

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	0495200446		
法人名	SOMPOケア株式会社		
事業所名	そんぽの家グループホーム仙台萩野町 ユニット:萩		
所在地	仙台市宮城野区萩野町3丁目12-1		
自己評価作成日	令和3年3月21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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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	2021年3月29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)】

・包括拠点となっており、訪問介護事業所・小規模多機能型事業所・居宅介護事業所が同じ敷地内に併設しており、様々な状態の利用者様の対応が可能である。
 ・地域との関わりを大切に、地域の方々や近隣の保育所にも参加いただけるお祭りや行事を年に数回開催しており、利用者様が関わりを持てるような支援を行なっている。また認知症カフェも開催し利用者様の社会参加の機会になっている。(コロナの影響にて現在は認知症カフェのみ感染対策を実施し継続しています)
 ・同市泉区で運営している自社の訪問看護事業所と業務委託を結んでいる為、医療との連携が図りやすく、看取りのケアも積極的に取り組んでいる。
 ・フラワーアレンジメントや音楽会などのボランティアさんなども積極的に受け入れ、利用者様が利用可能な社会資源を取り入れられるよう努力している。(現在は極力外部の方との接触は自粛中です)

【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)】

SONPOホールディングス一員としてSOMPOケア株式会社が、2011年11月に開所したホームである。敷地内には訪問介護、小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援の各事業所があり地域包括ケアシステムの拠点となっている。仙台市内にはグループホーム2ヶ所と訪問看護、訪問介護事業所がある。「健康」「環境」「伝達」「作業」の4項目から、利用者の行動の理由を探る独自のアプローチを実践している。週1回、訪問看護事業所と連携し定期的に健康管理を行い、看取りケアにおいては医療、介護の連携体制が構築されている。新卒、中途で採用する際には、一定期間本社にて研修を行い基礎的なことを学ぶ機会を設けている。職員が有給休暇や産休等取得しやすいよう職場環境を整えている。コロナ禍のため、家族の面会時には、消毒や感染予防の環境等を徹底し可能な限り実施している。例年は地域の保育園や児童館と交流を深めたり、外出計画を立て機会を多く持ち利用者の楽しみに繋がっていたが、コロナ禍で交流等を中止している。月1回、認知症カフェ「カフェとも」を人数制限しながら現在も継続し開催しているが、コロナ禍における地域交流の在り方を模索している。

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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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けている。 (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. ほとんどいない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果（事業所名 そんぽの家グループホーム仙台萩野町）「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	多くの高齢者や家族、従業員の人間尊重を基本とし安心、安全、健康に配慮して介護サービスの提供を行っている。	ホーム理念「笑顔」「安心」「自分らしさ」を掲げ、家庭生活環境に近づけるよう支援している。新規採用職員には理念について丁寧に説明してある小冊子を渡し、いつでも確認できるよう携帯している。理念をリビングに大きく掲示し、全職員が『初心を忘れずに』の思いで取り組んでいる。	
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	地域の方に参加していただける、夏祭りや認知症カフェの開催など、地域との交流を図っている。同様に、地域での行事や催しにも、積極的に参加している。また、近隣の保育園様や児童館様と連携を図り、協同で行事を開催している。（現在はコロナの影響あり認知症カフェのみ対策実施し継続中）	今年度、ホーム行事や認知症カフェは、コロナ感染予防対策を徹底しながら、内容を変更したり人数制限を設けるなど工夫し、実施している。近隣の保育園からプレゼントが届いたり、月1回、認知症カフェ「カフェとも」を継続的に開催できるよう努め、今までの交流が途切れないよう取り組んでいる。町内会には加入はしていないが、町内会長に、ホームの運営等報告したり、相談等を行い助言を得ている。	
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	運営推進会議の際に、町内会長様や老人会会長様に現在のグループホームの状況などをご説明している。また、近隣の地域包括開催の地域包括ケア会議にも参加し、近隣の方や民生委員の方に事業の説明を行っていたり認知症カフェも開催している。（現在は運営推進会議は中止となっており事業所の活動を文章で町内会、地域包括へお渡ししている）		
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	現在は運営推進会議の開催は実施できておらず。文面でのお渡しのみとなっている。	例年は利用者、町内会長、地域包括職員、隣接する小規模多機能型居宅介護事業所の管理者、職員代表、が参加し開催していた。コロナ禍のため、各報告を文書でメンバーに送付し、地域包括支援センターには職員が出向き直接報告書を渡しながら情報交換を行っている。	コロナ禍のため、文書報告は行われているが、各メンバーから意見や感想等を集約しにくい状況である。意見や助言を出しやすい仕組みを検討のうえ構築し、さらなるサービス向上に活かせるよう期待する。
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	空き部屋が出た際には、地域包括支援センターへ連絡を行っている。また、介護事故の報告や加算に関して不明な点があった場合には必ず市町村担当者の方に連絡を取り、指示を仰いでいる。	地域包括支援センターとは認知症カフェ開催にあたり、その都度相談し連携している。コロナ禍前には地域包括支援センター主催の認知症カフェに管理者が講師として参加していた。仙台市には事故報告や介護保険等の手続きについて連絡相談している。	
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	年に一度は全職員を対象とし、身体拘束に関する研修を行い、身体拘束をしないケアの実践に努めている。また、身体拘束委員会を三ヶ月に一度開催し、定例会議で職員全員に周知している。	3ヶ月毎に身体拘束委員会を開催している。例年は全職員を対象に研修を実施していたが、コロナ禍のため、個別にタブレットで本部が配信した動画を閲覧し研修している。視聴後にレポートを提出し、研修後のフォローアップも実施している。玄関は防犯上、夜7時半から翌朝7時まで施錠している。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃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	最低でも年に一度は全職員を対象とし、高齢者虐待に関する研修を行い、虐待防止に努めている。また、身体拘束委員会を三ヶ月に一度開催し、定例会議で職員全員に周知している。	本部が配信している動画を見ながら研修を行っている。月1回の定例会議等で、研修で出た意見を全職員で検討し周知している。本部に「なんでもコール」広域通報窓口を設置し、職員がいつでも相談できる環境を整備している。	

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について研修を行なう機会は少ない。しかし全職員ではないが、外部の研修に参加した実績はあり。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の締結時には、利用者様・家族様にご納得いただいてから、署名・捺印をいただいている。		
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	苦情解決制度についてのお知らせを玄関に掲示し、利用者様、ご家族様に意見や要望を伝える事をお知らせしている。本社より毎月請求書と一緒にアンケートも送付し意見を集約。また、担当者会議の際には出来るだけご家族様にも参加していただいている。	毎月、本部が請求書と一緒に家族にアンケートを郵送し、集約している。ホーム独自でも、個別に買い物し立替した領収書と一緒に写真を送付し、電話でも日頃の利用者の様子を口頭で伝え、その際、意見・要望を聞いている。	
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	月に一度の事業所会議の際に、職員から意見や提案を聞く機会を設けている。また、管理者は職員と個別に話をする機会を持つよう努めている。年に4回は職員全員と個人面談を実施。	年4回、管理者が全職員と個人面談を行い、個人目標や困っている事等を聞き、一緒に考えながら運営にも反映している。管理者は、全社共通のトレーニングノートを使用し、自己評価、指導、コンプライアンス等について本部で学ぶ機会があるが、コロナ禍で現在はリモートで参加し、スキルアップに努めている。	
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	職員の能力を把握し、能力に応じた仕事を割り振りしている。また、勤務態度や能力に応じ給与を向上させるなどの実績もある。目標チャレンジ制度も設け平等で透明性のある人事制度になっている。		
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	職員の実力に応じ外部の研修や社内開催の研修、本社での集合研修に参加させ、スキルの向上に努めている。また、変化が見られる職員には個別で面談の機会を設け離職防止にも努めている。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	本社での研修など同事業の交流の機会もあり、情報共有の良い機会になっている。主にズーム等利用し交流あり。他事業所との交流は現在、行えてはならず。	毎月、本部で正規、非正規職員を採用し、入社式を行い、2週間程の基礎研修を実施している。そこで得る同期の連帯感を大事に、採用後3ヶ月、6ヶ月、1年毎にフォローアップ研修で集まる機会を設け、情報交換や交流できるよう取り組み、ケアの質の向上に繋げている。現在はコロナ禍で、タブレットを活用しWEBでの研修を行っている。	

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
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	サービスを提供する前の事前調査の段階で、本人様とお会いし、不安や要望の聞き取りを行なっている。また、本人の同意をしっかりと得てからサービスの提供を行っている。		
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	サービスを提供する前の事前調査の段階で、家族様とお会いし、不安や要望の聞き取りを行なっている。		
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	家族様やケアマネージャー様からご相談をいただいた時点で、どのようなサービスが必要なのか、見極めるよう努めている。		
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	利用されている本人様にも役割を持って生活していただき、一つの家族のような関係作りを目指している。		
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	行事などの催しの際には、写真等を撮り普段の生活の様子をお伝えし、本人様と家族様の絆を大切にしている。また、お電話などでも出来るだけ交流できるよう心掛けている。面会は時間と場所を事前予約いただき別室を用意し対応。		
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	事前調査の段階で、利用者様の人となりの把握に努めている。今まで馴染みの深い方との電話連絡、手紙のやり取りなどの支援している。	さりげない日常会話の中から馴染みの場所等の情報を把握し記録のうえ、支援に活かしている。現在は家族との面会時間を30分程度にする等、感染防止を徹底し実施している。友人から届いた手紙に職員と一緒に返事を書き、繋がりが途切れないよう支援している。家族と墓参りや馴染みの理・美容院に行けるよう支援している。	
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	利用者同士での関係やその人らしさを大切に、席の配慮や孤立しないような支援を行っている。		

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	契約終了後も家族様に連絡を取ったり近況をお聞きし状況把握に努めている。		
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	本人様との関わりの中で、本人様の思いや暮らし方の希望、どのような最期を迎えたいかなどを読み取り把握に努めカスタムメイドケアを実施している。	「SONPOケア」が行っている「カスタムメイドケア」を実施している。一人ひとりの個性を大切に、心身の状況を把握しながら「できること」「したいこと」を取り入れ取り組んでいる。月1回、モニタリングを行い利用者の意向を確認し、日常生活の中からもその都把握に努めている。	
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	事前調査の段階で、利用者様の人となりの把握に努め、不明な点があった場合には、可能な限りご家族様に積極的に質問しできるだけ多くの情報収集しQOLの向上に努めている。		
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	利用者様一人ひとりの日々の個別記録を残し、その方の一日の暮らしや習慣、ADLなどの現状把握に努めている。		
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	三ヶ月に一度は職員間でケアカンファレンスを行い、サービス担当者会議には出来るだけご家族様にご参加いただいている。ご本人・ご家族・主治医・看護師の意見を反映した介護計画の作成に努めている。	月1回、ユニット会議でモニタリングを行い、3ヶ月毎にカンファレンスを開催し見直して継続の有無を確認している。その際、かかりつけ医や訪問看護師からも意見を聞き反映させ、家族が出席できない時は電話で確認している。介護計画作成後には家族に説明し、郵送して同意を得ている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録を残し、日々の申し送りなどで、職員間での情報共有に努めている。		
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	状況に合わせたニーズに対応出来るよう、利用者様やご家族の変化などに敏感に観察している。また他事業所と連携を図っている。		

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	同区内にある障害者授産施設、訪問歯科・訪問診療、訪問理美容の活用を行い安全で豊かな生活を支援している。		
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	本人様・家族様の意向に従い、かかりつけ医は選択していただいている。また、家族様が受診される場合には、生活状況が医療機関へ伝わるよう、状況報告書を作成している。	入居前に受診していたかかりつけ医の継続も可能だが、24時間対応可能で訪問診療も行っている、かかりつけ医を紹介している。皮膚科など他科を受診する際は家族付き添いを基本とし、職員は利用者の状態を家族に伝えている。精神科を受診する際には、かかりつけ医が紹介状を書き、家族と一緒に管理者も同行し日頃の状態を説明している。週1回、訪問看護師が健康管理を行っている。	
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	週に一度、訪問看護師に全ての利用者様を診てもらい、職員から看護師へ状態報告をし連携を図っている。		
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	利用者様が入院された際には、医療機関の相談員様や看護師様と情報交換を行なっている。		
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	契約の段階で、重度化・看取りの際の指針の説明を行っている。また実際に看取りを行う際には、ご家族様・医療サービス・自事業所で話し合いを行い、ご本人様とご家族様の意向を聞き取り、看取り計画書に反映させている。	入居時に「看取りに関する指針」に基づき、説明し同意を得ている。終末期には、コロナウイルス感染予防を徹底し、時間制限を設け家族の面会をできるようにしたり、同室での泊まりもできるように支援している。看取り実績があり、職員には看取りについての研修やグリーフケアも行っている。	
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	緊急搬送時の対応のマニュアルは整備され、職員全員が共有している。		
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	避難訓練を年に二回実践しており、また、地域の消防団の方や町内会長様、老人会長様の参加の実績もある。災害備蓄品の管理も行っている。	年2回、夜間想定での避難訓練を実施している。夜勤者2人体制で対応することについて振り返りを行い、次に活かせるよう訓練している。地域住民や消防団の見回りの協力がある。備蓄品は5日分保管している。コロナ禍で、今年度から食事時にはアクリル板を使用するなど、感染予防を徹底し取り組んでいる。	

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
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	職員間で利用者様のプライバシーに係る話をする際は、話す声量や場所などを考慮し、またイニシャルや部屋番号で会話をしている。利用者様を呼ぶ際は、本人を尊重した呼び方をしている。	利用者が身近に居るユニットで行う申し送り時などには、部屋番号やイニシャルで個人が特定できないようプライバシーに配慮している。排泄介助時は、誇りを損ねないよう、プライバシーを確保し支援している。呼び名は姓に「さん」を付けて呼んでいる。	
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	着る服や入浴時間などの声がけなどは、利用者様に尋ねて決める。飲み物はオーダーを取るなど、選択肢を提供したり外出やレクリエーションなども出来るだけ自己決定の機会を多くするよう心掛けている。		
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	本人様の今までの生活のペースを大切に、出来るだけ利用者様の希望に沿った生活を送れるよう心がけているが、職員体制によっては難しい場合もある。可能な限りペースに合せるカスタムメイドケアが提供できるよう努力している。		
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	今までの生活の中で確立されていた好みやファッションなどを把握し、その人らしいおしゃれができるよう支援している。爪切りなどは各担当が責任をもって行い、衛生面も維持している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	味もそうだが見た目でも食欲が出るような盛り付けを意識している。食事形態も一人一人に合わせた食事を提供し安全とともに楽しみも持って頂き提供している。食事の片付け等もその時の体調に合わせて行っている。	本部の栄養士が献立を作成している。系列会社の「SONPOケアフーズ」から徹底した衛生管理のもと、調理済みの食材が届き、食事形態やアレルギーにも対応した支援が行われている。地域特性を活かした献立や、行事食の工夫もあり、ご飯と味噌汁は職員が作っている。片付け等は利用者と一緒にしている。コロナウイルス感染予防のため、職員は別室にて同じ食事をしている。	
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	食事量は毎食記録に残している。栄養バランスは自社の配食会社により計算され提供されている。水分量はスタッフ全員で重点的に気を付けている。また、それぞれの嚥下状態に応じた提供方法を実施している。		
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	食後や就寝前の歯磨きは、職員が声掛けし出来るだけ自力にて行なっている。介助が必要な際は都度行い、義歯の洗浄なども毎日行っている。また、歯科医を三つ入れそれぞれの状態にあった受診や口腔体操、クリーニングなどもしている。		

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向けた支援を行っている	排泄の声かけ、誘導などは排尿感覚などのデータをとり個々の状態に合わせて行っている。また、自力排泄の方は週に1度の訪問看護による確認を行うなど個別に対応できている。	排泄パターンを日常生活記録表にて確認し、一人ひとりのタイミングに合わせ、トイレ誘導などの支援をしている。1日の水分摂取量も記載し、便秘気味の人には訪問看護師が排泄状況を確認しながら、かかりつけ医に相談し薬を処方してもらっている。	
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	医師と連携し、内服薬による排便コントロールの他、水分摂取量、活動量にも注意し個別に取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴剤を使ったり、冬はゆず湯にしたりと楽しんでもらえるよう工夫している。利用者様それぞれのペースに合わせ、無理強いはおこなわず、本人の希望を優先している。	週2回から3回を基本に入浴介助を行い、自立して入浴ができる利用者は毎日でも入浴できるよう支援している。湯はその都度交換している。シャワー浴の利用者にも、湯舟に湯を張り、かけ湯が楽しめるよう工夫している。	
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	昼食後、お昼寝をしたい方や必要な方は実施している。日中帯はお散歩や体操などを行ない、出来るだけ活動量を増やし、夜間帯に安眠できるよう支援している。また、起床の時間もそれぞれの夜間帯の状態に合わせて職員優先にならないよう心掛けている。		
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	服薬の管理が難しい利用者様には、薬の管理を職員で行い服薬忘れを防止している。症状の変化が見られた際は、直ぐに主治医に相談し指示を仰ぐようにしている。薬の副作用についての知識の理解はお薬手帳で確認しているが、まだまだ努力が必要と感じる。		
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	縫い物が得意な利用者様にはボタン付けやほつれ直し、衣類の畳み物や掃除等をお願いするなど役割を持って生活していただいている。また、利用者様それぞれが一日一回は生き生きと輝ける瞬間があ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	密にならない場所へのドライブなど頻繁にはないが外に出て外の空気、季節も感じられるよう対応している。家族様と事業所の庭や近くの公園等散歩をする事もある。	コロナ禍で遠方へのドライブは車から景色を見る程度だったが、人出が少ない時間帯に榴ヶ岡公園等に出掛ける等工夫し、気分転換を図っている。家族の面会時には、近くの公園を家族と一緒に散歩できるよう支援している。職員が同行し、近くのコンビニで買い物を楽しむ利用者もいる。	

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	基本的には利用者様にはお金の管理はしていただいている。必要な場合は、当事業所で立替をさせていただき必要なものや欲しいものを購入していただいている。		
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	手紙を書いて送ってほしいと希望があった際には職員やご家族様と協力し支援に努めている。また、希望によって家族様や親戚の方に電話でのやりとりができるよう支援している。		
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	季節に応じた飾りつけや植物などを備え、季節感を感じて頂いている。 また、常時換気を行ない臭いなどがこもらないようにし、温度・湿度計をフロアに配置し、利用者様が居心地よく過ごせるようにしている。	リビングには写真や利用者と一緒に手作した作品を飾り、季節感が感じられるよう工夫している。温・湿度は職員が管理し、食後は窓を開け換気をしている。大きなカレンダー、や時計が見やすい場所に掛けてある。	
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	自由に利用できるソファを置き、利用者様同士が交流しやすくしている。また、小上がりにも必要に応じ使用していただいている。		
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	家具の配置や壁に飾るものなどを、入居される前の環境と出来るだけ変化がないよう、ご家族様や利用者様と相談しながら決めている。	介護用ベッド、クローゼット、エアコンが備え付けられている。布団を敷いて使用したいと希望する利用者にも対応している。居室には趣味で使っていた物や、本、テレビ等馴染みの物を持ち込み居心地の良い居室になるよう支援している。	
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	「お手洗い」と大きく表示し、利用者様が認識しやすくしている。 居室のネームプレートに、一人ひとり異なった装飾をしている。		

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	0495200446		
法人名	SOMPOケア株式会社		
事業所名	そんぼの家グループホーム仙台萩野町 ユニット: 銀杏		
所在地	仙台市宮城野区萩野町3丁目12-1		
自己評価作成日	令和3年3月21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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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	2021年3月29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)】

・包括拠点となっており、訪問介護事業所・小規模多機能型事業所・居宅介護事業所が同じ敷地内に併設しており、様々な状態の利用者様の対応が可能である。
 ・地域との関わりを大切にし、地域の方々や近隣の保育所にも参加いただけるお祭りや行事を年に数回開催しており、利用者様が関わりを持てるような支援を行なっている。また認知症カフェも開催し利用者様の社会参加の機会になっている。(コロナの影響にて現在は認知症カフェのみ感染対策を実施し継続しています)
 ・同市泉区で運営している自社の訪問看護事業所と業務委託を結んでいる為、医療との連携が図りやすく、看取りのケアも積極的に取り組んでいる。
 ・フラワーアレンジメントや音楽会などのボランティアさんなども積極的に受け入れ、利用者様が利用可能な社会資源を取り入れられるよう努力している。(現在は極力外部の方との接触は自粛中です)

【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)】

SONPOホールディングス一員としてSOMPOケア株式会社が、2011年11月に開所したホームである。敷地内には訪問介護、小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援の各事業所があり地域包括ケアシステムの拠点となっている。仙台市内にはグループホーム2ヶ所と訪問看護、訪問介護事業所がある。「健康」「環境」「伝達」「作業」の4項目から、利用者の行動の理由を探る独自のアプローチを実践している。週1回、訪問看護事業所と連携し定期的に健康管理を行い、看取りケアにおいては医療、介護の連携体制が構築されている。新卒、途中で採用する際には、一定期間本社にて研修を行い基礎的なことを学ぶ機会を設けている。職員が有給休暇や産休等を取得しやすいよう職場環境を整えている。コロナ禍のため、家族の面会時には、消毒や感染予防の環境等を徹底し可能な限り実施している。例年は地域の保育園や児童館と交流を深めたり、外出計画を立てる機会を多く持ち利用者の楽しみに繋がっていたが、コロナ禍で交流等を中止している。月1回、認知症カフェ「カフェとも」を人数制限しながら現在も継続し開催しているが、コロナ禍における地域交流の在り方を模索している。

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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果（事業所名 そんぽの家グループホーム仙台萩野町）「銀杏」

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	多くの高齢者や家族、従業員の人間尊重を基本とし安心、安全、健康に配慮して介護サービスの提供を行っている。	ホーム理念「笑顔」「安心」「自分らしさ」を掲げ、家庭生活環境に近づけるよう支援している。新規採用職員には理念について丁寧に説明してある小冊子を渡し、いつでも確認できるよう携帯している。理念をリビングに大きく掲示し、全職員が『初心を忘れずに』の思いで取り組んでいる。	
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	地域の方に参加していただける、夏祭りや認知症カフェの開催など、地域との交流を図っている。同様に、地域での行事や催しにも、積極的に参加している。また、近隣の保育園様や児童館様と連携を図り、協同で行事を開催している。（現在はコロナの影響あり認知症カフェのみ対策実施し継続中）	今年度、ホーム行事や認知症カフェは、コロナ感染予防対策を徹底しながら、内容を変更したり人数制限を設けるなど工夫し、実施している。近隣の保育園からプレゼントが届いたり、月1回、認知症カフェ「カフェとも」を継続的に開催できるよう努め、今までの交流が途切れないよう取り組んでいる。町内会には加入はしていないが、町内会長に、ホームの運営等報告したり、相談等を行い助言を得ている。	
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	運営推進会議の際に、町内会長様や老人会会長様に現在のグループホームの状況などをご説明している。また、近隣の地域包括開催の地域包括ケア会議にも参加し、近隣の方や民生委員の方に事業の説明を行っていたり認知症カフェも開催している。（現在は運営推進会議は中止となっており事業所の活動を文章で町内会、地域包括へお渡ししている）		
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	現在は運営推進会議の開催は実施できておらず。文面でのお渡しのみとなっている。	例年は利用者、町内会長、地域包括職員、隣接する小規模多機能型居宅介護事業所の管理者、職員代表、が参加し開催していた。コロナ禍のため、各報告を文書でメンバーに送付し、地域包括支援センターには職員が出向き直接報告書を渡しながら情報交換を行っている。	コロナ禍のため、文書報告は行われているが、各メンバーから意見や感想等を集約しにくい状況である。意見や助言を出しやすい仕組みを検討のうえ構築し、さらなるサービス向上に活かせるよう期待する。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	空き部屋が出た際には、地域包括支援センターへ連絡を行っている。また、介護事故の報告や加算に関して不明な点があった場合には必ず市町村担当者の方に連絡を取り、指示を仰いでいる。	地域包括支援センターとは認知症カフェ開催にあたり、その都度相談し連携している。コロナ禍前には地域包括支援センター主催の認知症カフェに管理者が講師として参加していた。仙台市には事故報告や介護保険等の手続きについて連絡相談している。	
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	年に一度は全職員を対象とし、身体拘束に関する研修を行い、身体拘束をしないケアの実践に努めている。また、身体拘束委員会を三ヶ月に一度開催し、定例会議で職員全員に周知している。	3ヶ月毎に身体拘束委員会を開催している。例年は全職員を対象に研修を実施していたが、コロナ禍のため、個別にタブレットで本部が配信した動画を閲覧し研修している。視聴後にレポートを提出し、研修後のフォローアップも実施している。玄関は防犯上、夜7時半から翌朝7時まで施錠している。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	最低でも年に一度は全職員を対象とし、高齢者虐待に関する研修を行い、虐待防止に努めている。また、身体拘束委員会を三ヶ月に一度開催し、定例会議で職員全員に周知している。	本部が配信している動画を見ながら研修を行っている。月1回の定例会議等で、研修で出た意見を全職員で検討し周知している。本部に「なんでもコール」広域通報窓口を設置し、職員がいつでも相談できる環境を整備している。	

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について研修を行なう機会は少ない。しかし全職員ではないが、外部の研修に参加した実績はあり。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の締結時には、利用者様・家族様にご納得いただいてから、署名・捺印をいただいている。		
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	苦情解決制度についてのお知らせを玄関に掲示し、利用者様、ご家族様に意見や要望を伝える事をお知らせしている。本社より毎月請求書と一緒にアンケートも送付し意見を集約。また、担当者会議の際には出来るだけご家族様にも参加していただいている。	毎月、本部が請求書と一緒に家族にアンケートを郵送し、集約している。ホーム独自でも、個別に買い物し立替した領収書と一緒に写真を送付し、電話でも日頃の利用者の様子を口頭で伝え、その際、意見・要望を聞いている。	
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	月に一度の事業所会議の際に、職員から意見や提案を聞く機会を設けている。また、管理者は職員と個別に話をする機会を持つよう努めている。年に4回は職員全員と個人面談を実施。	年4回、管理者が全職員と個人面談を行い、個人目標や困っている事等を聞き、一緒に考えながら運営にも反映している。管理者は、全社共通のトレーニングノートを使用し、自己評価、指導、コンプライアンス等について本部で学ぶ機会があるが、コロナ禍で現在はリモートで参加し、スキルアップに努めている。	
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	職員の能力を把握し、能力に応じた仕事を割り振りしている。また、勤務態度や能力に応じ給与を向上させるなどの実績もある。目標チャレンジ制度も設け平等で透明性のある人事制度になっている。		
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	職員の実力に応じ外部の研修や社内開催の研修、本社での集合研修に参加させ、スキルの向上に努めている。また、変化が見られる職員には個別で面談の機会を設け離職防止にも努めている。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	本社での研修など同事業の交流の機会もあり、情報共有の良い機会になっている。主にズーム等利用し交流あり。他事業所との交流は現在、行えてはならず。	毎月、本部で正規、非正規職員を採用し、入社式を行い、2週間程の基礎研修を実施している。そこで得る同期の連帯感を大事に、採用後3ヶ月、6ヶ月、1年毎にフォローアップ研修で集まる機会を設け、情報交換や交流できるよう取り組み、ケアの質の向上に繋げている。現在はコロナ禍で、タブレットを活用しWEBでの研修を行っている。	

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
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	サービスを提供する前の事前調査の段階で、本人様とお会いし、不安や要望の聞き取りを行なっている。また、本人の同意をしっかりと得てからサービスの提供を行っている。		
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	サービスを提供する前の事前調査の段階で、家族様とお会いし、不安や要望の聞き取りを行なっている。		
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	家族様やケアマネージャー様からご相談をいただいた時点で、どのようなサービスが必要なのか、見極めるよう努めている。		
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	利用されている本人様にも役割を持って生活していただき、一つの家族のような関係作りを目指している。		
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	行事などの催しの際には、写真等を撮り普段の生活の様子をお伝えし、本人様と家族様の絆を大切にしている。また、お電話などでも出来るだけ交流できるよう心掛けている。面会は時間と場所を事前予約いただき別室を用意し対応。		
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	事前調査の段階で、利用者様の人となりの把握に努めている。今まで馴染みの深い方との電話連絡、手紙のやり取りなどの支援している。	さりげない日常会話の中から馴染みの場所等の情報を把握し記録のうえ、支援に活かしている。現在は家族との面会時間を30分程度にする等、感染防止を徹底し実施している。友人から届いた手紙に職員と一緒に返事を書き、繋がりが途切れないよう支援している。家族と墓参りや馴染みの理・美容院に行けるよう支援している。	
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	利用者同士での関係やその人らしさを大切に、席の配慮や孤立しないような支援を行っている。		

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	契約終了後も家族様に連絡を取ったり近況をお聞きし状況把握に努めている。		
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	本人様との関わりの中で、本人様の思いや暮らし方の希望、どのような最期を迎えたいかなどを読み取り把握に努めカスタムメイドケアを実施している。	「SONPOケア」が行っている「カスタムメイドケア」を実施している。一人ひとりの個性を大切に、心身の状況を把握しながら「できること」「したいこと」を取り入れ取り組んでいる。月1回、モニタリングを行い利用者の意向を確認し、日常生活の中からもその都把握に努めている。	
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	事前調査の段階で、利用者様の人となりの把握に努め、不明な点があった場合には、可能な限りご家族様に積極的に質問してできるだけ多くの情報収集しQOLの向上に努めている。		
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	利用者様一人ひとりの日々の個別記録を残し、その方の一日の暮らしや習慣、ADLなどの現状把握に努めている。		
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	三ヶ月に一度は職員間でケアカンファレンスを行い、サービス担当者会議には出来るだけご家族様にご参加いただいている。ご本人・ご家族・主治医・看護師の意見を反映した介護計画の作成に努めている。	月1回、ユニット会議でモニタリングを行い、3ヶ月毎にカンファレンスを開催し見直し継続の有無を確認している。その際、かかりつけ医や訪問看護師からも意見を聞き反映させ、家族が出席できない時は電話で確認している。介護計画作成後には家族に説明し、郵送して同意を得ている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録を残し、日々の申し送りなどで、職員間での情報共有に努めている。		
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	状況に合わせたニーズに対応出来るよう、利用者様やご家族の変化などに敏感に観察している。また他事業所と連携を図っている。		

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	同区内にある障害者授産施設、訪問歯科・訪問診療、訪問理美容の活用を行い安全で豊かな生活を支援している。		
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	本人様・家族様の意向に従い、かかりつけ医は選択していただいている。また、家族様が受診される場合には、生活状況が医療機関へ伝わるよう、状況報告書を作成している。	入居前に受診していたかかりつけ医の継続も可能だが、24時間対応可能で訪問診療も行っている、かかりつけ医を紹介している。皮膚科など他科を受診する際は家族付き添いを基本とし、職員は利用者の状態を家族に伝えている。精神科を受診する際には、かかりつけ医が紹介状を書き、家族と一緒に管理者も同行し日頃の状態を説明している。週1回、訪問看護師が健康管理を行っている。	
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	週に一度、訪問看護師に全ての利用者様を診てもらい、職員から看護師へ状態報告をし連携を図っている。		
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	利用者様が入院された際には、医療機関の相談員様や看護師様と情報交換を行なっている。		
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	契約の段階で、重度化・看取りの際の指針の説明を行っている。また実際に看取りを行う際には、ご家族様・医療サービス・自事業所で話し合いを行い、ご本人様とご家族様の意向を聞き取り、看取り計画書に反映させている。	入居時に「看取りに関する指針」に基づき、説明し同意を得ている。終末期には、コロナウイルス感染予防を徹底し、時間制限を設け家族の面会をできるようにしたり、同室での泊まりもできるように支援している。看取り実績があり、職員には看取りについての研修やグリーフケアも行っている。	
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	緊急搬送時の対応のマニュアルは整備され、職員全員が共有している。		
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	避難訓練を年に二回実践しており、また、地域の消防団の方や町内会長様、老人会長様の参加の実績もある。災害備蓄品の管理も行っている。	年2回、夜間想定での避難訓練を実施している。夜勤者2人体制で対応することについて振り返りを行い、次に活かせるよう訓練している。地域住民や消防団の見回りの協力がある。備蓄品は5日分保管している。コロナ禍で、今年度から食事時にはアクリル板を使用するなど、感染予防を徹底し取り組んでいる。	

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
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	職員間で利用者様のプライバシーに係る話をする際は、話す声量や場所などを考慮し、またイニシャルや部屋番号で会話をしている。利用者様を呼ぶ際は、本人を尊重した呼び方をしている。	利用者が身近に居るユニットで行う申し送り時などには、部屋番号やイニシャルで個人が特定できないようプライバシーに配慮している。排泄介助時は、誇りを損ねないよう、プライバシーを確保し支援している。呼び名は姓に「さん」を付けて呼んでいる。	
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	着る服や入浴時間などの声がけなどは、利用者様に尋ねて決める。飲み物はオーダーを取るなど、選択肢を提供したり外出やレクリエーションなども出来るだけ自己決定の機会を多くするよう心掛けている。		
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	本人様の今までの生活のペースを大切に、出来るだけ利用者様の希望に沿った生活を送れるよう心がけているが、職員体制によっては難しい場合もある。可能な限りペースに合せるカスタムメイドケアが提供できるよう努力している。		
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	今までの生活の中で確立されていた好みやファッションなどを把握し、その人らしいおしゃれができるよう支援している。爪切りなどは各担当が責任をもって行い、衛生面も維持している。		
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	味もそうだが見た目でも食欲が出るような盛り付けを意識し行っている。食事形態も一人一人に合わせた食事を提供し安全とともに楽しみも持って頂き提供している。食事の片付け等もその時の体調に合わせて行っている。	本部の栄養士が献立を作成している。系列会社の「SONPOケアフーズ」から徹底した衛生管理のもと、調理済みの食材が届き、食事形態やアレルギーにも対応した支援が行われている。地域特性を活かした献立や、行事食の工夫もあり、ご飯と味噌は職員が作っている。片付け等は利用者と一緒にしている。コロナウイルス感染予防のため、職員は別室にて同じ食事をしている。	
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	食事量は毎食記録に残している。栄養バランスは自社の配食会社により計算され提供されている。水分量はスタッフ全員で重点的に気を付けている。また、それぞれの嚥下状態に応じた提供方法を実施している。		
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	食後や就寝前の歯磨きは、職員が声掛けし出来るだけ自力にて行なっている。介助が必要な際は都度行い、義歯の洗浄なども毎日行っている。また、歯科医を三つ入れそれぞれの状態にあった受診や口腔体操、クリーニングなどもしている。		

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向けた支援を行っている	排泄の声かけ、誘導などは排尿感覚などのデータをとり個々の状態に合わせて行っている。また、自力排泄の方は週に1度の訪問看護による確認を行うなど個別に対応できている。	排泄パターンを日常生活記録表にて確認し、一人ひとりのタイミングに合わせ、トイレ誘導などの支援をしている。1日の水分摂取量も記載し、便秘気味の人には訪問看護師が排泄状況を確認しながら、かかりつけ医に相談し薬を処方してもらっている。	
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	医師と連携し、内服薬による排便コントロールの他、水分摂取量、活動量にも注意し個別に取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴剤を使ったり、冬はゆず湯にしたりと楽しんでもらえるよう工夫している。利用者様それぞれのペースに合わせ、無理強いはおらず、本人の希望を優先している。	週2回から3回を基本に入浴介助を行い、自立して入浴ができる利用者は毎日でも入浴できるよう支援している。湯はその都度交換している。シャワー浴の利用者にも、湯舟に湯を張り、かけ湯が楽しめるよう工夫している。	
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	昼食後、お昼寝をしたい方や必要な方は実施している。日中帯はお散歩や体操などを行ない、出来るだけ活動量を増やし、夜間帯に安眠できるよう支援している。また、起床の時間もそれぞれの夜間帯の状態に合わせて職員優先にならないよう心掛けている。		
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	服薬の管理が難しい利用者様には、薬の管理を職員で行い服薬忘れを防止している。症状の変化が見られた際は、直ぐに主治医に相談し指示を仰ぐようにしている。薬の副作用についての知識の理解はお薬手帳で確認しているが、まだまだ努力が必要と感じる。		
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	縫い物が得意な利用者様にはボタン付けやほつれ直し、衣類の畳み物や掃除等をお願いするなど役割を持って生活していただいている。また、利用者様それぞれが一日一回は生き生きと輝ける瞬間があ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	密にならない場所へのドライブなど頻繁にはないが外に出て外の空気、季節も感じられるよう対応している。家族様と事業所の庭や近くの公園等散歩をする事もある。	コロナ禍で遠方へのドライブは車から景色を見る程度だったが、人出が少ない時間帯に榴ヶ岡公園等に出掛ける等工夫し、気分転換を図っている。家族の面会時には、近くの公園を家族と一緒に散歩できるよう支援している。職員が同行し、近くのコンビニで買い物を楽しむ利用者もいる。	

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	基本的には利用者様にはお金の管理はしていただいている。必要な場合は、当事業所で立替をさせていただき必要なものや欲しいものを購入していただいている。		
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	手紙を書いて送ってほしいと希望があった際には職員やご家族様と協力し支援に努めている。また、希望によって家族様や親戚の方に電話でのやり取りができるよう支援している。		
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	季節に応じた飾りつけや植物などを備え、季節感を感じて頂いている。 また、常時換気を行ない臭いなどがこもらないようにし、温度・湿度計をフロアに配置し、利用者様が居心地よく過ごせるようにしている。	リビングには写真や利用者と一緒に手作りした作品を飾り、季節感が感じられるよう工夫している。温・湿度は職員が管理し、食後は窓を開け換気をしている。大きなカレンダー、や時計が見やすい場所に掛けてある。	
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	自由に利用できるソファを置き、利用者様同士が交流しやすくしている。また、小上がりにも必要に応じ使用していただいている。		
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	家具の配置や壁に飾るものなどを、入居される前の環境と出来るだけ変化がないよう、ご家族様や利用者様と相談しながら決めている。	介護用ベッド、クローゼット、エアコンが備え付けられている。布団を敷いて使用したいと希望する利用者にも対応している。居室には趣味で使っていた物や、本、テレビ等馴染みの物を持ち込み居心地の良い居室になるよう支援している。	
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	「お手洗い」と大きく表示し、利用者様が認識しやすくしている。 居室のネームプレートに、一人ひとり異なった装飾をしている。		