

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	049540350	事業の開始年月日	2016年4月1日	
		指定年月日	2016年4月1日	
法人名	株式会社 三協宮城			
事業所名	グループホームあったかいごこおりやま ユニット：けやき棟			
所在地	(〒 982-0003) 宮城県仙台市太白区郡山5丁目8-23			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2022年12月15日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者様一人ひとりが自由に生活できるよう努めています。ご本人様の過去から現在までの暮らしのあり方を最大限に引き出せるよう、今までの生活状況を職員間で把握と共有しながら、出来る限り以前の生活と変わらずに過ごしていただける事を念頭において関わらせていただいています。地域との関わりについては、コロナ禍の中でも以前の関わり合いが途切れないように、児童館の子供達とは作品の交換や地域の花の苗の植え替え時には苗を購入し施設周りが華やかになるよう地域の「花の道郡山」に貢献できるよう関わり合いを持たせていただいています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2022年12月15日	評価機関 評価決定日	

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

<p>【事業所の理念】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分らしく安心できる生活・明るい笑顔のある生活・地域と触れ合える生活を支援していきます <p>【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等</p> <p>母体である株式会社三協宮城は、「医療福祉を通じて人々の健康と安らぎを願うとともに全体の物心両面の幸福を追求することを目標とする」を経営理念として、小規模多機能型居宅介護やグループホームを、仙台市、大崎市で運営している。ホームは、2階建ての建物で昔ながらの住宅地にある。近隣には、保育園や小・中学校があり、4号線バイパスに近く、JR太子堂駅も徒歩圏内の環境にある。</p> <p>【事業所の優れている点・工夫点】</p> <p>コロナ禍でも地域との交流が途絶えないように、児童館の子ども達と作品の交換や、事業所の看板の図案を地域の中学校の美術部に依頼するなど、繋がりを大切にした取組みをしている。</p> <p>ホームでプランターを設置し花を植え、地域活動「花の道 郡山」に貢献している。</p> <p>定期的に事故報告を集計し、傾向分析を行いグラフで可視化し再発予防に努め、作成した資料を運営推進会議の委員に配布・報告している。</p> <p>勤続年数長い職員が多い。ケアの質を高めるために、職員は、お互いにコミュニケーションをとり、サポートし合う関係が築かれている。</p> <p>看取りの実績があり、医療連携の体制が整っている。</p>
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	10
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23～35	11～15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	16～22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56～68	

事業所名	グループホームあつたかいごこおりやま
ユニット名	けやき棟

V.サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
60 利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
61 利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごさせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 20)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 4. ほとんどない
65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くいない
66 職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームあったかいごこおりやま ）「ユニット名:けやき棟」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員間で共有し理念に沿って業務を行っている。「地域と触れ合える生活」に関するも徐々に関わり合いができるよう取り組んでいる。	ホーム理念に合わせてユニットごとの目標を掲げ、職員の目標とともに掲示している。運営推進会議等の会議資料にも理念を記載している。職員は理念に沿って、利用者が「自分らしく笑顔で過ごせる」ケアの実践に努めている。コロナ禍で、「地域との触れ合い」が途絶えていたが、現状でもできることを模索し、町内会役員の協力で近隣中学と交流が持てる機会ができた。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内の方とお話しをする時間を作り、地域と関わり合いができるよう努めている。	コロナ禍でもできる地域との関係継続を心がけ、町内会役員の橋渡しで、近隣中学校美術部にホームの看板制作を依頼している。作成した広報紙を町内会で回覧したり、町内会の清掃活動や「花の道 郡山」の地域活動にも参加している。児童館の子ども達と作品交換を行い交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	広報誌にて生活状況等を報告し、支援内容を報告している。又、一緒にできる事がないか町内の方と話をさせていただいている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	コロナ禍ではあったが、地域の方々と直接お話しし運営について報告等行っていた。コロナ禍での地域との関わりについてのアドバイスをいただいた。	例年は隔月、町内会長・民生委員・近隣保育園園長・児童館館長・地域包括職員のメンバーで会議を開催している。コロナ禍のため書面による開催をしている。利用者の状況やホーム行事の他、事故報告を集計したグラフから傾向を把握し作成した資料と一緒に直接、各メンバーに手渡して報告し意見を聞いている。関係者から、ホームの場所が分かりやすくなるよう看板設置の要望があり、委員から助言や協力を得て改善に繋げている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域包括支援センターに運営について定期的に報告していた。	保護課へ自立支援医療更新手続等の相談を行っている。市担当者には事故等の必要な報告をしている。また、随時コロナ関連の医療情報が提供される等の連携体制が築かれている。地域包括職員が運営推進会議のメンバーなので、定期的にホームの状況を報告し連携を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束適正化委員会や身体拘束に関する内部研修を実施し、職員が理解できるよう努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会を3ヶ月ごとに開催している。身体拘束の定義や法令等を確認し、業務中に起こりやすい問題点やその改善策について話合っている。3つの身体拘束（スリーロック）の資料を休憩室に掲示し、職員が常時意識して行動できるよう取り組んでいる。身体拘束に関する知識や理解を深める研修を行い、他のホームの事例も参考にして話合っている。職員間で疑問や気づき等をお互いに相談や意見を話せるよう、職場環境づくりにも努めている。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会や虐待に関する内部研修を実施し、職員が理解できるよう努め、ケアの見直しや虐待防止に努めている。	虐待防止のための研修を実施している。利用者に状態の変化があった場合には、職員間で原因を究明し改善策を検討している。職員の業務負担を把握し見直しを行い、職場によるストレス軽減に努めている。主任は職員の相談を受ける役割を担っている。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修や内部研修にて権利擁護について学び理解できるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に契約内容を十分に説明し、契約前にも疑問点等があった場合には理解、納得していただけるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者様の意見や要望をお聞きし、ご家族様へご協力いただきながら出来る限りお応えできるよう努めている。	コロナ禍により家族の面会・来訪が減少したが、電話連絡を多くし、意見や意向を聞くように取組んでいる。利用者や家族の意向は、主としてケアマネが聴いている。現在、面会は感染予防を徹底しながら距離を離す等、短時間で行っている。	
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定期的に面談を行い、職員の運営に関する意見等を聞く機会を設けている。意見を上司に伝え、運営に反映できるよう努めている。	管理者は定期的に職員と面談を行っている。各ユニットの主任が職員から意見や意向を聴く役割を担っている。資格取得のための費用負担の要望があり、費用を補助することを法人全体で決めた。また、備品購入や交換等、職員からの意見を取入れ運営改善に繋げることで、職員の意欲向上を図っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがい等、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	定期的に面談を行い、就業環境について意見を聞いたうえで上司と本部に報告し各自がやりがいや向上心をもって働けるよう努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修や内部研修にて各自が学びたい内容の研修を実施、参加することで知識、技術が向上するよう努めている。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	外部研修へ参加し外部の同業者との交流する機会をつくるよう努めている。	外部研修に参加し交流を図っている。外部研修への参加希望や参加時のシフト調整、研修の成果をミーティング等で他の職員と情報共有する等の取組みをしている。研修を通し、他ホームの職員から意見や情報を聴くことで、職員の意識や利用者への関わり方が変化しケアの質の向上に繋がった。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	実調にて情報収集を行い、入居前に職員で十分に情報を共有し入居後ご本人様の安心が確保できるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	見学時等入居前からご家族様が不安に思っている事やご要望をお聞きし申込みされた際により安心して入居できるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	職員間で情報を共有し必要となる支援が行えるよう話し合いより良いサービスを提供できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居される前の生活状況を職員間で把握し、できるかぎり以前の暮らしと変わらない生活をしていただけるよう努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様に協力していただけることは協力いただき家族と利用者様の関わる時間を増やすことで今までと変わらない関係になるよう努めている。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの人からの郵便や電話等あった際にはご家族様と相談をし電話でお話ししていただく等、関係が途切れないよう努めている。	手紙や電話等の交流が続けられるよう、家族と相談しながら取組んでいる。馴染みの場所へのドライブや、感染予防を図りながら日用品の買い物支援を継続している。家族面会も短時間や距離を離し非接触等の対応をしながら行えるように努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様が一緒に出来る事は積極的に行っていただき利用者様同士の関係が良好になるよう努めている。又、利用者様同士が困難な場合には職員と一緒に行動等対応している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後にご家族様から相談等があった際には必要に応じて支援していけるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	利用者様、ご家族様より要望をお聞きし以前暮らししていた生活と変わらずに過ごせるよう職員間で情報を共有している。	入居前の生活習慣等を家族から聞いている。やりたいこと等を具体的に提案し、利用者が選択しやすいように工夫している。利用者の表情や行動、動作等から思いを把握している。ミーティング時には職員間でこれらの情報を共有し、話し合い思いを叶える機会を設けている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居される前の生活状況の情報収集を行いその後、職員間で情報を共有するよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	基本情報やご家族様から情報をいただき現状の把握に努めている。又、職員で情報を共有している。		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族様には事前に要望等お聞きし、カンファレンスや日頃の業務の際に課題等について話し合いを行い、それに沿って介護計画を作成している。	ケアマネジャーが家族の希望を確認し、介護計画に反映している。医師からも意見を聞き、ユニットミーティング時に職員間で意見を出合い反映している。ミーティングに参加できない職員からも、事前にシートへ記入した情報を提出してもらっている。利用者の状態に変化があった場合には、その都度見直しを行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	状態変化や症状等を日誌に記入し職員間で共有し実践や介護計画の見直しに活かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	出来る限り入居者様やご家族様の要望に沿った支援を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	散歩支援等で近隣の建物やお店等、一緒に地域の事を知っていただけるよう支援している。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関と連携を図り、定期的にご家族様と主治医にて面談を行っている。今後の医療で予測されることやご家族様のご意向をお聞きすることで良い関係を築けるよう努めている。	協力医療機関の医師がかかりつけ医の利用者は月2回の訪問診療を受診している。これ以外のかかりつけ医の受診は家族が付き添い、受診結果の報告を記録している。整形外科等の専門医への受診は、かかりつけ医と家族に相談し、可能な限り職員が同行している。受診後は、家族に受診結果を報告し、他職員には申し送りを行い情報共有している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	入居者様の状態変化等を訪問看護に報告し、指示やアドバイスをいただきながら適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院された方はいなかったがご家族様が入院を悩まれる際には主治医や訪看とお話しをお聞きする時間を作り、ご家族様の安心につながるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の際に重度化した際の対応について説明している。又、状態変化があった際には定期的に主治医との面談し、ご本人とご家族様のご意向に沿って支援できるよう努めている。職員間ではカンファレンスを行い、より良いケアができるようにしている。	看取り実績がある。看取り指針があり、入居時に説明している。医師が終末期であると判断した場合、医師から家族に説明し、職員は家族の意向を確認して、今後のケアについて話し合い意向に添って支援している。訪問看護師からも助言を得る等、連携している。看取り研修を実施し、職員間で話し合い情報共有し、振り返りをする等、看取りの体制を整えて取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時に冷静に対応できるよう勉強会を行っている。		
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	訓練を実施している。又、連絡体制等の見直しを図り職員がすぐにかかけられるような体制にしている。地域の方とお話する際には災害時に協力していただけるように、お声掛けしている。	火災・風水害・地震対応マニュアルを作成している。夜間想定を含み年2回訓練を実施し訓練後には振り返りを行い、課題について検討し改善に繋げている。雨天時の避難を想定し、追加する備品の準備等を検討した。設備点検は年に3回業者が行い、防災用品や備蓄品は、防災委員会で管理している。	防災への取組みを更に充実させるために、近隣住民との協力体制の構築を期待したい。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	不適切な声掛けが見られた際には職員間で注意し合える環境づくりに努めている。職員間で難しい場合には主任や管理者にて指導を行っている。又、プライバシー保護についての勉強会を実施し職員が理解して支援できるよう努めている。	職員は研修を受け、ケア会議でも羞恥心等について話合う機会を設け、理解を深めている。トイレ介助はプライバシーに配慮して同性の職員が行っている。名前は名字で呼び、言葉かけや言葉遣いにもプライバシーを意識して取り組んでいる。申し送り時には、話す内容、声の大きさ等を周囲に注意している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日々の生活で入居者様にご意向をお聞きする際、内に溜めてしまう方に関してこちらからお声掛けし傾聴する時間を作っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者様のペースに合わせられるように一日の業務内容を申し送りで話し合いを行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	洋服等のチョイスを本人様やご家族様にお任せしている。好きな化粧品等を購入し、その人らしい身だしなみができるよう支援している。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	行事の際には少し豪華なメニューにしたり、食べたいものをお聞きしながら献立に組み込む等食が楽しみなものになるよう努めている。ご自身で調理ができる方は一緒に調理を行っていただいている。	栄養のバランスについて主治医から助言を得ている。コロナ禍で買い物時の感染予防を図るため、献立と食材は配食サービスを利用している。感染予防を徹底し、簡単な手作り献立を利用者と一緒に調理することもある。行事食は職員が準備して、利用者を楽しんでもらえるよう工夫している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養バランスに関して、ヨシケイを利用し栄養管理ができるようにした。水分に関しては生活記録にて水分量の把握に努めている。又、咀嚼嚥下機能等状態等に合わせながら食事形態の工夫も行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	歯科医、歯科衛生士に指導をいただき口腔内が清潔に保てるよう努めている。ご自身での歯磨きが困難な場合には、口腔ティッシュや口腔スポンジ等を活用している。		
43	(18)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	生活記録表にて排泄パターンの把握に努めている。立位が困難な方には職員2名にて対応し、できる限りトイレでの排泄ができるよう支援している。	同性介助を基本に、一人ひとりの排泄パターンを把握し声かけを行い、トイレで排泄ができるよう支援している。立位での排泄が困難な人は、職員2人で対応している。利用者の状態に合わせて、リハビリパンツやパットを適切に使用できるよう検討している。軽運動を取入れ、水分量をチェックし、便秘予防を行っている。医師の処方薬を服用する人もいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便チェック表を使用して排便間隔を把握し、主治医と訪看に相談しながら排便コントロールがしっかりできるよう努めている。散歩や階段の昇降運動等軽運動も行っている。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	ご本人様の希望時間や回数に沿って入浴を行っていただいている。好きな入浴剤やシャンプー等を使用していただき入浴が楽しめるよう支援している。下肢筋力低下している方は機械浴にて対応している。	重度化しても安全・安心で入浴できるようリフト浴の設備も導入している。同性介助で週2回の入浴を基本に支援している。入浴のタイミング等、利用者から希望を聞き、要望があれば毎日入浴することも可能である。お湯は利用者ごとに交換し、好きな入浴剤を使用したり、楽しく入浴ができるよう取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居者様の要望や体調に合わせて臥床していただくようにしている。電気やフロアでの音等にも注意している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	往診後に薬の変更等があった際には、申し送りにて共有している。変更後に変化はないか職員で声を掛け合っている。又、ご本人様にも状態に変化はないかお聞きするようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	以前行っていた事や好きな事をして過ごせるよう、ご本人様やご家族様にお聞きし、一日が張りのある生活になるよう支援している。現状は塗り絵や調理等。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	現状は散歩がメインとなっているが人が少ない場所や時間を設定しドライブに出かける事もあった。	近隣を散歩したり、車からは降りずに馴染みの場所へドライブする等、気分転換を図っている。人の出入りの少ない場所や時間帯に利用者も一緒に日用品の買い物に出かけることもある。通院日に合わせ、家族と外出が楽しめるように支援している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	以前、ご家族様と相談しながらご自身で管理されている方は日用品等をご自身で購入していただいていた。現状は難しい為、職員が購入し対応している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人様が電話したいと要望があった際にはご家族様に相談しお話ししていただくようにしている。又、ご家族様より手紙を渡したいと要望があった際には、ご本人様へお渡ししている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
52	(21)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度等）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	整理整頓を心掛け、入居者様が不快な気持ちにならないよう努めている。又、季節を取り入れられるよう、季節の装飾品を入居者様と一緒に作成し季節感を楽しんでいただけるよう工夫している。	窓やベランダから、登下校する子ども達の姿を眺めることができる。職員はこまめに換気を行い、大きな加湿器を設置し、1日複数回温・湿度をチェックしている。日差しの調整やテレビの音量等、居心地よく過ごせるよう配慮している。カレンダーや時計、利用者の手作り作品等が飾られている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居室でテレビを見られる方にはご家族様に相談しテレビを持参していただく等お一人お一人の生活にあった居場所作りを行っている。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人様が好まれている物等持参していただき以前過ごされていたお部屋と変わりをなくす事で住み慣れた空間にし居心地よく過ごしていただけるよう工夫している。	エアコン、クローゼット、洗面台、ベッドが設置してある。加湿器はホームで用意している。馴染みの家具やテレビ、本棚等を持ち込み、利用者の好みに合わせて過ごしやすいよう動線にも配慮し配置している。掃除や換気は職員が行うが、自分で行う利用者もいる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	洗濯や掃除、調理等「できる事」は積極的に行っていただいています。又、職員が見守りや一緒に行う等安全面も配慮している。		

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	049540350	事業の開始年月日	2016年4月1日	
		指定年月日	2016年4月1日	
法人名	株式会社 三協宮城			
事業所名	グループホームあったかいごこおりやま ユニット：はぎ棟			
所在地	(〒 982-0003) 宮城県仙台市太白区郡山5丁目8-24			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2022年12月15日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者様一人ひとりが自由に生活できるよう努めています。ご本人様の過去から現在までの暮らしのあり方を最大限に引き出せるよう、今までの生活状況を職員間で把握と共有しながら、出来る限り以前の生活と変わらずに過ごしていただける事を念頭において関わらせていただいています。地域との関わりについては、コロナ禍の中でも以前の関わり合いが途切れないように、児童館の子供達とは作品の交換や地域の花の苗の植え替え時には苗を購入し施設周りが華やかになるよう地域の「花の道郡山」に貢献できるよう関わり合いを持たせていただいています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2022年12月15日	評価機関 評価決定日	

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

<p>【事業所の理念】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分らしく安心できる生活・明るい笑顔のある生活・地域と触れ合える生活を支援していきます <p>【事業所の概要】 母体法人について・立地環境・建物の特徴等</p> <p>母体である株式会社三協宮城は、「医療福祉を通じて人々の健康と安らぎを願うとともに全体の物心両面の幸福を追求することを目標とする」を経営理念として、小規模多機能型居宅介護やグループホームを、仙台市、大崎市で運営している。ホームは、2階建ての建物で昔ながらの住宅地にある。近隣には、保育園や小・中学校があり、4号線バイパスに近く、JR太子堂駅も徒歩圏内の環境にある。</p> <p>【事業所の優れている点・工夫点】</p> <p>コロナ禍でも地域との交流が途絶えないように、児童館の子ども達と作品の交換や、事業所の看板の図案を地域の中学校の美術部に依頼するなど、繋がりを大切にした取組みをしている。</p> <p>ホームでプランターを設置し花を植え、地域活動「花の道 郡山」に貢献している。</p> <p>定期的に事故報告を集計し、傾向分析を行いグラフで可視化し再発予防に努め、作成した資料を運営推進会議の委員に配布・報告している。</p> <p>勤続年数長い職員が多い。ケアの質を高めるために、職員は、お互いにコミュニケーションをとり、サポートし合う関係が築かれている。</p> <p>看取りの実績があり、医療連携の体制が整っている。</p>
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	10
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23～35	11～15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	16～22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56～68	

事業所名	グループホームあつたかいごこおりやま
ユニット名	はぎ棟

V.サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある
	<input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3. たまにある
	<input type="radio"/> 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4. ほとんどいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4. ほとんどいない
60 利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4. ほとんどいない
61 利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごさせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4. ほとんどいない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4. ほとんどいない

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 20)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3. たまに
	<input type="radio"/> 4. ほとんどない
65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3. あまり増えていない
	<input type="radio"/> 4. 全くいない
66 職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4. ほとんどいない
67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4. ほとんどいない
68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4. ほとんどいない

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームあったかいごこおりやま ）「ユニット名:はぎ棟」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員間で共有し理念に沿って業務を行っている。「地域と触れ合える生活」に関するも徐々に関わり合いができるよう取り組んでいる。	ホーム理念に合わせてユニットごとの目標を掲げ、職員の目標とともに掲示している。運営推進会議等の会議資料にも理念を記載している。職員は理念に沿って、利用者が「自分らしく笑顔で過ごせる」ケアの実践に努めている。コロナ禍で、「地域との触れ合い」が途絶えていたが、現状でもできることを模索し、町内会役員の協力で近隣中学と交流が持てる機会ができた。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内の方とお話しをする時間を作り、地域と関わり合いができるよう努めている。	コロナ禍でもできる地域との関係継続を心がけ、町内会役員の橋渡しで、近隣中学校美術部にホームの看板制作を依頼している。作成した広報紙を町内会で回覧したり、町内会の清掃活動や「花の道 郡山」の地域活動にも参加している。児童館の子ども達と作品交換を行い交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	広報誌にて生活状況等を報告し、支援内容を報告している。又、一緒にできる事が無い町内の方と話をさせていただいている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	コロナ禍ではあったが、地域の方々と直接お話しし運営について報告等行っていた。コロナ禍での地域との関わりについてのアドバイスをいただいた。	例年は隔月、町内会長・民生委員・近隣保育園園長・児童館館長・地域包括職員のメンバーで会議を開催している。コロナ禍のため書面による開催をしている。利用者の状況やホーム行事の他、事故報告を集計したグラフから傾向を把握し作成した資料と一緒に直接、各メンバーに手渡しして報告し意見を聞いている。関係者から、ホームの場所が分かりやすくなるよう看板設置の要望があり、委員から助言や協力を得て改善に繋げている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域包括支援センターに運営について定期的に報告していた。	保護課へ自立支援医療更新手続等の相談を行っている。市担当者には事故等の必要な報告をしている。また、随時コロナ関連の医療情報が提供される等の連携体制が築かれている。地域包括職員が運営推進会議のメンバーなので、定期的にホームの状況を報告し連携を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束適正化委員会や身体拘束に関する内部研修を実施し、職員が理解できるよう努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会を3ヶ月ごとに開催している。身体拘束の定義や法令等を確認し、業務中に起こりやすい問題点やその改善策について話合っている。3つの身体拘束（スリーロック）の資料を休憩室に掲示し、職員が常時意識して行動できるよう取り組んでいる。身体拘束に関する知識や理解を深める研修を行い、他のホームの事例も参考にして話合っている。職員間で疑問や気づき等をお互いに相談や意見を話せるよう、職場環境づくりにも努めている。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会や虐待に関する内部研修を実施し、職員が理解できるよう努め、ケアの見直しや虐待防止に努めている。	虐待防止のための研修を実施している。利用者に状態の変化があった場合には、職員間で原因を究明し改善策を検討している。職員の業務負担を把握し見直しを行い、職場によるストレス軽減に努めている。主任は職員の相談を受ける役割を担っている。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修や内部研修にて権利擁護について学び理解できるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に契約内容を十分に説明し、契約前にも疑問点などがあった場合には理解、納得していただけるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者様の意見や要望をお聞きし、ご家族様へご協力いただきながら出来る限りお応えできるよう努めている。	コロナ禍により家族の面会・来訪が減少したが、電話連絡を多くし、意見や意向を聞くように取り組んでいる。利用者や家族の意向は、主としてケアマネが聴いている。現在、面会は感染予防を徹底しながら距離を離す等、短時間で行っている。	
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定期的に面談を行い、職員の運営に関しての意見などを聞く機会を設けている。意見を上司に伝え、運営に反映できるよう努めている。	管理者は定期的に職員と面談を行っている。各ユニットの主任が職員から意見や意向を聴く役割を担っている。資格取得のための費用負担の要望があり、費用を補助することを法人全体で決めた。また、備品購入や交換等、職員からの意見を取入れ運営改善に繋げることで、職員の意欲向上を図っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	定期的に面談を行い、就業環境について意見を聞いたうえで上司と本部に報告し各自がやりがいや向上心をもって働けるよう努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修や内部研修にて各自が学びたい内容の研修を実施、参加することで知識、技術が向上するよう努めている。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	外部研修へ参加し外部の同業者との交流する機会をつくるよう努めている。	外部研修に参加し交流を図っている。外部研修への参加希望や参加時のシフト調整、研修の成果をミーティング等で他の職員と情報共有する等の取組みをしている。研修を通し、他ホームの職員から意見や情報を聴くことで、職員の意識や利用者への関わり方が変化しケアの質の向上に繋がった。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	実調にて情報収集を行い、入居前に職員で十分に情報を共有し入居後ご本人様の安心が確保できるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	見学時など入居前からご家族様が不安に思っている事やご要望をお聞きし申込みされた際により安心して入居できるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	職員間で情報を共有し必要となる支援が行えるよう話し合いより良いサービスを提供できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居される前の生活状況を職員間で把握し、できるかぎり以前の暮らしと変わらない生活をしていただけるよう努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様に協力していただけることは協力いただき家族と利用者様の関わる時間を増やすことで今までと変わらない関係になるよう努めている。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの人からの郵便や電話などあった際にはご家族様と相談をし電話でお話ししていただくなど、関係が途切れないよう努めている。	手紙や電話等の交流が続けられるよう、家族と相談しながら取組んでいる。馴染みの場所へのドライブや、感染予防を図りながら日用品の買い物支援を継続している。家族面会も短時間や距離を離し非接触等の対応をしながら行えるよう努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様が一緒に出来る事は積極的に行っていただき利用者様同士の関係が良好になるよう努めている。又、利用者様同士が困難な場合には職員が一緒に行うなど対応している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後にご家族様から相談等があった際には必要に応じて支援していけるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	食事の好みや帰宅願望等がある入居者様に対して出来る限り要望にお応えできるよう職員間で工夫しながら対応している。	入居前の生活習慣等を家族から聞いている。やりたいこと等を具体的に提案し、利用者が選択しやすいように工夫している。利用者の表情や行動、動作等から思いを把握している。ミーティング時には職員間でこれらの情報を共有し、話し合い思いを叶える機会を設けている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居される前の生活状況の情報収集を行いその後、職員間で情報を共有するよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	基本情報やご家族様から情報をいただき現状の把握に努めている。又、職員で情報を共有している。		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族様には事前に要望などお聞きし、カンファレンスや日頃の業務の際に課題等について話し合いを行い、それに沿って介護計画を作成している。	ケアマネジャーが家族の希望を確認し、介護計画に反映している。医師からも意見を聞き、ユニットミーティング時に職員間で意見を出合い反映している。ミーティングに参加できない職員からも、事前にシートへ記入した情報を提出してもらっている。利用者の状態に変化があった場合には、その都度見直しを行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	状態変化や症状などを日誌に記入し職員間で共有し実践や介護計画の見直しに活かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	出来る限り入居者様やご家族様の要望に沿った支援を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	散歩支援などで近隣の建物やお店など、一緒に地域の事を知っていただけるよう支援している。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関と連携を図り、定期的にご家族様と主治医にて面談を行っている。今後の医療で予測されることやご家族様のご意向をお聞きすることで良い関係を築けるよう努めている。	協力医療機関の医師がかかりつけ医の利用者は月2回の訪問診療を受診している。これ以外のかかりつけ医の受診は家族が付き添い、受診結果の報告を記録している。整形外科等の専門医への受診は、かかりつけ医と家族に相談し、可能な限り職員が同行している。受診後は、家族に受診結果を報告し、他職員には申し送りを行い情報共有している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	入居者様の状態変化等を訪問看護に報告し、指示やアドバイスをいただきながら適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院された方はいなかったがご家族様が入院を悩まれる際には主治医や訪看とお話しをお聞きする時間を作り、ご家族様の安心につながるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の際に重度化した際の対応について説明している。又、状態変化があった際には定期的に主治医との面談し、ご本人とご家族様のご意向に沿って支援できるよう努めている。職員間ではカンファレンスを行い、より良いケアができるようにしている。	看取り実績がある。看取り指針があり、入居時に説明している。医師が終末期であると判断した場合、医師から家族に説明し、職員は家族の意向を確認して、今後のケアについて話し合い意向に添って支援している。訪問看護師からも助言を得る等、連携している。看取り研修を実施し、職員間で話し合い情報共有し、振り返りをする等、看取りの体制を整えて取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時に冷静に対応できるよう勉強会を行っている。		
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	訓練を実施している。又、連絡体制などの見直しを図り職員がすぐにかかけられるような体制にしている。地域の方とお話する際には災害時に協力していただけるように、お声掛けしている。	火災・風水害・地震対応マニュアルを作成している。夜間想定を含み年2回訓練を実施し訓練後には振り返りを行い、課題について検討し改善に繋げている。雨天時の避難を想定し、追加する備品の準備等を検討した。設備点検は年に3回業者が行い、防災用品や備蓄品は、防災委員会で管理している。	防災への取り組みを更に充実させるために、近隣住民との協力体制の構築を期待したい。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	不適切な声掛けが見られた際には職員間で注意し合える環境づくりに努めている。職員間で難しい場合には主任や管理者にて指導を行っている。又、プライバシー保護についての勉強会を実施し職員が理解して支援できるよう努めている。	職員は研修を受け、ケア会議でも羞恥心等について話合う機会を設け、理解を深めている。トイレ介助はプライバシーに配慮して同性の職員が行っている。名前は名字で呼び、言葉かけや言葉遣いにもプライバシーを意識して取組んでいる。申し送り時には、話す内容、声の大きさ等を周囲に注意している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日々の生活で入居者様にご意向をお聞きする際、内に溜めてしまう方に関してこちらからお声掛けし傾聴する時間を作っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者様のペースに合わせられるように一日の業務内容を申し送りで話し合いを行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	洋服などのチョイスを本人様やご家族様にお任せしている。好きな化粧品などを購入し、その人らしい身だしなみができるよう支援している。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	行事の際には少し豪華なメニューにしたり、食べたいものをお聞きしながら献立に組み込むなど食が楽しみなものになるよう努めている。ご自身で調理ができる方は一緒に調理を行っていただいている。	栄養のバランスについて主治医から助言を得ている。コロナ禍で買い物時の感染予防を図るため、献立と食材は配食サービスを利用している。感染予防を徹底し、簡単な手作り献立を利用者と一緒に調理することもある。行事食は職員が準備して、利用者を楽しんでもらえるよう工夫している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養バランスに関して、ヨシケイを利用し栄養管理ができるようにした。水分に関しては生活記録にて水分量の把握に努めている。又、咀嚼嚥下機能など状態などに合わせながら食事形態の工夫も行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	歯科医、歯科衛生士に指導をいただき口腔内が清潔に保てるよう努めている。ご自身での歯磨きが困難な場合には、口腔ティッシュや口腔スポンジなどを活用している。		
43	(18)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	生活記録表にて排泄パターンの把握に努めている。立位が困難な方には職員2名にて対応し、できる限りトイレでの排泄ができるよう支援している。	同性介助を基本に、一人ひとりの排泄パターンを把握し声かけを行い、トイレで排泄ができるよう支援している。立位での排泄が困難な人は、職員2人で対応している。利用者の状態に合わせて、リハビリパンツやパットを適切に使用できるよう検討している。軽運動を取入れ、水分量をチェックし、便秘予防を行っている。医師の処方薬を服用する人もいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便チェック表を使用して排便間隔を把握し、主治医と訪看に相談しながら排便コントロールがしっかりできるよう努めている。散歩や階段の昇降運動など軽運動も行っている。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	ご本人様の希望時間や回数に沿って入浴を行っていただいている。好きな入浴剤やシャンプーなどを使用していただき入浴が楽しめるよう支援している。下肢筋力低下している方に関しては機械浴で対応している。	重度化しても安全・安心で入浴できるようリフト浴の設備も導入している。同性介助で週2回の入浴を基本に支援している。入浴のタイミング等、利用者から希望を聞き、要望があれば毎日入浴することも可能である。お湯は利用者ごとに交換し、好きな入浴剤を使用したり、楽しく入浴ができるよう取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居者様の要望や体調に合わせて臥床していただくようにしている。電気やフロアでの音などにも注意している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	往診後に薬の変更などがあつた際には、申し送りにて共有している。変更後に変化はないか職員で声を掛け合っている。又、ご本人様にも状態に変化はないかお聞きするようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	以前行っていた事や好きな事をして過ごせるよう、ご本人様やご家族様にお聞きし、一日が張りのある生活になるよう支援している。現状は塗り絵や調理など。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	現状は散歩がメインとなっているが人が少ない場所や時間を設定しドライブに出かける事もあつた。	近隣を散歩したり、車からは降りずに馴染みの場所へドライブする等、気分転換を図っている。人の出入りの少ない場所や時間帯に利用者も一緒に日用品の買い物に出かけることもある。通院日に合わせ、家族と外出が楽しめるように支援している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	以前、ご家族様と相談しながらご自身で管理されている方は日用品などをご自身で購入していただいていた。現状は難しい為、職員が購入し対応している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人様が電話したいと要望があつた際にはご家族様に相談しお話ししていただくようにしている。又、ご家族様より手紙を渡したいと要望があつた際には、ご本人様へお渡ししている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
52	(21)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	整理整頓を心掛け、入居者様が不快な気持ちにならないよう努めている。又、季節を取り入れられるよう、季節の装飾品を入居者様と一緒に作成し季節感を楽しんでいただけるよう工夫している。	窓やベランダから、登下校する子ども達の姿を眺めることができる。職員はこまめに換気を行い、大きな加湿器を設置し、1日複数回温・湿度をチェックしている。日差しの調整やテレビの音量等、居心地よく過ごせるよう配慮している。カレンダーや時計、利用者の手作り作品等が飾られている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居室でテレビを見られる方にはご家族様に相談しテレビを持参していただくなどお一人お一人の生活にあった居場所作りを行っている。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人様が好まれている物など持参していただき以前過ごされていたお部屋と変わりをなくす事で住み慣れた空間にし居心地よく過ごしていただけるよう工夫している。	エアコン、クローゼット、洗面台、ベッドが設置してある。加湿器はホームで用意している。馴染みの家具やテレビ、本棚等を持ち込み、利用者の好みに合わせて過ごしやすいよう動線にも配慮し配置している。掃除や換気は職員が行うが、自分で行う利用者もいる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	洗濯や掃除、調理など「できる事」は積極的に行っていただいています。又、職員が見守りや一緒に行うなど安全面も配慮している。		