

令和 3 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	0495300089
法人名	株式会社リブレ
事業所名	グループホームなつぎ埜 いぶき
所在地	宮城県仙台市若林区今泉字小在家東97-2
自己評価作成日	令和 4 年 1 月 7 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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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 4 年 2 月 9 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)】

地域とのつながりを大切にして、幼稚園との交流、地域の行事やお祭りなどの参加や毎月開催しているオレンジカフェ等、積極的に地域との交流を図る取り組みを行ってきた。しかしコロナ禍の中で現在自粛している現状がある。コロナ禍の状況に合わせた柔軟な感染防止マニュアルを作成し、予防の徹底や定期的な感染対策訓練によるクラスター発生予防対策を行っている。また環境整備を行い、家族面会を可能にした。一人ひとりの個別の写真を提供したり、個々のお便りを充実させて絆を切らない取組を行った。ユニットの雰囲気はとても明るく、笑い声や歌声が聞こえてくる。職員と利用者様の「介護する側・される側」の関係ではなく、信頼関係を持った繋がりがあがる。一人ひとりの「できること」「できないこと」を見極めて自立支援に努め、日々の活動や役割支援を行っている。

【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)】

ホームは、仙台市の東南端、名取川に近く自然豊かな環境の中にある。ホーム理念に「ゆったり、いっしょに、たのしく、ゆたかに」を掲げ、安心して過ごせる家になるよう支援している。一人ひとりのバックボーンを大切にし、得意な事や出来る事の継続で生活の中の喜びに繋げている。入居者の小さな変化も見逃さず、気づいた事を共有して個々に合った支援をしている。敷地内の通りに面した掲示板を活用してホームの様子を発信したり、見学を受け入れる等、認知症に関する地域の拠点作りに力を入れている。食事や排泄、睡眠時間等をパソコンで管理する電子カルテを導入し、業務改善の取り組みを行っている。

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 ↓ 該当するものに○印		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)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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 (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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 (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	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)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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 (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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。 (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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。 (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			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 グループホームなつぎ埜)「ユニット名 いぶきユニット 」

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 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	勉強会で、今年度の理念の振り返りとケアが実施できているか振り返りを行い、職員全員がBS法で意見を出し合い、次年度の理念を作成している。	職員間で話し合っ決めて「笑顔溢れ充実した日々」や「季節を感じながら生活する」等のユニット毎の理念を、玄関に掲示している。敷地内の畑で野菜や花を育て、季節を感じる生活に繋げている。		
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	地域の防災訓練や清掃に参加している。日々の野菜や米の購入など地産地消に利用者と一緒にいる。コロナ禍前に地域の人と一緒にいた夏祭りや敬老会、幼稚園との交流は等は難しいが、初詣やどんと祭等感染予防しながら行っている。	回覧板を届けたり、散歩コースのごみ拾いで、地域の方と顔見知りの関係が出来ている。「なつぎ埜便り」は、学校や交番等に届けている。敷地内の掲示板で、感染症対策等の情報も発信している。		
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	毎月、なつぎ埜便りを作成して地域に向けて発行している。また、掲示板に認知症に関する情報や、感染症予防、季節の情報等を掲示している。			
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	二ヶ月に一度会議を開いて、地域包括、地域の方、利用者様等で意見交換し、事業所の運営に活かしている。コロナ禍の中で会場や設置の変更など感染予防対策など行い実施した。	会議は奇数月に開催され、ホームの近況や身体拘束防止の取り組みを報告している。地域包括職員や区長等から、地域の行事や活動の情報提供がある。「杜の都体操」の紹介があり、軽体操に取り入れた。		
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	事故が発生した際には速やかに連絡を行って、その後市役所を訪問し、報告書を提出して指示を受けている。なつぎ埜便りも毎月届けている。	介護保険の更新手続きや区分変更で、区役所と連絡を取っている。感染症対策や研修開催案内がメールで届く。BCPに関するリモート研修があり、災害時の対策や持続可能な事業継続計画等の話を聞いた。		
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	身体拘束の勉強会を事例を含めて3ヶ月に1回程実施し、新規採用職員にも行っている。また、マスコミ等の情報も随時研修で確認して周知に努めている。	身体拘束防止委員会で、事例検討や取り組み、研修について話し合っている。議事録を職員に回覧し、情報を共有している。特にスピーチロックに気を付け、声の大きさは、気づいた時に職員で注意し合っている。		
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	勉強会や職員会議にて、高齢者虐待の種類や要介護施設従事者の通報義務などを理解するよう努めている。高齢者虐待について正しく理解し、絶対に高齢者虐待を行わないよう定期的に確認する取り組みを続けている。	身体拘束・虐待防止の勉強会を実施している。内出血の出来やすい方は、2人介助で行う等の工夫をしている。ストレスチェックやアンガーマネジメント研修を実施し、面談等で相談しやすい環境作りをしている。		

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 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	権利擁護や成年後見人制度に関する勉強会を行っている。また、成年後見人制度の内容や制度を利用しなければならない方、法定後見の対象者についても把握して理解するようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 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	契約の前には必ず見学してもらい、ユニットの雰囲気や居室の環境等を確認してもらっている。契約を行う際にも、十分な説明を行い不安や疑問点が残らないようにしている。		
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	状態の変化があった時は、直ぐに電話等で連絡を入れて情報を伝えている。また、面会や電話にて最近の様子を伝え要望や思いを定期的に確認している。それを家族面談表に記入し、職員間で共有しケアに活かしている。	来訪時や電話で家族の意見を聞いている。満足度アンケートを実施した。感染症対策をして面会を可能にした。家族から晩酌を続けさせて欲しいとの要望で、医師の許可を得て日本酒の晩酌を継続している。	
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	年2回の定期及び随時面談や職員会議を通じて疑問・提案・意見要望を聞いている。職員会議やユニットカンファレンスなど意見交換のできる場を設けている。これらで出た意見・提案を運営に反映させている。	同じ食事メニューの頻回を無くすため、献立作りのアイデアを出し合い改善した。月2日の希望休を考慮したシフト作りをしている。資格取得費用の一部助成がある。コロナ対策としてマスクの支給をした。	
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	自主的な外部研修への参加や月1回の定期社内勉強会の参加等、職員の自主性を大切にしている。年2回の人事考課や日々の勤務状況、ケアの達成状況に応じて相談やアドバイスをを行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	外部研修の参加や毎月の勉強会など自主的に学ぶ事が出来る場を確保している。また、外部研修で学んできたことを勉強会の講師として皆に伝えるというフィードバックの場を作っている。		
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	行政主催の基礎研修や実践者研修への参加やオンライン研修に参加し、情報交換の場を作りサービスの質の向上に努めている。また定期的に外部講師を招いて勉強会を行い、日々のサービスに活かしている。	開設者研修のホームの見学を受け入れた。実務者研修等で情報交換を行っている。医師の指導で、感染症対策の防護服の着脱について学んだり、喀痰吸引研修を受けてケアに活かしている。	

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	
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	センター方式を用いて生活歴や既往歴などを把握したり、本人が何に困っているのかに耳を傾け、安心して生活が送れるよう努めている。また、家族に随時状況を伝え、以前はどうだったのか細かく情報をもらうようにしている		
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	入居前に必ず面談の時間を設け、困っている事や不安に感じている事、要望などを聞き、それを解消することで安心してサービスが受けられるようにしている。		
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	ご本人やご家族が不安に思っていることやどう過ごしたいか具体的に聴き取り、もてる力を活かせるよう支援している（健康・食事・環境・役割等）		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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	本人の人生を尊重し、人生の先輩として敬い今まで培ってきた知識や技術を職員に教えて頂きながら、共に支え合って生活している。特に料理や裁縫、畑の手入れ等について教えて頂くことが多い。		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 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	面会時等家族と一緒に過ごす時間や手紙のやりとりなど交流を大切にしている。電話で随時様子を伝え、家族からの意見も聞くようにしている。		
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	面会や電話などで交流を持てる場を確保している。コロナ感染予防を徹底した上で行きつけの美容院を利用している。	家族との面会や電話等で馴染みの関係継続を支援している。家族や親戚・友人と年賀状のやり取りをしている。訪問理美容の利用やユニット間の交流、散歩で地域の方と挨拶を交わす等の関係が出来ている。	
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	ユニット内の交流はもちろん隣ユニットに、日常の生活の中で野菜をもらいに行ったり、お茶を飲みに行ったり交流が日々行われている。また、天気が良い日には中庭に出てお茶のみを行ったり、皆で散歩に出かけたりしている。		

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 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	利用者様が亡くなられたり、他へ移られても相談を受ける体制を作っている。これまでの生活をまとめたアルバムを渡したり、随時相談に応じている。		
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	日々のコミュニケーションの中で暮らし方の希望等を把握するよう努めている。また、ケース記録などに生活の様子を記入しケアプランに反映させている。把握することが困難な場合は、家族に相談したり、表情や行動、しぐさなどのサインを見逃さないよう努めている。	個別に対応する時間を作り、得意な事や要望の把握に努め、個々の役割に繋げている。聞こえづらい方とは筆談で意思の確認を行っている。荷物の中のハーモニカを見つけ、合唱時の伴奏をお願いした。	
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	センター方式で情報を収集したり、日々のコミュニケーションの中でご本人からの言葉や、スタッフがケアをしていて感じた気づきをもとに把握に努めている。		
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	それを定期や随時のカンファレンス等でスタッフ全員と共有している。ケース記録や日誌での状況の把握・申し送りでの確認を常に行い、合わせてヒヤリハットの記入や気づきシートも活用している。		
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	ケース記録やヒヤリハット、医療からの指示など毎月のケアのポイントを総合的に把握し確認している。また、ケアプランのモニタリングを毎月行い、状態の変化に応じて変更や追加とそれに対する対応と結果を記録し、ケアプランの作成に活かしている。	その都度気づきシート・ミニカンファシートを活用しモニタリングに反映している。家族の要望を医師に伝え、訪問マッサージの回数を増やした。歯周病予防で歯磨き時に声掛けすることをプランに入れた。	
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	日々の生活で得た気づき等をもとにミニカンファレンスを状態に合わせて実施し、介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	日々の気づき等をスタッフ間で共有し、それをケアに活かせるように努めている。また一人一人の状態に合わせて訪問マッサージや通院など個別に対応している。		

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 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	地域資源を活用し、季節を感じることができる暮らしを支援している。桜見学・紅葉見学・仙台七タ・イルミネーション・初詣・どんと祭など		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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	月2回の往診を実施し、夜間状態変化があった時にも連絡できる体制が整っている(24時間の体制が整っている)。訪問歯科も月2回利用している(歯科衛生士が月2回訪問し口腔ケアに努めている。)	全員が訪問診療を利用している。往診医の指示を仰ぎ整形外科などの専門医の診察が必要な時は受診している。残食状態など医師からの助言について家族を交えて相談し対応するなど適切な医療支援をしている。	
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	週1回の訪問看護訪問日には、スタッフが事前に看護記録に気になっている事や体調について記入し、指示や助言をもらっている。また、状態変化があった時は往診に連絡・相談した上で訪問看護に対応して頂いている。		
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。	入退院時はカンファレンスに参加し、主治医から入居者の状況について丁寧な説明を家族も職員も聞き、共有を図っている。特に退院後は安心してホームでの生活が送れるよう、主治医や看護師からの指示や助言をもとにカンファレンスを行い、環境整備や支援に活かしている。		
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	契約の際に看取りについてのインフォームドコンセントを書面で確認している。また、状態が変化した際も都度早めに家族の意向を確認し、希望に沿うようにしている。また、往診や訪問看護にもその都度連絡・相談を行い対応している。	看取り時は、痛みの緩和や負担の少ない体位交換、褥瘡防止に努めている。家族で過ごす時間を作り、職員や他の入居者が居室を訪れる等、寂しくならぬようにしている。看取り後は職員間でケアの振り返りを行う。	
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	往診やご家族様などに連絡して迅速に対応することができるよう全職員に周知徹底をしている。内部研修でハイムリック法、止血、骨折、火傷などの緊急対応について、勉強会を行い、適切な対応ができるよう努めている。		
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	毎月一回、火災や風水害の避難訓練を実施し、職員、利用者の避難に対する意識や精度を高めている。避難訓練後は参加した利用者も交えて反省会を行い、次の避難訓練に活かせるよう努めている。	夜間想定火災訓練の他に、水害時の垂直避難や感染対策のゾーン分けやガウンの着脱、スピーディーな連携等の実地訓練を行った。地域の方からスムーズな避難方法等の助言を頂き、訓練に活かしている。備蓄品に感染予防関係を加えた。	

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	
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 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	一人ひとりの人生を大切に、人生の先輩として尊重しながら日々支援を行っている。また接遇についての意識向上を事業所全体で取り組んでいる。プライバシーに関しても都度勉強会を開催して、日々のケアに活かしている。	居室に入る時はノックをする。排泄介助はドアは閉めて行う。入浴時は羞恥心に配慮してタオルを使う。トイレ誘導時は他の人に気づかれないように声掛けを行う。遠くから大きな声で呼ばない等を実践している。		
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	美容室や物品の購入等の希望に沿うように努めている。買い物が難しい人はカタログなどで選んで頂く等本人の自主性を尊重している。日々のコミュニケーションの中で希望を話しやすい環境整備に努めている。入居者アンケートを行い、支援に役立てている。			
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	その時の環境や心身の状況によって、どのように過ごしたいのか変化するので、希望を把握するために日々の生活の中にある本人のサインを見逃さないようにしている。			
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	定期的に訪問理容に来てもらったり、いつもの美容室へ行ったりとその人が希望する身だしなみが整えられるようを支援している。また、毎日の衣服も一緒に選べるよう努めている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の物を多く食べれるよう心掛けています。なつぎ埜の畑の野菜づくりや収穫など一緒にいたり、食材の皮むきや切り方を一緒にしている。本人の誕生日や入居初日は本人の好きなメニューにしている。	職員が献立を立て調理している。年2回地域包括の保健師に栄養アドバイスを貰っている。誕生日にチラシ寿司やラーメン等の希望を取り入れている。らっきょう漬けやしそ巻、ずんだ団子等一緒に作っている。		
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	水分量や食事量をチェック表に記入し、一日を通して摂取量が確保できているか確認している。また、嚥下機能が低下してきている方は、こまかく刻んだり、おかゆを提供したりして対応している。			
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、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	起床後、就寝前、毎食後の口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている。拒否がある時には時間を置いて声掛けしている。月2回の歯科衛生士の訪問による口腔ケアを行っており相談や助言も頂いている。			

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 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	一人一人の排泄パターンを把握して、トイレ誘導やその方に合ったパットの使用で対応している。夜間の排泄パターンの把握にも努め、都度誘導や介助を行っている。現在、オムツを使用されている方はいない。	排泄パターンや立ち上がる等の仕草を見逃さずトイレ誘導を実施して、布パンツ使用に繋げている。転倒対策で、夜間のみポータブルトイレ使用する方もいる。センサーライトや手摺りで動線の確保に注意している。	
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	毎朝牛乳を飲んだり、味噌汁にオリーブオイルを入れたり、カスピ海ヨーグルトを提供したりしながら、運動も併用して継続的に便秘予防に努めている。また、医療と連携しながら整腸剤や下剤の処方・調整をしている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	午後を中心に希望の入浴時間に沿えるよう努めている。拒否がある方は声かけの工夫や職員を変えて促している。また、身体の状態に応じて、入浴できない時はシャワー浴や足浴、清拭で身体の清潔を保っている。入浴剤も使用し気分を変えられるよう工夫している。	入浴は週2～3回実施し、好みの温度や同性介助の希望に応えている。入浴剤の使用や音楽を流す事もある。滑りにくい床や動線の手摺り設置で安全対策をしている。民謡と一緒に歌って楽しんでいる。	
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	その日の心身の状態を見極め、活動と休息のメリハリをつけている。日中はなるべく外気に触れる事を心掛けており、日光も浴びるようにしている。夜間は居室の室温などを適切に保つことでゆっくりと休めるよう努めている。		
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	服薬ボックスの中に処方箋やお薬手帳を一緒に入れ、すぐに確認できるようになっている。また、服薬が変更になった際は往診記録や連絡帳により情報の共有に努めている。		
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	畑仕事や、料理、花の手入れ、お茶のみ、晩酌など、今までやってきた事が日々の生活の中でも行えるよう努めている。また天気の良い日にはドライブや散歩などに出かけ気分転換を図っている。		
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	コロナ禍になる前までは、買い物支援や思い出に残っている場所へのドライブ、近所の喫茶店へお茶のみに行く機会を頻繁に作っていた。また、家族と外泊やお墓参りなど行っていた。現在頻度は少ないが、季節ごとの外出(花見・紅葉・初詣・どんと祭等)は行っている。	近くの河原の花見や銀杏並木見学、初詣等四季に合わせたドライブをしている。天気の良い日は、散歩や畑での野菜作り等を行っている。中庭に出て体操をしたり、お茶飲み、歌を歌う等、陽に当たり気分転換を図っている。	

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
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	お金の所持については家族と相談して対応している。自分の財布をもっていてヤクルト購入等定期的にしてはいたが、現在は本人の希望で購入していない。		
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	家族より電話があった時やスタッフから家族に電話した時など入居者様に代わって頂いて会話ができるようにしている。また年賀状等を直筆で書いて頂いて交流できるよう支援している。		
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	中庭に花や野菜を植えたり、花をユニットに飾り、季節を感じられるようにしている。天気がいい日は窓を開け風通しの良い環境にし、布団も外に干している。職員の声のトーンにも配慮して、不安なく安心して暮らせる共有空間作りに努めている。	食堂は1時間毎に換気を行い、加湿器を使い湿度を適正に保つようになっている。温・湿度は朝夕チェックしている。午前は歌や体操、散歩で活動的に、午後は洗濯物たたみや新聞を読む等静かに過ごしている。就寝前まで和室でテレビを見る方もいる。	
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	中庭や畑のベンチは皆の憩いの場となっており、ラジオ体操後のお茶飲みや、畑作業、散歩の後の休憩の場になっている。またフロアで気の合う仲間と一緒に過ごせるよう環境整備に努めている。		
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	安心した生活が送れるよう馴染みの物や好きな物(花や家族の写真)を飾っている。定期的にスタッフと片付けも行い常に綺麗な状態を保てるよう努めている。	入居前の雰囲気になくなるよう、馴染みのタンスやテーブル、布団等を持ち込んでいます。自分で描いた絵や家族写真を飾っている。日記を書いたり、読書をして過ごし、日課で位牌に御飯を供えている方もいる。	
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	出来ることは本人にやって頂き出来ないことは職員と一緒にやっている。危険個所のチェックをして、安全で分かりやすい環境作りを行っている。		

令和 3 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	0495300089
法人名	株式会社リブレ
事業所名	グループホームなつぎ埜 のどか
所在地	宮城県仙台市若林区今泉字小在家東97-2
自己評価作成日	令和 3年 12 月 11 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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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 4 年 2 月 9 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)】

地域とのつながりを大切にして、幼稚園との交流、地域の行事やお祭りなどの参加や毎月開催しているオレンジカフェ等、積極的に地域との交流を図る取り組みを行ってきた。しかしコロナ禍の中で現在自粛している現状がある。コロナ禍の状況に合わせた柔軟な感染防止マニュアルを作成し、予防の徹底や定期的な感染対策訓練によるクラスター発生予防対策を行っている。また環境整備を行い、家族面会を可能にした。一人ひとりの個別の写真を提供したり、個々のお便りを充実させて絆を切らない取組を行った。ユニットの雰囲気はとても明るく、笑い声や歌声が聞こえてくる。職員と利用者様の「介護する側・される側」の関係ではなく、信頼関係を持った繋がりがあがる。一人ひとりの「できること」「できないこと」を見極めて自立支援に努め、日々の活動や役割支援を行っている。

【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)】

ホームは、仙台市の東南端、名取川に近く自然豊かな環境の中にある。ホーム理念に「ゆったり、いっしょに、たのしく、ゆたかに」を掲げ、安心して過ごせる家になるよう支援している。一人ひとりのバックボーンを大切にし、得意な事や出来る事の継続で生活の中の喜びに繋げている。入居者の小さな変化も見逃さず、気づいた事を共有して個々に合った支援をしている。敷地内の通りに面した掲示板を活用してホームの様子を発信したり、見学を受け入れる等、認知症に関する地域の拠点作りに力を入れている。食事や排泄、睡眠時間等をパソコンで管理する電子カルテを導入し、業務改善の取り組みを行っている。

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 ↓該当するものに○印		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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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 (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 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 (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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。 (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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。 (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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。 (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 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 (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 グループホームなつぎ埜)「ユニット名 のどかユニット 」

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 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	3月の勉強会で、令和2年度の理念を振り返り、次に向けた目標を職員一人ひとりがBS法で意見を出し合い令和3年度の理念を作成している。	職員間で話し合っ決めて「笑顔溢れ充実した日々」や「季節を感じながら生活する」等のユニット毎の理念を、玄関に掲示している。敷地内の畑で野菜や花を育て、季節を感じる生活に繋げている。		
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	一年を通して、地域の方々に夏祭りや敬老会等の行事に参加して頂いている、六郷祭りや幼稚園との交流も行っているが、今年度はコロナの影響もあり、活動を自粛している。防災訓練や清掃活動に参加している。	回覧板を届けたり、散歩コースのごみ拾いで、地域の方と顔見知りの関係が出来ている。「なつぎ埜便り」は、学校や交番等に届けられている。敷地内の掲示板で、感染症対策等の情報も発信している。		
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	掲示板に認知症についての情報を掲示したり、熱中症予防や食中毒など、季節の情報を掲示している。毎月、なつぎ埜便りを地域に向けて発行している。			
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	二ヶ月に一度運営推進会議を開き、地域包括・地域の方々・利用者様と感染予防対策の上で、意見交換をし、より良い事業所の運営に活かしている。避難訓練にも参加して頂いた。	会議は奇数月に開催され、ホームの近況や身体拘束防止の取り組みを報告している。地域包括職員や区長等から、地域の行事や活動の情報提供がある。「杜の都体操」の紹介があり、軽体操に取り入れた。		
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	事故が発生した場合には速やかに連絡を入れ、直接市役所を訪問し、報告書を提出し、相談などをしている。行政(区役所)にも毎月お便りを届けている。	介護保険の更新手続きや区分変更で、区役所と連絡を取っている。感染症対策や研修開催案内がメールで届く。BCPに関するリモート研修があり、災害時の対策や持続可能な事業継続計画等の話を聞いた。		
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	身体拘束の種類や、何が身体拘束に該当するのか、なぜ身体拘束がいけないのか、身体拘束を行うことよっての弊害、身体拘束をしないためのケアについて、勉強会を通して理解を深めている。	身体拘束防止委員会で、事例検討や取り組み、研修について話し合っている。議事録を職員に回覧し、情報を共有している。特にスピーチロックに気を付け、声の大きさは、気づいた時に職員で注意し合っている。		
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	勉強会にて、高齢者虐待の種類や要介護施設従事者の通報義務などを確認し、高齢者虐待の罪の重さを正しく理解し、絶対に高齢者虐待を行わないよう取り組みを続けている。	身体拘束・虐待防止の勉強会を実施している。内出血の出来やすい方は、2人介助で行う等の工夫をしている。ストレスチェックやアンガーマネジメント研修を実施し、面談等で相談しやすい環境作りをしている。		

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 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	成年後見制度についての勉強会を行い、成年後見制度の内容や制度を利用しなければならない方、法定後見と任意後見の違い、補助・保佐・後見の対象になる方について理解を深めている。		
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	契約を行う前に必ず見学をしていただき、雰囲気や環境を確認してもらっている。契約を行う際にも十分な説明を行い、不安や疑問なことがないように家族の思いをくみ取りながら進めている。		
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	状態の変化があった時など、すぐに電話で連絡を入れ情報を伝えている。また、面会時には最近の様子を伝え、要望や思いを確認し、家族面談表に記入している。職員間で共有しケアに活かしている。	来訪時や電話で家族の意見を聞いている。満足度アンケートを実施した。感染症対策をして面会を可能にした。家族から晩酌を続けさせて欲しいとの要望で、医師の許可を得て日本酒の晩酌を継続している。	
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	年に2回の定期及び随時面談や職員会議を通じて疑問や提案など話し合い、意見要望を聞いている。活性化委員会、気づきシートなど活用し働きやすいホーム作りに努めている	同じ食事メニューの頻回を無くすため、献立作りのアイデアを出し合い改善した。月2日の希望休を考慮したシフト作りをしている。資格取得費用の一部助成がある。コロナ対策としてマスクの支給をした。	
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	自主的な外部研修への参加、月1回実施している勉強会の参加など、自主性を大切にしている。年2回の人事考課や日々の勤務態度など、ケアの達成状況に応じて相談やアドバイスをを行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	職員のニーズに合わせて内部研修(毎月第3火曜日の定期及び随時研修)を行っている。外部研修は情報の提供や声がけを行っている。行政主催(基礎研修・実践者研修等)に参加している。特に認知症研修は回数を多く実施。		
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	オンライン研修や外部研修に参加するなど情報交換の場を作っている。今年は開設者研修の実習生を2名受け入れている。職員のニーズに合わせて外部講師を招いての研修を年間4回程行っている。	開設者研修のホームの見学を受け入れた。実務者研修等で情報交換を行っている。医師の指導で、感染症対策の防護服の着脱について学んだり、喀痰吸引研修を受けてケアに活かしている。	

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	
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	センター方式を用いて生活歴や既往歴を把握したり、本人の思いや言葉に耳を傾け安心して生活が送れるよう支援している。また、家族に状況を伝え、以前の様子などについて細かく情報をもらうようにしている。		
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	見学時に、困っている事や不安に感じている事、要望などを伺い、安心してサービスが導入出来るように努め、電話などでも気軽に相談できるような声掛けや支援を心がけている。		
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	入居前の心身の状況や生活の状況を把握し、不安なことや思いを具体的に聴き取っている。特に本人の持っている力や生活習慣やこだわりなど個々の特性について情報を共有し、安心して新生活が送れるよう必要な支援と一緒に考えている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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	利用者様一人一人の生き方を大切にし、人生の先輩として敬うことや、培ってきた知識や技術を教えて頂きながら、共に支えあい暮らしている。特に調理の場で教えて頂いたり、力を発揮していただくことが多い。		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 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	季節ごとの行事や誕生日会に参加して頂き、交流が途切れないように努めている。今年度は、コロナの影響などもあり面会が制限されてしまったが、お便りや電話等で近況を報告し、情報共有を行っている。		
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	行きつけの美容室などを利用し、馴染みの関係が途切れないように努めている。また、ご家族様や親しい友人との手紙のやり取りを通じて、交流を深めていけるように支援している。	家族との面会や電話等で馴染みの関係継続を支援している。家族や親戚・友人と年賀状のやり取りをしている。訪問理美容の利用やユニット間の交流、散歩で地域の方と挨拶を交わす等の関係が出来ている。	
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	ユニット内だけでなく日常生活の中で野菜をもらい行ったり、ユニット間での交流も日々行われている。また、天気の良い日は中庭でお茶飲みやユニット同士の交流を行っている。		

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
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	利用者様が亡くなられたり他へ移られても、相談を受け付ける体制を作っている。これまでの写真を残しておいたり、随時相談に応じている。		
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	日々の関わりの中で、思いや希望、意思を把握できるよう努めており、ケース記録等に記入しケアプランに反映させている。把握することが難しい場合でも、表情や行動、しぐさ等から情報を得られるように努めている。	個別に対応する時間を作り、得意な事や要望の把握に努め、個々の役割に繋げている。聞こえづらい方とは筆談で意思の確認を行っている。荷物の中のハーモニカを見つけ、合唱時の伴奏をお願いした。	
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	入居時に家族に記入して頂いたセンター方式から情報を収集したり、日々のコミュニケーションの中での利用者様本人の言葉や、ケアの気づきなどから、ヒントを得られるように努めている。		
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	個別ケアの考えを大切にし、その時の心身の状態に合わせて力を発揮できるよう環境を整えている。また、毎月のカンファレンスにて職員間で情報を共有して目標に沿った支援をおこなっている。		
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	毎月のカンファレンスの内容をケース記録やヒヤリハット、医療記録などをもとに様々な角度からケアポイントを決定している。また、ケアプランのモニタリングも毎月行い、状態の変化に応じて変更している。	その都度気づきシート・ミニカンファシートを活用しモニタリングに反映している。家族の要望を医師に伝え、訪問マッサージの回数を増やした。歯周病予防で歯磨き時に声掛けすることをプランに入れた。	
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	ケース記録に書く内容を分かりやすくするため、記号を用いている。また、毎月のカンファレンスの内容も、担当者がケース記録やヒヤリハット、医療記録などをもとにし、作成している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	日々の気づきをスタッフ間で共有し、そのままにせず、ケアに活かせるように努めている。また、利用者様一人ひとりの身体状況に応じて訪問マッサージや訪問歯科、通院なども行っている。		

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
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	健康維持の為に散歩や行事、ドライブなど楽しんでいる。行きつけの美容院に出かけている。花の好きな利用者は個別に毎月好きな花を購入し活けている。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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	月2回の往診を実施し夜間状態変化があった場合は往診に連絡できる体制が整っている(24時間体制)。日中も連絡できる体制になっている。訪問歯科も月2回利用して口腔ケアを行っている。	全員が訪問診療を利用している。往診医の指示を仰ぎ整形外科などの専門医の診察が必要な時は受診している。残食状態など医師からの助言について家族を交えて相談し対応するなど適切な医療支援をしている。	
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	毎週1回の訪問看護で必ず変化があれば報告相談している。緊急性がある場合は看護師と連絡する体制が整っている。情報連絡表に記入し情報共有を図っている。		
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。	病院や医師との相談を密に行い本人にとって適切な入退院ができるように努めている。ムンテラを行い早期退院できるように努めている。医療と連携を図りながら安心して過ごせるように努めている。		
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	日々の変化に対応しつつ利用者本人や家族の希望を取り入れながら職員全員統一したケアで行えるように努めている。本人・家族・職員間・医療と話し合いを行いインフォームドコンセントの説明を行っている。希望の変更は都度話し合いを行い、希望に沿うようにしている。	看取り時は、痛みの緩和や負担の少ない体位交換、褥瘡防止に努めている。家族で過ごす時間を作り、職員や他の入居者が居室を訪れる等、寂しくならぬようにしている。看取り後は職員間でケアの振り返りを行う。	
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	緊急ファイルに各入居者の状態や既往歴、薬の情報などがわかるように一覧化して、緊急時にはそれ一枚で把握できるようにしている。また、勉強会の中で緊急時の対応などを学び、実践できるようにしている。		
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	月1回毎月定期的に避難訓練(夜間想定・風水害など)を行っている。終了後は、職員・利用者と一緒に反省会を開き次回に備えて対策を考えている。運営推進員の方など地域の方にも参加して頂いている。コロナ感染時対応訓練も定期的に行っている。	夜間想定火災訓練の他に、水害時の垂直避難や感染対策のゾーン分けやガウンの着脱、スピーディーな連携等の実地訓練を行った。地域の方からスムーズな避難方法等の助言を頂き、訓練に活かしている。備蓄品に感染予防関係を加えた。	

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	
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 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	職員一人一人尊厳を大切にケアに努めている。また、羞恥心に配慮したトイレなどの声がけを行い誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを心掛けケアしている。対等な立場で人生の先輩として敬意の気持ちを持って接している。	居室に入る時はノックをする。排泄介助はドアは閉めて行う。入浴時は羞恥心に配慮してタオルを使う。トイレ誘導時は他の人に気づかれないように声掛けを行う。遠くから大きな声で呼ばない等を実践している。		
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	思いや希望を言い出しやすいように普段からのコミュニケーションを大切に行っている。欲しいもの、行きたい場所など本人の希望に添えるように努めている。選択が難しい場合など2択で希望を聞いたりご自身で決めて頂けるよう工夫している。			
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	一人一人のペースを把握してその日をどのように過ごしたいかお聞きしその時の気持ちを尊重し職員主体ではなく利用者様一人一人希望に添った支援に努めている(美容院に行きたい。外へ散歩に行きたい。部屋で少し休みたいなど)			
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	女性の入居者の方はお化粧されたり美容院に出掛けている。男性の入居者の方は毎朝、電動の髭剃りやT字の髭剃りなど個々に合った物を使用している。			
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	入居者の方が食べたいものの季節の食材をレシピに取り入れ栄養バランスを考慮しながら作成している。苦手なメニューがあれば他の食材を出したり臨機応変に対応している	職員が献立を立て調理している。年2回地域包括の保健師に栄養アドバイスを貰っている。誕生日にチラシ寿司やラーメン等の希望を取り入れている。らっきょう漬けやしそ巻、ずんだ団子等一緒に作っている。		
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	毎日、個々にカルテに食事量・水分など打ち込みしトータル的にどのくらいとれているか把握し足りない部分は他のもので補ったり対応している。個々の状態や力を見ながら摂取しやすいように調理している。嚥下や咀嚼の状態に合わせて食べやすい形状で提供している			
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、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	起床時、毎食後、就寝前など声掛けし口腔ケアを行っている。本人の力に応じ義歯の洗浄など介助したり声掛けや見守りで対応している。舌のブラッシングも行っている。拒否がある時は時間帯をずらして声掛けしている			

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 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	入居者様一人一人の排泄パターンを調べ、トイレ誘導のタイミングやその方にあったパッド使用の必要性など都度、職員間で話し合い統一したケアを目指している。入居者様の行動心理を観察し情報共有するとともに繰り返しアプローチした結果、トイレで排泄されるケースが増えた。	排泄パターンや立ち上がる等の仕草を見逃さずトイレ誘導を実施して、布パンツ使用に繋げている。転倒対策で、夜間のみポータブルトイレ使用する方もいる。センサーライトや手摺りで動線の確保に注意している。	
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	毎朝 寒天入りのご飯や牛乳を飲んだり、みそ汁へオリーブオイルを入れたり、カスピ海ヨーグルトを提供、運動も併用して便秘予防の継続に努めている。また医療機関と連携しながら整腸剤を調整している。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	ご入居者様の動向を見守り、声がけのタイミングを見極めながら対応している。入浴支援の際は安心できる声がけや無理強いしないように促している。その結果、強い拒否が少なくなった。	入浴は週2～3回実施し、好みの温度や同性介助の希望に応えている。入浴剤の使用や音楽を流す事もある。滑りにくい床や動線の手摺り設置で安全対策をしている。民謡と一緒に歌って楽しんでいる。	
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	その日の心身の状態を見極め、活動と休息のメリハリをつけている。日中は外気に触れる事を心掛けており、日光を浴びるようにしている。休憩時には足を挙上したりして浮腫みの軽減に努めている。		
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	緊急ファイルには各入居者の薬の情報をいれ、すぐに確認できるようになっている。また 服薬が変更になった際は往診記録や掲示板により情報共有に努めている。		
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	畑仕事、家事全般、お花の手入れ、お茶飲み、晩酌など今までやってきた事を日常生活の中でも支援している。また 近所の農家へ季節の野菜や米を仕入れに行き地域の方々と交流したり、ドライブや散歩に出かけて気分転換を図っている。		
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	天気の良い日など 入居者様が喜んで参加できるように皆様が楽しめるドライブルートを提案している。また、地域貢献の一環としてご入居様と一緒に近所のゴミ拾いを継続している。	近くの河原の花見や銀杏並木見学、初詣等四季に合わせたドライブをしている。天気の良い日は、散歩や畑での野菜作り等を行っている。中庭に出て体操をしたり、お茶飲み、歌を歌う等、陽に当たり気分転換を図っている。	

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
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	希望のある入居者は、訪問販売の飲料サービスや通信販売のカatalogを職員と一緒に見て、商品を選択し購入している。以前は買い物のときは入居者と一緒に商品を選んでもらい、支払いもしていた。		
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	家族より電話があった時や事務所から連絡した際など ご入居様に代わって頂いている。また 年賀状や絵葉書などに名前やメッセージなど直筆で書いて頂き交流できるように支援している。		
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	中庭へ花や野菜を植えたり フロアに季節に合わせた花や装飾を飾り工夫している。また天気の良い日は窓を開け風通しの良い環境にし、布団も外に干している。支援させて頂く際も声のトーンや不快な音に注意して また照明を調整して安心安全に暮らせる共有空間作りに努めている。	食堂は1時間毎に換気を行い、加湿器を使い湿度を適正に保つようになっている。温・湿度は朝夕チェックしている。午前は歌や体操、散歩で活動的に、午後は洗濯物たたみや新聞を読む等静かに過ごしている。就寝前まで和室でテレビを見る方もいる。	
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	中庭や畑のベンチは皆様の憩いの場となっており、ラジオ体操後のお茶飲みや、畑作業、散歩の後の休憩の場になっている また 居室や和室で気の合う仲間と過ごしている。		
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	安心した生活が送れるよう馴染みの物や好きな物(花や家族の写真)を飾っている。また、仏前の世話を毎日している人もいます。定期的に ご入居様と一緒に片付けを行い常に綺麗な状態を保てるよう努めている。	入居前の雰囲気になくなるよう、馴染みのタンスやテーブル、布団等を持ち込んでいます。自分で描いた絵や家族写真を飾っている。日記を書いたり、読書をして過ごし、日課で位牌に御飯を供えている方もいます。	
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	できることは本人にやって頂き 出来ないことは職員と一緒にやっている 入居者が自立して安心できる生活が送れるよう 分かりやすい案内板などの設置を考え環境整備を工夫している		