

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	0470201054		
法人名	有限会社 量石介護センター		
事業所名	グループホーム親孝行	ユニット名	Y棟
所在地	宮城県石巻市須江字沢尻55番地		
自己評価作成日	令和3年11月22日		

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

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和3年12月17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)】

利用者様が安心して健康で過ごせるよう体調観察を行い変化に気を配り、主治医に報告や相談し指示を頂き対応しています。例年は地域の保育園・小中学校と交流したり、外食レクに出掛けたりしていましたが、現在コロナ感染予防のため自粛しています。現在はドライブレクに出掛けたり、ホームの畑で収穫した野菜を使って羊煮会を行ったりホーム内でのレクリエーションを行っています。今年8月には100歳のお誕生日を迎えられた入居者様を職員、入居者様でお寿司を提供しお祝いしました。

【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)】

ホームは石巻港ICから5分ほどの田園風景が広がる静かな環境にあり、平屋建ての2ユニットからなる。近くに母体である法人があり、観光業を通じて地域との交流がある。経営理念「明るく、笑顔と会話の絶えない家族」を掲げ、目標達成計画に「きづき」をあげている。日々の観察で思いを汲み取り、職員間で情報を共有し個々に合った対応を実践に繋げている。入居者から、「この家は自分が買った」や、「もう20年も住んでいる」等の言葉があり、笑顔が多く和気あいあいとした雰囲気となっている。ホームの生活に馴染んでいる様子がうかがえる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム親孝行)「ユニット名 Y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	事業者理念についてはリビングや玄関などホーム内数か所に掲げ常に目の届くようにしています。目標には【ぎづぎ】を掲げ皆で実践できるようにしています。	経営理念や地域理念、目標を掲示している。目標に添ったケアが実践されているか、職員ミーティングで振り返りを行った。観察して気づいた情報を、職員間で共有し、個々に合った対応をケアに繋げている。	
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	例年は地域行事や奉仕活動、保育園・小中学校と交流がありましたがコロナ感染予防のため自粛しています。	町内会に加入している。区長が市広報を届けてくれる時に、地域の情報交換をしている。地域の会館掃除や草刈り、ごみ拾いに職員が参加し、コロナ禍でも地域との交流を続けている。	
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	コロナ感染予防のため、例年参加していた地域高齢者の集まりは実施していません。		
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	推進会議はコロナ感染予防のため開催していないが、活動内容や便りなどは推進委員の方に送付し意見書を返送して頂いてます。次回からは開催を検討しています。	会議は、地域包括や区長、家族代表等で書面開催されていた。運営推進メンバーの改選について確認し、同じメンバーに依頼する事にした。11月より通常開催となり、コロナ対応の労いの言葉を貰った。	
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	市役所の担当の方には疑問点などを直接伺い指導を受けています。	生活保護の方の手続きの確認や区分変更、事故報告等で市役所と連絡を取っている。集団指導に参加し、意見を貰っている。コロナ関係では、3回目のワクチン接種の説明があった。	
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	職員会議で内部研修を行い、身体拘束について理解し話し合っている。	転倒防止の為にセンサーマット等は、家族の了承を得て使用している。市からの助言で、身体拘束適正化委員会を運営推進会議の開催時に行い、グレーゾーンの検証や対策を話し合う事とした。	年4回以上の身体拘束適正化委員会開催と身体拘束・虐待の理解と防止のために、年2回以上の研修を行い、職員間で共通認識を持って頂きたい。
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	入居者と関わる中での困ったこと等があれば職員間でその都度報告、相談し話し合い声掛けすることで防止に努めている	介助拒否がある場合は、時間をずらして声掛けしたり、相性の良い職員に交代する等の工夫をしている。職員が困った事がないか、管理者から声掛けして話しやすい雰囲気作りをしている。	

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
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	現在コロナ感染予防のため外部研修で学ぶ機会がなく、活用することができていないが資格取得のための研修には参加し支援を行っている		
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	契約時には重要事項説明書を基にせつめいを行い同意を得ている。内容に変更が生じた場合は再度説明を行い同意を得ている		
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	運営推進委員から頂いた意見を反映するよう努めている。また、家族が来訪したときは状況を報告し、家族の意見や要望を聞き支援し改善したことを運営に反映している	来訪時に、生活の様子を伝えながら家族の意見や要望を聞いている。担当の職員が窓口になるようにしている。コロナ禍の面会要望に、対面を避けて窓越しの面会を実施した。	
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議にて意見や提案を出してもらい問題点を職員同士で確認している。	交代時間にバタバタしないように、申送りの時間を短くする等業務の見直しを行った。リーダーで話し合い、必要時はユニット間で助け合っている。資格取得支援として、月1回の勉強会や受験費用の援助を行っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員がやりがいや向上心を持てるように研修などに参加できる環境作りを行っている		
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	外部研修の参加や職員会議の中で内部研修を行っている。又、資格取得のための研修には参加し支援を行っている		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ感染予防のため現在自粛しているが落ち着いたら交流したいと思います	法人内他施設の介護職員や看護師と、実務研修で交流を行っている。市の集団指導や県主催の実務者研修に参加し、情報交換を行った。	

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居者と関わる中での困ったこと等があれば職員間でその都度報告、相談し話し合い声掛けすることで防止に努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居の際の実態調査や家族に好みや趣味などの情報収集をし不安を取り除き安心して過ごせるよう努めている		
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	利用者と家族が何を必要としているか適切な判断をして必要に応じた支援を行っている		
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	利用者の残存能力を活かし清掃や家事などを共に行い生活していく関係を築いている		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者、家族、職員間で信頼関係を築きながら利用者本人を支えていく関係になるよう努めている		
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	本人の馴染みのある人や場所を本人や家族から教えていただいたが現在は凝るな感染予防の為外出の自粛や窓越しの面会となっている	時間の制限を設けない窓越し面会で、家族との関係継続を支援している。外食で利用していた店の寿司をテイクアウトして楽しんでもらった。ユニット間の交流で新しい馴染みの関係も出来ている。	
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	レクリエーションや行事に参加して頂くことで利用者同士が交流している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居の際には必要とする各機関への連絡、調整をし、主治医と相談しながら医療機関への情報提供など行っている		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常の会話を増やし、一人ひとりの希望や要望等を聞き出したり、困難な場合は思いを汲み取れるように努めたり、家族と相談している	テレビを見る時間や寝る時間等、入居前と同じ生活ができるように支援している。レクリエーション時は、参加の意思を確認して行っている。趣味の編み物が続けられるように、毛糸を提供する事もある。	
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	利用者や家族から生活状況や好きなこと、習慣化していることなどを聞き出し、ホームでの生活に反映できるように努めている		
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	利用者個々の状況や残存能力などを把握し、できることは自身にて行っていただくよう努めている		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者本人を交えた話し合いや家族からの情報、主治医意見等により現状に即した介護計画を作成し、状態が変化した際には随時見直しを行っている	安心して暮らせるように、日々の申送りで情報を共有している。医師の指示で、浮腫み防止で塩分制限や体重管理のための運動等をプランに取り入れた。必要に応じ、電動ベッド等の導入を行った。	
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	日常の生活について個別に記録し、職員同士で情報を共有し、毎日の申し送りの他職員会議にて話し合いの場を設け現状での必要なものを検討し介護計画の見直しに活かしている		
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	利用者・家族にとって今必要な事は何かを常に意識して介護支援する事によりきづきその都度職員間で話し合い、そこから柔軟な支援ができるよう取り組んでいる。		

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	以前は地域や保育園・小中学校との交流会を定期的実施していたがコロナ感染予防の為現在自粛している。利用者が楽しみにしている為落ち着いたら再開したいです。		
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	本人や家族が希望しているかかりつけ医師を受診したり、利用者・家族の希望により訪問診療に切り替え、利用者の状態変化に応じ主治医相談し対応ができるようにしている。	全員が、月1回の訪問診療を利用している。専門医への通院は家族が同行している。精神科には職員が付き添う事が多い。体調変化時は、職員の看護師やかかりつけ医の意見を貰って対応している。	
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	看護職員により主治医と連携を図り迅速な対応ができるようにしたりまた必要に応じて基本的な知識について指導を受けている		
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。	入院については家族と主治医に話し合いにて決定している。入院中は状態の把握に努め家族の意向を理解したうえで医療連携室の相談員と相談し対応している		
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	終末期介護は導入しておらず病状に応じて主治医と家族の話し合いで家族の意向を尊重し事業所、主治医が一体となりチームケアに取り組んでいる	日常的に医療行為が必要な場合は、医師や家族と相談して方向性を決め、出来る支援を伝えている。支援の基準が明文化されていないので、重度化や終末期の指針、同意書の作成を検討されたい。	
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	内部研修を行うと共に、看護職員の指導の下応急処置や初期訓練を行っている。		
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	年2回の地域の方も参加の防災訓練は以前は消防職員立ち会いの下行っていたがコロナ感染予防の為今年は中止となりホーム内で避難経路の確認を行っている	年2回の避難訓練の他に、月毎の防災計画を立て、消火機器や備蓄の確認等を実施している。運営推進会議を活用し、近隣住民にお願いする役割について、話し合っ貰いたい。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	支援する際には一方的にならないよう自尊心を傷つけないよう相手の立場や立った対応や口調を心掛け常に敬う気持ちを忘れないようにしている	「さん」付けで呼び、親近感が持てるような話し方を心掛けている。排泄の失敗時は、本人に説明し意思を確認してトイレに誘導している。入浴時は、羞恥心に気を付けタオルを使用している。	
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	利用者一人ひとりが話しやすい環境を作ること意識しコミュニケーションをとったり、本人(場合により家族)に要望などを聞きとり実現できるよう努めている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	1日の流れは大まかに決まってはいるが起床時間や入浴など本人の希望される時間に合わせた支援を行っている		
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	本人の希望により訪問理容を利用したり、衣類等についても好みを家族に聞き取りし本人が満足できるよう努めている。		
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	セレクトメニューとして旬の食材や利用者の要望により提供している。利用者と職員と一緒に盛付けや食器拭きなどを行っている	献立は庭で採れた野菜を利用する等、季節感を大切にして職員が立っている。セレクトメニューは、チラシを見ながら入居者の意見を取入れている。刺身の要望が多い。誕生会のケーキは一緒に飾り付けを行う。	
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	食事摂取量や水分摂取量を記録し体調管理に努めている。また主治医の意見を聞き食事形態や量を個人の状態に合わせて支援をしている。		
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	声掛けにより自立、一部介助(全介助)により行っている。必要に応じて訪問歯科を利用している。また毎日口腔体操を行っている		

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
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	個人の排泄状況を記録し排泄パターンの把握に努めている。声掛けや誘導を本人の状況に合わせて支援し、可能な限り自力でできるよう促している	排泄状況把握のため、日々の排泄回数や服薬等を詳しく記入し、個別に誘導を行っている。2名のおむつ使用者以外は、トイレでの排泄を支援している。夜間はトイレの照明を点けて分かりやすくしている。	
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	日々排便記録確認を行い記録し、排便コントロールが困難な方は主治医に相談し下剤を服用して頂いている。また水分摂取や運動を促し便秘の予防に努めている		
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	週2回の入浴を支援している。気持ちよく入浴できるよう入浴剤を使用し、入浴前後にはバイタル測定を行い安全な入浴をできるようにしている。入浴を拒否する利用者には時間帯や声掛けを工夫し対応している	時間や同性介助の希望に応えている。拒む人には、時間をずらして声掛けを行う。シャンプーは好みの物を個人毎に準備している。2名介助や座シャワーを利用して、安心して入浴出来るようにしている。	
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	夜間帯は大体の方が良眠されている。日中も居室で休まれる方もいるが定期的に巡回し室温などを確認している。利用者の状態によってはエアーマットを使用している		
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	服薬確認表を使用し飲み忘れ防止を行っている。また薬の変更があった際には薬内容のファイルなど全職員が副作用などが確認できるようにしている。与薬後は経過観察し場合によっては主治医に相談している		
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	利用者へ希望する献立やしたいこと等を聞き取り利用者が楽しんで過ごせるよう努めている		
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	例年は個人の希望を聞き取り食事レクなどに出掛けていたが現在はコロナ感染予防の為に市内のドライブレクのみである。状況が落ち着いたら可能な限り実施したい	少人数に分けて、日和山公園や近くの公園の花見ドライブを行った。その際、好きなジュースを買って飲んでもらう等気分転換に繋げている。敷地内の野菜の水やりや生育状況の確認で外に出る機会を作っている。	

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
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	基本的に金庫で保管管理している。使用した際には小遣い帳に記入し定期的に家族に確認して頂いている		
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	本人から電話の希望があった際はご家族の了承の上通話支援している		
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	季節や時間帯により照明・室温調整をしている。また季節感のある装飾を掲示している	リビングの掃除は入居者と一緒に行い、定期的に換気をしている。リビングに、入居者が作った干支の貼り絵が飾られている。体操やクイズ等を行ったりテレビを見て過ごし、夕食後は7時過ぎまでおしゃべりを楽しんでいる。	
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	共有空間では皆で歌を歌ったり、軽運動等をして過ごされ、また体調不良や本人希望の際は自室にて過ごせるよう支援しています		
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	利用者が安心して過ごせるよう家族の写真を飾ったり、また立ち上がりしが困難な方には手すりのしっかりした電動ベットを使用している	ベッドやクローゼット、カーテン等が備え付けである。布団や拘りの枕を持ち込んでいる。家族の写真や名前を付けたぬいぐるみ等が飾られている。転倒防止対策としてベッドの位置を変更する事もある。	
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	ホーム内はバリアフリーで手すりもついている。また利用者の身体状況に応じて手引き歩行や自走用車いすの使用や移動時の見守りを行っている。		

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	0470201054		
法人名	有限会社 量石介護センター		
事業所名	グループホーム親孝行	ユニット名	B棟
所在地	宮城県石巻市須江字沢尻55番地		
自己評価作成日	令和3年11月22日		

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

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和3年12月17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)】

利用者様が安心して健康で過ごせるよう体調観察を行い変化に気を配り、主治医に報告や相談し指示を頂き対応しています。例年は地域の保育園・小中学校と交流したり、外食レクに出掛けたりしていましたが、現在コロナ感染予防のため自粛しています。現在はドライブレクに出掛けたり、ホームの畑で収穫した野菜を使って羊煮会を行ったりホーム内でのレクリエーションを行っています。今年8月には100歳のお誕生日を迎えられた入居者様を職員、入居者様でお寿司を提供しお祝いしました。

【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)】

ホームは石巻港ICから5分ほどの田園風景が広がる静かな環境にあり、平屋建ての2ユニットからなる。近くに母体である法人があり、観光業を通じて地域との交流がある。経営理念「明るく、笑顔と会話の絶えない家族」を掲げ、目標達成計画に「きづき」をあげている。日々の観察で思いを汲み取り、職員間で情報を共有し個々に合った対応を実践に繋げている。入居者から、「この家は自分が買った」や、「もう20年も住んでいる」等の言葉があり、笑顔が多く和気あいあいとした雰囲気となっている。ホームの生活に馴染んでいる様子がうかがえる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム親孝行)「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	事業者理念についてはリビングや玄関などホーム内数か所に掲げ常に目の届くようにしています。目標には【ぎづぎ】を掲げ皆で実践できるようにしています。	経営理念や地域理念、目標を掲示している。目標に添ったケアが実践されているか、職員ミーティングで振り返りを行った。観察して気づいた情報を、職員間で共有し、個々に合った対応をケアに繋げている。	
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	例年は地域行事や奉仕活動、保育園・小中学校と交流がありましたがコロナ感染予防のため自粛しています。	町内会に加入している。区長が市広報を届けてくれる時に、地域の情報交換をしている。地域の会館掃除や草刈り、ごみ拾いに職員が参加し、コロナ禍でも地域との交流を続けている。	
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	コロナ感染予防のため、例年参加していた地域高齢者の集まりは実施していません。		
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	推進会議はコロナ感染予防のため開催していないが、活動内容や便りなどは推進委員の方に送付し意見書を返送して頂いています。次回からは開催を検討しています。	会議は、地域包括や区長、家族代表等で書面開催されていた。運営推進メンバーの改選について確認し、同じメンバーに依頼する事にした。11月より通常開催となり、コロナ対応の労いの言葉を貰った。	
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	市役所の担当の方には疑問点などを直接伺い指導を受けています。	生活保護の方の手続きの確認や区分変更、事故報告等で市役所と連絡を取っている。集団指導に参加し、意見を貰っている。コロナ関係では、3回目のワクチン接種の説明があった。	
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	職員会議で内部研修を行い、身体拘束について理解し話し合っている。	転倒防止の為のセンサーマット等は、家族の了承を得て使用している。市からの助言で、身体拘束適正化委員会を運営推進会議の開催時に行い、グレーゾーンの検証や対策を話し合う事とした。	年4回以上の身体拘束適正化委員会開催と身体拘束・虐待の理解と防止のために、年2回以上の研修を行い、職員間で共通認識を持って頂きたい。
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	入居者と関わる中での困ったこと等があれば職員間でその都度報告、相談し話し合い声掛けすることで防止に努めている	介助拒否がある場合は、時間をずらして声掛けしたり、相性の良い職員に交代する等の工夫をしている。職員が困った事がないか、管理者から声掛けして話しやすい雰囲気作りをしている。	

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
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	現在コロナ感染予防のため外部研修で学ぶ機会がなく、活用することができていないが資格取得のための研修には参加し支援を行っている		
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	契約時には重要事項説明書を基にせつめいを行い同意を得ている。内容に変更が生じた場合は再度説明を行い同意を得ている		
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	運営推進委員から頂いた意見を反映するよう努めている。また、家族が来訪したときは状況を報告し、家族の意見や要望を聞き支援し改善したことを運営に反映している	来訪時に、生活の様子を伝えながら家族の意見や要望を聞いている。担当の職員が窓口になるようにしている。コロナ禍の面会要望に、対面を避けて窓越しの面会を実施した。	
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議にて意見や提案を出してもらい問題点を職員同士で確認している。	交代時間にバタバタしないように、申送りの時間を短くする等業務の見直しを行った。リーダーで話し合い、必要時はユニット間で助け合っている。資格取得支援として、月1回の勉強会や受験費用の援助を行っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員がやりがいや向上心を持てるように研修などに参加できる環境作りを行っている		
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	外部研修の参加や職員会議の中で内部研修を行っている。又、資格取得のための研修には参加し支援を行っている		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ感染予防のため現在自粛しているが落ち着いたら交流したいと思います	法人内他施設の介護職員や看護師と、実務研修で交流を行っている。市の集団指導や県主催の実務者研修に参加し、情報交換を行った。	

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居者と関わる中での困ったこと等があれば職員間でその都度報告、相談し話し合い声掛けすることで防止に努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居の際の実態調査や家族に好みや趣味などの情報収集をし不安を取り除き安心して過ごせるよう努めている		
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	利用者と家族が何を必要としているか適切な判断をして必要に応じた支援を行っている		
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	利用者の残存能力を活かし清掃や家事などを共に行い生活していく関係を築いている		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者、家族、職員間で信頼関係を築きながら利用者本人を支えていく関係になるよう努めている		
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	本人の馴染みのある人や場所を本人や家族から教えていただいたが現在は凝るな感染予防の為外出の自粛や窓越しの面会となっている	時間の制限を設けない窓越し面会で、家族との関係継続を支援している。外食で利用していた店の寿司をテイクアウトして楽しんでもらった。ユニット間の交流で新しい馴染みの関係も出来ている。	
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	レクリエーションや行事に参加して頂くことで利用者同士が交流している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居の際には必要とする各機関への連絡、調整をし、主治医と相談しながら医療機関への情報提供など行っている		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常の会話を増やし、一人ひとりの希望や要望等を聞き出したり、困難な場合は思いを汲み取れるように努めたり、家族と相談している	テレビを見る時間や寝る時間等、入居前と同じ生活ができるように支援している。レクリエーション時は、参加の意思を確認して行っている。趣味の編み物が続けられるように、毛糸を提供する事もある。	
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	利用者や家族から生活状況や好きなこと、習慣化していることなどを聞き出し、ホームでの生活に反映できるように努めている		
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	利用者個々の状況や残存能力などを把握し、できることは自身にて行っていただくよう努めている		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者本人を交えた話し合いや家族からの情報、主治医意見等により現状に即した介護計画を作成し、状態が変化した際には随時見直しを行っている	安心して暮らせるように、日々の申送りで情報を共有している。医師の指示で、浮腫み防止で塩分制限や体重管理のための運動等をプランに取り入れた。必要に応じ、電動ベッド等の導入を行った。	
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	日常の生活について個別に記録し、職員同士で情報を共有し、毎日の申し送りの他職員会議にて話し合いの場を設け現状での必要なものを検討し介護計画の見直しに活かしている		
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	利用者・家族にとって今必要な事は何かを常に意識して介護支援する事によりきづきその都度職員間で話し合い、そこから柔軟な支援ができるよう取り組んでいる。		

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	以前は地域や保育園・小中学校との交流会を定期的実施していたがコロナ感染予防の為現在自粛している。利用者が楽しみにしている為落ち着いたら再開したいです。		
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	本人や家族が希望しているかかりつけ医師を受診したり、利用者・家族の希望により訪問診療に切り替え、利用者の状態変化に応じ主治医相談し対応ができるようにしている。	全員が、月1回の訪問診療を利用している。専門医への通院は家族が同行している。精神科には職員が付き添う事が多い。体調変化時は、職員の看護師やかかりつけ医の意見を貰って対応している。	
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	看護職員により主治医と連携を図り迅速な対応ができるようにしたりまた必要に応じて基本的な知識について指導を受けている		
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。	入院については家族と主治医に話し合いにて決定している。入院中は状態の把握に努め家族の意向を理解したうえで医療連携室の相談員と相談し対応している		
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	終末期介護は導入しておらず病状に応じて主治医と家族の話し合いで家族の意向を尊重し事業所、主治医が一体となりチームケアに取り組んでいる	日常的に医療行為が必要な場合は、医師や家族と相談して方向性を決め、出来る支援を伝えている。支援の基準が明文化されていないので、重度化や終末期の指針、同意書の作成を検討されたい。	
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	内部研修を行うと共に、看護職員の指導の下応急処置や初期訓練を行っている。		
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	年2回の地域の方も参加の防災訓練は以前は消防職員立ち会いの下行っていたがコロナ感染予防の為今年は中止となりホーム内で避難経路の確認を行っている	年2回の避難訓練の他に、月毎の防災計画を立て、消火機器や備蓄の確認等を実施している。運営推進会議を活用し、近隣住民にお願いする役割について、話し合っ貰いたい。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	支援する際には一方的にならないよう自尊心を傷つけないよう相手の立場や立った対応や口調を心掛け常に敬う気持ちを忘れないようにしている	「さん」付けで呼び、親近感が持てるような話し方を心掛けている。排泄の失敗時は、本人に説明し意思を確認してトイレに誘導している。入浴時は、羞恥心に気を付けタオルを使用している。	
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	利用者一人ひとりが話しやすい環境を作ること意識しコミュニケーションをとったり、本人(場合により家族)に要望などを聞きとり実現できるよう努めている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	1日の流れは大まかに決まってはいるが起床時間や入浴など本人の希望される時間に合わせた支援を行っている		
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	本人の希望により訪問理容を利用したり、衣類等についても好みを家族に聞き取ったりし本人が満足できるよう努めている。		
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	セレクトメニューとして旬の食材や利用者の要望により提供している。利用者と職員と一緒に盛付けや食器拭きなどを行っている	献立は庭で採れた野菜を利用する等、季節感を大切にして職員が立っている。セレクトメニューは、チラシを見ながら入居者の意見を取入れている。刺身の要望が多い。誕生会のケーキは一緒に飾り付けを行う。	
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	食事摂取量や水分摂取量を記録し体調管理に努めている。また主治医の意見を聞き食事形態や量を個人の状態に合わせて支援をしている。		
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	声掛けにより自立、一部介助(全介助)により行っている。必要に応じて訪問歯科を利用している。また毎日口腔体操を行っている		

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
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	個人の排泄状況を記録し排泄パターンの把握に努めている。声掛けや誘導を本人の状況に合わせて支援し、可能な限り自力でできるよう促している	排泄状況把握のため、日々の排泄回数や服薬等を詳しく記入し、個別に誘導を行っている。2名のおむつ使用者以外は、トイレでの排泄を支援している。夜間はトイレの照明を点けて分かりやすくしている。	
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	日々排便記録確認を行い記録し、排便コントロールが困難な方は主治医に相談し下剤を服用して頂いている。また水分摂取や運動を促し便秘の予防に努めている		
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	週2回の入浴を支援している。気持ちよく入浴できるよう入浴剤を使用し、入浴前後にはバイタル測定を行い安全な入浴をできるようにしている。入浴を拒否する利用者には時間帯や声掛けを工夫し対応している	時間や同性介助の希望に応えている。拒む人には、時間をずらして声掛けを行う。シャンプーは好みの物を個人毎に準備している。2名介助や座シャワーを利用して、安心して入浴出来るようにしている。	
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	夜間帯は大体の方が良眠されている。日中も居室で休まれる方もいるが定期的に巡回し室温などを確認している。利用者の状態によってはエアーマットを使用している		
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	服薬確認表を使用し飲み忘れ防止を行っている。また薬の変更があった際には薬内容のファイルなど全職員が副作用などが確認できるようにしている。与薬後は経過観察し場合によっては主治医に相談している		
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	利用者へ希望する献立やしたいこと等を聞き取り利用者が楽しんで過ごせるよう努めている		
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	例年は個人の希望を聞き取り食事レクなどに出掛けていたが現在はコロナ感染予防の為に市内のドライブレクのみである。状況が落ち着いたら可能な限り実施したい	少人数に分けて、日和山公園や近くの公園の花見ドライブを行った。その際、好きなジュースを買って飲んでもらう等気分転換に繋げている。敷地内の野菜の水やりや生育状況の確認で外に出る機会を作っている。	

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
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	基本的に金庫で保管管理している。使用した際には小遣い帳に記入し定期的に家族に確認して頂いている		
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	本人から電話の希望があった際はご家族の了承の上通話支援している		
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	季節や時間帯により照明・室温調整をしている。また季節感のある装飾を掲示している	リビングの掃除は入居者と一緒に行い、定期的に換気をしている。リビングに、入居者が作った干支の貼り絵が飾られている。体操やクイズ等を行ったりテレビを見て過ごし、夕食後は7時過ぎまでおしゃべりを楽しんでいる。	
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	共有空間では皆で歌を歌ったり、軽運動等をして過ごされ、また体調不良や本人希望の際は自室にて過ごせるよう支援しています		
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	利用者が安心して過ごせるよう家族の写真を飾ったり、また立ち上がりしが困難な方には手すりのしっかりした電動ベットを使用している	ベッドやクローゼット、カーテン等が備え付けである。布団や拘りの枕を持ち込んでいる。家族の写真や名前を付けたぬいぐるみ等が飾られている。転倒防止対策としてベッドの位置を変更する事もある。	
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	ホーム内はバリアフリーで手すりもついている。また利用者の身体状況に応じて手引き歩行や自走用車いすの使用や移動時の見守りを行っている。		