

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	0495400426		
法人名	有限会社 朋悠生活研究舎		
事業所名	グループホームあかね	ユニット名	1F わかば
所在地	宮城県仙台市太白区金剛沢1丁目3番15号		
自己評価作成日	令和 3 年 11月 4 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 3 年 12 月 7 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)】

コロナ禍のため、面会や外出の制限はありますが、皆さま元気に過ごされています。施設内で過ごす時間が多く、少しでも体を動かせるようなレクリエーションや、天気の良い日は駐車場にテーブルを並べてお茶の時間を作る等、自分たちでできる工夫を生活の中に取り入れています。又、ホールから外を眺め、登校中の小学生に手を振る姿も見られます。最近は散歩をされるご近所の方も顔なじみになり、外から手を振って下さいます。どのような時勢でも、穏やかに楽しい一日を送れるように支援に努めております。

【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)】

ホームは旧286号線沿い、三神峯公園から北へ約1Kmの住宅地にある。金剛沢小学校が筋向いにあり、1階ホールからは学校へ登下校する児童や道を往来する地域の人々の姿が見える。目標達成計画に掲げた「職員意見の反映」については、あかね運営委員会を設置し各委員会を通じ意見を取り入れるようにしている。「地域との繋がり」については、ミニバザーの野菜や芋煮会の芋煮を近所に届ける等努力している。職員は入居者の気持ちを汲み取り、話しに耳を傾け「否定しないで受け入れる」ケアに取り組んでいる。家庭的な雰囲気の中で理念に沿った「その人らしい生活と穏やかに楽しい一日」をおくれるよう支援している。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 グループホームあかね)「ユニット名 わかば」

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	普段、理念について話し合う機会はほとんどない。新しい職員が入職するなか、理念の理解や見直しを行う機会を作る必要がある。	職員の入職や異動の都度、説明するとともに話し合い、見直して継続としている。認知症状による周辺症状が出た際は、「その人らしい生活」を優先し見守りを継続したところ「穏やかに」なってきた。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍のため、地域との交流はほとんどなくなっている。その中でも施設前を歩きかう人達と手を振りあうなど、施設独自の交流が行われている。	町内会に加入し、回覧板が回ってくる。ホーム前の道路を歩き交う児童や住民などを眺め親しんでいる。近所の美容院を利用したり、商店(食材)や電気店とは配達時良く話しをする。地域の方から入居相談があった。		
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	地域との交流が少なくなっており、事業所からの発信が行えていない。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	コロナ禍の為、書面を通じてグループホームの報告を行い、返信によるご意見を頂いている。人を集める会議は行えていない。	入居者の生活状況や運営状況、職員の異動等を書面にて、包括職員には手渡し、他のメンバーには郵送で報告している。返信には感謝や激励の言葉多い。今年度の会議は2回にとどまっている。	2カ月に1回は、ホームの現状や課題等をメンバーに伝え、意見や感想をいただくよう努力していただきたい。	
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取り組んでいる	地域包括センターや生活保護課の担当に困難事例や生活の様子、現在の支援内容を伝えている。さらに利用者様の希望により来所して頂き、お話を聞いて頂く事もある。	介護認定申請代行や生活保護の申請に向いている。市から研修会の案内は電話及びFAXで届く。今年度は市の権利擁護の研修に参加している。		
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	定期的な委員会や勉強会を通じ、少しずつだが理解やケアの向上に取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会を3か月毎に開催している。「どうして虐待や拘束が起こるのか」「不適切なケアとは」等の事例を検討することで、意識を高め職員間で共有している。「暴れている人を抱き上げる」のは拘束や虐待にあたるかなどを話し合っている。		
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	不適切な接遇にならないようお互いに注意し合っている。また利用者への対応が問題になりそうな時は、然るべき立場の人間に報告し、話し合いの場を設けるようにしている。	身体拘束適正化委員会に合わせて勉強会をしている。自分自身気付かないうちに「不適切なケア」をしていないか、時々振り返る。「受け入れる、否定語を使わない」ケアを心掛け、職員同士で注意し合うようにしている。		

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
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	少しずつだが学ぶ機会が増えてきた。今後も知識の習得として学べるように取り組む必要がある。		
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	説明には時間をかけて、後に不利益や誤解に繋がらないよう努めている。さらに家族の意向を引き出せることにも心がけている。。		
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	現在、介護相談員の訪問はないが、地域包括支援センターや行政の機関に、利用者の様子を伝え、時には直接話をする機会が持てるよう努めている。	面会や便り送付時に、電話等で家族から意見や要望等を聞いている。穏やかに今の生活を継続して欲しいという要望が多い。遠方に住む娘から「母の笑顔の写真を見たが、信じられない」と喜びの感想があった。	
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定期的な会議やアンケート、面談を通して、職員の考えや意見を引き出すようにしている。	職員意見を吸い上げる為、各種委員会を設置している。ケアへの取り組みではアロマセラピーを取り入れ、入居者や職員の気分転換になっている。初任者研修の経費負担や勤務調整を行っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者や職員の努力や勤務状況の把握は行えているが、職場環境や条件の整備等は依然として変わっているようには思えない。		
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	管理者からの報告で概ね把握はできている。コロナ禍の為、外部研修の機会は少ないが、初任者研修等の参加に力を入れている。		
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	コロナ禍の為、外部との交流は少ないが、外部から研修の講師を招くなど、勉強会などに力を入れている。	GH連絡協議会に加入している。研修会の案内は電話又はFAXで届く。他施設の方を講師に招き、勉強会を開催した。施設の立ち上げ時期の苦労話や介護職員の在り方等を学ぶ職員の意識改革に繋がっている。	

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 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	入所時は特に不安の解消や、良好な関係作りを構築できるよう、傾聴等に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前から、関係作りを大切にして、それぞれの事情や意向の傾聴に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	見極めは難しいが、必要な支援を導き出せるよう心がけている。地域密着型の施設として、多様なサービスにつながる様にしていきたい。		
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、暮らしの意向を把握できるような会話作りに努めている。生活感を維持できるよう、掃除や洗濯、台所仕事を職員と共にやっている。		
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	利用者の生活の様子をお便りとして伝えることで、頻回に面会が出来なくても生活の様子が見えるよう努めている。また、利用者の対応が難しい時は家族に相談する等して支援の一助としている。		
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	面会ができなくても、電話や手紙等で関係を維持できるよう支援している。これまでは気軽な外出ができなかったが、コロナ禍が収まれば、場所にもお連れできるようにしたい。	面会等は制限されているが、大学時代のギター仲間との電話交流を継続している方がいる。遠方から来た家族や親戚等は、玄関での面会を継続している。東京から来た息子と墓参りに行った方もいる。	
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	個々の性格や認知度の把握に努め、良好な関係作りができるよう心がけている。また、皆で参加できるレクリエーションや行事作りも行っている。		

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
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	関係性が途切れないよう、極力務めている。看取り後は、お参りに行くなどして関係性を大切にしている。		
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	意思疎通が困難な場合でも、普段の仕草や表情をよく観察し、その人らしい暮らしができるよう努めている。ミーティングを通して職員同士が検討できる場も作り、思いの把握を行っている。	日常のさりげない会話から思いを引き出している。困難な方は、支援時の表情や身体の反応で意向を推測する。夜テーブルを拭き、椅子を片づける方がいる。TVを消して、戸締りをする方もおり職員間で共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前や入所後も、本人や家族からお話を聞くなど、実調も通して把握に努めている。		
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	職員同士の情報や、現状の評価を大切にしながら、個々の状態や能力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	職員とのカンファレンスで、モニタリングや評価を通して、介護計画の作成に繋げている。画一的にならないよう、個々の生活感や関係機関との繋がりも大切にしている。	転倒骨折後、車椅子になり、食欲が減退した方には、医師の助言で水溶性での栄養補給及びエアーマットの使用を計画書に入れた。入居時介護度3だった方がレク活動に参加することで介護度1に改善した。	
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	充実した内容の個人記録にはまだ至っていない。職員一人一人が記録の大切さや適切な記録内容を理解できるようにすることが今後の課題である。		
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	既存のサービスにとらわれないような支援には努めているが、サービスの多機能化にはまだ至っていない。		

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
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	コロナ禍で地域との関りが難しいが、近隣住民との挨拶から、店・理髪店の利用、公園や小学校の散歩など、個人に合った方法や場所を利用し支援に繋げている。		
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	入所時から主治医については、家族の意向や思いを大切にしている。また家族の状況に合わせ、かかりつけ医への送迎等が出来るようにしている。	1名が訪問診療を受診している。他の入居者は主治医の定期的な受診をしている。専門医への受診は家族対応である。家族の事情で職員が同行することもある。	
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	職場に常駐している看護師はいないが、法人内での別事業所の看護師や、かかりつけ医の看護師との連携は大切にしている。		
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。	積極的な関係作りとまではいかないが、入退院時は家族との同行も含めた対応を行い、情報交換や共有ができるよう努めている。		
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	事業所の介護レベルを説明したうえで、まずは家族の意向の確認から行っている。主治医や訪問看護との連携を大切に、家族との情報の共有を行いながら支援するよう努めている。	入居時「重度化対応に関する指針」を説明している。段階的に家族や主治医、訪問看護師と連携し、話し合っている。「看取りケアのポイント」を成文化し昨年は2名の看取りを行っている。医師の指示で家族に連絡し、逝去される前日に会うことが出来た。	
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	以前に訓練は行ったが、まだまだ充分ではない。計画・実施・評価に基づいて訓練が出来るようにしたい。		
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	定期的な訓練を通じ、技術や意識の向上を図っている。都度の反省や評価も行いながら今後も取り組んでいきたい。	夜間想定を含み火災や地震等に対応した避難訓練を年5回実施している。職員の感想に、夜間やスタッフの少ない時の役割分担等を課題に捉えている。非常災害用食料は3日分確保している。	

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
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	至らないことはあり、勉強不足な面も否めないが、利用者の立場に立った言葉かけや対応ができるよう取り組んでいる。	呼び掛けは姓に「さん」付けである。トイレ誘導や失禁した場合は、他に気づかれないよう耳元で、小声でトイレや居室に誘導して対応している。排便の有無等は記録及び隠語で話すよう職員間で共有している。	
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	本人の意思や思いを尊重し、否定的な見方や話し方をしないように努めている。		
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	個人の生活習慣や、生活のペースを大切にしよう努めているが、職員の都合で業務を進めてしまうこともある。本人主体の生活や支援の在り方を大切にしたい。		
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	衣類選びが困難な利用者には、一緒に選ぶことで、その人の好みも大切にしている。また、個々の整容にも心がけている。		
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	利用者の能力に合わせて、食事作りや準備に関わって頂いている。また、季節や行事による食事の提供を行い皆が楽しめるよう努めている。	献立は職員が作る。食材は注文で近くのスーパーから届く。入居者の能力に応じ、調理、盛り付け、片づけ等一緒に行う。誕生日はテラシ寿司の希望が多く、おやつにケーキを提供する。	
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	その人その人の心身の状態に合わせた食事量や水分量が摂取できるよう心がけている。メニュー作りも行い、家庭的な食事の中の栄養バランスも注意している。		
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	一人ひとりの認知の状態に合わせて、声掛けやケアの環境作りに取り組んでいるが、拒否が強く難しいこともある。		

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
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	本人の表情や仕草を観察し、声のかけ方やタイミングを考慮してトイレ誘導などを行っている。安易にオムツなどに頼ることなく、生活の様子や心身の状態を観察しながら支援を行っている。	排泄チェック表や個々の排泄パターンを把握した声掛けで、全員がトイレで排泄している。夜間は安眠優先で、巡回時モゾモゾしている方のみ声掛け誘導している。夜間ポータブルトイレ使用が2名いる。	
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	対応に不十分なことはあるが、排便の間隔を確認しながら、取り組んでいる。日々の運動や水分摂取も大切に、また主治医の指示も取り入れながら行っている。		
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、個々に応じた支援をしている	無理強いすることなく、本人の体調や気分、タイミングに合わせて入浴して頂いている。入浴の時間はなるべく本人の希望に沿うようにしている。	週2回午前入浴を基本にしている。気分拒否する方には、時間や職員を変えたり、シャワーや清拭で対応している。無理強いないので2週間後にベトベトすると自ら入浴を申し出た方もいる。	
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	本人の心身の状態や気分に合わせて離床や臥床をして頂いている。表情や態度を観察しながら、本人の自己決定も大切に促すようにしている。		
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	薬の効能や副作用の理解は職員によってムラがあり、今後も理解の徹底に取り組みたい。かかりつけ医から指示された内容を職員に周知し、症状の観察を行っている。		
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	コロナ禍のため、外に出る機会が少なくなったが、その分、施設内で楽しめるように支援している。		
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	コロナ禍のため、外に出る機会が少なくなったが、施設周辺を散歩したり、ドライブで街中を案内するなど感染予防を徹底した外出を行っている。	天気の良い日は、ホーム周辺を散歩している。ホームから約15分の天沼公園では、地域の老人会の方と会話する方もいる。ドライブで仙台空港や仙台市内、紅葉の秋保に出掛けている。	

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	殆どの利用者が立替えで対応しています。特に制限なく、現金の所持を希望されるのであれば、預りなどで対応しています。その際は都度、購入金額と残高を記帳し、本人にも伝えるようにしています。		
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	電話を希望される時は、相手方に適切な時間帯でかけることが出来るよう支援しています。事前に相手の了解を得ることに努めています。		
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	時には水槽で小さな魚を飼育したり、自作の季節作品を飾るなど、少しでも季節感がある空間づくりを心がけています。通路には行事などの写真を貼って、皆の思い出作りを支援しています。	ホールは明るく大きな窓から見える住民や児童の通行が日常の風景になっている。食卓テーブルの他にソファがあり、入居者の寛ぎの場となっている。壁には一緒に作った折り紙や塗り絵がある。クリスマスツリーが季節を感じさせている。	
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	なるべく外の景色が見える様なテーブルの配置に努めています。各々の性格や認知度も考慮し、トラブルに繋がらないような食席の順にも気を配っています。		
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	定期的な清掃を行い、少しでも清潔感が保てるように努めています。また、馴染みの物を飾ったり、好みのお部屋に出来るよう支援しています。	ベッドやエアコン、洗面台がある。筆筒や椅子、テーブル、位牌・遺影を持ち込み、家族写真を飾り自分の部屋になっている。居室の清掃は一緒にコロコロをかけたり、手摺りの消毒を行う方もいる。	
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	安全な環境づくりを目指しているが、安全と自立を両立した環境づくりには至っていません。職員、利用者一人一人の力を活かした環境づくりに取り組みます。		

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	0495400426		
法人名	有限会社 朋悠生活研究舎		
事業所名	グループホームあかね	ユニット名	2F 萩
所在地	宮城県仙台市太白区金剛沢1丁目3番15号		
自己評価作成日	令和 3 年 11 月 4 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 3 年 12 月 7 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)】

あかねは、国道286号線の西多賀2丁目交差点から三神峯公園と西多賀中学校近くに立地している。隣接して小学校もあり、子供たちの通学路になっています。雨雪の日は傘をさして通学する子供たちに入居者の皆さんは目を細めて見守っています。今年もコロナ禍の為、施設内で楽しめるゲーム、入浴等に力を入れました。あとドライブとして車窓からの眺めを楽しんだ。

【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)】

ホームは旧286号線沿い、三神峯公園から北へ約1Kmの住宅地にある。金剛沢小学校が筋向いにあり、1階ホールからは学校へ登下校する児童や道を往来する地域の人々の姿が見える。目標達成計画に掲げた「職員意見の反映」については、あかね運営委員会を設置し各委員会を通じ意見を取り入れるようにしている。「地域との繋がり」については、ミニバザーの野菜や芋煮会の芋煮を近所に届ける等努力している。職員は入居者の気持ちを汲み取り、話しに耳を傾け「否定しないで受け入れる」ケアに取り組んでいる。家庭的な雰囲気の中で理念に沿った「その人らしい生活と穏やかで楽しい一日」をおくれるよう支援している。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 (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 グループホームあかね)「ユニット名 萩 」

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	職員と共同で、理念を制作している。困難事例の時等、理念を振り返り、話し合い、実践に繋げている。	職員の入職や異動の都度、説明するとともに話し合い、見直して継続としている。認知症状による周辺症状が出た際は、「その人らしい生活」を優先し見守りを継続したところ「穏やかに」なってきた。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入している。近所の美容室、電気店等を利用している。	町内会に加入し、回覧板が回ってくる。ホーム前の道路を行き交う児童や住民などを眺め親しんでいる。近所の美容院を利用したり、商店(食材)や電気店とは配達時良く話しをする。地域の方から入居相談があった。	
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	運営推進委員を通し、入居者の事例や支援方法をお便りにして報告している。		
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	コロナ禍の為、集まる会議は中止中。代わりに書面を通してグループホームの報告を行っている。返信によるご意見を頂いている。	入居者の生活状況や運営状況、職員の異動等を書面にて、包括職員には手渡し、他のメンバーには郵送で報告している。返信には感謝や激励の言葉多い。今年度の会議は2回にとどまっている。	2カ月に1回は、ホームの現状や課題等をメンバーに伝え、意見や感想をいただくよう努力していただきたい。
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	現在中止状態です。	介護認定申請代行や生活保護の申請に向いている。市から研修会の案内は電話及びFAXで届く。今年度は市の権利擁護の研修に参加している。	
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	全職員で拘束虐待防止委員会を構成して拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会を3か月毎に開催している。「どうして虐待や拘束が起こるのか」「不適切なケアとは」等の事例を検討することで、意識を高め職員間で共有している。「暴れている人を抱き上げる」のは拘束や虐待にあたるかなどを話し合っている。	
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	虐待について委員会と共に勉強会を開き検討しあい、防止に努めている。	身体拘束適正化委員会に合わせて勉強会をしている。自分自身気付かないうちに「不適切なケア」をしていないか、時々振り返る。「受け入れる、否定語を使わない」ケアを心掛け、職員同士で注意し合うようにしている。	

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
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	権利擁護についての理解をより深めたいと思っているので、研修を考えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、それぞれの不安や疑問等も尋ね、十分な説明を行い、理解、納得を頂いている。		
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	意見や要望を出して頂けるよう意見箱を玄関に設けている。他にも口頭や文章での要望があれば、外部相談委員に伝えられるようにしている。	面会や便り送付時に、電話等で家族から意見や要望等を聞いている。穏やかに今の生活を継続して欲しいという要望が多い。遠方に住む娘から「母の笑顔の写真を見たが、信じられない」と喜びの感想があった。	
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	職員からアンケートを貰ったりミーティング時に意見や提案を出してもらって、話し合いを行っている。	職員意見を吸い上げる為、各種委員会を設置している。ケアへの取り組みではアロマセラピーを取り入れ、入居者や職員の気分転換になっている。初任者研修の経費負担や勤務調整を行っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の能力に合わせた職場配置等で無理なく働けるように努めている。		
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	職員の能力や、レベルに合わせて職場内の勉強会などで職員の能力の向上を図っている。		
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	グループホーム連絡協議会にて交流や研修を通して質向上を目指したい。	GH連絡協議会に加入している。研修会の案内は電話又はFAXで届く。他施設の方を講師に招き、勉強会を開催した。施設の立ち上げ時期の苦労話や介護職員の在り方等を学ぶ職員の意識改革に繋がっている。	

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 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	不安で入居されるので、挨拶を第一に重視し、安心を得ることが出来る姿勢と声掛けに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族との聞き取りを大切に要望に対し信頼関係を築く努力に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ベストな支援内容に至らないことはあるが、本人の意向や状態に沿った支援内容になるよう努めている。		
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	出来る役割を持っていただき、感謝する言葉をかけます。日常掃除や洗濯、食事作り、レクリエーションを行うことで、相互に支え合う関係作りを大切にしている。		
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	家族との関係を大切にし、毎月のお便りで日常生活の様子や報告を行っている。ご家族と入居者様の手紙のやり取りもある。		
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	時期を考え、馴染みの人との関係継続の支援に努めている。	面会等は制限されているが、大学時代のギター仲間との電話交流を継続している方がいる。遠方から来た家族や親戚等は、玄関での面会を継続している。東京から来た息子と墓参りに行った方もいる。	
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	職員が間を取ったり、食席を変えたりすることで、円滑に関わりを持てるように努めている。レクリエーション等の参加も促している。グループ行動が好きでない方には自由にしている。		

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 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	当事業所を退居しても必要に応じてアドバイスや相談が出来るように努めている。		
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	日常、ご本人とお話をしてさりげなく希望や意向を伺っている。すべての思いを引き出せていないがご本人を中心としたケアになるよう努めている。	日常のさりげない会話から思いを引き出している。困難な方は、支援時の表情や身体の反応で意向を推測する。夜テーブルを拭き、椅子を片づける方がいる。TVを消して、戸締りをする方もおり職員間で共有している。	
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	ご家族や友人から生活歴やこれまでの様子等を伺って、サービス利用の経過等の把握に努めている。		
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	日々のバイタル測定や体調管理、毎日の申し送り時の様子観察を通して把握するよう努めている。		
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	家族の意向を聞くよう努め、本人の意向や医師の指示を反映できる介護計画を目指している。入居者様の担当制でモニタリングを実施している。	転倒骨折後、車椅子になり、食欲が減退した方には、医師の助言で水溶性での栄養補給及びエアーマットの使用を計画書に入れた。入居時介護度3だった方がレク活動に参加することで介護度1に改善した。	
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	毎日の生活、様子は個別記録に残している。気づきなどの申し送りはノートにより送っている。		
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	コロナ禍の為、殆どできなかった。		

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
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	町内会、消防署、食料品店との繋がりはほとんどできなかった。		
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	入居者様のかかりつけ医は、ご家族による受診、往診、スタッフの送迎により、各々受診を行っている。急変のある入居者様には、日常の状況報告をしたり、同行したり、適切な医療を受けられるように支援している。	1名が訪問診療を受診している。他の入居者は主治医の定期的な受診をしている。専門医への受診は家族対応である。家族の事情で職員が同行することもある。	
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	入居者様に変化があれば、かかりつけ医の看護師や法人内に勤務する看護師に連絡や相談をしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院の際は、電話にて容態の把握に努め、現場の看護師や相談員と退院に向けて情報のやり取りを行っている。		
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	重度化や終末期の在り方について、ご家族と事業所で話し合いを行い、理解をして頂いた。参加できなかったご家族にも資料を送り説明を行った。	入居時「重度化対応に関する指針」を説明している。段階的に家族や主治医、訪問看護師と連携し、話し合っている。「看取りケアのポイント」を成文化し昨年は2名の看取りを行っている。医師の指示で家族に連絡し、逝去される前日に会うことが出来た。	
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	職員は応急手当や初期対応の訓練を行えるよう内部研修を行った。		
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	地域との協力体制は築けなかった。非常食品の確認をし、新しい物と入れ替えを検討中。	夜間想定を含み火災や地震等に対応した避難訓練を年5回実施している。職員の感想に、夜間やスタッフの少ない時の役割分担等を課題に捉えている。非常災害用食料は3日分確保している。	

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
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	尿失禁で、衣類やパッドを交換する時など、大ごとにせず、静かに自室やトイレに誘導して対応している。間違ったり、分からなくなっても否定せず、共感する姿勢を大切にしている。	呼び掛けは姓に「さん」付けである。トイレ誘導や失禁した場合は、他に気づかれないよう耳元で、小声でトイレや居室に誘導して対応している。排便の有無等は記録及び隠語で話すよう職員間で共有している。	
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	想いを否定せず傾聴する姿勢を大切にしている。一方的に働きかけるのではなく、自己決定に働きかけている。		
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	本人の様子や状態に合わせて、離床だけに拘らず、居室やホールで無理なく過ごせるように努めている。また、本人のペースに合わせて入浴や散歩、レクリエーションを促すようにしている。		
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	入居者様には一方的に選ばず、いくつかの中で選択できるように支援している。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作り、食器の片付けなど、個々の能力に合わせて手伝って頂いている。テーブル席も、皆で楽しく食事が出来るように工夫している。	献立は職員が作る。食材は注文で近くのスーパーから届く。入居者の能力に応じ、調理、盛り付け、片づけ等一緒に行う。誕生日はチラシ寿司の希望が多く、おやつにケーキを提供する。	
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	水分量や食事量は毎日チェックしている。体力や状態に合わせた食事形態にしている。		
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	一人ひとりの認知の状態に合わせて、声掛けや、タイミングを見ながら対応している。		

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
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	時間を見ながらトイレ誘導や様子を見ながら声掛けしている。出来ないことをお手伝いし、過度な介助にならない様、心掛けている。	排泄チェック表や個々の排泄パターンを把握した声掛けで、全員がトイレで排泄している。夜間は安眠優先で、巡回時モゾモゾしている方のみ声掛け誘導している。夜間ポータブルトイレ使用が2名いる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便のチェックは行っている。バランスの取れた食事や散歩などで、運動を促すことにも取り組んでいる		
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	無理強いするような声掛けはせず、個人の希望を尊重して入浴して頂くよう心掛けている。入浴拒否がある入居者様にはタイミングや声掛けに配慮して入浴を促している。	週2回午前入浴を基本にしている。気分で拒否する方には、時間や職員を変えたり、シャワーや清拭で対応している。無理強いないので2週間後にベトベトすると自ら入浴を申し出た方もいる。	
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	無理に離床や臥床させることなく個々のペースや状態に合わせている。		
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	服薬の二重チェックを行い、誤薬や服薬忘れが無いように努めている。		
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	施設行事以外にも、月一度の外出日を作り、気分転換を図っている。皆で出来るレクリエーションにも参加して頂き、個々が楽しめるよう心掛けている。		
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	散歩は日常的に行っており、近所の公園等に行けるよう支援している。	天気の良い日は、ホーム周辺を散歩している。ホームから約15分の天沼公園では、地域の老人会の方と会話する方もいる。ドライブで仙台空港や仙台市内、紅葉の秋保に出掛けている。	

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	物品の購入には立替えで対応しており、現金を所持している入居者はほとんどいない。財布やお金を所持することが必要な方には、所持して頂く。訴えや希望があれば買物、外出できるよう努めている。		
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	電話を希望される方には、対応できるようにしている。手紙を書く時には、見守りやお手伝いをしている。		
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	ソファやテーブルの位置を変えることで、少しでも全入居者様が居心地よく過ごせる様努めている。また、季節感が出るような作品作りも行っている。	ホールは明るく大きな窓から見える住民や児童の通行が日常の風景になっている。食卓テーブルの他にソファがあり、入居者の寛ぎの場となっている。壁には一緒に作った折り紙や塗り絵がある。クリスマスツリーが季節を感じさせている。	
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	それぞれが思い思いに、過ごせるようなテーブルの配置になっている。ソファ等も活用して頂くことで、皆から距離を置くこともできる。		
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	なるべく使い慣れたものを持ち込んで頂いている。位牌を置いたり、花や絵を飾り居心地よさを工夫している。	ベッドやエアコン、洗面台がある。筆筒や椅子、テーブル、位牌・遺影を持ち込み、家族写真を飾り自分の部屋になっている。居室の清掃は一緒にコロコロをかけたり、手摺りの消毒を行う方もいる。	
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	安全面に配慮し、転倒事故なく自立した生活が送れるようにベッドの位置や衣装ケースの配置を工夫している。各居室に名前を入れ、迷わず分かるようにしている。		