

令和 2 年度

## 1 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   | 0492800081                |
| 法人名     | 株式会社 みちのくサンガ              |
| 事業所名    | グループホーム たがわ翔裕館 ユニット名 はぎの里 |
| 所在地     | 宮城県加美郡加美町字上川原一番42番地1      |
| 自己評価作成日 | 令和 2年 11月 5日              |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

|          |                                                                       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                                |
|-------|--------------------------------|
| 評価機関名 | NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会 |
| 所在地   | 宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階  |
| 訪問調査日 | 令和 2 年 12 月 4 日                |

## 【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)】

成瀬川の近くにあり、地元の伝統あるお祭りや地区の芋煮会等、今年は開催自粛でしたが、地域の行事に参加し地域に根差した生活を目指しています。庭には柿の木があり、秋になれば干し柿や渋抜きをして、秋の実りを楽しむことができます。毎日召し上がっていただくお米は地元産で、お味噌も地元の味噌屋さんから購入し、地域の食材を利用するようにしています。眺望良好な2階があり、成瀬川の雄大な流れや薬来山、船形山など素晴らしい景色を楽しめます。2階への昇り降りは、リフトが備え付けてあるので、車椅子の利用者様でも眺めを楽しむことができます。今年は新型コロナウイルス感染予防対策として、地域の方々との交流が困難であったり、外出も思うようにできませんでしたが、レクリエーションの種類を増やしたり、運動不足解消の為に毎日体操を行い、利用者様が毎日を豊かに過ごせるよう工夫しています。

## 【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)】

ホームが立つ加美町は、森林が74%、農用地が14%で緑があふれている。ホームのテラスからは、加美の霊峰葉菜山が見える。旧道の両側を昔からの家々が所狭しと並び、昔の商店街だそう。近隣の住民は長い間にわたり、防災訓練や地域行事の芋煮会などを行っており、ホームも地域の一員として受け入れられた。理念の「家族主義」「現場主義」をもとに職員クレドに、感動介護を表している。最後まで自分らしく、生きる喜びや楽しさを感じ、毎日笑顔で過ごすように努めている。

## 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<br>↓該当するものに○印 |                                                                 | 項 目 |                                                                       | 取 り 組 み の 成 果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)            | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんど掴んでいない | 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る<br>(参考項目:9,10,19)     | ○                           | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)                  | ○                           | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                | 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<br>(参考項目:2,20)                       | ○                           | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                        | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 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が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<br>(参考項目:4) | ○                           | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59  | 利用者は、職員が支援することで身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。<br>(参考項目:36,37) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66  | 職員は、やりがいと責任を持って働いている。<br>(参考項目:11,12)                                 | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目:49)            | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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                                         | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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している。<br>(参考項目:30,31)            | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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                                     | ○                           | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 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、安心して暮らしている<br>(参考項目:28)        | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  |     |                                                                       |                             |                                                                   |

## 2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 GHたがわ翔裕館)

「ユニット名 はぎの里」

| 自己         | 外部  | 項 目                                                                                                                         | 自己評価                                                       | 外部評価                                                                                                 |                   |
|------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|            |     |                                                                                                                             | 実践状況                                                       | 実践状況                                                                                                 | 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<br>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                                                          | 「家族主義」をモットー、共に生きるを理念とし、利用者様が安心して生活出来る様に、全職員がケアを行っている。      | 「現場主義」「家族主義」をモットーに、入居者の当たり前の生活をサポートしている。12月決算時の事業計画に具体的な職員クレドをユニット会議で決めて発表する。                        |                   |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                                                          | ホーム内の行事に、地域のボランティアの方々に来て頂いたり、地域の行事に積極的に参加するようにしている。        | 町内会に加入して地域交流を図るがコロナ禍で行事が中止になった。芋煮会も実行直前に中止になり材料が配布されてホーム内で芋煮会を行った。近所の方は、非常に協力的で避難訓練も積極的に参加している。      |                   |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                                                        | 地域の小中学校に、認知症サポーターとして行き、講演を行い理解を深めている。                      |                                                                                                      |                   |
| 4          | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                     | 2ヶ月に1回開催し、利用者様の状況・行事等の報告を、区長さんや民生委員の方々に報告し、意見・要望等を参考にしている。 | 会議では、区長や近所の方が火災発生時の近隣への連絡網などいろいろと指示やアドバイスをしてくれる。地域の絆が強く地域包括職員や民生委員、家族に避難訓練に参加するよう働きかけている。            |                   |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>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り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との話し合いをした上、協力関係を築いている。町で開催される研修には、積極的に参加している。    | 介護保険更新手続きで相談に出かける。水害避難マップが大幅に変更になる予定なので、相談に行っている。法人の合併や統合で、相談に行っている。外国人労働者受け入れで役場から相談を持ち掛けられた。       |                   |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 外部研修で学んだ事を、定期的に社内研修を行い、全職員で共有しケアをしている。                     | 身体拘束廃止委員会を10月に開催し、身体拘束について学んだ。コロナ禍で外部研修がないので内部研修で、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。車いすにはゴムマットを敷き、体がずり落ちないように工夫をした。 |                   |
| 7          | (6) | ○虐待の防止の徹底<br>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                                      | 外部研修への参加や、社内での勉強会など学ぶ機会を作り、身体・精神面などを観察し、ケアを行っている。          | 外出傾向のある入居者が、出て行った場合は、一緒に行って外の空気に満足したときに「そろそろ帰ろうか」と誘いホームに帰る。スピーチロック、ネグレクトが発生した場合は、その場で注意している。         |                   |

| 自己 | 外部  | 項目                                                                                             | 自己評価                                                                              | 外部評価                                                                                     |                   |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |     |                                                                                                | 実践状況                                                                              | 実践状況                                                                                     | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | 社内勉強会を行い、職員全員が学べる様にしている。                                                          |                                                                                          |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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                        | 契約には、施設長・ケアマネジャーが説明を行い、家族や本人からの要望や意見などを聞き取り、納得して頂いてから契約している。                      |                                                                                          |                   |
| 10 | (7) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員なら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                     | 家族アンケートをし、利用者との信頼関係を築き、意見や要望を伺がっている。家族からの意見・要望を伺い、ケアに反映している。                      | 7月～11月はシールド越しの面会を設定した。「もっと体を動かしてほしい」と家族から要望があり、散策の時間を増やした。希望に応じて、オンラインでの面会をできるように環境を整えた。 |                   |
| 11 | (8) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 毎月の会議で、意見や改善点など、職員同士の話し合いを行っている。日々の業務時も常に、話し合っている。                                | 職員の要望で、車椅子の介助を1人対応から2人対応で支援するようにした。行事などもユニット会議で皆に諮り、クリスマス会を企画している。                       |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 職員にアンケートを実施したり、上司との話し合いの時間を日常的に行い、働きやすい環境作りに努めている。                                |                                                                                          |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | Web研修を行い、職員全員が参加している。                                                             |                                                                                          |                   |
| 14 | (9) | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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り組みをしている | いつもは、町内外のグループホーム協議会や交流会に参加し、情報交換など行い、サービス向上に努めているが、新型コロナウイルス感染の為、交流の機会を作るのが困難である。 | 加美郡ではグループホーム間の話し合いの場があり、参加していた。コロナ禍により、同じ法人のグループホーム間で連絡を取り合っている。                         |                   |

| 自己                  | 外部   | 項 目                                                                                     | 自己評価                                                            | 外部評価                                                                   |                   |
|---------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                     |      |                                                                                         | 実践状況                                                            | 実践状況                                                                   | 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<br>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 | 普段の会話の中から、表情を見たりしながら、本人の困っていることや、何を訴えたいのかを聞き取り、信頼関係を作るように努めている。 |                                                                        |                   |
| 16                  |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 家族の要望・意見等密に連絡を取り、お互いに伝え合うようにし、信頼関係を築けるように努めている。                 |                                                                        |                   |
| 17                  |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 初期段階での聞き取り等により、どのような支援が必要なのか、必要とされる介護を見極め対応している。                |                                                                        |                   |
| 18                  |      | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                           | 自らの家族を支援する気持ちを持つ様に、心掛けており、利用者の気持ちに寄り添い、理解するように努めている。            |                                                                        |                   |
| 19                  |      | ○本人と共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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            | 家族とのコミュニケーションをとり、率直に話し合い、信頼関係を築くように努めている。                       |                                                                        |                   |
| 20                  | (10) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                        | 新型コロナウイルス感染対策として、交流の機会を作ることが出来ない。電話など出来る方法で支援している。              | 訪問理容師が大崎市から2ヵ月おきに髪を切りに来る。理容師とは、会話が弾んでいる。コロナ禍以前は、行き慣れた葉山にドライブをして楽しんでいた。 |                   |
| 21                  |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                    | 一人ひとりの様子や人間関係を感じ取り、座席を工夫するなど、利用者同士が和やかに、過ごせるようにしている。            |                                                                        |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目                                                                                                     | 自己評価                                                       | 外部評価                                                                                            |                   |
|------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                    |      |                                                                                                        | 実践状況                                                       | 実践状況                                                                                            | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | 必要に応じて、退去後にも家族から相談等があった場合、アドバイス対応している。                     |                                                                                                 |                   |
| <b>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</b> |      |                                                                                                        |                                                            |                                                                                                 |                   |
| 23                                 | (11) | ○思いや意向の把握<br>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                                           | 入居前に本人や家族の希望を聞き取り、自立した生活が出来る様に、要望に沿って支援している。               | 入居時に電話で本人、家族の希望を聞いて希望に添えるようにしている。掃除、洗濯物たたみなど、できることは一緒に行っている。おしゃべりをするなど、入居者が今の健康状態が続くように支援をしている。 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 一人ひとりの生活環境を、把握する様に努めている。新しい情報が有れば加えて、職員同士で共有している。          |                                                                                                 |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                                     | 日々、楽しく和やかに過ごして頂ける様に、本人・家族と話し合い支援している。                      |                                                                                                 |                   |
| 26                                 | (12) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ミーティング時にモニタリングを行い、何が必要かを話し合い、ケアプランに反映したり、見直しを行っている。        | 月に1回のモニタリングで職員間で話し合っている。食事の摂取量が減った方の介助について、計画書を見直した。現状維持を望む家族の要望では、バイタルなど健康観察を盛り込んだ。            |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 介護日誌や介護記録を毎日記録し、毎日の朝夕の申し送りの記録を確認し、情報を共有しケアにすぐ反映出来るようにしている。 |                                                                                                 |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 一人ひとりの状況に応じて、ケアプランの見直しや変更等対応している。                          |                                                                                                 |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                 | 自己評価                                                                                               | 外部評価                                                                                              |                   |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                    | 実践状況                                                                                               | 実践状況                                                                                              | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                     | 新型コロナウイルス感染対策として、外出は困難だが、利用者個人の意見を尊重し、暮らしやすい、楽しみのある生活を支援している。                                      |                                                                                                   |                   |
| 30 | (13) | ○かかりつけ医の受診診断<br>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                                 | これまでのかかりつけ医を受診したり、家族と連携し希望に沿った受診をしている。受診時には病院・医師・看護師との連携を図るように努めている。また、訪問歯科の受診、指導により口腔ケアの充実を図っている。 | 本人及び家族の希望を聞いている。鈴木内科や公立加美病院訪問診療科など、昔からの病院に通っている。訪問看護師が週1回来訪し健康チェックをしている。佐澤歯科には口腔ケアの支援をしてもらっている。   |                   |
| 31 |      | ○看護職員との協働<br>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                      | 週1回訪問看護が来所して、日々の生活や体調面の情報を伝え、助言を得て実践している。常に相談出来る様に、連絡帳を作りアドバイスを頂いている。                              |                                                                                                   |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時には必ず職員が同行し、情報の共有や経過観察、情報伝達を正確に出来る様にしている。入院中も面会し、経過観察を行い医療機関と連携を取っている。                           |                                                                                                   |                   |
| 33 | (14) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 契約時に、ホームの指針を家族に説明し、書面で同意を取っている。入退院等による状態の変化の度に細かく説明相談し、十分な支援ができるように取り組んでいる。                        | 指針に従いホーム入居時に重度化や終末期の説明を行い本人、家族から同意を得ている。重度化した時に医師の判断で、詳細な説明を家族に行っている。医師や看護師の指示のもと24時間対応で支援を行っている。 |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                             | 急変時のマニュアルを作成している。消防署の訓練や講習を受けている。                                                                  |                                                                                                   |                   |
| 35 | (15) | ○災害対策<br>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                                             | 消防署の協力のもと災害・救急訓練を実施し、運営推進会議でも議題として取り上げ、意見や要望を取り入れている。                                              | 夜間を想定を含む年2回の避難訓練を実施した。玄関の防犯ブザーを外に投げ出すことで近隣の住人知らせている。水害避難マップが、今年大幅に変わる予定で町と協議中である。                 |                   |

| 自己                        | 外部   | 項 目                                                                               | 自己評価                                                                                             | 外部評価                                                                                           |                   |
|---------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                           |      |                                                                                   | 実践状況                                                                                             | 実践状況                                                                                           | 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) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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                    | 利用者一人ひとりの性格や生活習慣を把握し、言葉遣いやコミュニケーション対応に配慮している。また、尊厳の尊重とプライバシーの確保についての、研修を受講したり、記録類が目につくように配慮している。 | 入居時点で上の名前、下の名前で呼ぶか本人、家族に確認をしている。○○さんと読んでいる。入室時はノックをして入り、入居者の持ち物の位置は変更しないように心掛けている。             |                   |
| 37                        |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | 利用者の意思の確認を重視し、望ましい形で自己決定出来る様に努めている。                                                              |                                                                                                |                   |
| 38                        |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 一人ひとりの生活ペースを大切にし、自分の家のように安心して日々の生活を、送っていただくために支援している。                                            |                                                                                                |                   |
| 39                        |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 利用者一人ひとりの要望に合わせ、好みの服を選んでもらっている。好みの髪形にしている。爪切りなど普段の生活を、自由に出来る様に支援している。                            |                                                                                                |                   |
| 40                        | (17) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている      | 一人ひとりの好物や食べたいものを聞き取り、旬の食材を多く取り入れ提供し、季節を感じてもらっている。後片付けなど進んで行っている。                                 | 職員が順番に調理をしている。献立の相談を、法人の栄養士にしている。職員が栗やサクランボ、山菜等を持込んで、季節の食材を楽しんでいる。入居者には、野菜切りや調理等を手伝ってもらうことがある。 |                   |
| 41                        |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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           | メニューを作成する際には、栄養バランスの確認、一人ひとりの好き嫌いの把握、季節感、食べやすくするための工夫をしている。残食や水分量の記録を行い確認している。                   |                                                                                                |                   |
| 42                        |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、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                    | 口腔ケアは毎食後行い、職員が付き添い、磨き残しのないようにしている。訪問歯科に来ていただき治療している。                                             |                                                                                                |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                          | 自己評価                                                                                                | 外部評価                                                                                              |                   |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                              | 実践状況                                                                                                | 実践状況                                                                                              | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (18) | ○排泄の自立支援<br>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むけた支援を行っている                               | 出勤時、排泄記録に必ず目を通して職員全員が、一人ひとりの排泄パターンを把握し、声がけや誘導を行い、出来るだけトイレでの排泄が出来る様に支援している。失敗しても、他の利用者に知られないように支援する。 | パッドやオムツを外してリハビリパンツを使用し、トイレに行けるように支援を行っている。失敗したときは、「大丈夫、OKよ」と入居者が安心するように声掛けを行い支援を行っている。            |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                                               | 水分摂取表に記入し、一人ひとりが十分な水分を摂取しているか、確認している。必要に応じて、医師に相談し排便コントロールしている。                                     |                                                                                                   |                   |
| 45 | (19) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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てしまわずに、個々に応じた支援をしている                         | 個々の希望や健康状態に合わせて入浴を行っている。職員が付き添い必要に応じた支援をしている。安心して入浴を楽しめるようにリフトを設置している。                              | 車いすを使用している介護度の高い入居者は、リフト浴を使用している。床暖があり脱衣室の温度設定をコントロールしている。同性介助の支援もある。入口の戸を閉める等、入居者のプライバシーも守られている。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                                                | 日中は個々の好きなレクリエーションに、参加して楽しんでいただき、夜間安眠できるように、自室の室温や環境を整えている。好きな時間に就寝できている。                            |                                                                                                   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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                                           | 個別のファイルで管理し、薬の名前・効果を全職員が把握し、飲み忘れのないようにしている。服用時は、氏名を確認し間違いのないようにしている。                                |                                                                                                   |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                              | 家事を中心とし、個々の生活歴や能力を理解し、役割を持って頂いている。日々の活動や楽しみに繋げて行けるように努めている。                                         |                                                                                                   |                   |
| 49 | (20) | ○日常的な外出支援<br>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 | 季節に合わせ、行事や散歩、ドライブを実施しているが、コロナウイルス感染対策の為、なかなか難しい状態が続いている。                                            | コロナ禍で外出が難しいので敷地内散歩で楽しみ筋力維持も図っている。入居者の室内でお茶会をしておしゃべりに興じている。室内行事で、紙芝居の「貴一お宮」を職員が行い、涙を流して感激して喜んでくれた。 |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                               | 自己評価                                                                          | 外部評価                                                                                                 |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況                                                                          | 実践状況                                                                                                 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                                                  | 利用者が欲しい物があれば、自由に買い物出来る様に支援しているが、コロナウィルス感染対策の為、外出など控えていただき、必要な品物は職員が買い物に行っている。 |                                                                                                      |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 常に気兼ねなく電話したり手紙を出したりできるように配慮し、支援している。携帯電話を持っている利用者もいる。                         |                                                                                                      |                   |
| 52 | (21) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 天井から明るい光が差し込み、室内は過ごし安い湿度と温度を保つようにしている。近くに畑もあり、作物の生育も見ることができる。                 | テレビは、全員がよく見られるように置いている。アクティビティ担当者が、入居者の希望を取り入れて飾り付けを行っている。2か月に1度飾り付けを変更している。職員の自宅に咲いた花を持ち込み室内を飾っている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                      | 利用者の個性や独立性を尊重し、気が向けば自室で過ごされたり、共有空間にいて仲良し同士過ごされたり、自由に楽しめるようになっている。             |                                                                                                      |                   |
| 54 | (22) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                          | 家族と相談しながら、本人の使い慣れている寝具や家具、アルバム等を持ち込んでもらい、落ち着いて過ごせる居室にしている。                    | ベッドやエアコン、クローゼット、カーテンが備え付けである。仏壇や衣装ケース、筆筒などが持ち込んでいる。家族や孫の七五三の写真、花を飾り、テレビを置き、その人らしい部屋になっている。           |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                            | 一人ひとりの出来ることや行動を理解し、出来ることは見守りをしながら行ってもらい、できないところは軽介助で安全に出来るだけ、自立で行えるように工夫している。 |                                                                                                      |                   |

令和 2 年度

## 1 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   | 0492800081                |
| 法人名     | 株式会社 みちのくサンガ              |
| 事業所名    | グループホーム たがわ翔裕館 ユニット名 ふじの里 |
| 所在地     | 宮城県加美郡加美町字上川原一番42番地1      |
| 自己評価作成日 | 令和 2年 11月 5日              |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

|          |                                                                       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                                |
|-------|--------------------------------|
| 評価機関名 | NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会 |
| 所在地   | 宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階  |
| 訪問調査日 | 令和 2 年 12 月 4 日                |

## 【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)】

成瀬川の近くにあり、地元の伝統あるお祭りや地区の芋煮会等、今年は開催自粛でしたが、地域の行事に参加し地域に根差した生活を目指しています。庭には柿の木があり、秋になれば干し柿や渋抜きをして、秋の実りを楽しむことができます。毎日召し上がっていただくお米は地元産で、お味噌も地元の味噌屋さんから購入し、地域の食材を利用するようにしています。隣のユニットには眺望良好な2階があり、成瀬川の雄大な流れや薬来山、船形山など素晴らしい景色を楽しめます。2階への昇り降りは、リフトが備え付けてあるので、車椅子の利用者様でも眺めを楽しむことができます。今年は新型コロナウイルス感染予防対策として、地域の方々との交流が困難であったり、外出も思うようにできませんでしたが、プランターに様々なお花や野菜などを植え、室内からでも楽しみが持てる工夫をしました。

## 【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)】

ホームが立つ加美町は、森林が74%、農用地が14%で緑があふれている。ホームのテラスからは、加美の霊峰葉菜山が見える。旧道の両側を昔からの家々が所狭しと並び、昔の商店街だそう。近隣の住民は長い間にわたり、防災訓練や地域行事の芋煮会などを行っており、ホームも地域の一員として受け入れられた。理念の「家族主義」「現場主義」をもとにした職員クレドに、感動介護を表している。最後まで自分らしく、生きる喜びや楽しさを感じ、毎日笑顔で過ごすように努めている。

## 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<br>↓該当するものに○印 |                                                                 | 項 目 |                                                                       | 取 り 組 み の 成 果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)            | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんど掴んでいない | 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る<br>(参考項目:9,10,19)     | ○                           | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)                  | ○                           | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                | 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<br>(参考項目:2,20)                       | ○                           | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                        | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 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が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<br>(参考項目:4) | ○                           | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59  | 利用者は、職員が支援することで身体や精神の状況に応じて満足出来る生活を送っている。<br>(参考項目:36,37) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66  | 職員は、やりがいと責任を持って働いている。<br>(参考項目:11,12)                                 | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目:49)            | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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                                         | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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せている。<br>(参考項目:30,31)            | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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                                     | ○                           | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 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、安心して暮らしている<br>(参考項目:28)        | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  |     |                                                                       |                             |                                                                   |

## 2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 GHたがわ翔裕館 )「ユニット名 ふじの里」

| 自己         | 外部  | 項 目                                                                                                                         | 自己評価                                                       | 外部評価                                                                                                 |                   |
|------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|            |     |                                                                                                                             | 実践状況                                                       | 実践状況                                                                                                 | 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<br>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                                                          | 「家族主義」をモットー、共に生きるを理念とし、利用者様が安心して生活出来る様に、全職員がケアを行っている。      | 「現場主義」「家族主義」をモットーに、入居者の当たり前の生活をサポートしている。12月決算時の事業計画に具体的な職員クレドをユニット会議で決めて発表する。                        |                   |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                                                          | ホーム内の行事に、地域のボランティアの方々に来て頂いたり、地域の行事に積極的に参加するようにしている。        | 町内会に加入して地域交流を図るがコロナ禍で行事が中止になった。芋煮会も実行直前に中止になり材料が配布されてホーム内で芋煮会を行った。近所の方は、非常に協力的で避難訓練も積極的に参加している。      |                   |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                                                        | 地域の小中学校に、認知症サポーターとして行き、講演を行い理解を深めている。                      |                                                                                                      |                   |
| 4          | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                     | 2ヶ月に1回開催し、利用者様の状況・行事等の報告を、区長さんや民生委員の方々に報告し、意見・要望等を参考にしている。 | 会議では、区長や近所の方が火災発生時の近隣への連絡網などいろいろと指示やアドバイスをしてくれる。地域の絆が強く地域包括職員や民生委員、家族に避難訓練に参加するよう働きかけている。            |                   |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>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り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との話し合いをした後、協力関係を築いている。町で開催される研修には、積極的に参加している。    | 介護保険更新手続きで相談に出かける。水害避難マップが大幅に変更になる予定なので、相談に行っている。法人の合併や統合で、相談に行っている。外国人労働者受け入れで役場から相談を持ち掛けられた。       |                   |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 外部研修で学んだ事を、定期的に社内研修を行い、全職員で共有しケアをしている。                     | 身体拘束廃止委員会を10月に開催し、身体拘束について学んだ。コロナ禍で外部研修がないので内部研修で、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。車いすにはゴムマットを敷き、体がずり落ちないように工夫をした。 |                   |
| 7          | (6) | ○虐待の防止の徹底<br>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                                      | 外部研修への参加や、社内での勉強会など学ぶ機会を作り、身体・精神面などを観察し、ケアを行っている。          | 外出傾向のある入居者が、出て行った場合は、一緒に行って外の空気に満足したときに「そろそろ帰ろうか」と誘いホームに帰る。スピーチロック、ネグレクトが発生した場合は、その場で注意している。         |                   |

| 自己 | 外部  | 項目                                                                                             | 自己評価                                                                              | 外部評価                                                                                     |                   |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |     |                                                                                                | 実践状況                                                                              | 実践状況                                                                                     | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | 社内勉強会を行い、職員全員が学べる様にしている。                                                          |                                                                                          |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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                        | 契約には、施設長・ケアマネジャーが説明を行い、家族や本人からの要望や意見などを聞き取り、納得して頂いてから契約している。                      |                                                                                          |                   |
| 10 | (7) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員なら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                     | 家族アンケートをし、利用者との信頼関係を築き、意見や要望を伺がっている。家族からの意見・要望を伺い、ケアに反映している。                      | 7月～11月はシールド越しの面会を設定した。「もっと体を動かしてほしい」と家族から要望があり、散策の時間を増やした。希望に応じて、オンラインでの面会をできるように環境を整えた。 |                   |
| 11 | (8) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 毎月の会議で、意見や改善点など、職員同士の話し合いを行っている。日々の業務時も常に、話し合っている。                                | 職員の要望で、車椅子の介助を1人対応から2人対応で支援するようにした。行事などもユニット会議で皆に諮り、クリスマス会を企画している。                       |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 職員にアンケートを実施したり、上司との話し合いの時間を日常的に行い、働きやすい環境作りに努めている。                                |                                                                                          |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | Web研修を行い、職員全員が参加している。                                                             |                                                                                          |                   |
| 14 | (9) | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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り組みをしている | いつもは、町内外のグループホーム協議会や交流会に参加し、情報交換など行い、サービス向上に努めているが、新型コロナウイルス感染の為、交流の機会を作るのが困難である。 | 加美郡ではグループホーム間の話し合いの場があり、参加していた。コロナ禍により、同じ法人のグループホーム間で連絡を取り合っている。                         |                   |

| 自己                  | 外部   | 項 目                                                                                     | 自己評価                                                            | 外部評価                                                                   |                   |
|---------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                     |      |                                                                                         | 実践状況                                                            | 実践状況                                                                   | 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<br>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 | 普段の会話の中から、表情を見たりしながら、本人の困っていることや、何を訴えたいのかを聞き取り、信頼関係を作るように努めている。 |                                                                        |                   |
| 16                  |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 家族の要望・意見等密に連絡を取り、お互いに伝え合うようにし、信頼関係を築けるように努めている。                 |                                                                        |                   |
| 17                  |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 初期段階での聞き取り等により、どのような支援が必要なのか、必要とされる介護を見極め対応している。                |                                                                        |                   |
| 18                  |      | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                           | 自らの家族を支援する気持ちを持つ様に、心掛けており、利用者の気持ちに寄り添い、理解するように努めている。            |                                                                        |                   |
| 19                  |      | ○本人と共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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            | 家族とのコミュニケーションをとり、率直に話し合い、信頼関係を築くように努めている。                       |                                                                        |                   |
| 20                  | (10) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                        | 新型コロナウイルス感染対策として、交流の機会を作ることが出来ない。電話など出来る方法で支援している。              | 訪問理容師が大崎市から2ヵ月おきに髪を切りに来る。理容師とは、会話が弾んでいる。コロナ禍以前は、行き慣れた葉山にドライブをして楽しんでいた。 |                   |
| 21                  |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                    | 一人ひとりの様子や人間関係を感じ取り、座席を工夫するなど、利用者同士が和やかに、過ごせるようにしている。            |                                                                        |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目                                                                                                     | 自己評価                                                       | 外部評価                                                                                            |                   |
|------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                    |      |                                                                                                        | 実践状況                                                       | 実践状況                                                                                            | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | 必要に応じて、退去後にも家族から相談等があった場合、アドバイス対応している。                     |                                                                                                 |                   |
| <b>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</b> |      |                                                                                                        |                                                            |                                                                                                 |                   |
| 23                                 | (11) | ○思いや意向の把握<br>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                                           | 入居前に本人や家族の希望を聞き取り、自立した生活が出来る様に、要望に沿って支援している。               | 入居時に電話で本人、家族の希望を聞いて希望に添えるようにしている。掃除、洗濯物たたみなど、できることは一緒に行っている。おしゃべりをするなど、入居者が今の健康状態が続くように支援をしている。 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 一人ひとりの生活環境を、把握する様に努めている。新しい情報が有れば加えて、職員同士で共有している。          |                                                                                                 |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                                     | 日々、楽しく和やかに過ごして頂ける様に、本人・家族と話し合い支援している。                      |                                                                                                 |                   |
| 26                                 | (12) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ミーティング時にモニタリングを行い、何が必要かを話し合い、ケアプランに反映したり、見直しを行っている。        | 月に1回のモニタリングで職員間で話し合っている。食事の摂取量が減った方の介助について、計画書を見直した。現状維持を望む家族の要望では、バイタルなど健康観察を盛り込んだ。            |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 介護日誌や介護記録を毎日記録し、毎日の朝夕の申し送りの記録を確認し、情報を共有しケアにすぐ反映出来るようにしている。 |                                                                                                 |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 一人ひとりの状況に応じて、ケアプランの見直しや変更等対応している。                          |                                                                                                 |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                 | 自己評価                                                                                               | 外部評価                                                                                              |                   |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                    | 実践状況                                                                                               | 実践状況                                                                                              | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                     | 新型コロナウイルス感染対策として、外出は困難だが、利用者個人の意見を尊重し、暮らしやすい、楽しみのある生活を支援している。                                      |                                                                                                   |                   |
| 30 | (13) | ○かかりつけ医の受診診断<br>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                                 | これまでのかかりつけ医を受診したり、家族と連携し希望に沿った受診をしている。受診時には病院・医師・看護師との連携を図るように努めている。また、訪問歯科の受診、指導により口腔ケアの充実を図っている。 | 本人及び家族の希望を聞いている。鈴木内科や公立加美病院訪問診療科など、昔からの病院に通っている。訪問看護師が週1回来訪し健康チェックをしている。佐澤歯科には口腔ケアの支援をしてもらっている。   |                   |
| 31 |      | ○看護職員との協働<br>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                      | 週1回訪問看護が来所して、日々の生活や体調面の情報を伝え、助言を得て実践している。常に相談出来る様に、連絡帳を作りアドバイスを頂いている。                              |                                                                                                   |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時には必ず職員が同行し、情報の共有や経過観察、情報伝達を正確に出来る様にしている。入院中も面会し、経過観察を行い医療機関と連携を取っている。                           |                                                                                                   |                   |
| 33 | (14) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 契約時に、ホームの指針を家族に説明し、書面で同意を取っている。入退院等による状態の変化の度に細かく説明相談し、十分な支援ができるように取り組んでいる。                        | 指針に従いホーム入居時に重度化や終末期の説明を行い本人、家族から同意を得ている。重度化した時に医師の判断で、詳細な説明を家族に行っている。医師や看護師の指示のもと24時間対応で支援を行っている。 |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                             | 急変時のマニュアルを作成している。消防署の訓練や講習を受けている。                                                                  |                                                                                                   |                   |
| 35 | (15) | ○災害対策<br>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                                             | 消防署の協力のもと災害・救急訓練を実施し、運営推進会議でも議題として取り上げ、意見や要望を取り入れている。                                              | 夜間を想定を含む年2回の避難訓練を実施した。玄関の防犯ブザーを外に投げ出すことで近隣の住人知らせている。水害避難マップが、今年大幅に変わる予定で町と協議中である。                 |                   |

| 自己                        | 外部   | 項 目                                                                               | 自己評価                                                                                               | 外部評価                                                                                           |                   |
|---------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                           |      |                                                                                   | 実践状況                                                                                               | 実践状況                                                                                           | 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) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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                    | 利用者一人ひとりの性格や生活習慣を把握し、言葉遣いやコミュニケーション対応に配慮している。また、尊厳の尊重とプライバシーの確保についての、研修を受講したり、記録類が目に触れないように配慮している。 | 入居時点で上の名前、下の名前で呼ぶか本人、家族に確認をしている。○○さんと読んでいる。入室時はノックをして入り、入居者の持ち物の位置は変更しないように心掛けている。             |                   |
| 37                        |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | 利用者の意思の確認を重視し、望ましい形で自己決定出来る様に努めている。                                                                |                                                                                                |                   |
| 38                        |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 一人ひとりの生活ペースを大切にし、自分の家のように安心して日々の生活を、送っていただくために支援している。                                              |                                                                                                |                   |
| 39                        |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 利用者一人ひとりの要望に合わせ、好みの服を選んでもらっている。好みの髪形にしている。爪切りなど普段の生活を、自由に出来る様に支援している。                              |                                                                                                |                   |
| 40                        | (17) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている      | 一人ひとりの好物や食べたいものを聞き取り、旬の食材を多く取り入れ提供し、季節を感じてもらっている。後片付けなど進んで行っている。                                   | 職員が順番に調理をしている。献立の相談を、法人の栄養士にしている。職員が栗やサクランボ、山菜等を持込んで、季節の食材を楽しんでいる。入居者には、野菜切りや調理等を手伝ってもらうことがある。 |                   |
| 41                        |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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           | メニューを作成する際には、栄養バランスの確認、一人ひとりの好き嫌いの把握、季節感、食べやすくするための工夫をしている。残食や水分量の記録を行い確認している。                     |                                                                                                |                   |
| 42                        |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、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                    | 口腔ケアは毎食後行い、職員が付き添い、磨き残しのないようにしている。訪問歯科に来ていただき治療している。                                               |                                                                                                |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                          | 自己評価                                                                                                | 外部評価                                                                                              |                   |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                              | 実践状況                                                                                                | 実践状況                                                                                              | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (18) | ○排泄の自立支援<br>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むけた支援を行っている                               | 出勤時、排泄記録に必ず目を通して職員全員が、一人ひとりの排泄パターンを把握し、声がけや誘導を行い、出来るだけトイレでの排泄が出来る様に支援している。失敗しても、他の利用者に知られないように支援する。 | パッドやオムツを外してリハビリパンツを使用し、トイレに行けるように支援を行っている。失敗したときは、「大丈夫、OKよ」と入居者が安心するように声掛けを行い支援を行っている。            |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                                               | 水分摂取表に記入し、一人ひとりが十分な水分を摂取しているか、確認している。必要に応じて、医師に相談し排便コントロールしている。                                     |                                                                                                   |                   |
| 45 | (19) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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てしまわずに、個々に応じた支援をしている                         | 個々の希望や健康状態に合わせて入浴を行っている。職員が付き添い必要に応じた支援をしている。安心して入浴を楽しめるようにリフトを設置している。                              | 車いすを使用している介護度の高い入居者は、リフト浴を使用している。床暖があり脱衣室の温度設定をコントロールしている。同性介助の支援もある。入口の戸を閉める等、入居者のプライバシーも守られている。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                                                | 日中は個々の好きなレクリエーションに、参加して楽しんでいただき、夜間安眠できるように、自室の室温や環境を整えている。好きな時間に就寝できている。                            |                                                                                                   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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                                           | 個別のファイルで管理し、薬の名前・効果を全職員が把握し、飲み忘れのないようにしている。服用時は、氏名を確認し間違いのないようにしている。                                |                                                                                                   |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                              | 家事を中心とし、個々の生活歴や能力を理解し、役割を持って頂いている。日々の活動や楽しみに繋げて行けるように努めている。                                         |                                                                                                   |                   |
| 49 | (20) | ○日常的な外出支援<br>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 | 季節に合わせ、行事や散歩、ドライブを実施しているが、コロナウイルス感染対策の為、なかなか難しい状態が続いている。                                            | コロナ禍で外出が難しいので敷地内散歩で楽しみ筋力維持も図っている。入居者の室内でお茶会をしておしゃべりに興じている。室内行事で、紙芝居の「貴一お宮」を職員が行い、涙を流して感激して喜んでくれた。 |                   |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                               | 自己評価                                                                          | 外部評価                                                                                                 |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況                                                                          | 実践状況                                                                                                 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                                                  | 利用者が欲しい物があれば、自由に買い物出来る様に支援しているが、コロナウィルス感染対策の為、外出など控えていただき、必要な品物は職員が買い物に行っている。 |                                                                                                      |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 常に気兼ねなく電話したり手紙を出したりできるように配慮し、支援している。携帯電話を持っている利用者もいる。                         |                                                                                                      |                   |
| 52 | (21) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 天井から明るい光が差し込み、室内は過ごし安い湿度と温度を保つようにしている。近くに畑もあり、作物の生育も見ることができる。                 | テレビは、全員がよく見られるように置いている。アクティビティ担当者が、入居者の希望を取り入れて飾り付けを行っている。2か月に1度飾り付けを変更している。職員の自宅に咲いた花を持ち込み室内を飾っている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                      | 利用者の個性や独立性を尊重し、気が向けば自室で過ごされたり、共有空間にいて仲良し同士過ごされたり、自由に楽しめるようになっている。             |                                                                                                      |                   |
| 54 | (22) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                          | 家族と相談しながら、本人の使い慣れている寝具や家具、アルバム等を持ち込んでもらい、落ち着いて過ごせる居室にしている。                    | ベッドやエアコン、クローゼット、カーテンが備え付けである。仏壇や衣装ケース、筆筒などが持ち込んでいる。家族や孫の七五三の写真、花を飾り、テレビを置き、その人らしい部屋になっている。           |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                            | 一人ひとりの出来ることや行動を理解し、出来ることは見守りをしながら行ってもらい、できないところは軽介助で安全に出来るだけ、自立で行えるように工夫している。 |                                                                                                      |                   |