

## 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	0490700036		
法人名	株式会社ジェイバック		
事業所名	グループホームもも太郎さん本郷 ユニット:1階		
所在地	宮城県名取市本郷字町田79番地		
自己評価作成日	2020年12月30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1月14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)】

仙台空港ICから車で約5分の国道沿いにあり、周辺は一面水田や畑に囲まれ、四季の移ろいを肌で感じられる環境の中にある施設です。高速道路や最寄駅が近く、ご利用されることで遠方から面会にお越し頂くことが容易な立地となっております。  
 コロナ禍により外出や屋外での活動を行う機会が激減し、施設内で過ごすことが大半となりましたが、誕生日会や四季の行事に合わせ、お食事をメインに楽しく、美味しく召し上がっていただけるよう工夫しています。  
 入居者様お一人おひとりが自分らしく過ごすことが出来るような支援を目指しております。

## 【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)】

ホームは名取市と岩沼市の境、国道4号線近くの田園が広がる地域に、2014年に設立された2階建て2ユニットである。各ユニットには家族部屋があり条件により夫婦で入居ができる。法人理念「自由と家族の絆」とホーム理念は「本人の気持ちに寄り添いましょう、一緒に喜び合いましょう・・・」である。職員は利用者主体の支援ができているか、全員で話し合い、実践できるよう取り組んでいる。コロナ禍により、ボランティアの来所や地域との交流が制限され、利用者の外出も減っているが、感染予防対策を図り工夫しながら家族や馴染みの人とガラス越しで対面できるようにした。また、正月にはおせちを手作りしたり、ピザのテイクアウトなど、利用者の好みを聞き食事が楽しめるよう取り組んでいる。入浴も利用者が入りたい時に入れるよう努め、リラックスできるように支援している。

## 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
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
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
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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (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
61	利用者は、健康管理や医療面、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
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
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
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
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ったり深まり、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
66	職員は、生き活きと働けている (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
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
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

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームもも太郎さん(本郷)）「ユニット名 1階」

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ふ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	開設時に設けた事業所理念を継続しようとしている。挙げた項目について、日々職員の言動や入居者の生活の様子を汲み、教育や指導を行っている。	法人の運営理念と設立時に作成したホーム理念がある。理念にそった支援ができているか、必要に応じて職員全員で振り返り、話し合い、実践できるよう取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	施設周辺の住民と顔を合わせれば挨拶を行う程度であるが、施設職員であることを把握されている。今年度は特に居宅ケアマネとの情報交換が主となっていた。	町内会の決まりで加入ができないが、近隣アパートの住人や地域住民と挨拶を交わし馴染みになっている。管理者が地域包括支援センターの紹介で、地域の「認知症を支える会」で講師を努めている。ボランティアの受け入れや、その他の地域交流がコロナ禍のためできなくなった。	
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	コロナ禍により感染防止の観点から今年度は運営推進会議を開催することはできなかったが、居宅や病院担当者より入居相談が多く、情報を共有する機会は多かった。		
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	おおむね2ヶ月に1度、運営推進会議の開催が義務とされているがコロナ感染予防の為、実施していない。	隔月、家族、利用者、市職員、地域包括職員、民生委員で開催していたがコロナ禍の為今年度は、開催できていない。ホームの運営や行事などの情報は家族には文書などで報告している。	
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り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	運営推進会議で特に情報の共有を図ることが多かったが、開催していない為、市役所訪問時に役所担当者と施設利用情報等を伝え、情報共有を図った。	運営推進会議に市職員が参加し、ホームや利用者の状況に理解を得ている。コロナ禍の中、現在は介護保険制度についての質問や事故報告などで市役所訪問時に、市担当者や感染症対策などの情報共有を図っている。	
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	夜間帯の一部を除き、玄関先まで行き来できる状況である。又、徐々にADLの低下が見られる方がベッドで休む時間が多くなり、必要以上の柵の設置や身動きできないような拘束を行わないよう、必要最低限のケアで対応するように努めている。	身体拘束廃止についての研修を年2回行っている。「日常生活現状と課題・留意事項」を明確にした文書が作成されている。ベッドの柵を必要以上設置しないなど、職員間で共通した認識を持ち取り組んでいる。外出要求の強い人には職員が同行し見守っている。防犯上、玄関は17時から7時迄施錠している。ベッドの足元にセンサーを使用する人もいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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、職員の言動に注意を払い、必要時には面談を通し指導を行い対応している。		

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	成年後見人を利用されている方がおられ、制度を利用した背景等を職員と共有している。		
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	必ずご家族様、または入居者様ご本人様立会いの下、契約書を説明し同意を得た上で締結している。説明時には都度不明な個所がないか確認を行い対応している。		
10	(6)	○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	コロナ禍により短時間での情報交換が主となっていたが、電話や近況報告での情報の共有と家族の意向確認を行う機会が多かった。	コロナ禍のため家族とは電話や、短時間だがガラス越しで利用者と面会ができるよう取り組んでいる。家族には利用者の写真や健康面など、書面で近況を報告し、意見・要望も聞いている。職員は挨拶や声掛けを心掛け、家族が意見を出したり話しやすい環境作りに取り組んでいる。	
11	(7)	○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	日々の業務の中で気づいたことを改善していくよう、以前より職員同士の情報共有は多くなったが継続することが難しい一面もあり課題である。	必要に応じて職員間でケアに関しての改善点など、気づいた事や意見を出し合っている。管理者は面談で意見・要望や相談を聞いている。現在、コロナ禍で外部研修への参加の機会は減っているが、資格取得の際には受験費用の支援を行っている。	職員は必要に応じて改善点について意見を出し取り組んでいるが、全体ミーティングのような職員全員が定期的に話し合う場を持つことができるよう、法人全体で検討することを期待する。
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	半年に一度、人事考課が行われているが必要に応じ職員面談を実施している。特に、仕事に対する思いや働き方等について意思確認を行っている。		
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	施設内研修を開催し知識構築や育成に力を入れている。新人に対しての教育マニュアルを確立し、入社時その後も活用している。		
14		○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	今年度の目標として掲げていたが、コロナ禍により交流機会を確保することができなかった。		

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
<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 サービスを導入する段階で、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	入居前には必ず実態調査を行い、入居対象者様の情報や状態、ご本人様の意向、ご家族様の想いを伺っている。頂いた情報を基に、入居判定会議を行い随時対応している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前には必ず実態調査を行い、入居対象者様の情報や状態、ご本人様の意向、ご家族様の想いを伺っている。頂いた情報を基に、入居判定会議を行い、適切な入居対応を行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	ご本人様又はご家族様がご希望に沿った生活を送れる施設であるのかを事業所の概要や支援内容の説明、施設見学を行い対応している。		
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	お一人おひとりの生活歴を理解し、出来ることを本人の意思を尊重し行って頂いている。掃除や食事の準備、食器洗い、洗濯など入居者様と一緒にやっている。		
19		○本人を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	ご家族様の意見や想いをミーティングなど職員間で共有している。日頃より、ご家族様の施設行事参加を呼びかけ、一緒に過ごされる機会の確保に努めている。その中で、ご本人様の生活の様子をお伝えし、情報交換を行っている。		
20	(8)	○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	友人や知人の方が面会にいらっしゃり交流機会を確保されている。コロナ感染予防にて一部制限を設けているが、顔を見て安心できるよう配慮しながら対応を行っている。	コロナ禍のため、感染予防対策を徹底しながら来訪する孫や娘、友人、知人とガラス越しで面会ができるよう取り組んでいる。感染症対策には、検温・アルコール消毒・マスク着用を依頼している。テレビ電話で会えるよう準備をしている。	
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	職員は入居者様の認知症状を理解し、生活歴や趣味、嗜好の理解に努め入居者同士が関わり合える環境や機会作りに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	サービス利用終了後の相談や支援は行っていないが、要望や問い合わせがあれば必要に応じ対応する旨を伝えている。		
<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	(9)	○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	毎月、入居者様のアセスメントを実施しケアに反映出来るよう、日常生活の様子や生活に対する本人の意向を振り返り、課題抽出し努めている。	毎月アセスメントを実施している。職員は利用者一人ひとりとの日常の関りの中で、状態の変化など気づいた事を、アセスメントに反映している。利用者にはカーテンの開け閉めや洗濯物、新聞紙たたみなど、残存能力を生かし役割が担えるよう支援している。美味しいもの、季節のものを食べたいという利用者の要望は実現できるよう努めている。	
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	入居時にはご家族様にこれまでの生活歴を書面で作成頂き、馴染みの暮らしや趣味、嗜好を把握するように努めている。また、認知症発症後の生活の様子も伺っている。		
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	お一人おひとりの生活リズムや様子を時系列に書面に落とし込み生活の把握に努めている。		
26	(10)	○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	ご家族様や主治医、訪問看護、訪問歯科医と連携し、随時必要に応じたサービスが提供できるよう対応策や環境作りを行っている。	アセスメントを毎月行い、家族、医師、訪問看護師の意見も聞き反映し作成している。家族からは電話や郵送などで要望を聞いている。介護計画は3ヶ月毎に見直し、家族に説明し同意を得ている。	
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	介護計画書に基づき、対応内容や特記事項も含め記録している。毎朝と夜勤者出社後には申し送りを実施し情報の共有に努めている。日常生活の様子を振り返り、職員が担当を持ち計画書の見直しを行っている。		
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	ご本人やご家族様の要望を優先し、外出や外泊支援を行っている。また、健康管理の観点から主治医の意見の下に柔軟な対応ができるよう、ご家族様と情報を共有し、いつまでも施設で過ごすことができるような対応を目指している。		

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	コロナ禍により外出制限や屋外活動を自粛し成果を上げることができなかった。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	入居後もご本人やご家族の意向を尊重し、かかりつけの病院で診察できるようにしている。また、協力医療機関と協定を結び、入居者様の健康管理に留意した体制を築いている。	殆どの利用者は、協力医療機関の医師がかかりつけ医で、訪問診療を受診している。他のかかりつけ医も往診医である。専門医へは家族が付き添っている。訪問看護師が週に1回来訪し健康管理をしている。医師や看護師とは常に相談できる関係を築いている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	入居者様の体調に応じ、主治医の診断の下ご家族様の意向を尊重し、訪問看護の定期訪問又個別契約にて施設で医療サービスを継続的に利用できるような環境が整っている。		
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、又、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。あるいは、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。	入院後の治療方針や入院中の経過などを病院担当者やご家族とこまめに情報交換し、施設に戻られても生活に支障がないような環境整備やサービス内容の見直しを行っている。		
33	(12)	○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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	主治医と終末期のあり方について話し合いの場を設けている。重度化した場合には主治医、家族、訪問看護、施設職員にて本人の健康状態に基づいた治療や対応方針を設け、本人家族の意向を汲み検討し必要に応じ対応している。	「看取りに関する指針」を作成し、入居時に説明し、同意書は看取りの時期が近づいた時に交わしている。医師とは普段から終末期のあり方について話し合っている。重度化や終末期には、医師も交え家族に説明し、要望や意向を聞き支援している。看取りの実績があり、職員は訪問看護師との勉強会や看取り後の振り返り、グリーフケアの場を設け連携を図りながら取り組んでいる。	
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	職員が目にする場所に、緊急時対応マニュアルを掲げている。急変時に備えた各種研修も定期的に施設内で行い、スキルアップに努めている。		
35	(13)	○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	火災による消火及び避難誘導の訓練は実施しているが、その他災害訓練は実施していない。コロナ禍により地域住民への呼びかけ、参加はされていない。	昨年12月に夜間想定での避難訓練と消火訓練を行った。利用者も一緒に避難している。今年3月にも行う予定である。年2回、消火設備点検を行い、非常用食料を3日分備蓄している。コロナ禍のため、地域住民に参加の呼び掛けはしていない。	

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
<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	(14)	○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	入居者様お一人おひとりの生活歴や病歴、ご家族やご自身の今後の生活の想いを、全職員が把握し、入居者様の要望や希望に沿ったケアを心がけている。	年1回、接遇やプライバシーの研修を実施している。排泄介助はさりげなく行い、羞恥心や自尊心にも配慮し取り組んでいる。一人ひとりの性格やその時の気分にも配慮している。スピーチロックに繋がる言葉遣いにならないよう、意識して支援している。呼び名は利用者の希望に合わせて「さん」付けで呼んでいる。	
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	生活のあらゆる場面でご本人に決めていただくよう働きかけを行っているが、認知症状によっては自己決定を判断する事が難しい方もおられる。そのような際には、ご本人の生活歴や好み、また、必要に応じてご家族からの意見を頂き対応している。		
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	安全と体調に考慮しながら、入居者様各々がご自身のペースを優先し過ごしていただき常に見守りと声掛けを行っている。		
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	職員が主となり洋服の選定を行っているが、好みの服やご家族が季節に合わせて持参頂いた衣類を着用頂けるよう努めている。		
40	(15)	○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	調理過程の中で入居者様が関わる機会はないが、味付けや調理法などを聞き出し、馴染んだ味や盛り付け方など入居者の意向も汲み食事が楽しみになる工夫をしている。	献立、買い物、調理は職員が交替で行っている。コロナ禍のため外出を自粛し楽しみが減ったので、食事で楽しめるように工夫している。利用者から食べたい物を聞いて、ホットプレートで焼きそばを作ったり、ピザやハンバーガーなどをテイクアウトしたり、気分を変えた取り組みをしている。誕生日やクリスマスなど、イベントも楽しめるようにしている。準備や後片付けを手伝う利用者もいる。職員と一緒に食事をしている。	
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	厨房担当が中心となってメニューを作成し、食事量や形状は職員が常時観察、カンパレンスを下に個々に合わせた調理を行い、安全で楽しく食事出来る様支援している。		
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	毎食事直前に全員で口腔体操を行い、嚥下や咀嚼機能の維持、低下防止を目的に行っている。また、必要に応じ訪問歯科にて治療し口腔内の健康維持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○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	2～3時間毎にトイレ誘導を行い、トイレで排泄できるよう取り組んでいる。医師や訪問看護師と情報を共有し排便管理も行っている。	排泄パターンを把握し、トイレで排泄ができるよう支援している。居室にもトイレはあるが、日中は共用のトイレに、夜間は体位交換も兼ねて居室のトイレに誘導している。水分摂取量を記録し必要な水分が摂取できるよう支援している。便秘対策は乳製品や食物繊維を摂るようにしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分をこまめに摂取し、食事の際は牛乳や乳製品を提供している。		
45	(17)	○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、個々にそった支援をしている	健康状態を優先し、安全に楽しみある入浴ができるよう日々の状態を見極め対応している。また、必要に応じ入居者、職員への負担を軽減できるよう職員2名体制で行っている。	利用者の希望に合わせ、入りたい時は毎日でも入浴ができる。状態変化に考慮しながら、安全に楽しい入浴ができるよう支援している。利用者の状態によっては2人で入浴介助することもある。保湿クリームを塗ることで乾燥対策や、気分転換にもなっている。拒否する人には職員や時間を変えたり、利用者に寄り添った支援に努めている。同性介助にも対応している。	
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	個々の状態に応じ、横になり体を休める時間を確保しているが、メリハリある生活が送れるよう定時の水分摂取時には声掛けや誘導を行い都度対応している。		
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	各入居者様の薬について、服用目的や副作用、用法や用量については処方箋やフェイスシートを下に把握、理解に努めている。服薬時とセット時は職員によるダブルチェックを行い事故防止に努めている。		
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	フェイスシートなどから入居者様一人ひとりの生活歴や病歴、今後の生活への希望などを、全職員が把握し、それぞれにあった対応と環境づくりに努めている。唄が好きな方が多いのでお好みの曲をBGMIにすることも多い。		
49	(18)	○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。又、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	コロナ禍により必要最低限の外出は控え対応している。	コロナ禍のため昨年1月から外出を自粛している。玄関先での日向ぼっこや、テラスに出て下の用水路でザリガニ釣りをしたり、クリスマス会、節分や誕生会などの行事で楽しんでいる。外出で季節を楽しむ機会ができないので、敷地内のフキを収穫して調理したり、利用者の要望でイナゴの佃煮を職員が買って来るなど、ホーム内で季節を感じる食事を用意して楽しんでいる。	

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	本事業所では、入居者様の現金の預かりは行っていない。コロナ禍により必要最低限の外出以外は行っていない。		
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	ご本人の希望があれば職員立会いにて、ご家族の負担にならない範囲で自由に電話をかけている。突発的な訴えの対応が殆どである為、ご家族様へ状況を報告し対応頂いている。		
52	(19)	○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	共有の空間の照明調整や適度な室温を保ち不快感のない環境作りを行っている。入居者様へは季節に合った創作活動を提供し季節感のある飾り作りを行って頂いている日々、次亜塩素酸を希釈した加湿器を使用し感染症対策を行っている。	リビングは広く南に面しており明るい。キッチン是对面式でリビングを見渡すことができ、利用者の見守りができる造りになっている。ソファやテレビが置かれ、車いすの人も一緒にくつろげるように配置している。利用者が手作りした節分のお面を飾り付けたり、季節感のある飾り付けをしている。トイレもわかりやすいように表示している。温・湿度は職員が管理している。	
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	建物の構造が直線で仕切りがないため、居室で過ごされることが殆どである。入居者様同士の交流状況を考慮しながら配席し、居心地良く過ごせるよう努めている。		
54	(20)	○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	ご自分の住まいで馴染みのある家具や収納用品、仏具など持参して頂いたり、気に入った写真や暦、ご家族から頂いたものなどを一緒に飾ったりすることで、ご自分が落ち着いて過ごせる場所になるよう、工夫している。	ベッド、エアコン、洗面台、机、椅子、テレビ、クローゼットが備えつけてある。利用者は馴染みの家具や家族の写真を飾って、思い思いに過ごしている。利用者が安心して過ごせるよう動線にも配慮している。温度計を置き寝る前や夜中にチェックし、濡れタオルなど工夫し乾燥しないよう湿度にも気を付けている。	
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」「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	個々の心身の状態を理解し、出来る範囲の中で満足して頂けるような自立支援を意識し、出来る限り、お一人おひとりが充実感や達成感に繋がるケアを目指している。		

## 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	0490700036		
法人名	株式会社ジェイバック		
事業所名	グループホームもも太郎さん本郷 ユニット:2階		
所在地	宮城県名取市本郷字町田79番地		
自己評価作成日	2020年12月30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1月14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)】

仙台空港ICから車で約5分の国道沿いにあり、周辺は一面水田や畑に囲まれ、四季の移ろいを肌で感じられる環境の中にある施設です。高速道路や最寄駅が近く、ご利用されることで遠方から面会にお越し頂くことが容易な立地となっております。  
 コロナ禍により外出や屋外での活動を行う機会が激減し、施設内で過ごすことが大半となりましたが、誕生日会や四季の行事に合わせ、お食事をメインに楽しく、美味しく召し上がっていただけるよう工夫しています。  
 入居者様お一人おひとりが自分らしく過ごすことが出来るような支援を目指しております。

## 【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)】

ホームは名取市と岩沼市の境、国道4号線近くの田園が広がる地域に、2014年に設立された2階建て2ユニットである。各ユニットには家族部屋があり条件により夫婦で入居ができる。法人理念「自由と家族の絆」とホーム理念は「本人の気持ちに寄り添いましょう、一緒に喜び合いましょう・・・」である。職員は利用者主体の支援ができているか、全員で話し合い、実践できるよう取り組んでいる。コロナ禍により、ボランティアの来所や地域との交流が制限され、利用者の外出も減っているが、感染予防対策を図り工夫しながら家族や馴染みの人とガラス越しで対面できるようにした。また、正月にはおせちを手作りしたり、ピザのテイクアウトなど、利用者の好みを聞き食事が楽しめるよう取り組んでいる。入浴も利用者が入りたい時に入れるよう努め、リラクセスできるように支援している。

## 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 利用者や職員が、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ったり深まり、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、生き活きと働いている (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 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (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、健康管理や医療面、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、安心して暮らさせている (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 グループホームもも太郎さん(本郷)）「ユニット名 2階」

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ふ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	開設時に設けた事業所理念を継続しようとしている。挙げた項目について、日々職員の言動や入居者の生活の様子を汲み、教育や指導を行っている。	法人の運営理念と設立時に作成したホーム理念がある。理念にそった支援ができているか、必要に応じて職員全員で振り返り、話し合い、実践できるよう取り組んでいる。	
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	施設周辺の住民と顔を合わせれば挨拶を行う程度であるが、施設職員であることを把握されている。今年度は特に居宅ケアマネとの情報交換が主となっていた。	町内会の決まりで加入ができないが、近隣アパートの住人や地域住民と挨拶を交わし馴染みになっている。管理者が地域包括支援センターの紹介で、地域の「認知症を支える会」で講師を務めている。ボランティアの受け入れや、その他の地域交流がコロナ禍のためできなくなった。	
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	コロナ禍により感染防止の観点から今年度は運営推進会議を開催することはできなかったが、居宅や病院担当者より入居相談が多く、情報を共有する機会は多かった。		
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	おおむね2ヶ月に1度、運営推進会議の開催が義務とされているがコロナ感染予防の為、実施していない。	隔月、家族、利用者、市職員、地域包括職員、民生委員で開催していたがコロナ禍の為今年度は、開催できていない。ホームの運営や行事などの情報は家族には文書などで報告している。	
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り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	運営推進会議で特に情報の共有を図ることが多かったが、開催していない為、市役所訪問時に役所担当者と施設利用情報等を伝え、情報共有を図った。	運営推進会議に市職員が参加し、ホームや利用者の状況に理解を得ている。コロナ禍の中、現在は介護保険制度についての質問や事故報告などで市役所訪問時に、市担当者と感染症対策などの情報共有を図っている。	
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	夜間帯の一部を除き、玄関先まで行き来できる状況である。又、徐々にADLの低下が見られる方がベッドで休む時間が多くなり、必要以上の柵の設置や身動きできないような拘束を行わないよう、必要最低限のケアで対応するように努めている。	身体拘束廃止についての研修を年2回行っている。「日常生活現状と課題・留意事項」を明確にした文書が作成されている。ベッドの柵を必要以上設置しないなど、職員間で共通した認識を持ち取り組んでいる。外出要求の強い人には職員が同行し見守っている。防犯と、玄関は17時から7時迄施錠している。ベッドの足元にセンサーを使用する人もいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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、職員の言動に注意を払い、必要時には面談を通し指導を行い対応している。		

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	成年後見人を利用されている方がおられ、制度を利用した背景等を職員と共有している。		
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	必ずご家族様、または入居者様ご本人様立会いの下、契約書を説明し同意を得た上で締結している。説明時には都度不明な個所がないか確認を行い対応している。		
10	(6)	○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	コロナ禍により短時間での情報交換が主となっていたが、電話や近況報告での情報の共有と家族の意向確認を行う機会が多かった。	コロナ禍のため家族とは電話や、短時間だがガラス越しで利用者と面会ができるように取り組んでいる。家族には利用者の写真や健康面など、書面で近況を報告し、意見・要望も聞いている。職員は挨拶や声掛けを心掛け、家族が意見を出したり話しやすい環境作りに取り組んでいる。	
11	(7)	○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	日々の業務の中で気づいたことを改善していくよう、以前より職員同士の情報共有は多くなったが継続することが難しい一面もあり課題である。	必要に応じて職員間でケアに関する改善点など、気づいた事や意見を出し合っている。管理者は面談で意見・要望や相談を聞いている。現在、コロナ禍で外部研修への参加の機会は減っているが、資格取得の際には受験費用の支援を行っている。	職員は必要に応じて改善点について意見を出し取り組んでいるが、全体ミーティングのような職員全員が定期的に話し合う場を持つことができるよう、法人全体で検討することを期待する。
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	半年に一度、人事考課が行われているが必要に応じ職員面談を実施している。特に、仕事に対する思いや働き方等について意思確認を行っている。		
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	施設内研修を開催し知識構築や育成に力を入れている。新人に対しての教育マニュアルを確立し、入社時その後も活用している。		
14		○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	今年度の目標として掲げていたが、コロナ禍により交流機会を確保することができなかった。		

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
<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 サービスを導入する段階で、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	入居前には必ず実態調査を行い、入居対象者様の情報や状態、ご本人様の意向、ご家族様の想いを伺っている。頂いた情報を基に、入居判定会議を行い随時対応している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前には必ず実態調査を行い、入居対象者様の情報や状態、ご本人様の意向、ご家族様の想いを伺っている。頂いた情報を基に、入居判定会議を行い、適切な入居対応を行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	ご本人様又はご家族様がご希望に沿った生活を送れる施設であるのかを事業所の概要や支援内容の説明、施設見学を行い対応している。		
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	お一人おひとりの生活歴を理解し、出来ることを本人の意思を尊重し行って頂いている。掃除や食事の準備、食器洗い、洗濯など入居者様と一緒にやっている。		
19		○本人を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	ご家族様の意見や想いをミーティングなど職員間で共有している。日頃より、ご家族様の施設行事参加を呼びかけ、一緒に過ごされる機会の確保に努めている。その中で、ご本人様の生活の様子をお伝えし、情報交換を行っている。		
20	(8)	○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	友人や知人の方が面会にいらっしゃり交流機会を確保されている。コロナ感染予防にて一部制限を設けているが、顔を見て安心できるよう配慮しながら対応を行っている。	コロナ禍のため、感染予防対策を徹底しながら来訪する孫や娘、友人、知人とガラス越しで面会ができるよう取り組んでいる。感染症対策には、検温・アルコール消毒・マスク着用を依頼している。テレビ電話で会えるよう準備をしている。	
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	職員は入居者様の認知症状を理解し、生活歴や趣味、恰好の理解に努め入居者同士が関わり合える環境や機会作りに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	サービス利用終了後の相談や支援は行っていないが、要望や問い合わせがあれば必要に応じ対応する旨を伝えている。		
<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	(9)	○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	毎月、入居者様のアセスメントを実施しケアに反映出来るよう、日常生活の様子や生活に対する本人の意向を振り返り、課題抽出し努めている。	毎月アセスメントを実施している。職員は利用者一人ひとりとの日常の関りの中で、状態の変化など気づいた事を、アセスメントに反映している。利用者にはカーテンの開け閉めや洗濯物、新聞紙たたみなど、残存能力を生かし役割が担えるよう支援している。美味しいもの、季節のものを食べたいという利用者の要望は実現できるよう努めている。	
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	入居時にはご家族様にこれまでの生活歴を書面で作成頂き、馴染みの暮らしや趣味、嗜好を把握するように努めている。また、認知症発症後の生活の様子も伺っている。		
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	お一人おひとりの生活リズムや様子を時系列に書面に落とし込み生活の把握に努めている。		
26	(10)	○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	ご家族様や主治医、訪問看護、訪問歯科医と連携し、随時必要に応じたサービスが提供できるよう対応策や環境作りを行っている。	アセスメントを毎月行い、家族、医師、訪問看護師の意見も聞き反映し作成している。家族からは電話や郵送などで要望を聞いている。介護計画は3ヶ月毎に見直し、家族に説明し同意を得ている。	
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	介護計画書に基づき、対応内容や特記事項も含め記録している。毎朝と夜勤者出社後には申し送りを実施し情報の共有に努めている。日常生活の様子を振り返り、職員が担当を持ち計画書の見直しを行っている。		
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	ご本人やご家族様の要望を優先し、外出や外泊支援を行っている。また、健康管理の観点から主治医の意見の下に柔軟な対応ができるよう、ご家族様と情報を共有し、いつまでも施設で過ごすことができるような対応を目指している。		

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	コロナ禍により外出制限や屋外活動を自粛し成果を上げることができなかった。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	入居後もご本人やご家族の意向を尊重し、かかりつけの病院で診察できるようにしている。また、協力医療機関と協定を結び、入居者様の健康管理に留意した体制を築いている。	殆どの利用者は、協力医療機関の医師がかかりつけ医で、訪問診療を受診している。他のかかりつけ医も往診医である。専門医へは家族が付き添っている。訪問看護師が週に1回来訪し健康管理をしている。医師や看護師とは常に相談できる関係を築いている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	入居者様の体調に応じ、主治医の診断の下ご家族様の意向を尊重し、訪問看護の定期訪問又個別契約にて施設で医療サービスを継続的に利用できるような環境が整っている。		
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、又、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。あるいは、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。	入院後の治療方針や入院中の経過などを病院担当者やご家族とこまめに情報交換し、施設に戻られても生活に支障がないような環境整備やサービス内容の見直しを行っている。		
33	(12)	○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	主治医と終末期のあり方について話し合いの場を設けている。重度化した場合には主治医、家族、訪問看護、施設職員にて本人の健康状態に基づいた治療や対応方針を設け、本人家族の意向を汲み検討し必要に応じ対応している。	「看取りに関する指針」を作成し、入居時に説明し、同意書は看取りの時期が近づいた時に交わしている。医師とは普段から終末期のあり方について話し合っている。重度化や終末期には、医師も交え家族に説明し、要望や意向を聞き支援している。看取りの実績があり、職員は訪問看護師との勉強会や看取り後の振り返り、グリーフケアの場を設け連携を図りながら取り組んでいる。	
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	職員が目にする場所に、緊急時対応マニュアルを掲げている。急変時に備えた各種研修も定期的施設内で行い、スキルアップに努めている。		
35	(13)	○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	火災による消火及び避難誘導の訓練は実施しているが、その他災害訓練は実施していない。コロナ禍により地域住民への呼びかけ、参加はされていない。	昨年12月に夜間想定での避難訓練と消火訓練を行った。利用者も一緒に避難している。今年3月にも行う予定である。年2回、消火設備点検を行い、非常用食料を3日分備蓄している。コロナ禍のため、地域住民に参加の呼び掛けはしていない。	

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
<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	(14)	○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	入居者様お一人おひとりの生活歴や病歴、ご家族やご自身の今後の生活の想いを、全職員が把握し、入居者様の要望や希望に沿ったケアを心がけている。	年1回、接遇やプライバシーの研修を実施している。排泄介助はさりげなく行い、羞恥心や自尊心にも配慮し取り組んでいる。一人ひとりの性格やその時の気分にも配慮している。スピーチロックに繋がる言葉遣いにならないよう、意識して支援している。呼び名は利用者の希望に合わせて「さん」付けで呼んでいる。	
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	生活のあらゆる場面でご本人に決めていただくよう働きかけを行っているが、認知症状によっては自己決定を判断する事が難しい方もおられる。そのような際には、ご本人の生活歴や好み、また、必要に応じてご家様からの意見を頂き対応している。		
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	安全と体調に考慮しながら、入居者様各々がご自身のペースを優先し過ごしていただき常に見守りと声掛けを行っている。		
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	職員が主となり洋服の選定を行っているが、好みの服やご家族が季節に合わせて持参頂いた衣類を着用頂けるよう努めている。		
40	(15)	○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	調理工程の一部を入居者様のその時々々の状況を見極め、職員と一緒に準備を行なって頂くこともある。入居者様の状況にて都度対応している。	献立、買い物、調理は職員が交替で行っている。コロナ禍のため外出を自粛し楽しみが減ったので、食事で楽しめるように工夫している。利用者から食べたい物を聞いて、ホットプレートで焼きそばを作ったり、ピザやハンバーガーなどをテイクアウトしたり、気分を変えた取り組みをしている。誕生日やクリスマスなど、イベントも楽しめるようにしている。準備や後片付けを手伝う利用者もいる。職員と一緒に食事をしている。	
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	厨房担当が中心となってメニューを作成し、食事量や形状は職員が常時観察、カンパレンスを下に個々に合わせた調理を行い、安全で楽しく食事出来る様支援している。		
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	毎食事直前に全員で口腔体操を行い、嚥下や咀嚼機能の維持、低下防止を目的に行っている。また、必要に応じ訪問歯科にて治療し口腔内の健康維持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○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	定期的なトイレ誘導を実施しているが、日によって誘導回数のバラツキがみられる。尿路感染に繋がる恐れがあり、職員に対し指導が必要な時もあった。	排泄パターンを把握し、トイレで排泄ができるよう支援している。居室にもトイレはあるが、日中は共用のトイレに、夜間は体位交換も兼ねて居室のトイレに誘導している。水分摂取量を記録し必要な水分が摂取できるよう支援している。便秘対策は乳製品や食物繊維を摂るようにしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分をこまめに摂取し、食事の際は牛乳や乳製品を提供している。		
45	(17)	○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、個々にそった支援をしている	健康状態を優先し、安全に楽しみある入浴ができるよう日々の状態を見極め対応している。また、必要に応じ入居者、職員への負担を軽減できるよう職員2名体制で行っている。	利用者の希望に合わせ、入りたい時は毎日でも入浴ができる。状態変化に考慮しながら、安全に楽しい入浴ができるよう支援している。利用者の状態によっては2人で入浴介助することもある。保湿クリームを塗ることで乾燥対策や、気分転換にもなっている。拒否する人には職員や時間を変えたり、利用者に寄り添った支援に努めている。同性介助にも対応している。	
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	個々の状態に応じ、横になり体を休める時間を確保しているが、メリハリある生活が送れるよう定時の水分摂取時には声掛けや誘導を行い都度対応している。		
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	各入居者様の薬について、服用目的や副作用、用法や用量については処方箋やフェイスシートを下に把握、理解に努めている。服薬時とセット時は職員によるダブルチェックを行い事故防止に努めている。		
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	フェイスシートなどから入居者様一人ひとりの生活歴や病歴、今後の生活への希望などを、全職員が把握し、それぞれにあった対応と環境づくりに努めている。唄が好きな方が多いのでお好みの曲をBGMにすることも多い。		
49	(18)	○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。又、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	コロナ禍により必要最低限の外出は控え対応している。	コロナ禍のため昨年1月から外出を自粛している。玄関先での日向ぼっこや、テラスに出て下の用水路でザリガニ釣りをしたり、クリスマス会、節分や誕生会などの行事で楽しんでいる。外出で季節を楽しむ機会ができないので、敷地内のフキを収穫して調理したり、利用者の要望でイナゴの佃煮を職員が買って来るなど、ホーム内で季節を感じる食事を用意して楽しんでいる。	

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	本事業所では、入居者様の現金の預かりは行っていません。コロナ禍により必要最低限の外出以外は行っていません。		
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	ご本人の希望があれば職員立会いにて、ご家族の負担にならない範囲で自由に電話をかけています。突発的な訴えの対応が殆どである為、ご家族様へ状況を報告し対応頂いている。		
52	(19)	○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	共有の空間の照明調整や適度な室温を保ち不快感のない環境作りを行っている。入居者様へは季節に合った創作活動を提供し季節感のある飾り作りを行って頂いている日々、次亜塩素酸を希釈した加湿器を使用し感染症対策を行っている。	リビングは広く南に面しており明るい。キッチン是对面式でリビングを見渡すことができ、利用者の見守りができる造りになっている。ソファやテレビが置かれ、車いすの人も一緒にくつろげるように配置している。利用者が手作りした節分のお面を飾り付けたり、季節感のある飾り付けをしている。トイレもわかりやすいように表示している。温・湿度は職員が管理している。	
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	建物の構造が直線で仕切りがないため、居室で過ごされることが殆どである。入居者様同士の交流状況を考慮しながら配席し、居心地良く過ごせるよう努めている。		
54	(20)	○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	ご自分の住まいで馴染みのある家具や収納用品、仏具など持参して頂いたり、気に入った写真や暦、ご家族から頂いたものなどを一緒に飾ったりすることで、ご自分が落ち着いて過ごせる場所になるよう、工夫している。	ベッド、エアコン、洗面台、机、椅子、テレビ、クローゼットが備えつけてある。利用者は馴染みの家具や家族の写真を飾って、思い思いに過ごしている。利用者が安心して過ごせるよう動線にも配慮している。温度計を置き寝る前や夜中にチェックし、濡れタオルなど工夫し乾燥しないよう湿度にも気を付けている。	
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」「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	個々の心身の状態を理解し、出来る範囲の中で満足して頂けるような自立支援を意識し、出来る限り、お一人おひとりが充実感や達成感に繋がるケアを目指している。		