

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	0495300022		
法人名	株式会社 ウェルフェアフォレスト		
事業所名	グループホーム すだちの里	ユニット名	1丁目
所在地	仙台市若林区沖野7丁目6-307		
自己評価作成日	令和2年10月28日		

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

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

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和2年11月10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)】

今年度は、感染症予防に努めながら、出来る限りご家族の要望に沿えるよう、随時、本部と会議を行い、対応している。外出や面会、地域との交流ができない中での、閉塞感を感じないように出前や日光浴、3密を避けた外出、オンラインでの面会や、スクリーンで上映する映画や昔の映像など、インドアでの楽しみに力を入れています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームは平屋建ての2ユニットで陸上自衛隊霞目飛行場の南側の住宅地にあり、同法人のデイサービスが併設されている。デイサービスのマイクロバスを利用してドライブ等を楽しんでいる。ホームは町内会が作る「みまもりマップ」の協力や地域包括支援センター主催の認知症に関する講師等を務め地域と関わっている。協力医は内科と精神科の2カ所の病院で、月に2回の往診があり家族の安心となっている。入居者は掃除や洗濯物たたみ、茶碗拭き等出来ることを一緒に行い、アットホームな雰囲気笑顔の絶えない生活が出来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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 グループホームすだちの里 )「ユニット名 (1丁目) 」

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	ユニット理念「感染予防に努め、美味しい物を食べて、免疫をつけよう。」を今年度作成し定め、毎月会議で唱和し取り組んでいる	年度始めに、ユニットの理念を職員で作っている。今年はコロナ禍により、外出はドライブのみにした。出前等で美味しい物を食べてストレスを解消し、笑顔で過ごせるようにしている。	
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	コロナ禍の為、地域とのつながりは控えている。	回覧板で地域の情報を得ている。毎年、歌のボランティアが来たり、地域の夏祭り等に参加していたが今年は、コロナ禍で中止になり、地域との交流が少なくなったが、民生委員、町内会長が立ち寄ってくれる。	
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	包括支援センターに定期的に伺い、電話での相談は可能と伝え、案内している。	/	/
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、書面での報告と電話での要望の聞き取りにしている。	偶数月に開催し、今年2回実施したがその後は会議資料を婦人防火クラブ、民生委員、町内会長、地域包括支援センターに配布している。婦人防火クラブから災害時の避難場所について提案があった。	
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取り組んでいる	包括支援センターに定期的に伺い、電話での相談は可能と伝え、案内している。	市主催の「コロナ禍感染症対策」等の研修に参加した。地域包括支援センター主催で、ケアマネジャーを対象に「認知症の方の介護」について管理者が講演を行った。	
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	内部研修を行い身体拘束、虐待のないケアに努めている。病院からの退院時など、ご家族にも医療現場と介護施設でのケアの違いを説明し理解を得ている。	「身体拘束廃止・権利擁護」の委員会を2か月ごとに行っている。その内容を、フロア会議で職員に周知している。車椅子の方を長時間同じ姿勢にならないようにソファに座り直している。	
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	会議毎に、虐待、権利擁護の話し合いを行っている。又、注意喚起も行い、未然に防止できるよう努めている。外部での研修は現在コロナ禍の為、中止している。	委員会で課題になった事を議題に内部研修を行っている。[やめてください]や知らんぷり等、気が付かないうちに発してしまう時があるので、各自気を付けるとともに職員間で注意をするように努めている。	

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
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	研修委員会を中心に勉強会を行っている		
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	入居する際には重要事項説明書、契約書の内容をしっかりと説明している。又、変更があった場合はその都度書面にてお知らせし、必要時には同意書を得ている		
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	コロナ禍での面会のあり方を、ご家族の希望を踏まえ、修正した。	「コロナ禍のため思うように面会ができない」と家族から要望があり、テレビ電話にした。早朝の草取りが習慣だったことを家族から聞き、対応している。	
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1回の個別面談にて意見を聞いている。法人全体の会議にて報告し共有している。	個人面談の他に、職員の様子に変化が見られた時に声がけをしている。車椅子の方の入浴時、移乗が大変になってきたのでシャワー用車椅子を購入した。研修を受けやすくする為にシフトを考慮している。	
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	個人のスキルアップや実績等を考慮し可能な限り給与条件に反映している。		
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	施設外への研修や法人内研修の参加、促しをしている		
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	法人内研修で職員間の交流を促している。	沖野地域ネットワークのオンライン会議で、他のグループホームと外出先などの情報交換を行った。法人内で外国人職員の受け入れの意見交換を行った。	

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
<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	入居時、入居後1ヶ月毎にそれぞれ要望を聞き取り要望にそったケアを実践している。入居間もない時期は精神面の安定に留意している		
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	入居前にできる限り要望等を聞き取るようにしている。また、入居1か月後にもホームの生活にて要望等の聞き取りを行い、関係作りに努めている。		
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	ご本人、ご家族からの要望や入居後必要と判断される支援については、外部サービスを含め随時検討している。		
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	共同生活の場であるため、助け合ったり、支えあったりしている。また、共感したり教えたり教わったりし関係作りに努めている。		
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	面会が自由に出来ないので、こまめに様子を伝え同じ目線で話し合えるよう気をつけている。		
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	外出、面会が制限されているのでオンライン面会の環境を整えた。	来訪する理容院とは馴染みとなっている。向かいのデイサービスでお茶飲み等をしていたが、コロナ禍のため中止になった。四季の花を見に行く農業園芸センターは、馴染みの場所になっている。	
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	協力し合っの家事や草むしり、レクにて交流ができています。又、個別での外食を通じ関係の構築に努めています。		

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	退去後は、ご家族から様子を伺ったり、随時相談を受けている		
<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	まだまだ元気と気持ちが若い方は職員と同じ業務をこなしてもらい、利用者への援助もサポートしながら行って頂く。	日常会話で思いや意向を聞いている。意思疎通がうまくいかない方は家族から「暮らしの情報」を書いてもらい把握している。以前晩酌をしていた方にはビールを出している。	
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	入居前に生活歴の聞き取りや書面での情報収集を行っている。また、入居後も暮らしの情報として家族から書面で頂き把握に努めている		
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	日々のケース記録とは別に 不安定な入居者には24時間シートを活用し気持ちの変動を把握し必要時には支援を行う。また、個々の有する能力を記録し情報共有している		
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	本人や家族から意向を聞き取り、また、医療関係者から指示等、気づきシートを踏まえカンファレンスで検討・作成している。状態に変化があった場合はアセスメントしなおし、ケアプランの変更を行う	日々の気づきを記録し、月1回全員で話し合い、ケアプランに反映させている。退院時オムツ対応で歩けなかった方が、立位が可能であったので、トイレ誘導を計画書に盛り込み、トイレで排泄でき歩けるようになった。	
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	ケアプランに沿ったケアの実践内容や実践後の本人の様子、いつもと違った様子等を記録している。スタッフは目を通し情報共有している。又、疑問や気づいた点等があった場合は気づきシートへ記入しケアの改善に生かしている		
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	看取り介護や訪問マッサージ、訪問利用や福祉用具の購入等、状況に応じた対応をしている。		

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
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	町内会や近所の市民センターで催しがある時は希望を聞きながら参加している。また、日用品等は近所のスーパーに出かけている		
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	本人、ご家族の希望を聞き、往診医又はかかり付けの病院かを選んでもらう。又、往診医も2病院と契約し、看取りも対応している。	かかりつけ医に家族が同行した時は、文書にて状況を知らせ、職員が同行する時もある。協力医は内科と精神科の2カ所である。歯科衛生士が来訪し、個々の口腔ケアにあたっている。	
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	協力医療機関の看護師にその都度症状の報告をし指示を受けている。又、今年からは医療連携を図り、毎週月曜日看護師が全入居者の健康管理を職員からの相談も受けている。往診前や往診時にも情報交換をしている		
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。	入院時にはサマリーにて医療機関へ伝えていく。入院時の様子についても面会等で情報交換を行うようにしている		
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	全入居者及びご家族には、ホームでの対応を説明し、終末期における要望を確認している。状況に応じ、ご家族、主治医、と話し合いを行っている	入居時「重度化及び看取りの指針」を成文化し家族に説明している。重度化した時は主治医が家族に連絡し、話し合っている。その時、ホームで出来ること、出来ない事を説明している。入居者には家に居る時のように安心して過ごせるよう支援している。	
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	急変時のマニュアルの整備と研修での救命講習参加を今後とも行っていく		
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	年二回避難訓練の実施。(1回は延期してます)今年水害想定での避難訓練実施しました。	夜間想定で火災避難を実施した。近隣の家族にも来てもらえる体制がある。目標達成計画である車での避難訓練も実施した。町内会からホームの避難場所として中学校での受け入れが可能との申し出があった。	

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
<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	個人情報細かく聞き取り配慮している。フロアでの食席にも配慮し孤立しないよう努めている。聞かれたくない会話は場所を変えて話すようにしている。トイレにも過度に付き過ぎないよう配慮している。	姓にさん付けで呼んでいる。一人ひとりのペースに合わせて「待つ」ことを意識して支援している。トイレでは一緒に入らず、外で待つようにしている。入浴時は同性で支援し、裸が見えない様タオルを掛ける様にしている。	
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	自己決定ができるよう、ご本人に尋ねるようにしている。また、言葉以外の表情や行動からも思いをくみ取れるように心がけている		
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	可能な限り希望に添える様工夫している。また、無理強いはせず本人のペースを大切にしている		
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	選択が可能な方にはご自身で選んでもらう。難しいかたは、そのひとらしい身だしなみができる様支援している。		
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	食材切や盛り付け、配膳や下膳等個人の能力に合わせて分担して行っている。使い慣れた食器を使ったり、お弁当ではメニューから選んでもらう。	献立の作成と食材は専門業者に委託している。冷たいそうめん、カレー等のリクエスト食やメニューを見て頼む出前を取り入れ、食事が楽しいものになるよう工夫している。誕生日会はケーキ、餃子等作って食した。	
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	食事メニューは栄養士が立てている。また、摂取能力に応じて刻みや、お粥、トロミ付きなどで対応している。水分の少ない方は小まめな声かけと嗜好品にて確保できるよう努めている		
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	毎食後、口腔ケアの声かけを行い、洗浄が不十分な方は介助している。月に2度の歯科往診にて口腔ケアの指導を受けている		

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
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	個人の排泄パターンや習慣を把握し、個人にあった支援を行っている。また、不必要なおむつを減らし、残存機能を活かした支援を行っている	排泄チェック表やソワソワした仕草等でトイレに誘導している。夜間は安眠を優先とし、パッドで工夫している。退院時紙オムツの方が、トイレ誘導によりトイレでの排泄が可能となった。	
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	可能な限り水分摂取量を確保し、体を動かす機会を作り、予防に努めている。		
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	スタッフの配置上、夜間入浴は実施していない。しょうぶ湯やゆず湯等で楽しめる工夫をしている	週2～3回は入浴している。入浴したことを忘れた方には「さっき入ったよ」とは言わず、本人が納得するまで入浴出来るようにしている。介護度の高い方はシャワー用車椅子を使い、2人体制で入浴している。	
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	個人の活動量や年齢等を考慮し、傾眠があるときは休んでもらったり、夜間帯眠れなかった場合は日中休んでもらうなど状況に合わせて対応している		
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	お薬説明書を個人記録に挟み、いつでも確認できるようにしている。服薬の変更がある場合は薬剤師、医師からアドバイス頂いている		
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	家事作業、花植え、野菜作り等 趣味や得意なことをしていただき、日々の生活が楽しく過ごせ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	コロナ禍の為、日常的には行えず。車を使い3密が避けられる公園等に出かける事がある。	天気の良い日はホームの近辺を散歩したり、駐車場にテーブル、椅子を出しお茶を飲んだり気分転換を図っている。法人のマイクロバスを利用して農業園芸センターや近くの海にドライブに行き楽しんでいる。	

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	自己管理が難しい為、ホームにて管理しているが、自分の財布をもっている方もいる。買い物時はできるかぎりご自身で払ってもらう。		
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	希望時には電話をかけて話してもらう。また、月に1度ホームからご家族へ手紙を出している希望がある方には手紙の同封も可能としている		
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	トイレはわかりやすいように表示している。また、過ごしやすいようエアコンで室温を調整している。又、廊下やホールに絵画をかけた、季節に合わせた飾り付けにも工夫している	大きな窓からは心地よい日差しがホールに入っている。壁には折り紙で作った紅葉を飾り付け、季節感を出している。大きなテーブルでトランプなどのゲームをし、笑い声が絶えないよう支援している。	
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	スペースは限られるがお部屋の前には自分の花壇を作り、畳処に座布団などで居場所作りをしている		
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	布団やタンス、テレビ台、仏壇など使い慣れた物は持ち込んで頂いている。	エアコンやベッド、クローゼット、洗面所が備え付けられている。テレビや使い慣れたタンス、ラジオ、寝る前に聞くオルゴール等を持ち寄りその人らしい部屋になっている。掃除は職員と一緒にいき清潔感がある。	
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	バリアフリーの廊下やトイレには手すりが付いている。夜間は足元灯や衝撃吸収できるマット等にて転倒防止や最小限の怪我すむよう配慮している		

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	0495300022		
法人名	株式会社 ウェルフェアフォレスト		
事業所名	グループホーム すだちの里	ユニット名	2丁目
所在地	仙台市若林区沖野7丁目6-307		
自己評価作成日	令和2年10月28日		

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

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

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和2年11月10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)】

今年度は、感染症予防に努めながら、出来る限りご家族の要望に沿えるよう、随時、本部と会議を行い、対応している。外出や面会、地域との交流ができない中での、閉塞感を感じないように出前や日光浴、3密を避けた外出、オンラインでの面会や、スクリーンで上映する映画や昔の映像など、インドアでの楽しみに力を入れています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームは平屋建ての2ユニットで陸上自衛隊霞目飛行場の南側の住宅地にあり、同法人のデイサービスが併設されている。デイサービスのマイクロバスを利用してドライブ等を楽しんでいる。ホームは町内会が作る「みまもりマップ」の協力や地域包括支援センター主催の認知症に関する講師等を務め地域と関わっている。協力医は内科と精神科の2カ所の病院で、月に2回の往診があり家族の安心となっている。入居者は掃除や洗濯物たたみ、茶碗拭き等出来ることを一緒に行い、アットホームな雰囲気笑顔の絶えない生活が出来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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 グループホームすだちの里 )「ユニット名 (2丁目 ) 」

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	ユニット理念「感染予防に努め、美味しい物を食べて、免疫をつけよう。」を今年度作成し定め、毎月会議で唱和し取り組んでいる	年度始めに、ユニットの理念を職員で作っている。今年はコロナ禍により、外出はドライブのみにした。出前等で美味しい物を食べてストレスを解消し、笑顔で過ごせるようにしている。	
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	コロナ禍の為、地域とのつながりは控えている。	回覧板で地域の情報を得ている。毎年、歌のボランティアが来たり、地域の夏祭り等に参加していたが今年は、コロナ禍で中止になり、地域との交流が少なくなったが、民生委員、町内会長が立ち寄ってくれる。	
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	包括支援センターに定期的に伺い、電話での相談は可能と伝え、案内している。	/	/
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、書面での報告と電話での要望の聞き取りにしている。	偶数月に開催し、今年2回実施したがその後は会議資料を婦人防火クラブ、民生委員、町内会長、地域包括支援センターに配布している。婦人防火クラブから災害時の避難場所について提案があった。	
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	包括支援センターに定期的に伺い、電話での相談は可能と伝え、案内している。	市主催の「コロナ禍感染症対策」等の研修に参加した。地域包括支援センター主催で、ケアマネジャーを対象に「認知症の方の介護」について管理者が講演を行った。	
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	内部研修を行い身体拘束、虐待のないケアに努めている。病院からの退院時など、ご家族にも医療現場と介護施設でのケアの違いを説明し理解を得ている。	「身体拘束廃止・権利擁護」の委員会を2か月ごとに行っている。その内容を、フロア会議で職員に周知している。車椅子の方を長時間同じ姿勢にならないようにソファに座り直している。	
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	会議毎に、虐待、権利擁護の話し合いを行っている。又、注意喚起も行い、未然に防止できるよう努めている。外部での研修は現在コロナ禍の為、中止している。	委員会で課題になった事を議題に内部研修を行っている。[やめてください]や知らんぷり等、気が付かないうちに発してしまう時があるので、各自気を付けるとともに職員間で注意をするように努めている。	

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
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	研修委員会を中心に勉強会を行っている		
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	入居する際には重要事項説明書、契約書の内容をしっかりと説明している。又、変更があった場合はその都度書面にてお知らせし、必要時には同意書を得ている		
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	コロナ禍での面会のあり方を、ご家族の希望を踏まえ、修正した。	「コロナ禍のため思うように面会ができない」と家族から要望があり、テレビ電話にした。早朝の草取りが習慣だったことを家族から聞き、対応している。	
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1回の個別面談にて意見を聞いている。法人全体の会議にて報告し共有している。	個人面談の他に、職員の様子に変化が見られた時に声がけをしている。車椅子の方の入浴時、移乗が大変になってきたのでシャワー用車椅子を購入した。研修を受けやすくする為にシフトを考慮している。	
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	個人のスキルアップや実績等を考慮し可能な限り給与条件に反映している。		
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	施設外への研修や法人内研修の参加、促しをしている		
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	法人内研修で職員間の交流を促している。	沖野地域ネットワークのオンライン会議で、他のグループホームと外出先などの情報交換を行った。法人内で外国人職員の受け入れの意見交換を行った。	

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
<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	入居時、入居後1ヶ月毎にそれぞれ要望を聞き取り要望にそったケアを実践している。入居間もない時期は精神面の安定に留意している		
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	入居前にできる限り要望等を聞き取るようにしている。また、入居1か月後にもホームの生活にて要望等の聞き取りを行い、関係作りに努めている。		
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	ご本人、ご家族からの要望や入居後必要と判断される支援については、外部サービスを含め随時検討している。		
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	共同生活の場であるため、助け合ったり、支えあったりしている。また、共感したり教えたり教わったりし関係作りに努めている。		
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	面会が自由に出来ないので、こまめに様子を伝え同じ目線で話し合えるよう気をつけている。		
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	外出、面会が制限されているのでオンライン面会の環境を整えた。	来訪する理容院とは馴染みとなっている。向かいのデイサービスでお茶飲み等をしていたが、コロナ禍のため中止になった。四季の花を見に行く農業園芸センターは、馴染みの場所になっている。	
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	協力し合っの家事や草むしり、レクにて交流ができています。又、個別での外食を通じ関係の構築に努めています。		

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	退去後は、ご家族から様子を伺ったり、随時相談を受けている		
<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	まだまだ元気と気持ちが若い方は職員と同じ業務をこなしてもらい、利用者への援助もサポートしながら行って頂く。	日常会話で思いや意向を聞いている。意思疎通がうまくいかない方は家族から「暮らしの情報」を書いてもらい把握している。以前晩酌をしていた方にはビールを出している。	
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	入居前に生活歴の聞き取りや書面での情報収集を行っている。また、入居後も暮らしの情報として家族から書面で頂き把握に努めている		
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	日々のケース記録とは別に 不安定な入居者には24時間シートを活用し気持ちの変動を把握し必要時には支援を行う。また、個々の有する能力を記録し情報共有している		
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	本人や家族から意向を聞き取り、また、医療関係者から指示等、気づきシートを踏まえカンファレンスで検討・作成している。状態に変化があった場合はアセスメントしなおし、ケアプランの変更を行う	日々の気づきを記録し、月1回全員で話し合い、ケアプランに反映させている。退院時オムツ対応で歩けなかった方が、立位が可能であったので、トイレ誘導を計画書に盛り込み、トイレで排泄でき歩けるようになった。	
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	ケアプランに沿ったケアの実践内容や実践後の本人の様子、いつもと違った様子等を記録している。スタッフは目を通し情報共有している。又、疑問や気づいた点等があった場合は気づきシートへ記入しケアの改善に生かしている		
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	看取り介護や訪問マッサージ、訪問利用や福祉用具の購入等、状況に応じた対応をしている。		

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
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	町内会や近所の市民センターで催しがある時は希望を聞きながら参加している。また、日用品等は近所のスーパーに出かけている		
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	本人、ご家族の希望を聞き、往診医又はかかり付けの病院かを選んでもらう。又、往診医も2病院と契約し、看取りも対応している。	かかりつけ医に家族が同行した時は、文書にて状況を知らせ、職員が同行する時もある。協力医は内科と精神科の2カ所である。歯科衛生士が来訪し、個々の口腔ケアにあたっている。	
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	協力医療機関の看護師にその都度症状の報告をし指示を受けている。又、今年からは医療連携を図り、毎週月曜日看護師が全入居者の健康管理を職員からの相談も受けている。往診前や往診時にも情報交換をしている		
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。	入院時にはサマリーにて医療機関へ伝えていく。入院時の様子についても面会等で情報交換を行うようにしている		
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	全入居者及びご家族には、ホームでの対応を説明し、終末期における要望を確認している。状況に応じ、ご家族、主治医、と話し合いを行っている	入居時「重度化及び看取りの指針」を成文化し家族に説明している。重度化した時は主治医が家族に連絡し、話し合っている。その時、ホームで出来ること、出来ない事を説明している。入居者には家に居る時のように安心して過ごせるよう支援している。	
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	急変時のマニュアルの整備と研修での救命講習参加を今後とも行っていく		
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	年二回避難訓練の実施。(1回は延期してます)今年水害想定での避難訓練実施しました。	夜間想定で火災避難を実施した。近隣の家族にも来てもらえる体制がある。目標達成計画である車での避難訓練も実施した。町内会からホームの避難場所として中学校での受け入れが可能との申し出があった。	

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
<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	個人情報細かく聞き取り配慮している。フロアでの食席にも配慮し孤立しないよう努めている。聞かれたくない会話は場所を変えて話すようにしている。トイレにも過度に付き過ぎないよう配慮している。	姓にさん付けで呼んでいる。一人ひとりのペースに合わせて「待つ」ことを意識して支援している。トイレでは一緒に入らず、外で待つようにしている。入浴時は同性で支援し、裸が見えない様タオルを掛ける様にしている。	
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	自己決定ができるよう、ご本人に尋ねるようにしている。また、言葉以外の表情や行動からも思いをくみ取れるように心がけている		
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	可能な限り希望に添える様工夫している。また、無理強いせず本人のペースを大切にしている		
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	選択が可能な方にはご自身で選んでもらう。難しいかたは、そのひとらしい身だしなみができる様支援している。		
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	食材切や盛り付け、配膳や下膳等個人の能力に合わせて分担して行っている。使い慣れた食器を使ったり、お弁当ではメニューから選んでもらう。	献立の作成と食材は専門業者に委託している。冷たいそうめん、カレー等のリクエスト食やメニューを見て頼む出前を取り入れ、食事が楽しいものになるよう工夫している。誕生日会はケーキ、餃子等作って食した。	
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	食事メニューは栄養士が立てている。また、摂取能力に応じて刻みや、お粥、トロミ付きなどで対応している。水分の少ない方は小まめな声かけと嗜好品にて確保できるよう努めている		
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	毎食後、口腔ケアの声かけを行い、洗浄が不十分な方は介助している。月に2度の歯科往診にて口腔ケアの指導を受けている		

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
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	個人の排泄パターンや習慣を把握し、個人にあった支援を行っている。また、不必要なおむつを減らし、残存機能を活かした支援を行っている	排泄チェック表やソワソワした仕草等でトイレに誘導している。夜間は安眠を優先とし、パッドで工夫している。退院時紙オムツの方が、トイレ誘導によりトイレでの排泄が可能となった。	
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	可能な限り水分摂取量を確保し、体を動かす機会を作り、予防に努めている。		
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	スタッフの配置上、夜間入浴は実施していない。しょうぶ湯やゆず湯等で楽しめる工夫はしている	週2～3回は入浴している。入浴したことを忘れた方には「さっき入ったよ」とは言わず、本人が納得するまで入浴出来るようにしている。介護度の高い方はシャワー用車椅子を使い、2人体制で入浴している。	
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	個人の活動量や年齢等を考慮し、傾眠があるときは休んでもらったり、夜間帯眠れなかった場合は日中休んでもらうなど状況に合わせて対応している		
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	お薬説明書を個人記録に挟み、いつでも確認できるようにしている。服薬の変更がある場合は薬剤師、医師からアドバイス頂いている		
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	家事作業、花植え、野菜作り等 趣味や得意なことをしていただき、日々の生活が楽しく過ごせ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	コロナ禍の為、日常的には行えず。車を使い3密が避けられる公園等に出かける事がある。	天気の良い日はホームの近辺を散歩したり、駐車場にテーブル、椅子を出しお茶を飲んだり気分転換を図っている。法人のマイクロバスを利用して農業園芸センターや近くの海にドライブに行き楽しんでいる。	

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	自己管理が難しい為、ホームにて管理しているが、自分の財布をもっている方もいる。買い物時はできるかぎりご自身で払ってもらう。		
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	希望時には電話をかけて話してもらう。また、月に1度ホームからご家族へ手紙を出している希望がある方には手紙の同封も可能としている		
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	トイレはわかりやすいように表示している。また、過ごしやすいようエアコンで室温を調整している。又、廊下やホールに絵画をかけたリ、季節に合わせた飾り付けにも工夫している	大きな窓からは心地よい日差しがホールに入っている。壁には折り紙で作った紅葉を飾り付け、季節感を出している。大きなテーブルでトランプなどのゲームをし、笑い声が絶えないよう支援している。	
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	スペースは限られるがお部屋の前には自分の花壇を作り、畳処に座布団などで居場所作りをしている		
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	布団やタンス、テレビ台、仏壇など使い慣れた物は持ち込んで頂いている。	エアコンやベッド、クローゼット、洗面所が備え付けられている。テレビや使い慣れたタンス、ラジオ、寝る前に聞くオルゴール等を持ち寄りその人らしい部屋になっている。掃除は職員と一緒にいき清潔感がある。	
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	バリアフリーの廊下やトイレには手すりが付いている。夜間は足元灯や衝撃吸収できるマット等にて転倒防止や最小限の怪我すむよう配慮している		