

## 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	0490700036		
法人名	株式会社ジェイバック		
事業所名	グループホームもも太郎さん本郷 ユニット:1階		
所在地	宮城県名取市本郷字町田79番地		
自己評価作成日	令和4年1月25日	評価結果市町村受理日	

## ※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

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

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2022年2月24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)】

協力医療機関の医師が週に1度往診を行い、利用者様の診察を行い健康管理を行っている。又、随時相談を行い必要時には都度往診で診てもらうことができ、健康を維持することができ退去される方が少ない。

又、外部の訪問看護ステーションと業務提携を結んでおり、毎週金曜日に訪問看護看護師により全入居者様の健康状態の確認を行っている。必要時には利用者様の担当医と連携し、利用者・ご家族の同意の下、個別に訪問看護を利用し、施設内で医療処置を行うことで入院されることが少ない。

当施設では、お看取り期の支援も行っている。常に施設職員は、医師や訪問看護看護師と情報を共有し、24時間体制で支援をしている。

## 【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)】

ホームは名取市と岩沼市の境、西側には国道4号線が通り田園風景が広がる場所に位置し、2階建て2ユニットで運営している。本社の運営理念「自由と家族の絆」に則り、夫婦、兄弟等二人で入居ができる家族部屋4室(個室16室)がある。ホームを運営する母体法人の株式会社ジェイバックは、福島県を拠点に宮城、山形で介護事業所を運営しており、社長や各県の施設長、ブロック長が、各ホームで毎月行われる会議を巡回し、その場で職員と意見交換を行い運営に活かしている。ユニット理念「本人の気持ちに寄り添いましょう」「一緒に喜びあいましょ」「感謝の気持ちを言葉や態度で伝えましょう」をホーム独自に作成している。理念を日々のケアに活かし、利用者が穏やかな生活が送れるよう支援している。利用者が安心して暮らせて家族も安心ができるよう、医療連携体制を整え看取り対応ができる環境を整備した。看取りの際は感染予防対策をして、家族が面会できるようにしている。

## 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
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
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 グループホームもも太郎さん(本郷)）「ユニット名 1階」

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
<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	法人理念を主体に、事業所独自の理念も掲げている。認知症ケアについて、理念を通して利用者の意思尊重を重視し、現場での助言や指導を行っている。	法人の運営理念をより具現化するためにホーム理念を作成し、各ユニットに掲示している。職員は、管理者や同僚との話し合いを通して自身のケアを客観視し、ケアに活かすように努め、利用者が穏やかな生活ができるよう支えている。	
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	地域住民の方々と挨拶を交わすことは日常的にあり、施設の職員であることも理解されている。	町内会の決まりで加入はできないが、日常的に地区長、地区民生委員と話す機会が多く、地域の情報等を共有している。コロナ過で、2月に地域包括支援センターと認知症サポーターによるホームの見学を予定していたが延期した。また、音楽ボランティアや高校生のフラダンスなどを例年は受け入れているが、現在は中止している。	
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	コロナ感染が落ち着かず、運営推進会議の開催はしておらず、資料のみ配布。年度末に認知症サポーターの施設見学を予定している。		
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	おおむね2ヶ月に1度、運営推進会議の開催が義務とされているがコロナ感染予防の為、実施していない。資料のみ配布する。	コロナ過で運営推進会議は資料配布のみとなった。会議を開催する際は、利用者がメンバーとして参加し、利用者からも意見を聞くことができることが特徴である。	
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に取り組んでいる	行政が運営する地域密着委員会のメンバーに選出され、会議出席している。又、利用者の介護保険申請手続き等の書類の提出の際は担当職員へ運営状況を報告している。	管理者は市主催地域密着型サービス運営委員会に地域密着型サービス事業所の代表として参加し、行政や被保険者・居宅介護支援事業所・地域包括等の代表者と話合う機会がある。介護保険の更新など、行政の窓口に行く際はホームの状況等を報告している。名取市主催の研修会の講師を務め、連携を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束研修を実施し、拘束のないケアを目指している。夜間帯のみ玄関入口のドアの施錠は行っているが、以外は常に開錠している。	身体拘束廃止委員会が設置され、利用者ごとの状況を把握し、課題を洗い出し、介護における留意事項を明らかにしている。年4回、身体拘束をしない介護についての研修を行っている。外出願望の強い人には本人が落ち着くまで職員が同行している。防犯上、玄関の施錠は17時から翌朝7時までである。	
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	研修を実施、高齢者虐待防止法について知識の構築を行っている。常に客観的にケアの状況を確認し、必要時は都度職員に対し、実施したケアの振り返りを行い、注意啓発を行っている。	年2回、高齢者虐待防止法について研修を行っている。管理者や幹部職員は、言葉遣い等の不適切ケアについて、職員自らが振り返り、改善策が導き出せるよう助言している。ハラスメントに関する相談窓口を法人本部に設置しており、職員に周知している。	

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	成年後見人を利用されている方がおられ、制度を利用した背景等を職員と共有している。		
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	必ずご家族様、または入居者様ご本人様立会いの下、契約書を説明し同意を得た上で締結している。説明時には都度不明な個所がないか確認を行い対応している。		
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	コロナ禍により面会規制や自粛する期間が多く、解除に伴う意見が多数寄せられた。窓越しや距離を保つなど、感染予防を行い、ご家族様の意向を汲む対応をした。	コロナ禍と利用者の入れ替わりがあり家族会が開催できていない。意見箱を設置し、電話でも意見を聞いている。家族の要望で、コロナ禍でも感染予防対策を行い家族と窓越しでの面会ができるようにした。毎月家族には「事業所たより」を郵送し近況等を伝えている。	
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	ケアに関する意見や業務改善の企画提案など運営に反映されている。	全体会議で職員から意見を聞き、申し送りノートで職員の意見を共有している。防火、車両、在庫を管理する担当職員を各2人設け、管理者と一緒に計画や注文について検討している。職員の提案で経費削減に繋げることができた。	
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	半年に一度、人事考課が行われているが必要に応じ職員面談を実施している。特に、仕事に対する思いや働き方等について意思確認を行っている。		
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	施設内での研修は実施しているが、外部研修への参加はコロナ感染対策の一部として行っていない。		
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	目標として掲げているが、コロナ禍により交流機会を確保することができなかった。	月1回、同法人の他事業所と交流や勉強する機会がある。管理者は行政が実施している地域密着型サービス運営委員会のメンバーであり、行政、地域包括支援センター、医療関係者等と情報交換や連携が図られている。	

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
<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	入居前には必ず実態調査を行い、入居対象者様の情報や状態、ご本人様の意向、ご家族様の想いを伺っている。頂いた情報を基に、入居判定会議を行い随時対応している。		
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	入居前には必ず実態調査を行い、入居対象者様の情報や状態、ご本人様の意向、ご家族様の想いを伺っている。頂いた情報を基に、入居判定会議を行い、適切な入居対応を行っている。		
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	ご本人様又はご家族様がご希望に沿った生活を送れる施設であるのかを事業所の概要や支援内容の説明、施設見学を行い対応している。		
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	お一人おひとりの生活歴を理解し、出来ることを本人の意思を尊重し行って頂いている。掃除や食事の準備、食器洗い、洗濯など入居者様と一緒にしている。		
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置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様の意見や想いを職員間で共有している。特に面会の規制や制限についての意見が多く寄せられ、感染予防による社対応の説明や随時家族が納得いただけるかたちで対応。		
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	コロナ感染予防にて一部制限を設けているが、顔を見て安心できるよう配慮しながら対応を行っている。	コロナ禍のため、馴染みの人や場の関係継続が課題となったが、感染症予防対策に取り組む、窓越しで家族や知人との面会を再開することができた。馴染みの場所等には職員と一対一で出掛ける機会をつくり支援に努めている。	
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	入居者様の認知症状を理解するために、極力本人主体のケアを心掛け、動作直後の声掛けや、行動を制限する言動に意識して取り組むよう助言している。又、利用者同士で家事手伝いを行う機会が多い。		

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	サービス利用終了後の相談や支援は行っていないが、要望や問い合わせがあれば必要に応じ対応する旨を伝えている。		
<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 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者様の誕生日や季節の行事では好みの食べ物を聞き出し、提供している。又、本人の生活リズムを把握し、意向を確認し入浴や洗濯、献立メニューの一部変更の対応も行っている。	「申し送りノート」に利用者の思いや意向など、日常生活の中で聞いた何気ない一言も書き込み情報共有する取組みが行われている。入居前の趣味や好きなことが継続できるよう家族から聞き取り、理念にある「自由」の実現に努めている。晩酌の習慣を続けている人もいる。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時にはご家族様にこれまでの生活歴を書面で作成頂き、馴染みの暮らしや趣味、嗜好を把握するように努めている。また、認知症発症後の生活の様子も伺っている。		
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	お一人おひとりの生活リズムや様子を時系列に書面に落とし込み生活の把握に努めている。		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族様や主治医、訪問看護、訪問歯科医と連携し、随時必要に応じたサービスが提供できる詳細を説明し、計画書に交え作成している。	3ヶ月毎の介護計画書更新時には、医師、看護師、担当職員からの意見を参考に、利用者の状態を確認し、継続か見直しかを検討している。毎月担当職員がモニタリングし、「申し送りノート」に記録してある、日々の気付きについても反映している。毎月家族に、電話などで状況を伝え要望等を聞き、介護計画に反映させ、確認し同意を得ている。	
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	介護計画書に基づき、対応内容や特記事項も含め記録している。毎朝と夜勤者出社後には申し送りを実施し情報の共有に努めている。日常生活の様子を振り返り、職員が担当を持ち計画書の見直しを行っている。		
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	ご本人やご家族様の要望を優先し、外出支援を行っている。また、健康管理の観点から主治医の意見の下に柔軟な対応ができるよう、ご家族様と情報を共有し、いつまでも施設で過ごすことができるような対応も行っている。		

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	コロナ禍により外出制限や屋外活動を自粛し成果を上げることができなかった。		
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	入居後もご本人やご家族の意向を尊重し、かかりつけの病院で診察できるようにしている。また、協力医療機関と協定を結び、入居者様の健康管理に留意した体制を築いている。	協力医療機関をかかりつけ医として訪問診療を受診する人が殆どだが、入居前のかかりつけ医を継続している人もいる。専門科受診には家族が付き添うが、職員が同行し状態を伝えることもある。週1回、看護師が訪問し健康管理を行い、かかりつけ医、介護職との情報共有に務めている。訪問歯科を受診することも出来る。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	入居者様の体調に応じ、主治医の診断の下ご家族様の意向を尊重し、訪問看護の定期訪問又個別契約にて施設で医療サービスを継続的に利用できるような環境が整っている。		
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	入院後の治療方針や入院中の経過などを病院担当者やご家族とこまめに情報交換し、施設に戻られても生活に支障がないような環境整備やサービス内容の見直しを行っている。		
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	主治医と終末期のあり方について話し合いの場を設けている。重度化した場合には主治医、家族、訪問看護、施設職員にて本人の健康状態に基づいた治療や対応方針を設け、本人家族の意向を汲み検討し必要に応じて対応している。	「入居者の重度化及び看取り介護に関する指針」を作成し、入居時に本人や家族に説明している。重度化、終末期には、かかりつけ医が家族、本人に説明し、同意を得て、医療職と介護職が情報共有し連携しながらケアに取り組んでいる。終末期には感染予防対策を徹底し、家族が面会できるようにしている。看護師や管理者が職員の心のケアに努め、振り返りも行っている。看取りの経験がある職員が多い。	
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	職員が目にする場所に、緊急時対応マニュアルを掲げている。急変時に備えた各種研修も定期的な施設内で行い、スキルアップに努めている。		
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	消防訓練を実施しているが、地域住民を招き協力体制を図ることはできていない。	年2回、各避難訓練を実施し、通報や消火器の使用方法等を確認している。火災、風水害、地震対応災害マニュアルを作成している。ホームの近くには堀があり、今後、水害対策として垂直避難訓練等を予定している。消火設備点検は年2回専門業者に依頼し、備蓄品は3日分確保している。感染予防対策は徹底しているが、利用者が常時マスク着用することが難しく検討課題としている。	

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
<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	入居者様お一人おひとりの生活歴や病歴、ご家族やご自身の今後の生活に対する想いを、全職員が把握に努め、入居者様の要望や希望に沿ったケアを心がけてる。	年1回、接遇やプライバシーの確保について研修を行っている。本人や家族から「生活歴」を聞き取り、誇りや思いを大切に支援している。排泄介助等の声掛けの仕方やケア中のスピーチロックには、特に配慮し取組んでいる。呼び名は名前や名字に「さん」付けて呼んでいる。	
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	生活のあらゆる場面でご本人に決めていただくよう働きかけを行っているが、認知症状によっては自己決定を判断する事が難しい方もおられる。そのような際には、ご本人の生活歴や好み、また、必要に応じてご家族からの意見を頂き対応している。		
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、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	安全と体調に考慮しながら、入居者様各々がご自身のペースを優先し過ごしていただき常に見守りと声掛けを行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	職員が主となり洋服の選定を行っているが、好みの服やご家族が季節に合わせ持参頂いた衣類を着用頂けるよう努めている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の皮むきを行ってもらっている。又、味付けや調理法などを聞き出し、馴染んだ味や献立に沿った盛り付け方など入居者の意向も汲み食事が楽しみになる工夫をしている。	リビングにあるキッチン、シンクが2つある。利用者と一緒にキッチンに立つことができるので、職員に味付けや調理法を伝授することがある。献立作成や食材購入は職員が交替で行っている。行事食や出前などを取り入れ、誕生月には刺身を提供した。旬の食材を取入れることを重視し、プランターで育て収穫した食材も利用し、季節感がある食事を楽しめるよう工夫している。	
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	全職員が献立を作成し、食事量や形状は利用者個々に対応。職員が食事摂取状況の観察を行い、個々に合わせた調理を行い、安全で楽しく食事ができるよう支援している。		
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	毎食事直前に全員で口腔体操を行い、嚥下や咀嚼機能の維持、低下防止を目的に行っている。また、必要に応じ訪問歯科にて治療し口腔内の健康維持に努めている。		

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向けた支援を行っている	2～3時間毎にトイレ誘導又はおむつ交換を行っている。医師や訪問看護師と情報を共有し排便管理も行っている。	排泄チェック表を作成し、24時間の排泄状況、水分摂取量を記録し、出来るだけトイレで排泄ができるように支援している。居室にもトイレがあり、夜間は居室のトイレを利用している。便秘対策は乳製品や食物繊維を摂り、便秘対策に努めている。排泄チェック表を基に、医師や看護師と相談できる体制が整えられており、医師の指示のもと、薬を服用している人もいる。	
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	食物繊維が多く含まれている食材を取り入れたり、水分をこまめに摂取している。又、食事の際に牛乳や乳製品も提供している。		
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	健康状態を優先し、安全に楽しみある入浴ができるよう日々の利用者個々の状態を見極め声掛けなどの対応を行っている。又、必要に応じ入居者、職員への負担を軽減できるよう職員2人体制で行っている。	利用者の希望があれば、毎日でも入浴ができるよう体制を整えている。同性介助に心掛け、湯は都度交換し、シャンプー等ホームで準備するが、好みの物を使用する人もいる。利用者が安心して入浴できるよう、また、職員の負担軽減策として2人体制で対応している。	
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	個々の状態に応じ、横になり体を休める時間を確保している。メリハリある生活が送れるよう、おやつや余暇時間の楽しみ事を提供し利用者自身から行動に移せるきっかけを作りをしている。		
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	各入居者様の薬について、服用目的や副作用、用法や用量については薬剤師より書面、口頭で申し送りがある。服薬時とセット時は職員によるダブルチェックを行い事故防止に努めている。		
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	フェイスシートなどから入居者様一人ひとりの生活歴や病歴、今後の生活への希望などを、全職員が把握し、それぞれにあった対応と環境づくりに努めている。唄が好きな方が多いのでお好みの曲をBGMIにしたり、音楽鑑賞することが多い。		
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	コロナ禍により必要最低限の外出は控え対応している。	コロナ禍のため、外出支援がほとんどできないが、密を避けて職員と一対一で荒浜までドライブに行く等の支援をしている。釣りが好きな利用者がテラスから釣り糸を垂らしザリガニ釣りを楽しむ等、コロナ禍でも工夫し、季節を感じる事ができる取組みをしている。	



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
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	当事業所では、入居者様の現金の預かりは行っていない。一部所持している方がいる。受診の帰りに買い物をすることがある。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人の希望があれば職員立会いにて、ご家族の負担にならない範囲で自由に電話をかけている。突発的な訴えの対応が殆どである為、ご家族様へ状況を報告し対応頂いている。携帯電話を所持している方もいる。		
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	共有の空間の照明調整や適度な室温を保ち不快感のない環境作りを行っている。入居者様へは季節に合った創作活動を提供し季節感のある飾り作りを行って頂いている。日々、次亜塩素酸を希釈した加湿器を使用し感染症対策を行っている。	南側に面したリビングにシンクが2つある対面式のキッチンがあり、利用者と一緒に調理が出来る造りになっている。リビングには季節感のある飾りや時計、手作りのカレンダーなどが掛けられている。温・湿度管理は、職員が行っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	建物の構造が直線で仕切りがないため、居室で過ごされることが殆どである。入居者様同士の交流状況を考慮しながら配席し、居心地良く過ごせるよう努めている。		
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	ご自分の住まいで馴染みのある家具や収納用品、仏具など持参して頂いたり、気に入った写真や暦、ご家族から頂いたものなどを一緒に飾ったりすることで、ご自分が落ち着いて過ごせる場所になるよう、工夫している。	テレビ、エアコン、クローゼット、椅子、洗面台、ベッドが設置され、トイレが備え付けられている。利用者は使い慣れたテーブルや椅子の他、位牌や遺影を持ち込んで、入居前と変わらぬ生活空間にしている利用者もいる。職員は利用者と一緒に居室清掃やリネン交換などを行い、季節ごとの衣類の入れ替えは家族に依頼している。	
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	個々の心身の状態を理解し、出来る範囲の中で満足して頂けるような自立支援を意識し、出来る限り、お一人おひとりが充実感や達成感に繋がるケアを目指している。		

## 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	0490700036		
法人名	株式会社ジェイバック		
事業所名	グループホームもも太郎さん本郷 ユニット:2階		
所在地	宮城県名取市本郷字町田79番地		
自己評価作成日	令和4年1月25日	評価結果市町村受理日	

## ※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

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

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2022年2月16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)】

協力医療機関の医師が週に1度往診を行い、利用者様の診察を行い健康管理を行っている。又、随時相談を行い必要時には都度往診で診てもらうことができ、健康を維持することができ退去される方が少ない。

又、外部の訪問看護ステーションと業務提携を結んでおり、毎週金曜日に訪問看護看護師により全入居者様の健康状態の確認を行っている。必要時には利用者様の担当医と連携し、利用者・ご家族の同意の下、個別に訪問看護を利用し、施設内で医療処置を行うことで入院されることが少ない。

当施設では、お看取り期の支援も行っている。常に施設職員は、医師や訪問看護看護師と情報を共有し、24時間体制で支援をしている。

## 【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)】

ホームは名取市と岩沼市の境、西側には国道4号線が通り田園風景が広がる場所に位置し、2階建て2ユニットで運営している。本社の運営理念「自由と家族の絆」に則り、夫婦、兄弟等二人で入居ができる家族部屋4室(個室16室)がある。ホームを運営する母体法人の株式会社ジェイバックは、福島県を拠点に宮城、山形で介護事業所を運営しており、社長や各県の施設長、ブロック長が、各ホームで毎月行われる会議を巡回し、その場で職員と意見交換を行い運営に活かしている。ユニット理念「本人の気持ちに寄り添いましょう」「一緒に喜びあいましょう」「感謝の気持ちを言葉や態度で伝えましょう」をホーム独自に作成している。理念を日々のケアに活かし、利用者が穏やかな生活が送れるよう支援している。利用者が安心して暮らせて家族も安心ができるよう、医療連携体制を整え看取り対応ができる環境を整備した。看取りの際は感染予防対策をして、家族が面会できるようにしている。

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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回程度ある 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	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	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
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				

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームもも太郎さん(本郷)）「ユニット名 2階」

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
<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	法人理念を主体に、事業所独自の理念も掲げている。認知症ケアについて、理念を通して利用者の意思尊重を重視し、現場での助言や指導を行っている。	法人の運営理念をより具現化するためにホーム理念を作成し、各ユニットに掲示している。職員は、管理者や同僚との話し合いを通して自身のケアを客観視し、ケアに活かすように努め、利用者が穏やかな生活ができるよう支えている。	
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	地域住民の方々と挨拶を交わすことは日常的にあり、施設の職員であることも理解されている。	町内会の決まりで加入はできないが、日常的に地区長、地区民生委員と話す機会が多く、地域の情報等を共有している。コロナ過で、2月に地域包括支援センターと認知症サポーターによるホームの見学を予定していたが延期した。また、音楽ボランティアや高校生のフラダンスなどを例年は受け入れているが、現在は中止している。	
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	コロナ感染が落ち着かず、運営推進会議の開催はしておらず、資料のみ配布。年度末に認知症サポーターの施設見学を予定している。		
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践、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	おおむね2ヶ月に1度、運営推進会議の開催が義務とされているがコロナ感染予防の為、実施していない。資料のみ配布する。	コロナ過で運営推進会議は資料配布のみとなった。会議を開催する際は、利用者がメンバーとして参加し、利用者からも意見を聞くことができることが特徴である。	
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に取り組んでいる	行政が運営する地域密着委員会のメンバーに選出され、会議出席している。又、利用者の介護保険申請手続き等の書類の提出の際は担当職員へ運営状況を報告している。	管理者は市主催地域密着型サービス運営委員会に地域密着型サービス事業所の代表として参加し、行政や被保険者・居宅介護支援事業所・地域包括等の代表者と話す機会がある。介護保険の更新など、行政の窓口に行く際はホームの状況等を報告している。名取市主催の研修会の講師を務め、連携を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束研修を実施し、拘束のないケアを目指している。夜間帯のみ玄関入口のドアの施錠は行っているが、以外は常に開錠している。	身体拘束廃止委員会が設置され、利用者ごとの状況を把握し、課題を洗い出し、介護における留意事項を明らかにしている。年4回、身体拘束をしない介護についての研修を行っている。外出願望の強い人には本人が落ち着くまで職員が同行している。防犯上、玄関の施錠は17時から翌朝7時までである。	
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	研修を実施、高齢者虐待防止について知識の構築を行っている。常に客観的にケアの状況を確認し、必要時は都度職員に対し、実施したケアの振り返りを行い、注意啓発を行っている。	年2回、高齢者虐待防止法について研修を行っている。管理者や幹部職員は、言葉遣い等の不適切ケアについて、職員自らが振り返り、改善策が導き出せるよう助言している。ハラスメントに関する相談窓口を法人本部に設置しており、職員に周知している。	

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	成年後見人を利用されている方がおられ、制度を利用した背景等を職員と共有している。		
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	必ずご家族様、または入居者様ご本人様立会いの下、契約書を説明し同意を得た上で締結している。説明時には都度不明な個所がないか確認を行い対応している。		
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	コロナ禍により面会規制や自粛する期間が多く、解除に伴う意見が多数寄せられた。窓越しや距離を保つなど、感染予防を行い、ご家族様の意向を汲む対応をした。	コロナ禍と利用者の入れ替わりがあり家族会が開催できていない。意見箱を設置し、電話でも意見を聞いている。家族の要望で、コロナ禍でも感染予防対策を行い家族と窓越しでの面会ができるようにした。毎月家族には「事業所たより」を郵送し近況等を伝えている。	
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	ケアに関する意見や業務改善の企画提案など運営に反映されている。	全体会議で職員から意見を聞き、申し送りノートで職員の意見を共有している。防火、車両、在庫を管理する担当職員を各2人設け、管理者と一緒に計画や注文について検討している。職員の提案で経費削減に繋げることができた。	
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	半年に一度、人事考課が行われているが必要に応じ職員面談を実施している。特に、仕事に対する思いや働き方等について意思確認を行っている。		
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	施設内での研修は実施しているが、外部研修への参加はコロナ感染対策の一部として行っていない。		
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	目標として掲げているが、コロナ禍により交流機会を確保することができなかった。	月1回、同法人の他事業所と交流や勉強する機会がある。管理者は行政が実施している地域密着型サービス運営委員会のメンバーであり、行政、地域包括支援センター、医療関係者等と情報交換や連携が図られている。	

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
<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	入居前には必ず実態調査を行い、入居対象者様の情報や状態、ご本人様の意向、ご家族様の想いを伺っている。頂いた情報を基に、入居判定会議を行い随時対応している。		
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	入居前には必ず実態調査を行い、入居対象者様の情報や状態、ご本人様の意向、ご家族様の想いを伺っている。頂いた情報を基に、入居判定会議を行い、適切な入居対応を行っている。		
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	ご本人様又はご家族様がご希望に沿った生活が送れる施設であるのかを事業所の概要や支援内容の説明、施設見学を行い対応している。		
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	お一人おひとりの生活歴を理解し、出来ることを本人の意思を尊重し行って頂いている。掃除や食事の準備、食器洗い、洗濯など入居者様と一緒にしている。		
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置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様の意見や想いを職員間で共有している。特に面会の規制や制限についての意見が多く寄せられ、感染予防による社対応の説明や随時家族が納得いただけるかたちで対応。		
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	コロナ感染予防にて一部制限を設けているが、顔を見て安心できるよう配慮しながら対応を行っている。	コロナ禍のため、馴染みの人や場の関係継続が課題となったが、感染症予防対策に取組み、窓越しで家族や知人との面会を再開することができた。馴染みの場所等には職員と一対一で出掛ける機会をつくり支援に努めている。	
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	入居者様の認知症状を理解するために、極力本人主体のケアを心掛け、動作直後の声掛けや、行動を制限する言動に意識して取り組むよう助言している。又、利用者同士で家事手伝いを行う機会が多い。		

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	サービス利用終了後の相談や支援は行っていないが、要望や問い合わせがあれば必要に応じ対応する旨を伝えている。		
<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 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者様の誕生日や季節の行事では好みの食べ物を聞き出し、提供している。又、本人の生活リズムを把握し、意向を確認し入浴や洗濯、献立メニューの一部変更の対応も行っている。	「申し送りノート」に利用者の思いや意向など、日常生活の中で聞いた何気ない一言も書き込み情報共有する取組みが行われている。入居前の趣味や好きなことが継続できるよう家族から聞き取り、理念にある「自由」の実現に努めている。晩酌の習慣を続けている人もいる。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時にはご家族様にこれまでの生活歴を書面で作成頂き、馴染みの暮らしや趣味、嗜好を把握するように努めている。また、認知症発症後の生活の様子も伺っている。		
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	お一人おひとりの生活リズムや様子を時系列に書面に落とし込み生活の把握に努めている。		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族様や主治医、訪問看護、訪問歯科医と連携し、随時必要に応じたサービスが提供できる詳細を説明し、計画書に交え作成している。	3ヶ月毎の介護計画書更新時には、医師、看護師、担当職員からの意見を参考に、利用者の状態を確認し、継続か見直しかを検討している。毎月担当職員がモニタリングし、「申し送りノート」に記録してある、日々の気付きについても反映している。毎月家族に、電話などで状況を伝え要望等を聞き、介護計画に反映させ、確認し同意を得ている。	
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	介護計画書に基づき、対応内容や特記事項も含め記録している。毎朝と夜勤者出社後には申し送りを実施し情報の共有に努めている。日常生活の様子を振り返り、職員が担当を持ち計画書の見直しを行っている。		
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	ご本人やご家族様の要望を優先し、外出支援を行っている。また、健康管理の観点から主治医の意見の下に柔軟な対応ができるよう、ご家族様と情報を共有し、いつまでも施設で過ごすことができるような対応も行っている。		

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	コロナ禍により外出制限や屋外活動を自粛し成果を上げることができなかった。		
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	入居後もご本人やご家族の意向を尊重し、かかりつけの病院で診察できるようにしている。また、協力医療機関と協定を結び、入居者様の健康管理に留意した体制を築いている。	協力医療機関をかかりつけ医として訪問診療を受診する人が殆どだが、入居前のかかりつけ医を継続している人もいる。専門科受診には家族が付き添うが、職員が同行し状態を伝えることもある。週1回、看護師が訪問し健康管理を行い、かかりつけ医、介護職との情報共有に務めている。訪問歯科を受診することも出来る。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	入居者様の体調に応じ、主治医の診断の下ご家族様の意向を尊重し、訪問看護の定期訪問又個別契約にて施設で医療サービスを継続的に利用できるよう環境が整っている。		
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	入院後の治療方針や入院中の経過などを病院担当者やご家族とこまめに情報交換し、施設に戻られても生活に支障がないような環境整備やサービス内容の見直しを行っている。		
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	主治医と終末期のあり方について話し合いの場を設けている。重度化した場合には主治医、家族、訪問看護、施設職員にて本人の健康状態に基づいた治療や対応方針を設け、本人家族の意向を汲み検討し必要に応じ対応している。	「入居者の重度化及び看取り介護に関する指針」を作成し、入居時に本人や家族に説明している。重度化、終末期には、かかりつけ医が家族、本人に説明し、同意を得て、医療職と介護職が情報共有し連携しながらケアに取り組んでいる。終末期には感染予防対策を徹底し、家族が面会できるようにしている。看護師や管理者が職員の心のケアに努め、振り返りも行っている。看取りの経験がある職員が多い。	
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	職員が目にする場所に、緊急時対応マニュアルを掲げている。急変時に備えた各種研修も定期的な施設内で行い、スキルアップに努めている。		
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	消防訓練を実施しているが、地域住民を招き協力体制を図ることはできていない。	年2回、各避難訓練を実施し、通報や消火器の使用方法等を確認している。火災、風水害、地震対応災害マニュアルを作成している。ホームの近くには堀があり、今後、水害対策として垂直避難訓練等を予定している。消火設備点検は年2回専門業者に依頼し、備蓄品は3日分確保している。感染予防対策は徹底しているが、利用者が常時マスク着用することが難しく検討課題としている。	

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
<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	入居者様お一人おひとりの生活歴や病歴、ご家族やご自身の今後の生活に対する想いを、全職員が把握に努め、入居者様の要望や希望に沿ったケアを心がけている。	年1回、接遇やプライバシーの確保について研修を行っている。本人や家族から「生活歴」を聞き取り、誇りや思いを大切に支援している。排泄介助等の声掛けの仕方やケア中のスピーチロックには、特に配慮し取組んでいる。呼び名は名前や名字に「さん」付けで呼んでいる。	
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	生活のあらゆる場面でご本人に決めていただくよう働きかけを行っているが、認知症状によっては自己決定を判断する事が難しい方もおられる。そのような際には、ご本人の生活歴や好み、また、必要に応じてご家族からの意見を頂き対応している。		
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、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	安全と体調に考慮しながら、入居者様各々がご自身のペースを優先し過ごしていただき常に見守りと声掛けを行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	職員が主となり洋服の選定を行っているが、好みの服やご家族が季節に合わせ持参頂いた衣類を着用頂けるよう努めている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の皮むきを行ってもらっている。又、味付けや調理法などを聞き出し、馴染んだ味や献立に沿った盛り付け方など入居者の意向も汲み食事が楽しみになる工夫をしている。	リビングにあるキッチン、シンクが2つある。利用者と一緒にキッチンに立つことができるので、職員に味付けや調理法を伝授することがある。献立作成や食材購入は職員が交替で行っている。行事食や出前などを取り入れ、誕生日には刺身を提供した。旬の食材を取入れることを重視し、プランターで育て収穫した食材も利用し、季節感がある食事を楽しめるよう工夫している。	
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	全職員が献立を作成し、食事量や形状は利用者個々に対応。職員が食事摂取状況の観察を行い、個々に合わせた調理を行い、安全で楽しく食事ができるよう支援している。		
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	毎食事直前に全員で口腔体操を行い、嚥下や咀嚼機能の維持、低下防止を目的に行っている。また、必要に応じ訪問歯科にて治療し口腔内の健康維持に努めている。		



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向けた支援を行っている	2～3時間毎にトイレ誘導又はおむつ交換を行っている。医師や訪問看護師と情報を共有し排便管理も行っている。	排泄チェック表を作成し、24時間の排泄状況、水分摂取量を記録し、出来るだけトイレで排泄ができるように支援している。居室にもトイレがあり、夜間は居室のトイレを利用している。便秘対策は乳製品や食物繊維を摂り、便秘対策に努めている。排泄チェック表を基に、医師や看護師と相談できる体制が整えられており、医師の指示のもと、薬を服用している人もいる。	
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	食物繊維が多く含まれている食材を取り入れたり、水分をこまめに摂取している。又、食事の際に牛乳や乳製品も提供している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	健康状態を優先し、安全に楽しみある入浴ができるよう日々の利用者個々の状態を見極め声掛けなどの対応を行っている。又、必要に応じ入居者、職員への負担を軽減できるよう職員2人体制で行っている。	利用者の希望があれば、毎日でも入浴ができるよう体制を整えている。同性介助に心掛け、湯は都度交換し、シャンプー等ホームで準備するが、好みの物を使用する人もいる。利用者が安心して入浴できるよう、また、職員の負担軽減策として2人体制で対応している。	
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	個々の状態に応じ、横になり体を休める時間を確保している。メリハリある生活が送れるよう、おやつや余暇時間の楽しみ事を提供し利用者自身から行動に移せるきっかけを作りをしている。		
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	各入居者様の薬について、服用目的や副作用、用法や用量については薬剤師より書面、口頭で申し送りがある。服薬時とセット時は職員によるダブルチェックを行い事故防止に努めている。		
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	フェイスシートなどから入居者様一人ひとりの生活歴や病歴、今後の生活への希望などを、全職員が把握し、それぞれにあった対応と環境づくりに努めている。唄が好きの方が多いためお好みの曲をBGMにしたり、音楽鑑賞することが多い。		
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	コロナ禍により必要最低限の外出は控え対応している。	コロナ禍のため、外出支援がほとんどできないが、密を避けて職員と一対一で荒浜までドライブに行く等の支援をしている。釣りが好きな利用者がテラスから釣り糸を垂らしザリガニ釣りを楽しむ等、コロナ禍でも工夫し、季節を感じる事ができる取組みをしている。	

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
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	当事業所では、入居者様の現金の預かりは行っていない。一部所持している方がいる。受診の帰りに買い物をすることがある。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人の希望があれば職員立会いにて、ご家族の負担にならない範囲で自由に電話をかけている。突発的な訴えの対応が殆どである為、ご家族様へ状況を報告し対応頂いている。携帯電話を所持している方もいる。		
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	共有の空間の照明調整や適度な室温を保ち不快感のない環境作りを行っている。入居者様へは季節に合った創作活動を提供し季節感のある飾り作りを行って頂いている。日々、次亜塩素酸を希釈した加湿器を使用し感染症対策を行っている。	南側に面したリビングにシンクが2つある対面式のキッチンがあり、利用者と一緒に調理が出来る造りになっている。リビングには季節感のある飾りや時計、手作りのカレンダーなどが掛けられている。温・湿度管理は、職員が行っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	建物の構造が直線で仕切りがないため、居室で過ごされることが殆どである。入居者様同士の交流状況を考慮しながら配席し、居心地良く過ごさせるよう努めている。		
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	ご自分の住まいで馴染みのある家具や収納用品、仏具など持参して頂いたり、気に入った写真や暦、ご家族から頂いたものなどを一緒に飾ったりすることで、ご自分が落ち着いて過ごせる場所になるよう、工夫している。	テレビ、エアコン、クローゼット、椅子、洗面台、ベッドが設置され、トイレが備え付けられている。利用者は使い慣れたテーブルや椅子の他、位牌や遺影を持ち込んで、入居前と変わらぬ生活空間にしている利用者もいる。職員は利用者と一緒に居室清掃やリネン交換などを行い、季節ごとの衣類の入れ替えは家族に依頼している。	
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	個々の心身の状態を理解し、出来る範囲の中で満足して頂けるような自立支援を意識し、出来る限り、お一人おひとりが充実感や達成感に繋がるケアを目指している。		