

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	0495400053		
法人名	有限会社クラスタ		
事業所名	やぎあん (ユニット名 1階)		
所在地	仙台市太白区八木山南3-1-12		
自己評価作成日	令和2年12月16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1月12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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ひとりひとりの入居者様の理解に注力しています。個性的な、様々な認知症の症状などに対応する力を上げるよう、認知症の実践者研修の受講を、正社員だけではなくパートの職員にもすすめています。(よりよいケア、対応力の向上) ・幅広い年齢層の職員がいるため、視点や考え方の幅の広さが入居者様のコミュニケーションなど様々な支援に生かせることが多くみられます。(幅広い年齢層の職員による、柔軟な支援) ・職員ひとりひとりの働き方に合わせて、短時間勤務や曜日固定など、勤務態勢を柔軟に整えています。(働きやすい環境の整備)

【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>日赤病院から西方、街路樹のあるバス通りに面した住宅街の一角にある。隣接する大家と共有の駐車場で毎年夏祭りを開催し、落ち葉掃きを住民と一緒に行う等地域との交流が図られている。職員は、入居者が通っていたスポーツクラブやエステ、老人クラブ等を継続できるように送迎する等その人らしく安心して暮らして行けるよう、ホーム理念を活かした支援に努めている。管理者は身体拘束適正化委員会の趣旨が隔々まで行き渡るよう適正化(徹底)委員会と称し、「やぎあん接遇適正化宣言」を発する等、不適切ケアをなくすよう取り組んでいる。目標達成計画であった避難訓練後の振り返り、反省会の実施は達成されている。</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)	○	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 やぎあん)「ユニット名 1階」

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	「我がままに」という事業所理念に基づき、各入居者様の意思を尊重して対応を行なっています。	年度末に理念を振り返り継続している。今年度の介護目標を「和をもって貴しとなす」とし休憩室に掲げて各自確認している。一人ひとりの「人」を尊重し平和や調和の和、和やかさを意識し実践に活かすよう努めている。	
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	新型コロナウイルス感染症の影響があり、地域住民とのつながりや地域の一員としての活動はあまりとることができませんでした。	大家と共有の駐車場で開催するホームの夏祭りは恒例行事となっており、大勢の地域住民の参加がある。保育園児の来訪や街路樹の落ち葉掃き等近隣住民との交流は盛んであるが、コロナ禍の為自粛している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	新型コロナウイルス感染症の影響があり、地域の人々に向けた活動は自粛しています。		
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	新型コロナウイルス感染症の影響があり、計画通りに会議が実施できていません。開催した時の内容は、今後の施設運営やサービスに反映するようにしています。	町内会長や民生委員、地域包括職員、家族がメンバーとなり、偶数月に開催している。ホームから写真と一緒に活動報告、懇談会で意見交換をしているが、今年度は2回の開催で4回は中止となっている。	ホームの取り組み内容や課題改善等話し合い、地域の理解と支援を得る場所である。コロナ禍の下開催は難しいが、中止ではなく資料郵送や電話等で情報交換をして頂きたい。
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	必要に応じて電話連絡をし、報告や相談をしています。管理者が認知症介護指導者としても活動しているため、協力関係は築けていると感じています。	介護保険更新や生活保護関係の手続きで担当職員の相談、助言を得ている。健康福祉事業団の研修に参加している。地域包括主催の認知症カフェ「つながりの会」に参加し、交流を図ると共に情報交換をしている。	
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	防犯と安全確保のため、夜間のみ玄関を施錠しています。それ以外の時間帯は身体拘束(行動制限)となる対応は行なっていません。	身体拘束適正化委員の思いが、中途半端でなく隅々まで行き届くよう適正化徹底委員会とした。管理者や職員を講師として内部研修をしている。外に出たい様子の時は、話を聞き一緒に行動する。転倒防止のセンサーを上体を起こしたら作動するタイプに変えた。	
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	内部研修で学び、理解を深めるよう職員に働きかけています。日ごろの対応で、声掛けなど不適切な対応になっているような時には管理者に報告し、面談を行い改善するよう働きかけています。	命令口調のような言葉・上からの目線のような言葉・脅し文句のような言葉、私たちはこのような言葉は使いませんという「やぎあん 接遇適正化宣言」を発し、内部研修等で職員に周知している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	内部研修で学び、理解を深めるよう職員に働きかけています。実際に成年後見制度を利用している入居者様がいるため、制度の理解はできています。		
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	時間をかけて、丁寧に説明しています。疑問や質問、不安などがないように努めています。		
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	日頃より入居者様のご希望やご要望には真摯に向き合っています。ご意見箱を設置し、ご家族さまからのご希望やご要望があれば対応できる体制になっています。	面会時や運営推進会議時に意見等を聞いているが、今年度は電話が主となっている。「～は元気ですか」「入居者はマスクしないのですか」等が多い。顔写真を多くしたやぎあん新聞は親戚まで廻り喜ばれている。	
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	職員は社長や管理者との面接の機会があり、提案や要望を伝えることができています。毎月委託している顧問(コンサルタント)が訪問し、必要に応じて職員との面談を行っています。	社長と管理者は定期的に個別面談をしている。何かあればその都度話を聞く。古くなった車いす等介護用品の交換、エアマットの使用等職員の意見を反映させた。外部から顧問が来訪し、職員の相談相手となっている。	
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	職員は社長や管理者との面接の機会の際に目標を提出し、年度末に振り返りを行っています。一人一人の目標に合わせて働きやすい環境となるよう、工夫を重ねています。		
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	新規採用の職員については、原則として1か月の試用期間を設けています。(職員の成長に合わせて、試用期間は伸び縮みします。)OJTとOFF-JTを組み合わせ、一人一人の職員の成長を促しています。		
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	管理者が認知症介護指導者のため、認知症介護研修の企画運営に携わり、同業者との交流・連携を図っています。職員も外部研修に参加することで連携が取れていますが、感染症対策で機会は減っています。	登米にある同法人グループホームへ勉強に行っている職員がいる等交流の機会を作っている。「八木さんネットワーク」は民生委員や大学の先生、包括職員等で構成され、勉強会などに参加し情報交換を行っている。	

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	ご入居前に本人様(やご家族さま)から情報を伺い、安心して生活できるように努めています。信頼関係を築けるよう、日々ご希望やご要望を傾聴しています。		
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	ご入居前に本ご家族さまから情報を伺い、安心して生活できるように努めています。信頼関係を築けるよう、日々ご希望やご要望を傾聴しています。		
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	当事業所だけでサービスを完結するのではなく、状態や状況に応じて「その時」に必要な支援が受けられるよう情報収集と情報提供に努めています。		
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	一方向なサービスになることのないよう、入居者様ひとりひとりのご希望やご要望を取り入れながら「共に暮らす」関係を築くよう努めています。		
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	施設に入居されることでご家族との関係性が切れてしまわないよう、入居者様とご家族さまをともに支えられるよう信頼関係の構築に力を注いでいます。		
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	馴染みの美容室にお連れしたり、馴染みの場所にドライブでお連れすることがあります。ご家族や友人との面会や電話での会話も、関係性の継続につながっています。事業所の新聞もその一環です。	入居前に通っていたスポーツクラブやエステ、地区の老人会等に継続できるよう送迎している。携帯電話で友人と話し、会いに行きたいとの要望に同行する等、人や場所の関係が途切れないよう支援している。	
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	ひとりで過ごす時間や空間を大切にしながら、入居者様ひとりひとりの状態に合わせて、職員が間に入ることで柔軟に対応できています。		

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	必要に応じて情報提供や相談にのることができる体制をとっています。		
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	普段のコミュニケーションからご希望やご要望を把握できる方は、実現できるよう柔軟な対応を心がけています。聞き取りが難しい方は、情報をもとにご家族様にも伺いながら、その人らしさを尊重しています。	日頃の何気ない会話から思いや意向を把握し、「日常記録」に記載し共有している。意思疎通が困難な方がウロウロと動き回ったり、落ち着かなくなった時に、「どうしましたか」と声をかけてトイレに行く等対応している。	
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	事前の情報やその後のアセスメントから得られた情報をもとに、「その人らしい生活」の継続をこころがけています。		
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	普段のご様子を把握し、共有することで、些細な状態の変化に気づけるようにしています。有する力の把握と継続の視点も持ち、職員間で共有できています。		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人様のご希望やご要望、「こうありたい姿(長期目標)」の実現のため、介護過程のプロセスに基づいた計画作成を行なっています。ご家族さまや関係者との意見交換も大切にしています。	3ヵ月毎にモニタリングをし、介護計画を作成している。状態に変化があった時はその都度見直している。趣味や体操、散歩等、その方の心身の状態にあった活動の仕方をサービス内容に記載し支援に繋げている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護計画の実施とその結果のみならず、普段との違いや些細な変化などを記録し、職員間で共有しています。それらをモニタリングの題材として、介護計画の評価(修正)に生かしています。		
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	他事業所やサービスとのつながりを生かし、ひとりひとりのニーズにこたえられるよう柔軟な姿勢は持ち続けています。		

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
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	地域の中にある事業所として、自事業所も地域資源の一つであることを意識しながら、ひとりひとりのご希望に添えるような資源の情報提供をこころがけています。		
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	毎月2回の定期的な往診を行なっています。医師は入居者様との問診だけでなく、心配事などにも答えてくださっており、入居者様の安心につながっています	殆んどの方が協力医の訪問診療を受けている。受診結果は申し送りノートに看護師が記載し、共有している。眼科等他科受診は家族対応だが、家族が行けない時は職員が同行している。歯科医の往診もある。	
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	看護師が常勤として配置されているため、常に情報の共有ははかれています。些細な変化でも報告・連絡・相談し、迅速に対応できる体制になっています。		
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。	入院された際には定期的に病院の相談員と連絡を取り合い、隊員のめどが立ち次第速やかに施設に戻るよう連絡・調整しています。また、協力体制を維持できるよう、日ごころからの情報共有を行なっています。		
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	まずご入居の段階で、重度化した際に当事業所のできることを説明を行なっています。実際に重度化・見取りの時期に近づいた際にも、段階的にわかりやすく説明を重ねています。	「重度化における対応(看とり)指針と同意書」を成文化し、入居契約時に本人、家族に説明している。重度化した場合に段階的に、医師、看護師等と話し合い対応の統一を図っている。看取りの経験はある。職員は看とりについての内外研修を受けている。	
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	応急手当や初期対応は全職員が行えるようにしています。その後の対応は、看護師や管理者が行なっています。		
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2回の避難訓練(火災想定)を行なっています。また、地区の防災訓練への協力も行なっています。町内会に属しているため、災害時はお互いに助け合える関係にはなっています。	前年の目標達成計画であった「訓練後の振り返り及び反省会を設け記録に残す」は達成されている。2階入居者の避難の仕方や訓練回数を増やす、避難済みが分かる方法等反省点や今後の課題を話し合っている。	

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
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	ひとりひとりの状態や状況に合わせた声の大きさや内容に配慮しながら、丁寧な声かけを行なっています。	居室に入るのを嫌がる方には無理せず、理解を得てから入室する。トイレが分からない方には羞恥心に配慮して声がけする。トイレ誘導は言葉やトーンに気を付け耳元で話す等、一人ひとりを尊重した支援をしている。	
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	日々のコミュニケーションの中から、思いやご希望、ご要望を伺うようにしています。日課を強制するのではなく、本人様のペースで過ごし、自己選択自己決定ができるよう声がけを行なっています。		
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	昼食と夕食の時間帯は大体決めさせていただいていますが、朝ゆっくりと眠っていたい方の朝食や入浴のタイミングなど、ひとりひとりのご希望に添うように対応しています。		
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	起床時や入浴後など、整容に気を配っています。外出の機会には部屋着のような服装ではなく、外出用の服装になるよう支援しています。		
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	調理の際の材料の下ごしらえ(皮をむく、切るなど)や盛り付け、食器拭きなどお手伝いいただいています。行事やイベントの際には入居者様から好みのメニューを伺って提供しています。	献立、食材は配食業者を利用している。秋の収穫祭は芋煮を、イベント時は入居者の好みを聞いている。ピザや寿司、ハンバーガーの出前がある。焼きそばやフレンチトーストと一緒に作って食べる楽しみがある。	
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	毎食後、食事は記録しています。食事が少ない方は体調などを観察し、必要に応じて補助食品(エンシュアなど)を提供することもあります。水分量も把握しています。		
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、ひとりひとりの状態に合わせた口腔ケアを行なっています。必要に応じて歯科医師の助言をもらっています。		

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
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	排泄習慣や排泄パターンを把握し、その日その時の体調や気分のご様子を観察しながら、声かけを行なっています。夜間はパット交換になってしまう方もいますが、日中はトイレでの排泄を支援しています。	排泄チェック表を基に定時の声かけやソワソワし落ち着きがなくなる等トイレサインを見逃さずに誘導をしている。夜間のみオムツ使用やポータブルトイレ、パッドの交換等個別に支援している。	
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	野菜を多く取り入れた献立にはなっていますが、水分を多めに摂っていただいたり身体を動かす機会を提供したり、自然な排便につながるよう支援しています。		
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	入浴のご希望を必ず確認し、時間帯もご希望に合わせてられるよう柔軟に対応しています。	週3～4回の入浴を基本としている。拒む方には時間をおいたり職員を変えて声かけする等工夫をしている。2人体制で入る方やシャワー浴の方もいる。入浴剤の使用やゆず湯等で入浴が楽しくなるよう支援している。	
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	日中、共同スペースなどで眠気が見られる際には、短時間でも臥床をすすめています。夜間は安心して眠ることができるよう、落ち着いた対応を心がけています。		
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	看護師が管理していますが、処方箋を全職員が確認できるようになっています。内服薬に変更がある際にも、申し送りし共有し、状態の観察など対応しています。		
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	掃除や洗濯物干し・たたみなどの家事でお手伝いいただくことが多くなっています。将棋や近隣の散歩など、楽しみや気分転換の支援も行なっています。		
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	ご家族様が付き添っての通院も外出ととらえ、感染対策をしていただくよう声かけしています。地域の人々の協力は難しい現状です。ご希望を伺いながら職員が近隣の散歩やドライブにお連れしていました。	入居者全員での外出は控えている。入居者の心身の状態やその日の天気を配慮して、小人数で秋保温泉までドライブやホーム周辺の散歩、コンビニまで買い物等に出かけている。	

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	いつでも買い物に行けるよう、金庫で財布を管理しています。数名ですが少額のお金を自己管理できる方がいますので、嗜好品などを職員が買い物の代行をして楽しんでいただいています。		
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	携帯電話を持っている方は、ご自分のタイミングでご家族様と通話されています。多くの方は職員が間に入り、ご家族様との通話を楽しんでいただいています。お手紙は毎月1度お送りしています。		
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	居間には入居者様と一緒に作成した季節ごとの壁飾り(ちぎり絵や貼り絵など)を掲示し、季節感を意識していただいています。家庭的なしつらえになるよう心がけているため、生活感は感じられているようです。	1日4回温湿度を管理し、空気に澱みがないよう配慮している。壁に鏡餅のちぎり絵を飾り、花瓶の花は季節を感じる。畳の小上がりで洗濯物を畳んだり、ソファで仲良しと談話等思い思いに過ごしている。	
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	テーブル席の配置は、入居者様同士のコミュニケーションのとりやすさ、落ち着く配置を心がけています。おひとりで過ごしたい方も、職員は過度な声がけをせず、ご自分のペースで過ごせるよう配慮しています。		
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	使い慣れた家具、なじみの小物など、自室に置いていただいています。自分らしさ、落ち着く空間づくりを行なっています。仏壇をお持ちいただいている方もおり、毎日線香をあげています。	クローゼットとエアコンが備え付けである。使い慣れたタンスやテーブルを持ち込み、使いやすよう配置している。家族の写真やカメラが趣味で写した作品、俳句等を飾り安心できる自分の部屋となっている。	
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	バリアフリーのため、歩行面でのつまずきは少ない作りになっています。廊下や共用スペースなども障害物を少なくし、安全に安心して生活できるよう配慮しています。		

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	0495400053		
法人名	有限会社クラスタ		
事業所名	やぎあん (ユニット名 2階)		
所在地	仙台市太白区八木山南3-1-12		
自己評価作成日	令和2年12月16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1月12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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ひとりひとりの入居者様の理解に注力しています。個性的な、様々な認知症の症状などに対応する力を上げるよう、認知症の実践者研修の受講を、正社員だけではなくパートの職員にもすすめています。(よりよいケア、対応力の向上) ・幅広い年齢層の職員がいるため、視点や考え方の幅の広さが入居者様のコミュニケーションなど様々な支援に生かせることが多くみられます。(幅広い年齢層の職員による、柔軟な支援) ・職員ひとりひとりの働き方に合わせて、短時間勤務や曜日固定など、勤務態勢を柔軟に整えています。(働きやすい環境の整備)

【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>日赤病院から西方、街路樹のあるバス通りに面した住宅街の一角にある。隣接する大家と共有の駐車場で毎年夏祭りを開催し、落ち葉掃きを住民と一緒に行う等地域との交流が図られている。職員は、入居者が通っていたスポーツクラブやエステ、老人クラブ等を継続できるように送迎する等その人らしく安心して暮らして行けるよう、ホーム理念を活かした支援に努めている。管理者は身体拘束適正化委員会の趣旨が隔々まで行き渡るよう適正化(徹底)委員会と呼称し、「やぎあん接遇適正化宣言」を発する等、不適切ケアをなくすよう取り組んでいる。目標達成計画であった避難訓練後の振り返り、反省会の実施は達成されている。</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)	○ 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 やぎあん)「ユニット名 2階」

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	「我がままに」という事業所理念に基づき、各入居者様の意思を尊重して対応を行なっています。	年度末に理念を振り返り継続している。今年度の介護目標を「和をもって貴しとなす」とし休憩室に掲げて各自確認している。一人ひとりの「人」を尊重し平和や調和の和、和やかさを意識し実践に活かすよう努めている。	
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	新型コロナウイルス感染症の影響があり、地域住民とのつながりや地域の一員としての活動はあまりとることができませんでした。	大家と共有の駐車場で開催するホームの夏祭りは恒例行事となっており、大勢の地域住民の参加がある。保育園児の来訪や街路樹の落ち葉掃き等近隣住民との交流は盛んであるが、コロナ禍の為自粛している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	新型コロナウイルス感染症の影響があり、地域の人々に向けた活動は自粛しています。		
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	新型コロナウイルス感染症の影響があり、計画通りに会議が実施できていません。開催した時の内容は、今後の施設運営やサービスに反映するようにしています。	町内会長や民生委員、地域包括職員、家族がメンバーとなり、偶数月に開催している。ホームから写真と一緒に活動報告、懇談会で意見交換をしているが、今年度は2回の開催で4回は中止となっている。	ホームの取り組み内容や課題改善等話し合い、地域の理解と支援を得る場所である。コロナ禍の下開催は難しいが、中止ではなく資料郵送や電話等で情報交換をして頂きたい。
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	必要に応じて電話連絡をし、報告や相談をしています。管理者が認知症介護指導者としても活動しているため、協力関係は築けていると感じています。	介護保険更新や生活保護関係の手続きで担当職員の相談、助言を得ている。健康福祉事業団の研修に参加している。地域包括主催の認知症カフェ「つながりの会」に参加し、交流を図ると共に情報交換をしている。	
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	防犯と安全確保のため、夜間のみ玄関を施錠しています。それ以外の時間帯は身体拘束(行動制限)となる対応は行なっていません。転倒の危険性などがあり声がけが強い時など、職員間で声がけ合っています。	身体拘束適正化委員の思いが、中途半端でなく隅々まで行き届くよう適正化徹底委員会とした。管理者や職員を講師として内部研修をしている。外に出たい様子の時は、話を聞き一緒に行動する。転倒防止のセンサーを上体を起こしたら作動するタイプに変えた。	
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	内部研修で学び、理解を深めるよう職員に働きかけています。日ごろの対応で、声掛けなど不適切な対応になっているような時には管理者に報告し、面談を行ない改善するよう働きかけています。	命令口調のような言葉・上からの目線のような言葉・脅し文句のような言葉、私たちはこのような言葉は使いませんという「やぎあん 接遇適正化宣言」を発し、内部研修等で職員に周知している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	内部研修で学び、理解を深めるよう職員に働きかけています。知識の上では理解できていても、2階では制度を利用している方がいないため、活用はできていません。		
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	時間をかけて、丁寧に説明しています。疑問や質問、不安などがないように努めています。		
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	日頃より入居者様のご希望やご要望には真摯に向き合っています。面会の際にお声がけし、ご意見箱も設置し、ご家族さまからのご希望やご要望があれば対応できる体制になっています。	面会時や運営推進会議時に意見等を聞いているが、今年度は電話が主となっている。「～は元気ですか」「入居者はマスクしないのですか」等が多い。顔写真を多くしたやぎあん新聞は親戚まで廻り喜ばれている。	
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	職員は社長や管理者との面接の機会があり、提案や要望を伝えることができています。毎月委託している顧問(コンサルタント)が訪問し、必要に応じて職員との面談を行っています。	社長と管理者は定期的に個別面談をしている。何かあればその都度話を聞く。古くなった車いす等介護用品の交換、エアマットの使用等職員の意見を反映させた。外部から顧問が来訪し、職員の相談相手となっている。	
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	職員は社長や管理者との面接の機会の際に目標を提出し、年度末に振り返りを行っています。一人一人の目標に合わせて働きやすい環境となるよう、工夫を重ねています。		
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	月1回の職場内研修や外部研修への参加を促し、職員の育成を行っています。OJTも取り入れ、日々の仕事内での成長も促しています。		
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	管理者が認知症介護指導者のため、認知症介護研修の企画運営に携わり、同業者との交流・連携を図っています。職員も外部研修に参加することで連携が取れています。が、感染症対策で機会は減っています。	登米にある同法人グループホームへ勉強に行っている職員がいる等交流の機会を作っている。「八木さんネットワーク」は民生委員や大学の先生、包括職員等で構成され、勉強会などに参加し情報交換を行っている。	

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	ご入居前に本人様(やご家族さま)から情報を伺い、安心して生活できるように努めています。信頼関係を築けるよう、日々ご希望やご要望を傾聴し、ご希望に添えるよう努力しています。		
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	ご入居前に本ご家族さまから情報を伺い、安心して生活できるように努めています。信頼関係を築けるよう、日々ご希望やご要望を傾聴し、ご希望に添えるよう努力しています。		
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	当事業所だけでサービスを完結するのではなく、状態や状況に応じて「その時」に必要な支援が受けられるよう情報収集と情報提供に努めています。		
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	一方向なサービスになることのないよう、入居者様一人一人のご希望やご要望を取り入れながら「共に暮らす」関係を築くよう努めています。ご家族様には、協力して頂ける範囲でのお手伝いをお願いしています。		
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	施設に入居されることでご家族との関係性が切れてしまわないよう、入居者様とご家族さまをともに支えられるよう信頼関係の構築に力を注いでいます。		
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	新型コロナに留意しながら、途切れないように努力しています。ご家族や友人との面会や電話での会話も、関係性の継続につながっています。事業所の新聞もその一環です。	入居前に通っていたスポーツクラブやエステ、地区の老人会等に継続できるよう送迎している。携帯電話で友人と話し、会いに行きたいとの要望に同行する等、人や場所の関係が途切れないよう支援している。	
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	ひとりで過ごす時間や空間を大切にしながらも、日中はフロアで過ごす時間を多くとっていただき、入居者様同士の関わり合いを大切にしました。		

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
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	必要に応じて情報提供や相談にのることができる体制をとっています。		
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	普段の会話から、本人様の意向を把握するよう努めています。本人からご家族様に意見を求めることもあります。聞き取りが難しい方は、情報をもとにご家族様にも伺いながら、その人らしさを尊重しています。	普段のコミュニケーションからご希望やご要望を把握できる方は、実現できるよう柔軟な対応を心がけています。聞き取りが難しい方は、情報をもとにご家族様にも伺いながら、その人らしさを尊重しています。	
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	事前の情報やその後のアセスメントから得られた情報をもとに、「その人らしい生活」の継続をこころがけています。情報を把握し切れていないこともままあり、継続して情報を伺ってます。		
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	普段のご様子を把握し、共有することで、些細な状態の変化に気づけるようにしています。有する力の把握と継続の視点も持ち、職員間で共有できています。		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人様のご希望やご要望、「こうありたい姿(長期目標)」の実現のため、介護過程のプロセスに基づいた計画作成を行なっています。本人様はもちろん、ご家族さまや関係者との意見交換も大切にしています。	3ヵ月毎にモニタリングをし、介護計画を作成している。状態に変化があった時はその都度見直している。趣味や体操、散歩等、その方の心身の状態にあった活動の仕方をサービス内容に記載し支援に繋げている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護計画の実施とその結果のみならず、普段との違いや些細な変化などを記録し、職員間で共有しています。(不十分な時もあります。)それらをモニタリングの題材として、介護計画の評価(修正)に生かしています。		
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	他事業所やサービスとのつながりを生かし、ひとりひとりのニーズにこたえられるよう柔軟な姿勢は持ち続けています。		

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
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	コロナの影響で積極的にはできていませんが、地域の中にある事業所として、自事業所も地域資源の一つであることを意識しながら、ひとりひとりのご希望に添えるような資源の情報提供をこころがけています。		
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	毎月2回の定期的な往診を行なっています。必要な外来受診も継続しています。医師は入居者様との問診だけでなく、心配事などにも答えてくださっており、入居者様の安心につながっています	殆んどの方が協力医の訪問診療を受けている。受診結果は申し送りノートに看護師が記載し、共有している。眼科等他科受診は家族対応だが、家族が行けない時は職員が同行している。歯科医の往診もある。	
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	看護師が常勤として配置されているため、常に情報の共有ははかれています。些細な変化でも報告・連絡・相談し、迅速に対応できる体制になっています。		
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。	入院された際には定期的に病院の相談員と連絡を取り合い、隊員のめどが立ち次第速やかに施設に戻るよう連絡・調整しています。また、協力体制を維持できるよう、日ごころからの情報共有を行なっています。		
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	まずご入居の段階で、重度化した際に当事業所でできることの説明を行なっています。実際に重度化・見取りの時期に近づいた際にも、段階的にわかりやすく説明を重ねています。必要に応じて、医師からも説明を加えてもらっています。	「重度化における対応(看とり)指針と同意書」を成文化し、入居契約時に本人、家族に説明している。重度化した場合に段階的に、医師、看護師等と話し合い対応の統一を図っている。看取りの経験はある。職員は看とりについての内外研修を受けている。	
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	応急手当や初期対応は内部研修を通じて全職員が行えるようにしています。その後の対応は、看護師や管理者が行なっています。		
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2回の避難訓練(火災想定)を行なっています。職員からの感想も、内容に反映していました。また、地区の防災訓練への協力も行なっています。災害時はお互いに助け合える関係にはなっています。	前年の目標達成計画であった「訓練後の振り返り及び反省会を設け記録に残す」は達成されている。2階入居者の避難の仕方や訓練回数を増やす、避難済みが分かる方法等反省点や今後の課題を話し合っている。	

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
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	ひとりひとりの状態や状況に合わせた声の大きさや内容に配慮しながら、丁寧な声かけを行なっています。	居室に入るのを嫌がる方には無理せず、理解を得てから入室する。トイレが分からない方には羞恥心に配慮して声がけする。トイレ誘導は言葉やトーンに気を付け耳元で話す等、一人ひとりを尊重した支援をしている。	
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	日々のコミュニケーションの中から、思いやご希望、ご要望を伺うようにしています。日課を強制することなく、本人様のペースで過ごし、入居者様本位に、自己選択・自己決定ができるよう声がけを行なっています。		
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	昼食と夕食の時間帯は大体決めさせていただいていますが、朝ゆっくりと眠っていたい方の朝食や入浴のタイミングなど、ひとりひとりのご希望に添うように対応しています。		
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	起床時や入浴後など、整容に気を配っています。外出の機会には部屋着のような服装ではなく、外出用の服装になるよう支援しています。		
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	調理の際の材料の下ごしらえ(皮をむく、切るなど)や盛り付け、食器拭きなどお手伝いいただいています。行事やイベントの際には入居者様から好みのメニューを伺って提供しています。	献立、食材は配食業者を利用している。秋の収穫祭は芋煮を、イベント時は入居者の好みを聞いている。ピザや寿司、ハンバーガーの出前がある。焼きそばやフレンチトーストと一緒に作って食べる楽しみがある。	
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	毎食後、食事は記録しています。食事が少ない方は体調などを観察し、必要に応じて補助食品(エンシュアなど)を提供することもあります。水分量も把握しています。		
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、ひとりひとりの状態に合わせた口腔ケアを行なっています。必要に応じて歯科医師の助言をもらっています。入居者様の生活習慣によっては毎食後に口腔ケアをしない方もいます。		

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
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	排泄習慣や間隔を把握し、その日その時の体調や気分のご様子を観察しながら、声かけを行なっています。夜間はパット交換になる方もいますが、日中はトイレやポータブルトイレでの排泄を支援しています。	排泄チェック表を基に定時の声かけやソワソワし落ち着きがなくなる等トイレサインを見逃さずに誘導をしている。夜間のみオムツ使用やポータブルトイレ、パッドの交換等個別に支援している。	
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	野菜を多く取り入れた献立にはなっていませんが、水分を多めに摂っていただいたり身体を動かす機会を提供したり、自然な排便につながるよう支援しています。下剤で対応することも多くなっています。		
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	入浴のご希望を必ず確認し、時間帯もご希望に合わせてられるよう柔軟に対応しています。時間帯を変えて声かけしたり、対応する職員を変えるなどの工夫もしています。	週3～4回の入浴を基本としている。拒む方には時間をおいたり職員を変えて声かけする等工夫をしている。2人体制で入る方やシャワー浴の方もいる。入浴剤の使用やゆず湯等で入浴が楽しくなるよう支援している。	
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	日中、共同スペースなどで眠気が見られる際には、短時間でも臥床をすすめています。夜間は安心して眠ることができるよう、落ち着いた対応を心がけています。		
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	看護師が管理していますが、処方箋を全職員が確認できるようになっています。内服薬に変更がある際にも、申し送りし、状態の観察など対応しています。		
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	掃除や洗濯物干し・たたみなどの家事でお手伝いいただくことが多くなっています。ドライブや近隣の散歩など、楽しみや気分転換の支援も行なっています。		
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	ご家族様が付き添っての通院も外出ととらえ、感染対策をしていただくよう声かけています。地域の人々の協力は難しい現状です。ご希望を伺いながら職員が近隣の散歩やドライブにお連れしていました。	入居者全員での外出は控えている。入居者の心身の状態やその日の天気を配慮して、小人数で秋保温泉までドライブやホーム周辺の散歩、コンビニまで買い物等に出かけている。	

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	いつでも買い物に行けるよう、金庫で財布を管理しています。おひとり自己管理されている方がおり、ご希望に応じて職員が買い物を代行しています。(コロナ感染症対策のため)		
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	電話を取り次いだり、お手紙を本人様に手渡すことはありますが、本人様から電話をかけたい、手紙を書きたい、と言うご希望は聞かれていません。		
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	居間には入居者様と一緒に作成した季節ごとの壁飾り(ちぎり絵や貼り絵など)を掲示し、季節感を意識していただいています。家庭的なしつらえになるよう心がけているため、生活感は感じられているようです。	1日4回温湿度を管理し、空気に澁みがないよう配慮している。壁に鏡餅のちぎり絵を飾り、花瓶の花は季節を感じる。畳の小上がりで洗濯物を畳んだり、ソファで仲良しと談話等思い思いに過ごしている。	
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	テーブル席の配置は、入居者様同士のコミュニケーションのとりやすさ、落ち着く配置を心がけています。おひとりで過ごしたい方も、職員は過度な声かけをせず、ご自分のペースで過ごせるよう配慮しています。		
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	使い慣れた家具、なじみの小物など、自室に置いていただいています。自分らしさ、落ち着く空間づくりを行なっています。テレビもご希望のある方は設置しています。	クローゼットとエアコンが備え付けである。使い慣れたダンスやテーブルを持ち込み、使いやすよう配置している。家族の写真やカメラが趣味で写した作品、俳句等を飾り安心できる自分の部屋となっている。	
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	バリアフリーのため、歩行面でのつまずきは少ない作りになっています。廊下や共用スペースなども障害物を少なくし、動線を確保し、安全に安心して生活できるよう配慮しています。		