

## 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	0492600069	事業の開始年月日	2017年5月15日	
		指定年月日	2017年5月15日	
法人名	社会福祉法人 功寿会			
事業所名	グループホーム「七ヶ浜桜の家」 ユニット名：あさひ			
所在地	(〒 985-0804 ) 宮城郡七ヶ浜町東宮浜字要害38-15			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2022年12月12日	評価結果 市町村受理日		

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

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

## 【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)】

感染症に対する制限がある中で観桜会、芋煮会、クリスマス会など季節を感じ楽しみを見出しながら生活できるよう努めています。  
ご家族からメッセージカードや写真の協力をして頂きスライドショーにしたり大きく引き伸ばして居室に貼りだす事でご本人と家族との絆を大切に出来るような関りを心がけています。  
自力での移乗が難しい方にスライディングシートなどの福祉用具を活用する事で、入居者ご本人も職員も共に負担の少ないケアを行えるよう日々研鑽しています。  
3月に職員がコロナ陽性となり、ゾーニングを行いPPEを着用しての勤務を経験しました。一時的とはいえ入居者の皆さんの自由が奪われる息苦しい生活となり、その時の経験から感染予防に対する意識もより一層高まりました。  
七ヶ浜桜の家の介護理念「笑顔 自由 思いやり」と、2年ぶりに職員みんなで考えた行動指針を念頭に置き、入居者の皆さんが毎日を平穏無事に過ごせるように努力しています。

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2023年1月19日	評価機関 評価決定日	

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

## 【事業所の理念】

「笑顔・自由・思いやり」

## 【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

母体法人である、社会福祉法人「功寿会」は2001年7月設立し、松島町にグループホーム「桜の家」やデイサービス・居宅介護支援事業所を、大和町には在宅複合型サービス、多賀城市や七ヶ浜町にはグループホームを開設している。地域の介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で生活が継続できるよう「地域包括ケアシステム」の一翼を担っている。「七ヶ浜桜の家」はJR仙石線下馬駅から車で10分ほどの、松島湾を見下ろす緑が多い丘陵地帯の一角にあり、白い和風の落ち着いた佇まいとなっている。

## 【事業所の優れている点・工夫点】

理念の「笑顔・自由・思いやり」を具現化するため、様々な工夫がなされている。利用者の自立を大切にしながら、食事作りや行事の準備、共用空間の装飾等、利用者の残存能力を引き出せるよう取組み、笑顔で生き生きと生活できるよう働きかけている。終末期には24時間対応の訪問診療のクリニックの医師、家族、職員が連携し、利用者の尊厳を大切にしながら看取りができるよう取組んでいる。また、防災意識が高く、毎月、日中・夜間を想定した避難訓練や消火訓練、新型コロナウイルス感染症発生を想定した訓練を実施し、災害に備えている。地域向けに開催する認知症サポーター養成講座の講師を務め、認知症理解促進やボランティア育成等に貢献している。

## 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

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

事業所名	グループホーム「七ヶ浜桜の家」
ユニット名	あさひ

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)		1. ほぼ全ての利用者の
		○	2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)		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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)		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
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
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
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)		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
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
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホーム 七ヶ浜桜の家 ）「ユニット名： あさひ 」

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	毎朝のミーティング時に七ヶ浜桜の家の介護理念「笑顔 自由 思いやり」を唱和し職員同士で共有している。	理念である「笑顔・自由・思いやり」をユニットの入り口やトイレにも掲示すると共に、ミーティング時に唱和するなど意識啓発を図っている。職員は利用者に寄り添い、常に笑顔で接するよう心がけ、行動を制限することなく、自由に生活できるよう、見守っている。	
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	感染拡大防止のため、地域交流やボランティアの受け入れは行っていない。地域の区長や顔なじみの住民との情報交換などの細々とした交流は続けている。隣接する畑で取れた野菜を頂くこともある。	町内会に加入している。地域包括支援センター主催の介護予防講座で管理者が講話を行ったり、地域向けの認知症サポーター養成講座を4回実施し、多くの参加があった。講座に参加した住民が、筍やキウイを差し入れしてくれたり、隣人が旬の野菜を届けてくれる。	
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	町からの依頼で、認知症サポーター養成講座の講師をしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議は開催せず、委員の方たちを一軒ずつ訪問し議案書を手渡ししている。その時に近況報告や意見交換を行っている。	2ヶ月に1回、長寿社会課、社協、区長、民生委員、ボランティア友の会会員、家族代表に利用者の状況や防災訓練報告、事業活動報告などをまとめた議案書を作成し、主任が各メンバー宅を訪問し説明を行い、意見を聞いている。「防犯のため、夜間は外灯を点けた方が良い」との意見を検討し、今に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	居室に空きが出た時に連絡し、困難事例や緊急性の高いケースがあるかを確認している。また、入居者が相談のため役場に電話した時に、丁寧に対応して頂いている。	地域包括支援センターと連携し、地域の独居老人の支援や虐待等の困難事例に対応している。生活保護の利用者について、その都度、町担当者に相談している。また、町から、排泄用品の試供品が提供され、重用している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	指針を整備し、委員会を3カ月ごとに開催しているほか、年2回の内部研修を行っている。日々の業務の中で、スピーチロックを中心に不適切ケアが行われていないかリーダーを中心に職員間で確認し、気づいた時には都度直すように職員に声がけしている。	身体拘束適正化の指針が整備され、3ヶ月に1回は委員会を、年2回研修を開催している。委員会では職員が作成した「虐待の芽チェックリスト」を活用し、不適切なケアについて確認し、是正している。また、離床センサー使用について身体拘束にあたらぬか、解決策が他にないか検討している。安全のため、玄関は午後6時半から午前7時まで施錠している。	
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	内部研修で学ぶほか、不適切ケアと関連付けて虐待に当たる行為がないか日常的に確認している。	職員は、法人によるeラーニングで虐待や身体拘束についての研修を受講している。また、管理者による研修の機会も設け、具体的な場面での対応方法など学んでいる。管理者不在時でも、職員間でケアについて互いに確認し合い不適切なケアに繋がらないよう努めている。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	内部研修を通じて学ぶほか、権利侵害をしていないか、と言う視点をもって考えるようにしている。6月から生活保護受給開始した入居者がいる。他にもご家族に成年後見制度について提案した事例あり。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に丁寧な説明をするよう心掛けている。入居後も、ご理解いただけるようにわかりやすく説明をしている。		
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並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	感染症拡大防止の為に家族会は行っていない。電話連絡した時や、面会時に近況報告と合わせて困りごとなどが無いか伺うようにしている。	家族には、毎月「七ヶ浜桜の家新聞」で利用者の様子を報告する他、状態変化時や訪問診療後には状況報告を逐次行っている。常に家族から意見や要望を聞く体制をとっており、出された要望を検討し応えるように努め、通院の付き添いや行事について改善に活かされた。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員アンケートを取り、要望や提案を出してもらった。勤務時間内に現場を離れて係の仕事をするなど、出来る事から取り組んでいる。年2回の定期面談、年度初めの目標設定、その他にも都度、職員の話しを聞く機会を設けるよう努力している。	職員アンケートを実施し、出された意見や要望を検討し業務改善に繋げている。年2回面談を行い、職員の自己目標が達成できるよう支援している。また、「認知症実践者研修」や「実務者研修」は法人が費用を負担したり、シフト面でも配慮し、キャリアアップができるよう取り組んでいる。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	就業環境が良くなるようにいつも気を配って頂いている。毎年の昇給、資格手当など頑張った分だけ認めて頂ける環境にある。職員1人ひとりの家庭の事情に合わせて柔軟に勤務することが可能。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内部の法定研修としてe-ランニングを取り入れ、法人内の全職員が同じ研修を受けることができる。受講料を法人負担で資格取得のための外部研修を働きながら受講できる仕組みがある。その他にも外部研修の受講を積極的に進めている。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	グループホーム協議会やケアマネジャー協会に加入し、交流や学びの機会を作っている。町内の事業所とは電話で情報交換を行っている。	宮城県グループホーム協議会に加入し、研修や事例発表会に参加し交流を深め、事業所のサービス向上に繋げている。同法人のグループホーム同士で情報交換を行い、法人のマニュアルを見直し検討したり、相談員が連携し業務改善に取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	実態調査の時にご本人と話しをし、ご家族や居宅ケアマネ、利用していた事業所などから、ご本人の様子を伺い、入居時のリロケーションダメージを最小限にできるように心掛けている。		
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、ご家族の要望を遠慮なく伝えていただけるように、初期の段階で信頼関係が構築できるような接遇を心掛けている。		
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	入居前はご本人の本当の姿がはっきりと見えていないが、入居と同時にご本人を見つめて最優先すべきことは何かをチームとして考えている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員はリビングパートナーと言う立場であることを認識し、一緒に考え一緒に行動するように努力している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	窓越しの面会になってから来苑されるご家族が減ってしまった。お手紙や電話で近況をお伝えしつつ、会いに来てほしい事を積極的に伝えている。誕生会やイベントではビデオメッセージやメッセージカードを書いて頂くなど家族との繋がりを大切にしている。		
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	気軽に往来できていた頃と比べると途切れがちになっている。ドライブで馴染みの場所をめぐる程度の支援になっている。	入居時に、家族やケアマネジャーから情報を収集し、職員間で情報共有している。利用者の自宅や馴染みの場所である、町内、七ヶ浜などをドライブしたり、ホールに塩竈神社を再現し、お参りできるようにした。携帯電話を持参している人もおり、家族に連絡できるよう支援している。家族との面会は、窓越しで行っている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	居心地の良さを大切にしてカップリングしたり、もめてしまって職員の介入が必要な時もある。終末期を迎えた方の整容を一緒に行ったり、自発的に食事介助が必要な方の手伝いをしてもらったりして、日常的に支え合っていると感じている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	いつでも相談に応じる体制がある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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 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。	外出を制限しているため、買い物の代行をしている。役場や銀行などへ問い合わせたり、家族に連絡をしたり、要望に応えるようにしている。言葉で伝えることが困難な方の場合には、ご様子から察する努力をしている。	日々のケアの中から、利用者の思いや要望を把握している。会話が困難な人からは、今までの生活歴や日々の取組みから推測し、職員間で情報共有している。誕生日に、利用者手作りのケーキを振る舞う機会を作るなど、利用者が主体的に生活できるよう工夫されている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	実態調査の時にしっかりと情報を収集し、不足している部分はケアマネなどこれまで関わりのある方たちから情報を頂いている。ご本人の口から語られる情報も多い。		
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	毎日関わっている中で生活パターンが見えてきてその方がわかってくるので、それを職員間で共有する様に心掛けている。		
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	本人の希望や日々の関りの中から要望を聞き職員間で情報交換したり、会議の場等でカンファレンスを行っている。	介護計画は、長期目標を1年、短期目標を6ヶ月として評価・見直しを行っている。管理者は介護支援専門員としての業務の他、介護業務も兼務しており、利用者の思いや状態の把握に努め、職員からの意見も参考にして介護計画を作成している。医師、歯科医、薬剤師等からも意見を聴取し反映している。作成した計画書は家族に送付し、電話で意見を聞いて同意を得ている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子や変化について申し送りやケース記録で共有できるように心掛けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	訪問マッサージを利用し、体のケアだけでなく、毎週決まった曜日に来てくれると言う楽しみに繋げている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域とのつながりを保つ機会が少なくなっている。隣接する畑の所有者の方が農作業をしていると、入居者の皆さんが興味を持って見ており、時々野菜を頂いている。地区の神社のお祭りの時は、事業所の前まで獅子舞が来る。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	多くの入居者は仙台往診クリニックの訪問診療を受けて24時間医療を受けられる体制が整っている。ご本人とご家族の希望でこれまでのかかりつけ医を受診する時は、近況を主治医に書面でお知らせするほか、必要に応じて職員も同行し医療との連携を大切にしている。	多くの利用者が入居時に、24時間体制で医療を受けられるかかりつけ医の訪問診療に切り替えている。訪問診療の結果は、家族に都度報告している。入居前の医療機関を受診する場合は、必要に応じ職員も受診介助を行っている。家族が付き添い受診する際は、情報提供書を作成し利用者の状態を報告している。受診後は連絡帳に記録し、職員間で情報共有している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	小さな体調の変化も情報共有し必要な医療に繋げるよう努力している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	この1年間は入院の事例が無かったが、入院した時には病院の相談員などと早い段階から情報を共有し、ご家族との間に立ち退院に向けて調整している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約の時に重度化の指針に同意いただいている。終末期に向けて、ご本人の健康状態に変化があった時に意向の確認を行い、ご家族の不安や戸惑いが少しでも軽減できるように心掛けている。終末期を迎えるとはどういう状況かが理解できていないご家族もおり、繰り返し丁寧に不安な気持ちや疑問点にお答えしている。	入居時に「看取りに関する指針」を説明し、終末期をどこで迎えたいか、急変時の対応など、詳細に意向確認している。利用者の殆んどが、24時間対応の訪問診療医をかかりつけ医にしておき、終末期においても、24時間の医療体制の基、家族と職員が連携し、利用者の思いに寄り添って看取りを行っている。看取り後にカンファレンスで振り返りを行い、関わった一人ひとりからの思いを記録に残し、次に思いを繋げている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年1回の訓練を行っている。	/	
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	法人の「災害対策マニュアル」を職員に周知している。防災訓練の時に、災害時にどのように行動するのか、どこに備蓄や備品があるのかなどを伝えている。区長をはじめ、地区の消防団とも連携を図れるようにしている。福祉避難所になっている。	地震・火災・風水害・原子力・弾道ミサイル・津波に対してのマニュアルと、非常災害事業継続計画が整備されている。日中・夜間想定防災訓練、通報、消火訓練などを毎月実施し、非常時に備えている。災害時の福祉避難所になっており、地域との連携強化を図っている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(16)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	声を掛けるタイミングや声のトーンに気を付け、否定せず、受容と共感の姿勢で本人の世界観に合わせて対応している。	職員教育として、法人による人権擁護の研修をeラーニングで受講している。その他、少人数制で管理者が勉強会を行い、具体的な事例を挙げて指導し、理解を深めている。日々のケアの中で、スピーチロックにならないよう職員間で注意し合っている。	
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	お茶の時間に飲み物を選んで頂いたり、その日着たい服を決めてもらったり、些細な事でも自己決定できるように働きかけている。		
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	1日3回の食事の時間を軸にして、それぞれのペースで心地よく生活できるように気を配っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	髪をとかしたり、髭を剃るなど、職員の手伝いが必要なことも多い。季節感があり、快適でその人らしい身だしなみを整えられるように心掛けている。		
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	それぞれの持っている力に合わせて、調理したり、食材を切る・盛り付ける・食器を洗う・しまう、など、みんなで一緒に食事を楽しめるように配慮している。	法人の栄養士が献立を作成している。利用者は一人ひとりの残存能力に合わせ、昼・夕食の調理に携わったり、後片付けなど、職員と一緒にしている。食事介助の勉強会を行い、介助が必要な人も箸や茶碗を持ち自立に繋がるよう検討し、食事に対する意識が低下しないよう取組んでいる。月1回、敬老会やクリスマス会などの行事食を工夫し、楽しんでいる。庭に桜が咲くころ、花見弁当25人分を作り食事会を開催し、みんなで楽しめるイベントを企画している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食形態の検討は慎重に行っている。とろみを使用したり、硬い物を除去したり、一人一人に合わせてきめ細やかに準備している。食事水分摂取量は毎回記録し、変化がある時は医療につなげることもある。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	歯科医の定期診察の時に職員が口腔ケアの指導を受けている。		
43	(18)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	トイレに行けずにベッド上での交換を行う方についてはサイズや吸収量が合う排泄ケア用品を使用し、ご本人の負担軽減と無駄をなくすように日々努力している。今まで自立していた方が失禁するようになり経過を主治医に伝えたり、記録をもとにトイレ誘導することで失禁を防いでいる。	一人ひとりの排泄パターンを把握してタイミングに合わせ誘導し、排泄の自立に向けた支援をしている。夜間は、安眠を優先し利用者の状態、尿量や排泄パターンに合わせて選定した、高機能の排泄ケア用品を使用している。職員は町から提供された排泄ケア用品など、活用できるよう理解を深め情報共有している。便秘対策として、乳製品の摂取や運動などを取入れているが、医師処方薬を服用する人もいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎朝乳製品を出している。水分は足りているか、運動しているか、温めたりマッサージするなど介護職でも出来ることは取り入れながら、主治医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 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、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日や時間は決めず、約束を覚えていられる方には何時に入りたいかを決めて頂いたり、ご本人のタイミングを見て誘導し入浴して頂いたり、さまざまに工夫している。	週2～3回、一番風呂や夕方に入浴する等の希望に対応しながら支援している。毎日入浴する利用者もいる。入浴を嫌う人には、気持ちに寄り添いながら誘導し、馴染みの職員が対応し清潔保持に努めている。車いす利用の人にはリフト浴で安全面の配慮を行っている。入浴剤を使用して温泉気分を味わったり、2人で入ったり入浴を楽しめるよう工夫している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ベッドまわりの整理整頓をこまめに行い、安心して休めるように配慮している。寒い時期には温かく寝心地の良い寝具や肌に触れる衣類などは肌触りの良い物を着て頂けるようにご家族にご協力いただいている。照明・室温・音に配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬前に職員二人で薬のチェックを行い、服薬後は空き袋の確認を行い誤薬を防ぐ取り組みを行っている。入居者の持病を理解していない職員は服薬の内容も理解していないことが多く、課題である。		
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	花の水やりが日課の方、ラジオを聴くことが好きな方、おしゃべりが好きな方、話しを聞くのが好きな方、家事を進んで行う方、などそれぞれがストレスが少ない生活が送れるように配慮している。行事で盛り上がりたりドライブに行ったりして楽しめるように配慮している。		
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	受診以外での外出はほとんどない。質屋に行くと言って車いすででかけたり、親戚に届け物があると歩いて出かけることもあり、付き添っている。季節の風物詩を見るためにドライブを活用している。	コロナ禍でも密を避けながら、少人数で花見・あやめ祭り・紅葉狩り等のドライブを楽しんでいる。個別の希望により「塩釜みなと祭り」の神輿渡御の見物に出かけたり、利用者の不安な心に寄り添い安心できるよう、毎日のように自宅に出かける支援も行っている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	全員ご家族から少額の現金をお預かりし、必要な物の購入に充てている。自分で持っていた方がいるがご家族から勝手に買い物や手続きをされては困ると言われて、所持はかかっていない。		
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	希望があった時に電話出来るようにお手伝いしている。手紙を出すこともお手伝いしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
52	(21)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節を感じられるように、季節に合った飾り物を入居者と一緒に準備している。入居者の皆さんが混乱しないように「いつもと同じ」を心がけ、生活感のある少し雑然とした雰囲気も大切にしている。	ホールにはテーブル席の他にソファを設け、和室のスペースもあり、思い思い好きな場所でゆったり過ごすことができる。利用者と職員と一緒に手作りした季節の作品を飾り付け、行事の写真などを掲示し、いつでも職員や利用者同士で回想ができるようにしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	それぞれ好む場所や環境があり、居心地の良さや快適さを大切にしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	リロケーションダメージが少なくなるように、ご自宅から馴染みの物を持参して頂いている。入居してから年月が経った方の場合には、一緒に整理整頓を行って、安全で居心地の良い環境づくりを心掛けている。	各居室にはエアコン・ベッド・洗面台・クローゼット等が備え付けられ、鍵をかけられるようになっている。入口には利用者の目線に合わせ表札を掛け、自分の居室が認識できるよう工夫している。利用者は使い慣れたテレビやタンス、仏壇、テーブルやいす等を持ち込み、写真や手作り作品を飾り思い思い過ごししやすい部屋にしている。	
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	トイレは居室の近くを使ってもらうように声を掛け、同じ動線を日々繰り返すことで建物内の位置がわかるように働きかけている。下駄箱には名前を貼り自分の靴を自分で探したり、居室のタンスに張り紙をしてどこに何をしまうかわかるような工夫をしている。		

## 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0492600069	事業の開始年月日	2017年5月15日	
		指定年月日	2017年5月15日	
法人名	社会福祉法人 功寿会			
事業所名	グループホーム「七ヶ浜桜の家」 ユニット名：さざなみ			
所在地	(〒 985-0804 ) 宮城郡七ヶ浜町東宮浜字要害38-15			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2022年12月13日	評価結果 市町村受理日		

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

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

## 【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)】

入居者ひとり一人のプライバシーと自己決定を尊重し、事業所理念の笑顔、自由、思いやりをモットーに取り組んでいる。ひとり一人の誕生日にその方だけの誕生会を行ったり、玄関の施錠を行わず自由に出入りできる環境を作っている。

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2023年1月19日	評価機関 評価決定日	

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

## 【事業所の理念】

「笑顔・自由・思いやり」

## 【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

母体法人である、社会福祉法人「功寿会」は2001年7月設立し、松島町にグループホーム「桜の家」やデイサービス・居宅介護支援事業所を、大和町には在宅複合型サービス、多賀城市や七ヶ浜町にはグループホームを開設している。地域の介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で生活が継続できるよう「地域包括ケアシステム」の一翼を担っている。「七ヶ浜桜の家」はJR仙石線下馬駅から車で10分ほどの、松島湾を見下ろす緑が多い丘陵地帯の一角にあり、白い和風の落ち着いた佇まいとなっている。

## 【事業所の優れている点・工夫点】

理念の「笑顔・自由・思いやり」を具現化するため、様々な工夫がなされている。利用者の自立を大切に介助を心掛けながら、食事作りや行事の準備、共用空間の装飾等、利用者の残存能力を引き出せるよう取組み、笑顔で生き生きと生活できるよう働きかけている。終末期には24時間対応の訪問診療のクリニックの医師、家族、職員が連携し、利用者の尊厳を大切にされた看取りができるよう取組んでいる。また、防災意識が高く、毎月、日中・夜間を想定した避難訓練や消火訓練、新型コロナウイルス感染症発生を想定した訓練を実施し、災害に備えている。地域向けに開催する認知症サポーター養成講座の講師を務め、認知症理解促進やボランティア育成等に貢献している。

## 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

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

事業所名	グループホーム「七ヶ浜桜の家」
ユニット名	さざなみ

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)		1. ほぼ全ての利用者の
		○	2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)		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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)		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
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
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。 (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
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	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
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
			3. たまに
		○	4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホーム センター 七ヶ浜桜の家 ）「ユニット名： さざなみ」

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	事業所理念を職員の目につくところに掲示し、毎朝のミーティング後に唱和してその日一日の実践に繋げている。	理念である「笑顔・自由・思いやり」をユニットの入り口やトイレにも掲示すると共に、ミーティング時に唱和するなど意識啓発を図っている。職員は利用者に寄り添い、常に笑顔で接するよう心がけ、行動を制限することなく、自由に生活できるよう、見守っている。	
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	入居者と散歩に出かけ馴染みのある近所の方とあいさつを交わしたりとれたての野菜を頂いた。	町内会に加入している。地域包括支援センター主催の介護予防講座で管理者が講話を行ったり、地域向けの認知症サポーター養成講座を4回実施し、多くの参加があった。講座に参加した住民が、筍やキウイを差し入れしてくれたり、隣人が旬の野菜を届けてくれる。	
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	回数は減ったが、認知症サポーター養成講座を行い地域の方々に認知症の理解と支援を伝えている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	コロナの影響で会議は開催されなかったが、資料を配布する際に入居者の近況や行事などであったエピソードを伝えている。	2ヶ月に1回、長寿社会課、社協、区長、民生委員、ボランティア友の会会員、家族代表に利用者の状況や防災訓練報告、事業活動報告などをまとめた議案書を作成し、主任が各メンバー宅を訪問し説明を行い、意見を聞いている。「防犯のため、夜間は外灯を点けた方が良い」との意見を検討し、今に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	管理者が相談や報告を行っている。	地域包括支援センターと連携し、地域の独居老人の支援や虐待等の困難事例に対応している。生活保護の利用者について、その都度、町担当者に相談している。また、町から、排泄用品の試供品が提供され、重用している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日中は玄関や勝手口などの施錠はせず、入居者が自由に出入りできるようにしている。ほぼ毎日入居者に連れ添って散歩に出かけている。	身体拘束適正化の指針が整備され、3ヶ月に1回は委員会を、年2回研修を開催している。委員会では職員が作成した「虐待の芽チェックリスト」を活用し、不適切なケアについて確認し、是正している。また、離床センサー使用について身体拘束にあたらぬか、解決策が他にないか検討している。安全のため、玄関は午後6時半から午前7時まで施錠している。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束や虐待防止の勉強会や話し合いを行っている。外傷があれば記録や検証を行い虐待防止に努めている。	職員は、法人によるeラーニングで虐待や身体拘束についての研修を受講している。また、管理者による研修の機会も設け、具体的な場面での対応方法など学んでいる。管理者不在時でも、職員間でケアについて互いに確認し合い不適切なケアに繋がらないよう努めている。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	年1回の勉強会で権利擁護や成年後見制度について学んだ。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約前からご家族と面会や電話で不明な点について説明をしている。契約時にはご家族やご本人にも同席してもらい説明を行った。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	窓越しで面会に来たご家族から服に汚れがついていることを指摘され、苦情ではなかったが職員に申し送りを行い今後注意してくことになった。	家族には、毎月「七ヶ浜桜の家新聞」で利用者の様子を報告する他、状態変化時や訪問診療後には状況報告を逐次行っている。常に家族から意見や要望を聞く体制をとっており、出された要望を検討し応えるように努め、通院の付き添いや行事について改善に活かされた。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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回の面談を行っている。係の仕事や大掃除など勤務時間に出来るようにとの提案があり、予定表を作り実践に繋げている。	職員アンケートを実施し、出された意見や要望を検討し業務改善に繋げている。年2回面談を行い、職員の自己目標が達成できるよう支援している。また、「認知症実践者研修」や「実務者研修」は法人が費用を負担したり、シフト面でも配慮し、キャリアアップができるよう取組んでいる。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年2回自己評価を行い、半年間の実績を振り返り、次の半年間に向けての改善や目標を立てるアドバイスをしている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修を受けた職員が他の職員に伝達講習を行い現場で実践できるようにしている。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	他の事業所との直接の交流は出来なかったが、電話やリモートで情報交換を行った。	宮城県グループホーム協議会に加入し、研修や事例発表会に参加し交流を深め、事業所のサービス向上に繋げている。同法人のグループホーム同士で情報交換を行い、法人のマニュアルを見直し検討したり、相談員が連携し業務改善に取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人の普段の様子や困っている事を申し送りや連絡帳、ケース記録に残し改善に繋げるようにしている。		
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	入居後の様子を電話で報告した。ウロバック入りのバッグのカギを外すことをご家族に報告して了承をもらった。		
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	入居前からご家族からの情報や他の利用施設での様子を把握し、回覧板を使い職員間で情報の共有を行った。入居後は日常の様子を記録して対応について朝の申し送りや連絡帳を使いケアに活かしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	調理を手伝って欲しいと入居者にお願いすると「仕方ないわね」と話されていた入居者が、世間話をしながら手伝ってもらったことで、今では自分から「手伝ってやっか」と手伝ってくれる。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	直接面会することは出来なかったが、窓越しで行った。誕生会で家族写真のお祝いビデオを見てもらい、昔話に華が咲いていた。		
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	毎日今はだれも住んでいない自宅に帰られる入居者と一緒に出かけている。途中で馴染みのある近所の方と出会って会話されていた。	入居時に、家族やケアマネジャーから情報を収集し、職員間で情報共有している。利用者の自宅や馴染みの場所である、町内、七ヶ浜などをドライブしたり、ホールに塩竈神社を再現し、お参りできるようにした。携帯電話を持参している人もおり、家族に連絡できるよう支援している。家族との面会は、窓越しで行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	最初のころは職員と入居者で食器拭きや洗濯物たたみを一緒にしていたが、今は職員がいなくても入居者同士会話をしながら行っている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	利用されていた入居者の葬儀で以前入居されていた方のご家族と偶然出会い、その後の近況を聞いたり、感謝の言葉をいただいた。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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 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。	自宅に帰りたいと話される入居者と自宅まで一緒に行った。自宅前の椅子に座り会話をし、そろそろ戻りますかと声をかけると「どれもどっか」と話され苑に帰られた。	日々のケアの中から、利用者の思いや要望を把握している。会話が困難な人からは、今までの生活歴や日々の取組みから推測し、職員間で情報共有している。誕生日に、利用者手作りのケーキを振る舞う機会を作るなど、利用者が主体的に生活できるよう工夫されている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ぬいぐるみの猫を飼っていた猫と思い込む入居者が外に出た際「エサがないから買いに行くんだ」との訴えがあり一緒にコンビニまで買いに行った。		
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	日中居室で横になることが多い入居者に声をかけ一緒に家事を行ったり茶話会への参加を促し活動の時間を増やすようにしている。		
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	薬が飲めなくなってきた入居者について話し合いを行い、医療機関に相談の元錠剤を粉砕して服薬ゼリーを使い服薬した。	介護計画は、長期目標を1年、短期目標を6ヶ月として評価・見直しを行っている。管理者は介護支援専門員としての業務の他、介護業務も兼務しており、利用者の思いや状態の把握に努め、職員からの意見も参考にして介護計画を作成している。医師、歯科医、薬剤師等からも意見を聴取し反映している。作成した計画書は家族に送付し、電話で意見を聞いて同意を得ている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	失禁が多くなってきた入居者について検討し、トイレ誘導の回数を増やして様子を見ることから始めようとの話しになり実践している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも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	仕事やご家族の都合で病院に付き添えない時に職員が付き添い通院をした。		
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	入居者が一人で外に出てしまったときに地域住民の方に「さっき坂を下りて行ったよ」と教えていただき、すぐに発見することが出来た。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医に通院されている入居者のご家族からなかなか付き添えないとの相談があり往診に切り替えた。入居者ご本人も「わざわざ行かなくてもここにきてくれるんだったらそっちの方がいい」と言われた。	多くの利用者が入居時に、24時間体制で医療が受けられるかかりつけ医の訪問診療に切り替えている。訪問診療の結果は、家族に都度報告している。入居前の医療機関を受診する場合は、必要に応じ職員も受診介助を行っている。家族が付き添い受診する際は、情報提供書を作成し利用者の状態を報告している。受診後は連絡帳に記録し、職員間で情報共有している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	排泄状況やバイタル、日常の様子に変化があれば施設看護師に報告している。家族への連絡や担当医師の指示を受け対処している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	おしりから出血があった入居者がいて、ご家族に連絡し受診する。入院が決まると、それまでの状態やいきさつを書面で報告している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の段階で説明を行っているが、状況が日々変化するので、家族に報告している。今後の対応や面会を勧め、職員で情報の共有をしている。	入居時に「看取りに関する指針」を説明し、終末期をどこで迎えたいか、急変時の対応など、詳細に意向確認している。利用者の殆んどが、24時間対応の訪問診療医をかかりつけ医にしておき、終末期においても、24時間の医療体制の基、家族と職員が連携し、利用者の思いに寄り添って看取りを行っている。看取り後にカンファレンスで振り返りを行い、関わった一人ひとりからの思いを記録に残し、次に思いを繋げている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年1回の緊急時の対応や応急処置について訓練を行っている。		
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害時のマニュアルがありすぐに取り出せるようにしている。避難訓練を月一回行っている。	地震・火災・風水害・原子力・弾道ミサイル・津波に対してのマニュアルと、非常災害事業継続計画が整備されている。日中・夜間想定防災訓練、通報、消火訓練などを毎月実施し、非常時に備えている。災害時の福祉避難所になっており、地域との連携強化を図っている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(16)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	トイレ誘導時の声がけなど不適切と感じた時にはお互いに注意し合うようにしている。	職員教育として、法人による人権擁護の研修をeラーニングで受講している。その他、少人数制で管理者が勉強会を行い、具体的な事例を挙げて指導し、理解を深めている。日々のケアの中で、スピーチロックにならないよう職員間で注意し合っている。	
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	外出する機会が減っているので、ドライブに出かける回数を増やしている。毎回入居者ひとり一人に声がけをして行くいかないの自己決定を促している。		
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	入居者本人の思いを尊重して、ほぼ毎日職員が付き添いながら近所の自宅まで1時間くらいかけて散歩に出かけている。		
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	その人の出来ることを活かし、電気カミソリで髭を剃ってもらったり、ブラシを渡して髪をとかしてもらっている。朝の着替えの時にはこちらで用意した服を着てもらうのではなく、ご本人に選んでもらうようにしている。		
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	昼食や夕食づくりは毎日入居者と一緒に行っている。食器拭きや盛り付けなどひとり一人にあった事をお願いすることで、強制ではなくご自身のやりがいに繋がるように心掛けている。	法人の栄養士が献立を作成している。利用者は一人ひとりの残存能力に合わせ、昼・夕食の調理に携わったり、後片付けなど、職員と一緒にいる。食事介助の勉強会を行い、介助が必要な人も箸や茶碗を持ち自立に繋がるよう検討し、食事に対する意識が低下しないよう取組んでいる。月1回、敬老会やクリスマス会などの行事食を工夫し、楽しんでいる。庭に桜が咲くころ、花見弁当25人分を作り食事会を開催し、みんなで楽しめるイベントを企画している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	終末期に入った一回の食事量が少ない入居者が、夜間にお腹がすいたときにバナナやプリンを提供して「うめごだなあ」と大変満足されていた。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	訪問歯科医の指導の下、口腔ケアを行っている。		
43	(18)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	失禁が多くなってきた入居者がいて、すぐにリハビリパンツに替えるのではなく、トイレ誘導の声がけの回数を増やして対応している。	一人ひとりの排泄パターンを把握してタイミングに合わせ誘導し、排泄の自立に向けた支援をしている。夜間は、安眠を優先し利用者の状態、尿量や排泄パターンに合わせて選定した、高機能の排泄ケア用品を使用している。職員は町から提供された排泄ケア用品など、活用できるよう理解を深め情報共有している。便秘対策として、乳製品の摂取や運動などを取入れているが、医師処方薬を服用する人もいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日排便の記録を行い、朝のミーティングや申し送りなどで職員で共有、水分補給や下剤調整などを行っている。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の時間は特に決まっていないが、日中に入る方や夕方しか入らない入居者もいて、その方の入りたい時間を大切にしながら声がけをしている。	週2～3回、一番風呂や夕方に入浴する等の希望に対応しながら支援している。毎日入浴する利用者もいる。入浴を嫌う人には、気持ちに寄り添いながら誘導し、馴染みの職員が対応し清潔保持に努めている。車いす利用の人にはリフト浴で安全面の配慮を行っている。入浴剤を使用して温泉気分を味わったり、2人で入ったり入浴を楽しめるよう工夫している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	夜間よく眠れるように照明は必要最小限にしている。朝は何度か起床の声かけをして、ご本人のペースで起きてもらうようにしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬時に職員一人だけで対応するのではなく、もう一人の職員が確認を行い服用ミスに注意している。薬の変更があった場合は、申し送りで伝えている。		
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	町内や隣市にドライブすることで季節の変わり目や気分転換につなげている。車酔いするからと言っていた入居者が今ではほぼ毎回ドライブに出かけている。		
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	夏にビールが飲みたいと酒屋を探して出かけた。一緒に職員がついていくと近所の方に「この辺の店はもうつぶれてないんだ」と言われ納得され渋々苑に戻られた。	コロナ禍でも密を避けながら、少人数で花見・あやめ祭り・紅葉狩り等のドライブを楽しんでいる。個別の希望により「塩釜みなと祭り」の神輿渡御の見物に出かけたり、利用者の不安な心に寄り添い安心できるよう、毎日のように自宅に出かける支援も行っている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	毎日自動販売機でその時に飲みたいものを自分の財布から小銭を出して買っている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	「娘に電話したい」との訴えがあり、電話している。個人で携帯電話を持っている入居者が家族に電話をかけている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
52	(21)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	トイレはユニットに3カ所あるが、その方が使いやすいように近くのトイレを使用している。朝はカーテンを開け、夕方薄暗くなったらカーテンを閉めて照明をつけることで一日の時間の流れを感じてもらっている。	ホールにはテーブル席の他にソファを設け、和室のスペースもあり、思い思い好きな場所でゆったり過ごすことができる。利用者と職員と一緒に手作りした季節の作品を飾り付け、行事の写真などを掲示し、いつでも職員や利用者同士で回想ができるようにしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	玄関わきのベンチに座り外を眺める入居者が「中にばかりいると頭が変になっからさ」と話していた。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使われていた家具や小物を配置して落ち着けるプライベート空間作りを心掛けている。	各居室にはエアコン・ベッド・洗面台・クローゼット等が備え付けられ、鍵をかけられるようになっている。入口には利用者の目線に合わせ表札を掛け、自分の居室が認識できるよう工夫している。利用者は使い慣れたテレビやタンス、仏壇、テーブルやいす等を持ち込み、写真や手作り作品を飾り思い思い過ごしやすい部屋にしている。	
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	リビングのソファで自由に立ち上がりづらい入居者に木製の椅子を用意したことで、いつでも立ち上がりやすい状況を作っている。		