

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	0491300281		
法人名	有限会社 いずみの里		
事業所名	グループホームなでしこ ユニット名 A棟		
所在地	宮城県栗原市一迫真坂字町東56		
自己評価作成日	令和 4年	12月	26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)】

<p>自宅同様に安心・安全に生活して頂けるように日頃より声掛けや見守りを行っており、全居室も個室となっており落ち着いて過ごせるように工夫し、感染対策も日々行っております。自宅同様に落ち着いて過ごせる環境となっております。</p>
--

※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 5年	3月	22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)】

<p>栗原市の西部、一迫町内に平屋建てのホームがある。東側に田園地帯が広がり、近辺にコンビニやドラッグストア、一迫商高が立地している。隣接地に協力医があり定期の健診や緊急時の対応等が確保されていて安心感がある。コロナ禍の為、外出や面会は原則中止にしているが、一迫あやめ園の観賞や居室の窓越し面会など、限られた中で支援している。職員は7項目の理念を基本に、明るく暖かい心を持ち、優しい笑顔と声かけでケアに努めている。目標達成計画の運営推進会議の6回開催、同業者との交流機会を持つ、避難訓練時の住民の参加等は継続目標とした。食事は法人本部の厨房で作るようになった。</p>
--

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くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <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る (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 **グループホームなでしこ**)「ユニット名 **A棟** 」

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	施設独自の理念を作成し職員全員が見えるところに貼り、毎朝のミーティング終了時に全員で唱和を行っている。振り返りは年始の1月に行っている。	「細やかな気配り」や「やさしい笑顔」等、7項目の理念を掲げている。業務に追われて目配りができなかった等の振り返りがあった。入居者一人ひとりと、会話の機会を作り、安心して笑顔になれるよう支援に努めている。		
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人として日常的に交流している	町内会に加入しているが新型コロナの影響で参加出来ない状態が続いているが地震時には避難場所として地域の方を受け入れる準備もある。	町内会の広報紙でお茶会や花植え等の情報を知るが、参加は見合わせている。法人のデイサービスと共同で開催していたオレンジカフェも中止している。入居者がホームの外を歩いている時、地域の方が連絡してくれる。		
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	お茶っこの会の参加の計画はあったが、新型コロナの影響で実施出来ていない。			
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	新型コロナの影響があり、案内状は送付しましたが中止となり、参加者の方々に書面を送付させて頂きました。	2ヵ月毎にホームの入居状況や活動報告をメンバーの地域包括へは手渡しで、他の町内会長や区長、家族へは郵送で届けている。地域包括から感染対策の情報があったが、メンバーからの意見や要望は受けていない。	会議は事業所の報告やメンバーの質問や意見、要望を受け双方向的になるよう求められている。書面の場合、返信で意見や要望を得るなど、サービスに活かされることを期待したい。	
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	研修に必要な資料を頂いたり、必要な情報を提供して頂いたりしているが更に連絡を密に取りながら協力関係を築けるように取り組んでいきます。	市の担当課から看取り介護や嚥下障害対策等の研修案内がFAXで届いているが、参加は見合わせている。地域包括センターから空き室や利用料等の照会が有り回答している。成年後見制度について説明があった。		
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	毎月のミーティング時に身体拘束について研修を行っている。三ヶ月に一回の割合で「身体拘束に関する適正委員会」を委員中心に開催し内容を各職員も閲覧・押印し確認している。指針に基づき新規入職者の研修を毎月実施している。	身体拘束廃止委員会で、身体拘束防止の理念やマニュアル、身体拘束とは何か等毎回繰り返し話している。車いすの方は摺り立ちで移乗できるよう工夫し、座ったままにしないようにしている。		
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	毎月のミーティング時に虐待について研修を行っている。虐待が実際に行われていない事を確認している。入浴時に身体の状態(内出血等)を見逃さないようにしている。	職員は「ダメ」「動かないで」「ちょっと待って」等の言動は控え、入居者に事情を説明し理解を得るようにしている。管理者は職員の表情がいつもと違う時、声を掛けて話を聞き、ストレスケアに努めている。		

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	権利擁護については、定例ミーティング時に研修を行っている。		
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	契約時には、ご契約者や同席のご家族に契約書及び重要事項説明書の読み合わせを行い、十分な説明を行っている。状況を踏まえ参加者は少人数でお願いしている。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者様の要望がある際はお聞きする様に心掛けている。ご家族様の面会は現況は控えさせて頂いているが要望があれば窓越し面会を実施している。施設での様子は請求書送付時に手紙や写真を同封させて頂いている。	面会は感染予防の為中止しているが、中にはどうしても入居者に会いたい家族には、居室で窓越し面会を行い、耳の遠い入居者には職員が伝言した。家族の喜びはもちろん入居者にも笑顔が見られた。	
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	毎日のミーティング時や毎月の定例ミーティング時などに意見や提案を聞く機会を設け、必要に応じて業務に反映するようにしている。随時提案があれば聞く体制を心掛けている。	定期的面談やミーティングの折、業務中などいつでも職員の意見を聞く環境を整えている。ペーパーフラワーで四季折々の花を作る提案を継承している。桜の花を一緒に作り、入居者は作品を見て満足している。	
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	勤務評価は共通した評価及び日頃の勤務状況などを鑑みて行われている。時間外は時間内に終わるように指導されており、特別な事が無い限り発生しない。資格取得支援も積極的に行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	施設外の研修はコロナ禍の為参加出来ないが、施設内の研修は毎月のミーティング時にテーマに沿って実施している。		
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	グループ内での交流は行われているが、同業者との交流はコロナの影響もあり実施されていない。	ホームの畑で、他福祉施設と野菜作りの交流をしていたが今は中断している。管理者が居宅介護支援事業所を訪問しホームのPR活動を行い、問い合わせがあった。法人のコロナ感染対策を職員に周知し実践している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービス導入時には本人に困っている事や要望などを十分に確認し、本人が安心して生活が送れるように信頼関係作りに努めている。		
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	サービスの利用をする段階では、家族が困っている事や要望などを十分に確認し家族が安心して施設に預けて頂ける様に努めている。		
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	利用者様と家族では必要な支援は違う為、本人様及び家族からのお話を十分に聞き取り、必要とされる支援を見極める。		
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	職員は常に利用者様の細かい仕草などに目配り、気配りし様子観察を行い、声掛け等を通じて利用者様の気持ちに寄り添う気持ちを大事にして暮らしを共にする者同士関係を構築する。		
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	本人様と家族の要望を十分に理解し、安心して利用者様が生活出来る様な環境作りを作っていく事により本人様と家族の絆が途切れる事無く、共に本人様を支え、関係を築いていけるよう努力する		
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	馴染みの床屋さんさんが2か月毎に来訪し、関係が途切れないよう努めている。	毎年行っている一迫あやめ園へ今年も出かけた。歩行が苦手な方も、車いすで園内を散策し、色とりどりの花を鑑賞した。編み物が趣味だったことを本人から聞いて、職員が道具を揃え小物入れなどを作って楽しんでいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	出身地や趣味のあった利用者様を隣席にしたり、話好きの利用者様同士のテーブルを一緒にしたりと工夫はしている。また利用者様同士が話すきっかけがもてる様に職員が間に入り取り持つ事を心掛けています。		

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	契約終了後においては、相談があれば出来る限りの支援は継続したいと思っておりますが、現状相談を受けるケースはほとんど見られない。		
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	一人ひとりの過ごし方を尊重し、レクリエーションは声掛けて誘い本人の意思に沿っている。飲み物はコーヒーや野菜ジュース、選んで貰っている。	自分からは話をしない入居者に声をかけ話を聞き、席替えの希望が分かり、実行後笑顔が増えた。トイレ介助の際に、毎回帰宅願望の訴えをする入居者がいる。「足が良くなったら帰りましょう」と優しく答えている。	
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	居室やホールなどで趣味を楽しんでいる。他の利用者様に自分の趣味を教える事により交流が出来繋がりが出来る。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	それぞれのスタイルにて生活出来る様支援する様に努めていくが、居室で過ごす際は声掛けし安否確認を継続する。ホールで過ごす際は心身状態、体調管理の把握に努める。		
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	家族や本人との話し合いを中心に話し合いを行い介護計画を作成しているが、日々に支援を行っている現場職員からの声も十分聞き取りしながら、介護計画作成にも活かしている。3か月毎にモニタリングを行っている。	入居者の状態が変化した場合は、家族と支援の内容を話し合っている。立ち上がりが困難になって来た方に、車いすの使用を加えシャワー浴に変えている。嚥下困難の方は刻み食からトロミ食に変えて支援している。	
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	個々のケース記録やバイタルチェック・食事量・排泄確認表などにより、職員間で情報の共有を図っている。不在の職員がいる場合は職員間の申し送りノートを活用し、毎日のミーティングにて本人様の状態確認を行い介護計画の見直しに努める		
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	利用者様の変化に柔軟に対応出来る様状態観察を行い、必要に応じた支援とは何かを考えながら介護を行う様に取り組んでいる。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源は活かされていない。		
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	利用者様は毎月の定期健診を主治医から受けている。状態に変化があれば主治医に連絡し指示を受けて対応している。看護師が職員として3名おり、24時間オンコール体制が取れている。看護師は受診に同席、健康チェックを行っている。	入居時に話し合い、協力医をかかりつけ医としている。定期の健診や緊急時の対応等連携が取れている。歯科は受診対応である。看護職員が日常のバイタルチェックや健康相談、受診時の同席、処置等支援している。	
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	利用者様に変化が見られたり、日々のケア時に気付いた事等があれば直ぐに施設看護師又は主治医の看護師に連絡。主治医からの指示により適切な受診や看護が受けられる様支援している。		
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。	利用者様が入院される場合は病院に対しての情報提供をしっかりと行えるよう努めている。入院後は現状面会等は家族も出来ない状態なので、病院または家族からの連絡を待つ状態である。		
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	ご契約時、ご家族等に重度化又は終末期を迎えた場合の在り方について(終末期の看取り介護等についての意向確認書)説明している。入所中希望内容に変化があれば、再度お話をさせて頂くように話している。	入居時に「終末期の看取り介護、終末期の意向確認書」で説明している。状態の変化で医師から家族に説明があり、話し合っ決めていく。昨年3名の方を看取った。職員は体調観察や声かけ、安楽の姿勢保持を支援した。	
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	急変時には施設看護師又は、主治医への連絡を行う様緊急時の連絡網を表示している。		
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	緊急時の連絡体制などを表にして作成。災害対策のマニュアルがあり、避難訓練は夜間の火災想定を含めて2回行っている。非常食の備蓄は3日分を確保し交換と補充を行っている。地域との協力体制は築けていない。	年2回の訓練は実施計画や訓練の流れ、連絡表を基に行った。避難所は隣接協力医の駐車場を利用している。緊急連絡の電話にまごついた等の反省があった。区長と災害時の協力体制等について相談している。	

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	自尊心を傷つける様な声掛けはしない様に十分気を付けている。全室個室でプライバシー保護にもなっている。利用者様を【否定しない事】【嫌な思いさせない事】に気を付けて取り組んでいる。	排泄後の確認は小声でしている。居室でのオムツ交換や衣服の着脱はドアとカーテンを閉めて行き、プライバシーに配慮している。帰宅願望の方に「帰ってダメ」などと本人が傷つくようなことは言わず、優しく聞いている。	
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	声掛け等により思いや希望などを確認する様にしている。聞きたい音楽やレク活動にて行いたい事等をいくつかの中から選んでもらえる様な声掛けをしている。		
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	利用者様1人1人が出来る限り思い思いの日常生活が送れる様心掛けている。本人のペースに合わせ支援している。		
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	毎日が清潔な服装で過ごせる様に職員一同、気を付け希望する服装があれば希望に沿えるよう支援している。		
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	利用者様の好みや栄養面も考慮しながら、本部厨房にて食事、メニュー(1か月分)を作っている。片付けの際は利用者様にお盆拭きをお願いしている。	法人本部の厨房で作った主菜や副菜が届く。ご飯とみそ汁はホームで作っている。クリスマスや敬老会等の行事食は、入居者が希望したらし寿司やいなり等を楽しんでいる。誕生日にはプリンやケーキを作っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	本部厨房に栄養士は居ない為、カロリー計算は出来ていない。食事量や水分量は毎食記録を行い必要量が確保出来る様支援している。また食事形態も考慮しながら提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアは利用者様の状態に合わせて、見守りや介助にて行う。必要に応じて、口腔スポンジや舌ブラシなども使用している。		

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	排泄介助は定期的な声掛けや様子観察などによりトイレ誘導を実施している。利用者様の状態がやむを得ない場合以外はオムツの利用はしていない。	寝たきりの方以外は、日中リハビリにパッドや布パンツで過ごし、全員トイレで排泄している。軽運動や足踏み等体を動かすようにしている。夜間は居室のドアを少し開け、見守りや介助を支援し易いようにしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便チェック表の記録により排便状況を確認している。また状況に応じては主治医に報告、相談し指示を受けて対応している。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている	利用者様の体調を確認しながら、週2回入浴している。個々の希望に応じた入浴を実施しているがバイタルによりシャワー浴に変更する事もある。プライバシー配慮に努め、1人ずつ入浴している。	月曜と木曜を入浴日にしているが、体調や希望で翌日に変更する場合もある。温度や入浴時間は好みに合わせている。介助は入居者本人の希望で同性で行っている。入浴を拒否する方はいない。	
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	利用者様一人一人の生活習慣を尊重するように心掛けている。居室にてテレビを観たい利用者様はそのように過ごされている。冷暖房も完備され良眠されている。		
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	主治医から処方された薬は、職員にて管理し服薬もれが無い様に服薬に携わった職員が服薬チェックリストに記入している。利用者様の状態をみて、主治医に粉碎の要望をお願いしている。		
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	テレビ鑑賞、洗濯畳み、新聞畳みや話す事が好きな利用者様、それぞれが好きな様に過ごせる様に支援している。		
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	現況を踏まえ、家族などとの外出は原則お断りしている。(面会も含む)施設での外出も同様に現在も行われていない。	外出は、恒例の一迫あやめ園に行って、色とりどりの花を鑑賞してきた。天気の良い日は、戸外で栗駒山や周囲の田園を眺め日光浴を楽しんでいる。ユニット毎に豚汁や芋煮会を行い、おにぎりなどを作って楽しんだ。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の管理は家族管理としており、利用者様は持っていない。現状利用者様と買い物に行く事も出来ない為、必要な物品は施設にて代行購入している。		
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	家族からの電話で利用者様との会話を希望する場合には電話して頂いている。手紙を頂く利用者様には返事が書ける様に支援している。		
52	(21)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	施設自体が大きく作られており、ホールや居室、廊下、トイレなども広く使いやすい様に作られている。窓も広く施設内からも季節を感じられ居心地は良いと思われる。ホールに入居者様手作りの壁飾りも貼られており季節感を取り入れている。	ホールは、天窓からの採光や窓からの陽射しで明るくゆったりしている。花紙で作った桜の壁飾りが季節を感じさせる。皆で塗り絵や計算、間違い探し等をやっている。テレビや読書を楽しんでいる方もいる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	話の合う利用者様同士を隣席にしたりと工夫はしている。利用者様同士が会話するきっかけが持てる様ケアに努めている。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室では自宅等で使用していた物を自由に置く事が出来、テレビなども設置出来るので自宅で過ごしている様な居心地の良さを感じられる工夫をしている。	居室は広くゆったりしている。エアコンやベッド、押し入れが備えてある。使い慣れた筆筒やテレビ等を持ち込み、壁に自分の写真を飾り自分好みにしている。横になったり、テレビやラジオを聴くなど自由に過ごしている。	
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	施設内では手すりなどが設置され、自立歩行出来る利用者様には役立っている。手引き歩行には職員が付き添い安全に歩行出来る様に自立支援している。居室の窓から外の景色も見れて季節を感じられる。		

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	0491300281		
法人名	有限会社 いずみの里		
事業所名	グループホームなでしこ ユニット名 B棟		
所在地	宮城県栗原市一迫真坂字町東56		
自己評価作成日	令和 4年	12月	26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 5年	3月	22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)】

<p>自宅同様に安心・安全に生活して頂けるように日頃より声掛けや見守りを行っており、全居室も個室となっており落ち着いて過ごせるように工夫し、感染対策も日々行っております。自宅同様に落ち着いて過ごせる環境となっております。</p>
--

【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)】

<p>栗原市の西部、一迫町内に平屋建てのホームがある。東側に田園地帯が広がり、近辺にコンビニやドラッグストア、一迫商高が立地している。隣接地に協力医があり定期の健診や緊急時の対応等が確保されていて安心感がある。コロナ禍の為、外出や面会は原則中止にしているが、一迫あやめ園の観賞や居室の窓越し面会など、限られた中で支援している。職員は7項目の理念を基本に、明るく暖かい心を持ち、優しい笑顔と声かけでケアに努めている。目標達成計画の運営推進会議の6回開催、同業者との交流機会を持つ、避難訓練時の住民の参加等は継続目標とした。食事は法人本部の厨房で作るようになった。</p>
--

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くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <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る (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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)
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
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
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		<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

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 **グループホームなでしこグループホームなでしこ**)「ユニット名 **B棟** 」

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	施設独自の理念を作成し職員全員が見えるところに貼り、毎朝のミーティング終了時に全員で唱和を行っている。振り返りは年始の1月に行っている。	「細やかな気配り」や「やさしい笑顔」等、7項目の理念を掲げている。業務に追われて目配りができなかった等の振り返りがあった。入居者一人ひとりと、会話の機会を作り、安心して笑顔になれるよう支援に努めている。	
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	町内会に加入しているが新型コロナの影響で参加出来ない状態が続いているが地震時には避難場所として地域の方を受け入れる準備もある。	町内会の広報紙でお茶会や花植え等の情報を知るが、参加は見合わせている。法人のデイサービスと共同で開催していたオレンジカフェも中止している。入居者がホームの外を歩いている時、地域の方が連絡してくれる。	
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	お茶っこの会の参加の計画はあったが、新型コロナの影響で実施出来ていない。		
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	新型コロナの影響があり、案内状は送付しましたが中止となり、参加者の方々に書面を送付させて頂きました。	2ヵ月毎にホームの入居状況や活動報告をメンバーの地域包括へは手渡しで、他の町内会長や区長、家族へは郵送で届けている。地域包括から感染対策の情報があったが、メンバーからの意見や要望は受けていない。	会議は事業所の報告やメンバーの質問や意見、要望を受け双方向的になるよう求められている。書面の場合、返信で意見や要望を得るなど、サービスに活かされることを期待したい。
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	研修に必要な資料を頂いたり、必要な情報を提供して頂いたりしているが更に連絡を密に取りながら協力関係を築けるように取り組んでいきます。	市の担当課から看取り介護や嚥下障害対策等の研修案内がFAXで届いているが、参加は見合わせている。地域包括センターから空き室や利用料等の照会が有り回答している。成年後見制度について説明があった。	
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	毎月のミーティング時に身体拘束について研修を行っている。三ヶ月に一回の割合で「身体拘束に関する適正委員会」を委員中心に開催し内容を各職員も閲覧・押印し確認している。指針に基づき新規入職者の研修を毎月実施している。	身体拘束廃止委員会で、身体拘束防止の理念やマニュアル、身体拘束とは何か等毎回繰り返し話している。車いすの方は摺り立ちで移乗できるよう工夫し、座ったままにしないようにしている。	
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	毎月のミーティング時に虐待について研修を行っている。虐待が実際に行われていない事を確認している。入浴時に身体の状態(内出血等)を見逃さないようにしている。	職員は「ダメ」「動かないで」「ちょっと待って」等の言動は控え、入居者に事情を説明し理解を得るようにしている。管理者は職員の表情がいつもと違う時、声を掛けて話を聞き、ストレスケアに努めている。	

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	権利擁護については、定例ミーティング時に研修を行っている。		
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	契約時には、ご契約者や同席のご家族に契約書及び重要事項説明書の読み合わせを行い、十分な説明を行っている。状況を踏まえ参加者は少人数でお願いしている。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者様の要望がある際にはお聞きする様に心掛けている。ご家族様の面会は現況は控えさせて頂いているが要望があれば窓越し面会を実施している。施設での様子は請求書送付時に手紙や写真を同封させて頂いている。	面会は感染予防の為中止しているが、中にはどうしても入居者に会いたい家族には、居室で窓越し面会を行い、耳の遠い入居者には職員が伝言した。家族の喜びはもちろん入居者にも笑顔が見られた。	
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	毎日のミーティング時や毎月の定例ミーティング時などに意見や提案を聞く機会を設け、必要に応じて業務に反映するようにしている。随時提案があれば聞く体制を心掛けている。	定期的面談やミーティングの折、業務中などいつでも職員の意見を聞く環境を整えている。ペーパーフラワーで四季折々の花を作る提案を継承している。桜の花を一緒に作り、入居者は作品を見て満足している。	
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	勤務評価は共通した評価及び日頃の勤務状況などを鑑みて行われている。時間外は時間内に終わるように指導されており、特別な事が無い限り発生しない。資格取得支援も積極的に行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	施設外の研修はコロナ禍の為参加出来ないが、施設内の研修は毎月のミーティング時にテーマに沿って実施している。		
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	グループ内での交流は行われているが、同業者との交流はコロナの影響もあり実施されていない。	ホームの畑で、他福祉施設と野菜作りの交流をしていたが今は中断している。管理者が居宅介護支援事業所を訪問しホームのPR活動を行い、問い合わせがあった。法人のコロナ感染対策を職員に周知し実践している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービス導入時には本人に困っている事や要望などを十分に確認し、本人が安心して生活が送れるように信頼関係作りに努めている。		
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	サービスの利用をする段階では、家族が困っている事や要望などを十分に確認し家族が安心して施設に預けて頂ける様に努めている。		
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	利用者様と家族では必要な支援は違う為、本人様及び家族からのお話を十分に聞き取り、必要とされる支援を見極める。		
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	職員は常に利用者様の細かい仕草などに目配り、気配りし様子観察を行い、声掛け等を通じて利用者様の気持ちに寄り添う気持ちを大事にして暮らしを共にする者同士関係を構築する。		
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	本人様と家族の要望を十分に理解し、安心して利用者様が生活出来る様な環境作りを作っていく事により本人様と家族の絆が途切れる事無く、共に本人様を支え、関係を築いていけるよう努力する		
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	馴染みの床屋さんさんが2か月毎に来訪し、関係が途切れないよう努めている。	毎年行っている一迫あやめ園へ今年も出かけた。歩行が苦手な方も、車いすで園内を散策し、色とりどりの花を鑑賞した。編み物が趣味だったことを本人から聞いて、職員が道具を揃え小物入れなどを作って楽しんでいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	出身地や趣味のあった利用者様を隣席にしたり、話好きの利用者様同士のテーブルを一緒にしたりと工夫はしている。また利用者様同士が話すきっかけがもてる様に職員が間に入り取り持つ事を心掛けている。		

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
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	契約終了後においては、相談があれば出来る限りの支援は継続したいと思っておりますが、現状相談を受けるケースはほとんど見られない。		
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	一人ひとりの過ごし方を尊重し、レクリエーションは声掛けて誘い本人の意思に沿っている。飲み物はコーヒーや野菜ジュース、選んで貰っている。	自分からは話をしない入居者に声をかけ話を聞き、席替えの希望が分かり、実行後笑顔が増えた。トイレ介助の際に、毎回帰宅願望の訴えをする入居者がいる。「足が良くなったら帰りましょう」と優しく答えている。	
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	居室やホールなどで趣味を楽しんでいる。他の利用者様に自分の趣味を教える事により交流が出来繋がりが出来る。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	それぞれのスタイルにて生活出来る様支援する様に努めていくが、居室で過ごす際は声掛けし安否確認を継続する。ホールで過ごす際は心身状態、体調管理の把握に努める。		
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	家族や本人との話し合いを中心に話し合いを行い介護計画を作成しているが、日々に支援を行っている現場職員からの声も十分聞き取りしながら、介護計画作成にも活かしている。3か月毎にモニタリングを行っている。	入居者の状態が変化した場合は、家族と支援の内容を話し合っている。立ち上がりが困難になって来た方に、車いすの使用を加えシャワー浴に変えている。嚥下困難の方は刻み食からトロミ食に変えて支援している。	
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	個々のケース記録やバイタルチェック・食事量・排泄確認表などにより、職員間で情報の共有を図っている。不在の職員がいる場合は職員間の申し送りノートを活用し、毎日のミーティングにて本人様の状態確認を行い介護計画の見直しに努める		
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	利用者様の変化に柔軟に対応出来る様状態観察を行い、必要に応じた支援とは何かを考えながら介護を行う様に取り組んでいる。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源は活かされていない。		
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し、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	利用者様は毎月の定期健診を主治医から受けている。状態に変化があれば主治医に連絡し指示を受けて対応している。看護師が職員として3名おり、24時間オンコール体制が取れている。看護師は受診に同席、健康チェックを行っている。	入居時に話し合い、協力医をかかりつけ医としている。定期の健診や緊急時の対応等連携が取れている。歯科は受診対応である。看護職員が日常のバイタルチェックや健康相談、受診時の同席、処置等支援している。	
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	利用者様に変化が見られたり、日々のケア時に気付いた事等があれば直ぐに施設看護師又は主治医の看護師に連絡。主治医からの指示により適切な受診や看護が受けられる様支援している。		
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。	利用者が入院される場合は病院に対しての情報提供をしっかりと行えるよう努めている。入院後は現状面会等は家族も出来ない状態なので、病院または家族からの連絡を待つ状態である。		
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	ご契約時、ご家族等に重度化又は終末期を迎えた場合の在り方について(終末期の看取り介護等についての意向確認書)説明している。入所中希望内容に変化があれば、再度お話をさせて頂くように話している。	入居時に「終末期の看取り介護、終末期の意向確認書」で説明している。状態の変化で医師から家族に説明があり、話し合って決めている。昨年3名の方を看取った。職員は体調観察や声かけ、安楽の姿勢保持を支援した。	
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	急変時には施設看護師又は、主治医への連絡を行う様緊急時の連絡網を表示している。		
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	緊急時の連絡体制などを表にして作成。災害対策のマニュアルがあり、避難訓練は夜間の火災想定を含めて2回行っている。非常食の備蓄は3日分を確保し交換と補充を行っている。地域との協力体制は築けていない。	年2回の訓練は実施計画や訓練の流れ、連絡表を基に行った。避難所は隣接協力医の駐車場を利用している。緊急連絡の電話にまごついた等の反省があった。区長と災害時の協力体制等について相談している。	

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	自尊心を傷つける様な声掛けはしない様に十分気を付けている。全室個室でプライバシー保護にもなっている。利用者様を【否定しない事】【嫌な思いさせない事】に気を付けて取り組んでいる。	排泄後の確認は小声でしている。居室でのオムツ交換や衣服の着脱はドアとカーテンを閉めて行き、プライバシーに配慮している。帰宅願望の方に「帰ってダメ」などと本人が傷つくようなことは言わず、優しく聞いている。	
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	声掛け等により思いや希望などを確認する様にしている。聞きたい音楽やレク活動にて行いたい事等をいくつかの中から選んでもらえる様な声掛けをしている。		
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	利用者様1人1人が出来る限り思い思いの日常生活が送れる様心掛けている。本人のペースに合わせ支援している。		
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	毎日が清潔な服装で過ごせる様に職員一同、気を付け希望する服装があれば希望に沿えるよう支援している。		
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	利用者様の好みや栄養面も考慮しながら、本部厨房にて食事、メニュー(1か月分)を作っている。片付けの際は利用者様にお盆拭きをお願いしている。	法人本部の厨房で作った主菜や副菜が届く。ご飯とみそ汁はホームで作っている。クリスマスや敬老会等の行事食は、入居者が希望したらし寿司やいなり等を楽しんでいる。誕生日にはプリンやケーキを作っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	本部厨房に栄養士は居ない為、カロリー計算は出来ていない。食事量や水分量は毎食記録を行い必要量が確保出来る様支援している。また食事形態も考慮しながら提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアは利用者様の状態に合わせて、見守りや介助にて行う。必要に応じて、口腔スポンジや舌ブラシなども使用している。		

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	排泄介助は定期的な声掛けや様子観察などによりトイレ誘導を実施している。利用者様の状態がやむを得ない場合以外はオムツの利用はしていない。	寝たきりの方以外は、日中リハパンにパッドや布パンツで過ごし、全員トイレで排泄している。軽運動や足踏み等体を動かすようにしている。夜間は居室のドアを少し開け、見守りや介助を支援し易いようにしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便チェック表の記録により排便状況を確認している。また状況に応じては主治医に報告、相談し指示を受けて対応している。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている	利用者様の体調を確認しながら、週2回入浴している。個々の希望に応じた入浴を実施しているがバイタルによりシャワー浴に変更する事もある。プライバシー配慮に努め、1人ずつ入浴している。	月曜と木曜を入浴日にしているが、体調や希望で翌日に変更する場合もある。温度や入浴時間は好みに合わせている。介助は入居者本人の希望で同性で行っている。入浴を拒否する方はいない。	
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	利用者様一人一人の生活習慣を尊重するように心掛けている。居室にてテレビを観たい利用者様はそのように過ごされている。冷暖房も完備され良眠されている。		
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	主治医から処方された薬は、職員にて管理し服薬もれが無い様に服薬に携わった職員が服薬チェックリストに記入している。利用者様の状態をみて、主治医に粉碎の要望をお願いしている。		
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	テレビ鑑賞、洗濯畳み、新聞畳みや話す事が好きな利用者様、それぞれが好きな様に過ごせる様に支援している。		
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	現況を踏まえ、家族などとの外出は原則お断りしている。(面会も含む)施設での外出も同様に現在も行われていない。	外出は、恒例の一迫あやめ園に行って、色とりどりの花を鑑賞してきた。天気の良い日は、戸外で栗駒山や周囲の田園を眺め日光浴を楽しんでいる。ユニット毎に豚汁や芋煮会を行い、おにぎりなどを作って楽しんだ。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の管理は家族管理としており、利用者様は持っていない。現状利用者様と買い物に行く事も出来ない為、必要な物品は施設にて代行購入している。		
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	家族からの電話で利用者様との会話を希望する場合には電話して頂いている。手紙を頂く利用者様には返事が書ける様に支援している。		
52	(21)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	施設自体が大きく作られており、ホールや居室、廊下、トイレなども広く使いやすい様に作られている。窓も広く施設内からも季節を感じられ居心地は良いと思われる。ホールに入居者様手作りの壁飾りも貼られており季節感を取り入れている。	ホールは、天窓からの採光や窓からの陽射しで明るくゆったりしている。花紙で作った桜の壁飾りが季節を感じさせる。皆で塗り絵や計算、間違い探し等をやっている。テレビや読書を楽しんでいる方もいる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	話の合う利用者様同士を隣席にしたりと工夫はしている。利用者様同士が会話するきっかけが持てる様ケアに努めている。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室では自宅等で使用していた物を自由に置く事が出来、テレビなども設置出来るので自宅で過ごしている様な居心地の良さを感じられる工夫をしている。	居室は広くゆったりしている。エアコンやベッド、押し入れが備えてある。使い慣れた筆筒やテレビ等を持ち込み、壁に自分の写真を飾り自分好みにしている。横になったり、テレビやラジオを聴くなど自由に過ごしている。	
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	施設内では手すりなどが設置され、自立歩行出来る利用者様には役立っている。手引き歩行には職員が付き添い安全に歩行出来る様に自立支援している。居室の窓から外の景色も見れて季節を感じられる。		