

### 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	0495200123		
法人名	株式会社テンダー		
事業所名	グループホーム あったかいご燕沢東 ユニット名:つばめ		
所在地	〒983-0822 仙台市宮城野区燕沢東3丁目20-32		
自己評価作成日	令和3年2月11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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

#### 【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2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)】

1、中嶋病院在宅部門 往診医や訪問看護と連携をし、24時間体制で入居者様の健康管理に取り組んでいる。
2、各入居者さま個人個人で広報新聞を発行(2ヵ月ごと)し、入居者さまのご家族から喜んで頂いている。
3、季節ごとの行事の企画や入居者さまごとの誕生日に外出によるお祝いなどを実施している。

#### 【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)】

事業所は、国道4号線と県道8号線が交差する西側の静かな住宅街にあり、落ち着いた環境の地域区にある。母体法人は宮城県を中心に福島県などに、グループホーム・デイサービス・住宅型有料老人ホームを運営している。2ヶ月ごとに各ユニットで「あったかいかいご燕沢東新聞」を発行し、利用者の写真やコメント『ひとこと豆知識』を掲載し送付している。令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、ボランティアの受け入れや外出、訪問理・美容を制限している。屋内活動として風船バレーや映画会を行い、屋外活動として外気浴を行いながら中庭の散歩や、草花・野菜の栽培など、楽しめる企画をたて、取り組んだ。職員と一緒に育てた旬の野菜をみんなで収穫し、メニューに取り入れている。換気のため窓を開けるが、利用者が寒くないように衣服やひざ掛け等で調整し、体調を崩さないよう細やかな配慮に努めている。利用者一人ひとりの状態、求めていること、抱えている不安を把握し、それぞれに合わせ対応している。
---

#### 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 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 グループホームあつたかいご燕沢東 ）「ユニット名 つばめ棟 」

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	独自の理念「ありがとうの言葉で感謝の気持ちを伝えます」を基にユニットごとの会議で入居者様にとっての利益を検討している。	理念をリビングに掲示し、職員がいつも身に付けている名札ケースにもカードを携帯し、常に確認できるようにしている。職員間の意思疎通を図ることで、利用者についての情報共有がスムーズに行われ、利用者が安心して暮らせるようにワンチームで取り組んでいる。	
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	コロナ禍で外出の機会や訪問を自粛して頂いており、なかなか交流の機会をもてていない。	町内会に加入しており避難訓練や消火訓練を相互に案内している。例年はマジックショー、料理の実演、弾き語りのボランティアが来訪していたが、今年はコロナ禍のため交流を自粛している。	
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	広報誌を活用し、家族様に向けた認知症の豆知識を発行し、理解をしてもらうよう工夫をしている。		
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	コロナ禍ということもあり、訪問は控えているが、役員の方に事故報告や人事など紙面を送らせてもらい、アドバイスと共に返信をもらって運営にあたっている。	例年は2ヶ月毎に開催していたが、コロナ禍のため書面開催になっている。入居状況、各委員会からの実施状況、行事、ヒヤリハット等を詳しく報告している。各委員に返信用封筒を添えて書類を届け、意見や助言を返送してもらっている。	現在の委員は町内会会長、民生委員、地域包括支援センター長に担ってもらっているが、欠員になっている家族代表を再度選任し、加入してもらうことについて検討することを期待する。
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	入居者の過半数が要保護者であることから福祉事務所保護課とのより密に話をしている。また、地域包括支援センターの職員へは運営推進会議を通し、毎回意見を頂いている。	運営推進会議に地域包括支援センター長が出席している。また、仙台市の生活保護課の職員とは密に連絡を取っている。市との連携により、個人年金や障害年金等の情報提供があり、親族と連絡が取れなかった状況が解決したこともある。	
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	身体拘束委員会や会社から動画サービス「メディパス」を利用して職員の勉強会の支援も行い、理解を深めている。	ユニット会議に連動させて身体的拘束等適正化委員会を3ヶ月毎に開催している。研修にオンライン動画研修システム「メディパス」を活用している。外出要求の強い利用者には、気持ちが落ち着くまで本人に寄り添い同行支援をしている。防犯上、玄関にセンサーを設置し、居室には安全を考慮し人感センサーを付けている。玄関は20:00～翌朝6:30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	過去の勉強会や上記に述べた「メディパス」を利用し、虐待防止に努めている。また、年間の必須勉強でも時間を割いて日頃から不適切ケアが行われないよう考えている	昨年度から「メディパス」を活用し、研修を実施している。管理者は常に職員とコミュニケーションを図りながら、虐待の予兆に繋がる言動などに注意している。	

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	成年後見人がついておられた利用者さまが他界されたことで、理解度が薄れてしまっている。今後は「メディパス」を利用し、各職員への強を推奨していく。		
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、重要事項説明書とともに説明を行い、変更、改定の際にはその都度説明により理解、了承を得ている。		
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	訪問の機会での話は減ってはきているがメールや電話でやり取りを行い、意見を伺っている。	コロナ禍のため家族の訪問を制限しており、直接話をする機会が少ない。電話やメールでやり取りをして意見を聞き把握に努めている。	家族会がなく、運営推進会議のメンバーとして家族代表が欠員になっている。忙しい家族に配慮しながら家族との繋がりを充実させ、意見を反映させる仕組み作りについて検討することを期待する。
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	ユニット会議や年間に2回(社での意見吸い上げ、施設での定期面談)意見を汲み取る機会を設け、要望を聞いている	ユニット会議や全体会議、職員面談で意見・要望を出す機会を設けている。職員がなんでも話せるような雰囲気づくりを行い、職場環境を整えている。職員が改善すべき点に気づいたときには、管理者にいつでも話したり、文書で意見・要望を提出できる仕組みがある。職員は各委員会をとおり、事業運営の改善提案をすることもある。	
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	資格取得のための受験費用助成にとどまらず研修受講費用助成も実現させ、また職員それぞれが抱える状況での勤務を実現している。		
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	内部学習用に「メディパス」を職員に提供し、時間がすいた際に気軽に行えるように機会を提供。		
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	コロナ禍で交流機会をなかなか与えることができていないが、リモートや姉妹施設からの研修を通して質の向上につとめている	コロナ禍のため同業者と積極的な交流はできていない。同法人内での人事異動の際には、前職場の職員と交流を図ったり、合同研修をとおり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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	実態調査時に収集した情報を基に介護計画をスタートさせるが、その後も観察、聞き取りを継続し再アセスメントすることで課題をより明確にしよりよいケアに繋げてゆく		
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	入居申し込みや調査時においてご本人の情報収集にとどまらず 現状の困りごと、不安なことをお聞きしてともに解決策を考える。		
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	暫定プラン後の再アセスメントで課題解決の優先順位を明確にしケアプランに落とし込み支援していく。		
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	出来ることに着目し可能な限り家事など役割を分担し関係を築いている。		
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	コロナ禍においても中庭からの面会やリモートを使った面会を実施して直接的なものではないが行えるよう支援している。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	外出等で馴染みの場所にはいけないが、リモートを使ったタブレットをつなぎ支援に努めていきたい。	コロナ禍のため、馴染みの人との面会や場所に行くなどの関係継続支援ができない状況にある。以前は毎月、訪問理・美容を利用していたが今は自粛している。女性は髪を結んだり、男性は家族の同意を得て職員が髪を梳いたり、髭剃りができるよう補助している。	
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	入居者様同士の相性を考慮しリビング内での席位置など配慮している		

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	相談、問い合わせがあれば退所後であっても出来る限り、相談や支援に努めている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人、ご家族の希望やご意向を聴取するが叶わない場合や逸脱する場合にはあくまでご本人の利益を代弁する立場として支援していく。	入居時に利用者や家族から、希望や生活歴を聞いたり、日常生活の中からも、要望の把握に努めている。得た情報は検討し、できるだけ活かすよう努めている。趣味や庭の散歩、花や野菜の栽培など楽しんでいる。収穫した旬の野菜を食材に採り入れている。読書を好む利用者もおり自分のペースで楽しんでいる。意思表示が十分にできない人には、身振りや仕草などサインを見逃さないよう対応している。	
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	ご入居前聞き取りにとどまらず、ご家族等面会時においても随時情報収集に努める。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日頃より状態変化に留意し観察を行っている。		
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	ご本人、ご家族からの移行聴取はもとより日々近くで接しているスタッフとのカンファレンスにより課題を導きだし計画に反映させている。	介護計画は本人や家族の思いを聞きながら担当職員、計画作成担当者がチームとなり作成している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、1年間を見通した長期計画と6ヶ月をスパンにして短期計画を作成している。見直した介護計画書には、利用者または家族、代理人から同意を得て署名捺印を貰っている。	
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	ケース記録や適宜スタッフから情報提供を受け意見を求め計画に反映させている。		
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	介護保険サービスにとどまらず可能な限り便宜を図り暮らしを支えていくものと心している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内会長、民生委員、地域包括などから地域情報を得、行事、防災での参考になっている。		
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	2週1度の訪問診療と週に1度の訪問看護により健康管理が行われている。	入居時に協力医をかかりつけ医になるよう切り替えてもらっており、定期的に訪問診療を受診している。協力医は他にも、個別診療で頻繁に事業所を訪問する機会が多く健康相談がしやすい。その他の受診は、家族付き添いを基本とし、利用者の生活の様子や状態の記録を渡し、適切な受診ができるよう努めている。	
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	体調面の気づきについて相談先として助言を求め日常のケアに生かしている。必要に応じ訪看より医師への連絡も行う。		
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	協力病院の地域医療連携室と連携を行うこととしている。		
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	入居契約時に説明了解を得るとともに、重度化した際には、医師、ご家族、施設で再度方針を協議し文書による意思確認を行っている。	入居時に、「重度化及び看取りに関する指針」に基づき説明している。事業所でできることを説明し、同意する家族には協力医が個別に説明している。現在は終末期に向けた医療方針に全員が同意しており、重度化した場合に再度方針を協議している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	AED取り扱い講習会を実施(H30.9.11)		
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	職員が薄手の夜間を想定し年2回の避難訓練を実施。今年度はコロナ禍のこともあり、消火器取り扱い訓練は行っていない。	年2回、防災委員会を中心に避難訓練を実施している。消防署の協力を得ながら通報訓練・避難訓練をしている。夜間震度5以上の地震が発生した場合はリーダーと管理者が駆けつける体制が整備されている。食料は事業所で3～5日分備蓄し、その後は法人が配給する仕組みがある。非常時には、近隣住民と連携する協力体制が整えられている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(16)	○一人ひとりの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	若年性認知症の方もおられ羞恥心や自尊心に配慮したケアや接遇を求め信頼関係が出来ても一定の節度をもって接することとしている。	排泄や入浴介助の際は、できるだけ同性介助を心掛け支援している。「メディパス」研修を取り入れ、排泄介助時は他の人に気づかれないよう、さりげなく誘導している。若年性認知症の人にも、細心の注意を払いケアに努めている。	
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	コンプライアンスルールを推奨し、職員からの一方的な支援にならないように気を付けて声を掛けるようにしている。		
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	業務に流されることなく、ご本人のペースを尊重し寄り添えるよう心掛ける。		
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	爪にマネキュアを塗ったり、クリームをつけたり、髪留めをつけたりと支援行っている		
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	年中行事に合わせた行事食の提供や予定に固執することなく希望のメニューが可能な提供しており可能な方には取り分けや下膳をお願いしている。	楽しい食事ができるよう、一人ひとりの好みを把握し、好きなメニューを取り入れ職員が調理している。寿司を食べたいという希望があり、馴染みの寿司店に注文し出前を取ったこともある。栄養管理については「食品10品目シート」を活用しチェックしながらバランスの良い食事を提供している。	
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	「低栄養改善10品目シート」を活用し栄養バランスを考慮しつつ水分摂取については常に代替品の検討を行っている。		
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	声掛けにより歯磨きを行うが不十分な方については職員が仕上げを行っている。		

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向けた支援を行っている	可能な限りトイレ排泄を支援し、それが為の排泄パターンや失禁状態の把握に努めトイレ誘導を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、自立している人には声掛け見守りをしている。車いすを利用している人には、車いす対応トイレに誘導し支援している。排泄チェックをしながら、便秘対応の際は、医師に相談し下剤等を服用することもある。	
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	排便状況、間隔を把握し、医師、看護師の指導のもと水分摂取や運動により防止、改善に努めている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回以上の入浴が出来るよう支援体制はとっているが、ご本人状態や意向により柔軟に対応している。また以前未設置のリフトを設置し多くの方が湯舟に入れるよう対策を施した。	週2回の入浴を基本に支援しているが、寒くて寝付けない時など状態に合わせて夜間にも入浴支援をすることもある。入浴拒否の場合は無理強いせず、体調不良で入浴できない場合も、日程を変更したり清拭で清潔保持に努めたり、足浴の支援をしている。重度化した際は、リフト浴で対応している。	
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	体力的に低下している方は医師指示により積極的に休息時間を設けることが、基本的にはご本人の生活ペースに任せている。		
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	個人ごとに袋に管理し1日分毎にセット、飲み込みまでを服薬介助としている。		
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	生活歴や力量により出来る範囲の役割を持っていただき不活発状態を回避できるよう努めている。		
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	中庭にての日光浴や玄関先までの散歩を行っている。不安が強い方へは道路散歩も行っているが、基本的にコロナが落ち着くまでは自粛につとめる	コロナ禍のため日常的な外出支援を自粛している。外出要求が強い人は中庭で外気浴をして気分転換したり、職員と一緒に花や野菜を育て、旬の野菜を収穫して食材に取り入れている。本人の希望を把握しながら、室内のレクリエーションを増やし、風船バレーや映画鑑賞などをして楽しんでいる。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご本人、ご家族の希望があれば少額を自己管理いただき使う場面では職員が付き添い助言見守る。		
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	携帯電話を保有することに制限はなく自らかけられるのであれば職員が支援している。		
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	10年以上経過した建物ではあるがリフォームを行い清潔保持はもとより広い空間を維持、浴室には入浴リフトを設置するなど利用される方々の利便性に配慮し運営している。	コロナ禍で換気をしながら、リビングの温・湿度が適切になるよう管理している。戸を開けて換気をする際は、利用者の体調管理にも十分配慮し、ひざ掛けやもう一枚上着を羽織るなど調整している。リビングには四季が感じられるよう利用者の手作り作品を展示したり、見当識に配慮し時間が分かりやすいように大きい時計が掛けられている。	
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	入居当初こそ居場所の確保として席を決めて対応したが、いまはそれぞれの方がそれぞれに座り、暮らしている。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時の身の回り品については出来れば新調せず使い慣れたものをご持参いただくようにお話しておりテレビなどの持ち込みについても制限を設けていない。	居室にはベッド、クローゼット、エアコン、洗面台が備え付けられている。利用者は布団、枕、テレビなど馴染みの物を持ち込んでおり、位牌を持ってきている人もいる。ドアには利用者が作った作品や表札がかけられている部屋もある。職員と一緒に掃除や整理整頓をしている。	
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	車いす自走であったり、介助による歩行、家事・炊事の手伝い、洗濯物たたみなど出来ることを生活リハビリと捉え継続していけるよう配慮支援している。		

## 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	0495200123		
法人名	株式会社テンダー		
事業所名	グループホーム あったかいご燕沢東 ユニット名:うぐいす		
所在地	〒983-0822 仙台市宮城野区燕沢東3丁目20-32		
自己評価作成日	令和3年2月11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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

## 【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2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>1、中嶋病院在宅部門 往診医や訪問看護と連携をし、24時間体制で入居者様の健康管理に取り組んでいる。</p> <p>2、各入居者さま個人個人で広報新聞を発行(2か月ごと)し、入居者さまのご家族から喜んで頂いている。</p> <p>3、季節ごとの行事の企画や入居者さまごとの誕生日に外出によるお祝いなどを実施している。</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>事業所は、国道4号線と県道8号線が交差する西側の静かな住宅街にあり、落ち着いた環境の地域区にある。母体法人は宮城県を中心に福島県などに、グループホーム・デイサービス・住宅型有料老人ホームを運営している。2ヶ月ごとに各ユニットで「あったかいご燕沢東新聞」を発行し、利用者の写真やコメント『ひとこと豆知識』を掲載し送付している。令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、ボランティアの受け入れや外出、訪問理・美容を制限している。屋内活動として風船バレーや映画会を行い、屋外活動として外気浴を行いながら中庭の散歩や、草花・野菜の栽培など、楽しめる企画をたて、取り組んだ。職員と一緒に育てた旬の野菜をみんなで収穫し、メニューに取り入れている。換気のため窓を開けるが、利用者が寒くないように衣服やひざ掛け等で調整し、体調を崩さないよう細やかな配慮に努めている。利用者一人ひとりの状態、求めていること、抱えている不安を把握し、それぞれに合わせ対応している。</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ます。 (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 グループホームあつたかいご燕沢東 ）「ユニット名 うぐいす棟 」

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	独自の理念「ありがとうの言葉で感謝の気持ちを伝えます」を基にユニットごとの会議で入居者様にとっての利益を検討している。	理念をリビングに掲示し、職員がいつも身に付けている名札ケースにもカードを携帯し、常に確認できるようにしている。職員間の意思疎通を図ることで、利用者についての情報共有がスムーズに行われ、利用者が安心して暮らせるようにワンチームで取り組んでいる。	
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	コロナ禍で外出の機会や訪問を自粛して頂いており、なかなか交流の機会をもてていない。	町内会に加入しており避難訓練や消火訓練を相互に案内している。例年はマジックショー、料理の実演、弾き語りのボランティアが来訪していたが、今年はコロナ禍のため交流を自粛している。	
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	広報誌を活用し、家族様に向けた認知症の豆知識を発行し、理解をしてもらうよう工夫をしている。		
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	コロナ禍ということもあり、訪問は控えて頂いているが、役員の方に事故報告や人事など紙面を送らせてもらい、アドバイスと共に返信をもらって運営にあたっている。	例年は2ヶ月毎に開催していたが、コロナ禍のため書面開催になっている。入居状況、各委員会からの実施状況、行事、ヒヤリハット等を詳しく報告している。各委員に返信用封筒を添えて書類を届け、意見や助言を返送してもらっている。	現在の委員は町内会会長、民生委員、地域包括支援センター長に担ってもらっているが、欠員になっている家族代表を再度選任し、加入してもらうことについて検討することを期待する。
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	入居者の過半数が要保護者であることから福祉事務所保護課とのより密に話をしている。また、地域包括支援センターの職員へは運営推進会議を通し、毎回意見を頂いている。	運営推進会議に地域包括支援センター長が出席している。また、仙台市の生活保護課の職員とは密に連絡を取っている。市との連携により、個人年金や障害年金等の情報提供があり、親族と連絡が取れなかった状況が解決したこともある。	
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	身体拘束委員会や会社から動画サービス「メディパス」を利用して職員の勉強会の支援も行い、理解を深めている。	ユニット会議に連動させて身体的拘束等適正化委員会を3ヶ月毎に開催している。研修にオンライン動画研修システム「メディパス」を活用している。外出要求の強い利用者には、気持ちが落ち着くまで本人に寄り添い同行支援をしている。防犯上、玄関にセンサーを設置し、居室には安全を考慮し人感センサーを付けている。玄関は20:00～翌朝6:30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	過去の勉強会や上記に述べた「メディパス」を利用し、虐待防止に努めている。また、年間の必須勉強でも時間を割いて日頃から不適切ケアが行われぬよう考えている	昨年度から「メディパス」を活用し、研修を実施している。管理者は常に職員とコミュニケーションを図りながら、虐待の予兆に繋がる言動などに注意している。	

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	成年後見人がついておられた利用者さまが他界されたことで、理解度が薄れてしまっている。今後は「メディパス」を利用し、各職員への強を推奨していく。		
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、重要事項説明書とともに説明を行い、変更、改定の際にはその都度説明により理解、了承を得ている。		
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	訪問の機会での話は減ってはきているがメールや電話でやり取りを行い、意見を伺っている。	コロナ禍のため家族の訪問を制限しており、直接話をする機会が少ない。電話やメールでやり取りをして意見を聞き把握に努めている。	家族会がなく、運営推進会議のメンバーとして家族代表が欠員になっている。忙しい家族に配慮しながら家族との繋がりを充実させ、意見を反映させる仕組み作りについて検討することを期待する。
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	ユニット会議や年間に2回(社での意見吸い上げ、施設での定期面談)意見を汲み取る機会を設け、要望を聞いている	ユニット会議や全体会議、職員面談で意見・要望を出す機会を設けている。職員がなんでも話せるような雰囲気づくりを行い、職場環境を整えている。職員が改善すべき点に気づいたときには、管理者にいつでも話したり、文書で意見・要望を提出できる仕組みがある。職員は各委員会をとおり、事業運営の改善提案をすることもある。	
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	資格取得のための受験費用助成にとどまらず研修受講費用助成も実現させ、また職員それぞれが抱える状況での勤務を実現している。		
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	内部学習用に「メディパス」を職員に提供し、時間がすいた際に気軽に行えるように機会を提供。		
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	コロナ禍で交流機会をなかなか与えることができていないが、リモートや姉妹施設からの研修を通して質の向上につとめている	コロナ禍のため同業者と積極的な交流はできていない。同法人内での人事異動の際には、前職場の職員と交流を図ったり、合同研修をとおり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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	実態調査時に収集した情報を基に介護計画をスタートさせるが、その後も観察、聞き取りを継続し再アセスメントすることで課題をより明確にしよりよいケアに繋げてゆく		
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	入居申し込みや調査時においてご本人の情報収集にとどまらず 現状の困りごと、不安なことをお聞きしてともに解決策を考える。		
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	暫定プラン後の再アセスメントで課題解決の優先順位を明確にしケアプランに落とし込み支援していく。		
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	出来ることに着目し可能な限り家事など役割を分担し関係を築いている。		
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	コロナ禍においても中庭からの面会やリモートを使った面会を実施して直接的なものではないが行えるよう支援している。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	外出等で馴染みの場所にはいけないが、リモートを使ったタブレットをつなぎ支援に努めていきたい。	コロナ禍のため、馴染みの人との面会や場所に行くなどの関係継続支援ができない状況にある。以前は毎月、訪問理・美容を利用していたが今は自粛している。女性は髪を結んだり、男性は家族の同意を得て職員が髪を梳いたり、髭剃りができるよう補助している。	
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	入居者様同士の相性を考慮しリビング内での席位置など配慮している		

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	相談、問い合わせがあれば退所後であっても出来る限り、相談や支援に努めている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人、ご家族の希望やご意向を聴取するが叶わない場合や逸脱する場合にはあくまでご本人の利益を代弁する立場として支援していく。	入居時に利用者や家族から、希望や生活歴を聞いたり、日常生活の中からも、要望の把握に努めている。得た情報は検討し、できるだけ活かすよう努めている。趣味や庭の散歩、花や野菜の栽培など楽しんでいる。収穫した旬の野菜を食材に採り入れている。読書を好む利用者もおり自分のペースで楽しんでいる。意思表示が十分にできない人には、身振りや仕草などサインを見逃さないよう対応している。	
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	ご入居前聞き取りにとどまらず、ご家族等面会時においても随時情報収集に努める。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日頃より状態変化に留意し観察を行っている。		
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	ご本人、ご家族からの移行聴取はもとより日々近くで接しているスタッフとのカンファレンスにより課題を導きだし計画に反映させている。	介護計画は本人や家族の思いを聞きながら担当職員、計画作成担当者がチームとなり作成している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、1年間を見通した長期計画と6ヶ月をスパンにして短期計画を作成している。見直した介護計画書には、利用者または家族、代理人から同意を得て署名捺印を貰っている。	
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	ケース記録や適宜スタッフから情報提供を受け意見を求め計画に反映させている。		
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	介護保険サービスにとどまらず可能な限り便宜を図り暮らしを支えていくものと心している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内会長、民生委員、地域包括などから地域情報を得、行事、防災での参考になっている。		
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	2週1度の訪問診療と週に1度の訪問看護により健康管理が行われている。	入居時に協力医をかかりつけ医になるよう切り替えてもらっており、定期的に訪問診療を受診している。協力医は他にも、個別診療で頻繁に事業所を訪問する機会が多く健康相談がしやすい。その他の受診は、家族付き添いを基本とし、利用者の生活の様子や状態の記録を渡し、適切な受診ができるよう努めている。	
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	体調面の気づきについて相談先として助言を求め日常のケアに生かしている。必要に応じ訪看より医師への連絡も行う。		
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	協力病院の地域医療連携室と連携を行うこととしている。		
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	入居契約時に説明了解を得るとともに、重度化した際には、医師、ご家族、施設で再度方針を協議し文書による意思確認を行っている。	入居時に、「重度化及び看取りに関する指針」に基づき説明している。事業所でできることを説明し、同意する家族には協力医が個別に説明している。現在は終末期に向けた医療方針に全員が同意しており、重度化した場合に再度方針を協議している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	AED取り扱い講習会を実施(H30.9.11)		
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	職員が薄手の夜間を想定し年2回の避難訓練を実施。今年度はコロナ禍のこともあり、消火器取り扱い訓練は行っていない。	年2回、防災委員会を中心に避難訓練を実施している。消防署の協力を得ながら通報訓練・避難訓練をしている。夜間震度5以上の地震が発生した場合はリーダーと管理者が駆けつける体制が整備されている。食料は事業所で3～5日分備蓄し、その後は法人が配給する仕組みがある。非常時には、近隣住民と連携する協力体制が整えられている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(16)	○一人ひとりの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	若年性認知症の方もおられ羞恥心や自尊心に配慮したケアや接遇を求め信頼関係が出来ても一定の節度をもって接することとしている。	排泄や入浴介助の際は、できるだけ同性介助を心掛け支援している。「メディパス」研修を取り入れ、排泄介助時は他の人に気づかれないよう、さりげなく誘導している。若年性認知症の人にも、細心の注意を払いケアに努めている。	
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	コンプライアンスルールを推奨し、職員からの一方的な支援にならないように気を付けて声を掛けるようにしている。		
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	業務に流されることなく ご本人のペースを尊重し寄り添えるよう心掛ける。		
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	爪にマネキュアを塗ったり、クリームをつけたり、髪留めをつけたりと支援行っている		
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	年中行事に合わせた行事食の提供や予定に固執することなく希望のメニューが可能な方から提供しており可能な方には取り分けや下膳をお願いしている。	楽しい食事ができるよう、一人ひとりの好みを把握し、好きなメニューを取り入れ職員が調理している。寿司を食べたいという希望があり、馴染みの寿司店に注文し出前を取ったこともある。栄養管理については「食品10品目シート」を活用しチェックしながらバランスの良い食事を提供している。	
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	「低栄養改善10品目シート」を活用し栄養バランスを考慮しつつ 水分摂取については常に代替品の検討を行っている。		
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	声掛けにより歯磨きを行うが 不十分な方については職員が仕上げを行っている。		



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向けた支援を行っている	可能な限りトイレ排泄を支援しそれが為の排泄パターンや失禁状態の把握に努めトイレ誘導を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、自立している人には声掛け見守りをしている。車いすを利用している人には、車いす対応トイレに誘導し支援している。排泄チェックをしながら、便秘対応の際は、医師に相談し下剤等を服用することもある。	
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	排便状況、間隔を把握し、医師、看護師の指導のもと水分摂取や運動により防止、改善に努めている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回以上の入浴が出来るよう支援体制はとっているがご本人状態や意向により柔軟に対応している。また以前未設置のリフトを設置し多くの方が湯舟に入れるよう対策を施した。	週2回の入浴を基本に支援しているが、寒くて寝付けない時など状態に合わせて夜間にも入浴支援をすることもある。入浴拒否の場合は無理強いせず、体調不良で入浴できない場合も、日程を変更したり清拭で清潔保持に努めたり、足浴の支援をしている。重度化した際は、リフト浴で対応している。	
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	体力的に低下している方は医師指示により積極的に休息時間を設けることが基本的にはご本人の生活ペースに任せている。		
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	個人ごとに袋に管理し1日分毎にセット、飲み込みまでを服薬介助としている。		
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	生活歴や力量により出来る範囲の役割を持っていただき不活発状態を回避できるよう努めている。		
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	中庭にての日光浴や玄関先までの散歩を行っている。不安が強い方へは道路散歩も行っているが、基本的にコロナが落ち着くまでは自粛につとめる	コロナ禍のため日常的な外出支援を自粛している。外出要求が強い人は中庭で外気浴をして気分転換したり、職員と一緒に花や野菜を育て、旬の野菜を収穫して食材に取り入れている。本人の希望を把握しながら、室内のレクリエーションを増やし、風船バレーや映画鑑賞などを楽しんでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご本人、ご家族の希望があれば少額を自己管理いただき使う場面では職員が付き添い助言見守る。		
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	携帯電話を保有することに制限はなく自らかけられるのであれば職員が支援している。		
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	10年以上経過した建物ではあるがリフォームを行い清潔保持はもとより広い空間を維持、浴室には入浴リフトを設置するなど利用される方々の利便性に配慮し運営している。	コロナ禍で換気をしながら、リビングの温・湿度が適切になるよう管理している。戸を開けて換気をする際は、利用者の体調管理にも十分配慮し、ひざ掛けやもう一枚上着を羽織るなど調整している。リビングには四季が感じられるよう利用者の手作り作品を展示したり、見当識に配慮し時間が分かりやすいように大きい時計が掛けられている。	
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	入居当初こそ居場所の確保として席を決めて対応したが、いまはそれぞれの方がそれぞれに座り、暮らしている。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時の身の回り品については出来れば新調せず使い慣れたものをご持参いただくようにお話しておりテレビなどの持ち込みについても制限を設けていない。	居室にはベッド、クローゼット、エアコン、洗面台が備え付けられている。利用者は布団、枕、テレビなど馴染みの物を持ち込んでおり、位牌を持ってきている人もいる。ドアには利用者が作った作品や表札がかけられている部屋もある。職員と一緒に掃除や整理整頓をしている。	
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	車いす自走であったり、介助による歩行、家事・炊事の手伝い、洗濯物たたみなど出来ることを生活リハビリと捉え継続していけるよう配慮支援している。		