

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	0490900065	事業の開始年月日	2012年12月12日	
		指定年月日	2012年12月12日	
法人名	社会福祉法人功寿会 功寿会			
事業所名	グループホーム市川桜の家 ユニット：あやめ			
所在地	(〒 985-0864)			
	宮城県多賀城市市川字奏社31番地8			
サービス種別及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2022年10月25日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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)】

「安全・自由・笑顔のある豊かな暮らし」の理念をモットーに入居者様の生活の質の向上と自立支援に向けた個別ケアを行っています。認知症ケアの質の向上の為に勉強会や研修が充実しており、利用者様が安心して心地よく過ごせるようなケアに努めています。入居者の心身の状態に応じた食形態やアレルギーにも対応した食事を提供しています。面会の機会が減っている為、ご家族とも密に連絡を取り合い生活の様子などをお伝えし心配事等がないか確認を行っています。また毎月ご家族へ日常の様子をお伝えする手紙を作成し、写真を添えて元気に過ごされている様子をお伝えしています。医療機関の対応もご家族と相談をしながら早期対応が出来るように努めています。職員のスキルアップの為に勉強会や研修も充実しており、向上心を持って仕事ができる体制があります。従業員への怪我（腰痛）予防の為に体操の実施やメンタルケアにも力を入れ、働きやすい職場環境を作っています。

【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	2022年10月25日	評価機関 評価決定日	

【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)】

【事業所の理念】

介護理念 ～「安全」「自由」「笑顔」のある豊かな暮らし～

行動指針

- 一、私たちは、優しい声がけ、優しい関りを提供します
- 一、私たちは、安心できるように側に寄り添います
- 一、私たちは、心地よい入浴時間を提供します
- 一、私たちは、笑顔で楽しいひと時を過ごせるように支援します
- 一、私たちは、おしゃれを楽しめるように支援します
- 一、私たちは、住み慣れた地域で家族とのつながりを大切にします
- 一、私たちは、プライバシーを尊重し、自由な時間を提供します

【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

2012年に開所した平屋建て2ユニットの事業所である。多賀城市の名所旧跡が点在し、民家と畑が混在した自然豊かな高台の地域にあり、仙台湾が望める。土地柄、災害からの安全性も高く、地域住民との交流もある。母体は「社会福祉法人功寿会」で県内にグループホーム、ショートステイ、デイサービス等を運営している。法人常務理事（統括施設長）が宮城県認知症グループホーム協議会の会長を担っている。

【事業所の優れている点・工夫点】

事業所には介護理念を実践するための7つの行動指針があり、職員は毎朝ミーティングで唱和している。職員は利用者一人ひとりに寄り添い、行動指針に則ったケアを目指し話し合い確認して行動している。コロナ禍で利用者と家族の面会が減る中、利用者の日々の様子を動画にして伝え、体調についても報告し家族の安心に繋がっている。年1回、無記名での家族アンケートも行い、結果を検討し意見や要望に応じている。管理者は宮城県新型コロナウイルス感染症対策介護ワーキンググループに参加し、指針や研修用動画作成に関わっている。同業者や他業種との交流や連携にも力を入れており、学ぶことで自信に繋がっている。管理者は会議時などに職員から意見・要望を聞き相談を受け、働きやすいよう職場環境整備に努め、新規職員の教育研修や育成にも力を入れている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	10
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	23～35	11～15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	16～22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56～68	

事業所名	グループホーム市川桜の家
ユニット名	あやめ

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	
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
61	利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごさせている。 (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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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 グループホーム市川桜の家）「ユニット名:あやめ」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	毎朝ミーティングで理念を唱和し、意識付けを行い実践に繋げている。また、ユニットに理念を掲示しており、自分が入居者だったらという相手の立場に立った考え方で日々実践している。	介護理念と行動指針を毎朝のミーティングで唱和している。職員は利用者一人ひとりの思いに寄り添い、行動指針に則ったケアを目指し話し合い確認して行動している。コロナ禍であっても理念である「安全」「自由」「笑顔」のある暮らしをモットーに利用者が楽しく過ごせるよう日々の介護支援に努めている。	
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	町内会に加入し、地域の清掃活動に参加している。散歩の時、地域の方から声を掛けて頂くなど日常的な交流をしている。地域の方から夏野菜を頂いたり、地域の方から米を購入して地域で採れた食材を食事に取り入れている。	地域の清掃活動に参加し、状況により利用者も一緒に参加している。散歩時には地域の人から声を掛けられたり、旬の野菜を頂いたり、お米の購入や芋煮会用に野菜を頼むなど、交流を深め地域に根差している。コロナ禍で地域行事は減少しているが、事業所に寄せられる認知症等の電話相談を受けている。	
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	管理者と主任が多賀城市の認知症サポーター養成講座やフォローアップ講座を依頼され講師を務めている。認知症の理解や支援方法を地域の人々に向けて伝えている。		
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	新型コロナウイルスの感染状況に応じて書面での報告、又は実際に運営推進会議を開催して意見を聞く場を設けている。議事録を各ユニット掲載して職員へ会議内容を周知している。	年6回、家族代表、利用者、地域住民代表、社会福祉協議会職員、地域包括職員、市職員が参加し開催している。コロナの感染状況によって、対面又は書面で開催している。対面での開催時には参加者から意見を聞き、情報交換を行い外国人技能実習生の勤務状況についてなど話し合われた。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	コロナワクチン接種のための予約調整など行政の担当者と話し合い調整してもらっている。また、身寄りのいない入居者を担当する生活保護課とも連携を行っている。行政からの依頼で管理者や主任がサポーター養成講座の講師をしており顔の見える関係性が出来ている。	市職員が運営推進会議に参加するなど、日常的に連携している。市とコロナワクチン接種の予約調整で連絡を取り合い、生活保護課にも相談したり都度報告をしている。市や地域包括支援センターからの依頼で管理者や主任が認知症サポーター養成講座の講師をしている。	
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	三カ月に一回、身体拘束適性化検討委員会を行い不適切ケアが無いか話し合いを行っている。日頃のケアの確認やスピーチロックの改善に導いている。また日中帯は玄関の施錠はせずに入居者が自由に過ごせるようにしている。	身体拘束適正化検討委員会を3ヶ月毎に行い、スピーチロック等不適切ケアが無いか話し合い改善に向けて取り組んでいる。新人職員にはOJT担当職員が、都度なぜ不適切なケアなのか、認知症への影響について等指導している。職員は外出要求の強い利用者には見守りを行う等、安全に配慮している。防犯上玄関にはセンサーを使用し、18時から翌朝9時迄施錠している。	
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	三カ月に一回虐待防止委員会を開催し、グレーゾーンとなるケアについて確認を行い改善に努めている。又必要に応じてカンファレンス等で話し合い改善に努めている。年2回内部研修会を行っている。	年2回の内部研修と、虐待防止委員会を3ヶ月毎に開催している。管理者や職員は日々のケアの中で気付いた利用者の変化に注意し、互いに感じたことやグレーゾーンについて話し合っている。カンファレンスでも話し合い、職員間で情報が共有されている。年2回、職員と面談も行き、状況を見て職員から話しを聞いたり、何でも言える関係を築き虐待防止に繋げている。	
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に支援している	年二回の勉強会を行い制度の理解について学ぶ機会がある。又研修へ参加（オンライン）し知識を深めている。成年後見制度を利用している利用者もいる。		
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	契約時にはご理解いただけるまで説明を行っている。入居後も不安が無いか細目にご家族と連絡を取り、不安や疑問などを伺う機会を設けている。何度も同じことを尋ねられても最後まで丁寧に説明しご理解、納得を頂いている。また状況により入居者の方にも契約時同席して頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	電話や来苑された時などご家族様の意見を聞く場を設けている。年一回家族へサービス満足度調査のアンケートを無記名で実施している。ご夫婦で入居されている方には、ご家族やご本人の意向を聞き、同じ居室や同じユニットで過ごせるよう配慮している。	家族が来所した時には、利用者の体調や近況を報告し、意見や要望を聞いている。家族には利用者の日々の様子を動画にして報告したり、年4回の「さくら便り」を発行し状況を見てもらい安心に繋げている。年に1度、無記名で家族アンケートを実施し結果を検討し改善に取り組んでいる。	コロナ禍で面会等自粛することが増え、家族も来所する機会が減っている。状況を見ながら家族と利用者がコミュニケーションを図れるよう工夫（オンラインの活用等）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	年1回従業員満足度調査を実施している。年二回個別面談を行い意見を聞く機会を設けている。また会議の場でも意見を聞き取り、職員が働きやすい環境になるよう努めている。	年2回、管理者は職員と面談して意見や要望を聞き、仕事以外の相談も受けられるよう話しやすい関係作りを目指している。会議では職員の意見交換が活発になされている。法人として年1回職員満足度調査を行い、必要に応じて管理職会議で取上げ対応している。管理者は職場環境を整え、職員が休みがとりやすいよう取り組んでいる。	
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	各自が年間目標を持ち、個々の向上心をさらに上げるようにしている。年二回の自己評価と個人面談があり自分の現状を振り返る機会がある。資格取得の為に貸付制度がある。福利厚生がしっかりしており職員のモチベーションが保てている。		
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	新人職員へは、カリキュラムを用いて個々に応じたケアの指導や研修を行っている。外部研修やオンライン研修へも積極的に参加している。また、管理者による資格取得の勉強会が充実している。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	ハイブリット形式の研修会に参加し同業者と交流する機会がある。グループホーム協議会の会員となっており、情報共有やコロナのクラスターとなった施設へ応援派遣の依頼も受けている。	宮城県の新型コロナウイルス感染症対策介護ワーキンググループに参加し、県の担当者や専門家と指針や研修用動画の作成に関わっている。クラスター発生時の相互応援事業所に登録し、クラスターが発生した他法人へ応援にも行っている。新人職員対象の対面又はオンライン形式の外部研修会に参加し、同業者と交流している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	職員は実施調査で得た情報を従業員で共有し生活歴を把握に努めている。入居者が何をしたいのかを知るために入居者と関わる時間を作り、信頼関係を築く努力をしている。また認知症の症状に応じてカンファレンス等で事例検討を行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の実態調査から、本人や家族に要望や不安なことを伺い、事業所の取り組み等をお伝えしている。少しでも不安を解消して頂けるよう担当ケアマネジャーへも都度報告し情報収集と入居者、ご家族との関係作りに努めている。		
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	入居者の個人ファイルがいつでも閲覧できるようになっている。本人の状態把握に努め訪問歯科など希望に応じたケアを行っている。ご本人の身体状況に応じた福祉用具の活用と、福祉用具専門職の方からの助言を貰い実施している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	経験豊富な入居者と、暮らしを共にするリビングパートナーとして信頼関係の構築に努めている。できる事を見守り、一緒に行いながら生活の質を高めている。できる人にだけ負担がかからない様にも努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	感染対策（陰圧機を活用して）交流室での面会を実施している。差し入れも都度受け入れている。家族と連絡を密に取りながら通院対応も行っている。		
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	コロナ禍で外に行く機会は減っているが、可能な限り面会が出来る環境を作ったり、散歩やドライブに行けるよう支援している。また昔の写真を持参して頂き入居者様に見て頂く事で、大切な人との関係をいつでも思い出せるよう支援している。	外出の機会が減っているが、面会の機会を作ったり利用者の趣味や嗜好、思いに配慮したイベントや、短時間のドライブに出かけたりしている。家族との電話や手紙のやり取りなど、関係が途切れないよう支援している。息子にプレゼントがしたいとの希望があり、望みを叶えることができた。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常生活上で入居者同士が出来ない部分を助け合い生活をしている場面もあり、従業員が見守りを行い支援をしている。関係が不安な入居者へは職員が間に入り、トラブルの軽減に努めている。		
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	サービス終了後いつでも相談できる体制を整えている。契約終了後も気軽に立ち寄って頂けるよう声を掛けたり、偶然町で出会った時など、気軽に声を掛けて頂く事が多く継続的な関係性が出来ている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	生活履歴や本人、家族からの情報収集を基にアセスメントを行い本人の意向の把握に努めている。意向の把握が困難な場合は、入居者の表情や仕草などから把握するように努めて個別ケアに努めている。	利用者や家族からの情報収集を基に意向を把握している。職員は利用者と同じく向き合える時間を持ち、思いの把握に努めている。各職員が把握した思いや情報はタブレットに入力し全職員間で共有している。利用者は配膳や下膳、茶碗拭き、畑の手入れ、洗濯物たたみなど残存能力に合わせ役割を担っている。	
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	入居者の生活歴を把握して安心して生活できるよう意向の把握に努めている。マンツーマンでのケアの際（入浴介助等）で話しやすい環境を作るようにしている。個人ファイルを基に必要なある情報を確認しながら、好きな事を取り入れ、暮らしやすさへの対応をしている。		
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	ユニットには6台のiPadがあり、いつでも記録の入力や確認が出来る様になっている。システム管理をすることでいつでも入居者の記録の確認ができる。BPSD予測機能もあるが、上手く活用できていない。		
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	入居者の身体状況に応じた福祉用具の活用と、それに伴ったケアプランの作成に繋がっている。ご家族や入居者から話を聞き、ニーズに合った介護計画を従業員で話し合い作成している。また多職種（医療関係者）からの情報もケアプランに反映している。	職員が日々のケア中に気づいた「検討が必要な状況」や、「本人・家族の意向」をケアプラン策定のための課題検討用紙にまとめ、これを基に職員で話し合い長期・短期目標を立て、介護計画を作成している。利用者の状態の変化によっては、都度見直しをしている。利用者や家族の確認のもと同意を得ている。	
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	必要に応じて書面や口頭にて情報を把握し、ケアに活かしている。システム管理をすることでいつでも入居者の記録の確認ができ、介護計画書作成、見直しに活用している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、その時々にも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	入居者で体調不良者が出た場合は、直ぐにユニット間を封鎖しゾーニングを行っている。福祉避難所として登録されている。共用型デイサービスを行っており現在2名、利用されている。居室の空き状況に応じてショートステイも提案している。		
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	神社に参拝に行ったり馴染みの訪問カットに来ていただいている。感染対策を行いながら入居者と買い物に行き好きなものが買えるよう支援している。		
30	(13)	○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	本人家族同意のもと仙台往診クリニックと連携を取り24時間対応している。通い慣れている病院に通院する際は通院報告書を作成し書面にて入居者の状況を主治医へ報告している。家族対応での通院が難しい場合は事業所対応でも通院できるよう支援している。	多くの利用者は協力医療機関の往診医をかかりつけ医として、月2回訪問診療を受けている。この医療機関は24時間対応で医療支援がある。入居前からのかかりつけ医を受診する場合は家族付き添いを基本とし、利用者の状態を書面にして情報提供している。認知症の病院の受診には、看護職員が同行している。歯科医から口腔ケアに関する技術的助言と指導を受け支援している。	
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	体調や心身の変化に気づき、事業所の看護職員、又は仙台往診クリニックへ報告を行い、可能な限り早期対応を行っている。事業所看護師が通院対応を行っているが、介護職も通院対応出来る様、日頃から看護師と情報共有を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院後も細目に家族や病院と連絡を取り合い早期退院に向けて動いている。本人の情報やケアプランの提供を行い、入退院がスムーズに行えるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居時にご家族、又は本人へ意向を確認して指針の取り交わしを行っている。また、重度化していくなかで医療機関へ報告を細目に報告し対応している。仙台往診クリニックの医師からもご家族へ状態説明を行い、チームで本人を支える支援に取り組んでいる。	「看取りに関する指針」があり入居時に説明し同意を得ている。重度化に際してはかかりつけ医が家族に説明している。家族から再度意向を聞き、かかりつけ医と協働して事業所で作るチームで利用者や家族を支えている。コロナ禍での家族の看取りが制限される中、医師の判断で面会できるよう支援している。	
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	事故発生時のマニュアルを作成し全従業員が、対応出来るようにしている。入居者の離苑発生には緊急連絡網とSNSを活用し早期発見に努めている。毎月の防災訓練では通報訓練も行っている。		
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	のぼりを立て防災訓練を近所の方にお知らせしている。日中や夜間、どのタイミングでもスムーズに避難できるように訓練している。福祉避難所にもなっており、備蓄品の保管場所など全従業員が把握している。	毎月、日中や夜間想定など様々な場面を想定し訓練している。利用者も参加し振り返りもしている。机上訓練も行い全職員が日を替えて消火設備の場所や避難ルートなどを確認している。近隣住民の意向を受けて防災訓練だと知らせるためのぼりをたてている。地域の福祉避難所になっており非常用食料、備品を備えている。BCP計画(事業継続計画)を策定している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	居室に入る際は必ずノックをし許可を頂いてから入室するようにしている。排泄等のデリケートな事は、本人のプライバシーを損ねないよう十分注意しながら対応している。言葉かけ以外にも沈黙の誘導を活用している。	接遇、プライバシー保護の研修を行っている。居室にはノックをし許可を得て入室している。呼び名は家族や本人に聞いている。言葉遣いも利用者との関係性を考え馴れ合いにならないよう気を付け、新人職員にも伝えている。そぶりなどの状況から、さりげなくトイレに誘導するなど尊厳やプライバシーにも配慮している。	
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	誕生会や季節の行事の際には、何を食べたいのか聞き取りを行い本人の希望に応じた食事を提供している。本人の意思表示が難しい場合は、入居者の心身の状況に合わせて質問方法を変えて自己決定を促している。		
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	基本的には入居者様の生活ペースに従業員が合わせた対応を行っている。起床、就寝、入浴時間なども決めず一人一人の生活ペースに合わせて対応している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	2, 3カ月に一回訪問カット時にカットやカラーを行いおしゃれを楽しめるよう支援を行っている。事業所内でバザーを実施予定で、好みのものを選んで頂き、身につけて頂けるよう支援している。爪切りなどが整容が行き届かないことがある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の準備や片付けなどを入居者と共に行っている。個々の嗜好や口腔内の状態を把握し食べやすい物を提供している。アレルギーの方に対応した食事を提供している。中庭を活用し家庭菜園で収穫した食材に取り入れている。	利用者の要望にできるだけ応えるように何が食べたいのか把握に努め献立に取入れている。献立は法人の管理栄養士が作成して、職員が調理し利用者も一緒に手伝っている。利用者が育てた旬の野菜を収穫し、料理に取入れ楽しんでいる。利用者からの要望で新米を食べる会を企画し、みんなで楽しみにしている。お正月は『なめたガレイ』や『刺身』など、土地柄や習慣としている献立も企画している。行事食は、飲み込みの悪い人でも見た目や歯ごたえにも配慮しゲル化剤を利用するなど工夫し、皆と一緒に同じ食事が楽しめるように取組んでいる。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や水分摂取量の記録から水分摂取量の少ない方にはアイスやゼリーなど、本人が摂取しやすい物を提供している。必要に応じて補食も用意して提供している。		
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	訪問歯科より指導を頂き口腔ケアを行っている。毎月の歯ブラシ交換や歯磨き粉、口腔ジェルなど専門職から助言を頂き、個々に応じた対応をしている。		
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	シグナルを読み取り誘導している。トイレの場所で混乱しないよう同じ場所に誘導している。以前は至る所に排泄していたが、最近になってトイレという認識が出来てきており、トイレ内で排泄する様になった入居者様がいる。	排泄パターンを把握し、仕草など見逃さずトイレで排泄ができるよう支援している。昨年目標達成計画で「トイレでの排泄を促し、失敗の回数を減らす」に取組み内部研修を行い、自立に繋がった人もいる。便秘対策に、ヨーグルトやオリーブオイル、もち麦を取入れ、散歩も行うなど自然排便ができるよう取組んでいる。	
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	毎朝のヨーグルトやもち麦を取り入れている。入居者の希望で牛乳提供したり、毎食オリーブオイルをおかずやヨーグルトにかけて召し上がってる入居者もいる。散歩に出掛けるなど、運動も取り入れている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	同性介助を望まれる方には同性で介助を行っている。入浴剤を使用し気分転換出来る様支援している。夜間や早朝に体の痒みがある方は清拭で対応し申し送りにて入浴出来るように支援している。希望により夫婦一緒に入浴する場合もある。	入浴時間、同性介助、夫婦での入浴など、利用者の希望にできるだけ対応し支援している。湯はかけ流しで、入浴剤を使用する人など、楽しく入浴ができるよう取組んでいる。入浴を好まない人には職員が工夫し入浴できるよう清潔保持に努めている。ユニバーサルデザインの浴槽があり、車いすの人も安心して入浴ができる。	
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	寝る時間は決めずその時の状況に応じて対応している。本人希望で就寝前に入浴を行い安眠に繋がっている。不眠を訴える人に対しては日中帯の様子を記録から把握し補食や温かい飲み物を提供する事で落ち着けるように支援している		
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	臨時薬または定期薬が変更になった時は書面や口頭にて職員間で情報共有し観察するように努めている。薬の説明書のファイルがいつでも見られる場所に保管してある。服薬前には職員間でダブルチェックを行い、服薬後も空の袋を確認し服薬ミスや忘れが無いように努めている。		
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	ご家族や本人から過去の生活歴の情報収集を行い生活に活かせるよう支援している。好きな音楽を聞いたり、歌謡ショーを動画で観るなどの支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	近所への散歩やドライブ、季節に応じた花を見に行ったりイルミネーションを見に行く等出かけられるよう支援している。天気の良い日は中庭でランチを行い気分転換して頂けるように努めている。	外出の機会は減っているが、短時間でも散歩やドライブに可能な限り毎日出かけている。コロナ禍の外出は感染症予防対策を徹底しながら農業園芸センターやあやめ祭り、松島等、利用者の希望を叶えられるよう支援している。天気の良い日は中庭で気分転換を図り、お茶やランチを楽しんでいる。	
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	事務所でお小遣いとして預かり管理している。欲しいものがある時は職員が代行して買いに行っているが、感染対策をしっかりと行いながら本人と一緒に買い物に行く機会も作っている。		
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	携帯電話を持っている入居者もおおり、いつでもご家族と連絡が取れるようになっている。娘様と疎遠になっていた入居者様がいたが、成年後見人の方に間に入って頂き娘様から手紙を頂く機会がありとても喜ばれていた。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	季節の草花を入れたり家庭菜園を入居者と一緒に行う事で季節を感じて頂いている。また、装飾等も入居者と一緒作り季節を感じて頂いている。食事の前にテレビを消して食事に集中して頂ける環境を作っている。サーカディアンリズムに合わせて明かりの調整をしている。	中庭や玄関前の花壇で野菜や花を育て季節を感じている。リビングには利用者と職員が一緒に手作りした季節の作品を飾っている。床にはクッション材を使用し、安全に配慮した造りである。カーテンや照明を調整してサーカディアンリズム（概日リズム）を整え眠りの質や体調管理を工夫している。床暖房になっており温・湿度も管理されている。	
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	その時好きな場所で過ごせる様、中庭、玄関先、廊下、食堂、リビング等様々な場所に座れる場所があり、1人1人が心地よく過ごして頂ける様支援している。室温湿度計に気を付けながら心地よく過ごせる様、環境作りに努めている。		
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	使い慣れた家具を持ってきて頂き使用されている。居室にダイニングセットと冷蔵庫を置いてお家という空間を作っている入居者もいる。ご夫婦と一緒に寝られるよう同じ居室にベッドを2台入れて使用してる方もいる。	ベッド、エアコン、クローゼット、洗面台が備え付けてある。利用者は馴染みのタンスや家族の写真、仏壇を置いたり居心地よく過ごせるよう部屋作りをしている。居室での動線や落下物など安全面にも配慮されている。夫婦で入居している人には、要望に応じ一緒に過ごせるよう配慮している。季節に合わせ、加湿器も設置している。	
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	トイレの手すりは麻痺の状態に応じて手すりの位置が反転しており、その人の身体に応じた環境が整っている。浴室も個々の身体状況に応じて手すり等を付け替えられるようになっている。		

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	0490900065	事業の開始年月日	2012年12月12日	
		指定年月日	2012年12月12日	
法人名	社会福祉法人功寿会 功寿会			
事業所名	グループホーム市川桜の家 ユニット：さざんか			
所在地	(〒 985-0864) 宮城県多賀城市市川字奏社 3 1 番地 8			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	18 名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2022年10月25日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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)】

市川桜の家の理念である「安全・自由・笑顔のある豊かな暮らし」を掲げ入居者様が自分らしい生活を送る為の支援を行っています。入居者様はコロナ禍にあっても、天気の良い日には中庭で食事をしたり、ドライブに行き気分転換する等楽しみを持ち行動的に過ごしています。また、ご家族様にも安心して頂けるよう報告・連絡・相談をこまめに行っています。職員は一人ひとりに寄り添い、時間をかけてお話を伺いながら各々に合わせたケアで安心して気持ちよく過ごして頂ける環境を提供します。職員間は、何でも言い合える職場環境で入居者様とリビングパートナーとして関係を築いていくよう指導しており、認知症ケアの質を向上させる勉強会や実践に沿った内容の研修も行い、一人ひとりの知識向上に努めています。非常災害やコロナ対策にも力を入れており、マニュアルや事業継続計画(BCP)の整備、発生時の訓練を定期的に見直しながら、宮城県新型コロナウイルスのワーキンググループに参加し最新情報で感染対策を行っています。多賀城市から福祉避難所にも指定されており、災害時には地域と協同し対応します。

【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	2022年10月25日	評価機関 評価決定日	

【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)】

【事業所の理念】

介護理念 ～「安全」「自由」「笑顔」のある豊かな暮らし～
行動指針

- 一、私たちは、優しい声がけ、優しい関りを提供します
- 一、私たちは、安心できるように側に寄り添います
- 一、私たちは、心地よい入浴時間を提供します
- 一、私たちは、笑顔で楽しいひと時を過ごせるように支援します
- 一、私たちは、おしゃれを楽しめるように支援します
- 一、私たちは、住み慣れた地域で家族とのつながりを大切にします
- 一、私たちは、プライバシーを尊重し、自由な時間を提供します

【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

2012年に開所した平屋建て2ユニットの事業所である。多賀城市の名所旧跡が点在し、民家と畑が混在した自然豊かな高台の地域にあり、仙台湾が望める。土地柄、災害からの安全性も高く、地域住民との交流もある。母体は「社会福祉法人功寿会」で県内にグループホーム、ショートステイ、デイサービス等を運営している。法人常務理事(統括施設長)が宮城県認知症グループホーム協議会の会長を担っている。

【事業所の優れている点・工夫点】

事業所には介護理念を実践するための7つの行動指針があり、職員は毎朝ミーティングで唱和している。職員は利用者一人ひとりに寄り添い、行動指針に則ったケアを目指し話し合い確認して行動している。コロナ禍で利用者と家族の面会が減る中、利用者の日々の様子を動画にして伝え、体調についても報告し家族の安心に繋がっている。年1回、無記名での家族アンケートも行い、結果を検討し意見や要望に応じている。管理者は宮城県新型コロナウイルス感染症対策介護ワーキンググループに参加し、指針や研修用動画作成に関わっている。同業者や他業種との交流や連携にも力を入れており、学ぶことで自信に繋がっている。管理者は会議時などに職員から意見・要望を聞き相談を受け、働きやすいよう職場環境整備に努め、新規職員の教育研修や育成にも力を入れている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	10
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 ~ 35	11 ~ 15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	16 ~ 22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム市川桜の家
ユニット名	さざんか

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	
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
61	利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごさせている。 (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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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 グループホーム市川桜の家）「ユニット名:さざんか」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	理念の行動指針は、職員全員で構築し、毎朝のミーティングで唱和している。ユニットの目につく場所に掲示し、常に理念に沿ったケアが行えるよう意識付けを行っている。	介護理念と行動指針を毎朝のミーティングで唱和している。職員は利用者一人ひとりの思いに寄添い、行動指針に則ったケアを目指し話し合い確認して行動している。コロナ禍であっても理念である「安全」「自由」「笑顔」のある暮らしをモットーに利用者が楽しく過ごせるよう日々の介護支援に努めている。	
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	町内会に加入し地区の行事や清掃活動に参加していた。コロナ禍の為、外出は積極的に行っていない。感染予防を徹底し散歩、ドライブをしている。散歩の際には、地域の方から声を掛けて頂くなど日常的な交流をしている。夏野菜など地域の方から頂き、食事に取り入れている。	地域の清掃活動に参加し、状況により利用者も一緒に参加している。散歩時には地域の人から声を掛けられたり、旬の野菜を頂いたり、お米の購入や芋煮会用に野菜を頼むなど、交流を深め地域に根差している。コロナ禍で地域行事は減少しているが、事業所に寄せられる認知症等の電話相談を受けている。	
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	定期的に地域の方々をお招きした地域公開講座を開催していたが、現在コロナ禍で開催は行っていない。管理者や主任が行政主催の認知症サポーター養成講座の講師を行い、認知症に対する理解を深めて頂けるように努めている。		
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	宮城県内の新型コロナウイルス感染状況により文書送付での報告と対面での開催を行っている。最近では外国人技能実習生が入職した事を報告して、勤務状況などのご質問をいただいた。	年6回、家族代表、利用者、地域住民代表、社会福祉協議会職員、地域包括職員、市職員が参加し開催している。コロナの感染状況によって、対面又は書面で開催している。対面での開催時には参加者から意見を聞き、情報交換を行い外国人技能実習生の勤務状況についてなど話し合われた。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	認知症サポーター養成講座の講師を行い、市担当者や地域包括支援センター等と協同している。入居者様のコロナワクチンや職員のコロナワクチンなどの際にも、連絡を取り合い協力し行っている。	市職員が運営推進会議に参加するなど、日常的に連携している。市とコロナワクチン接種の予約調整で連絡を取り合い、生活保護課にも相談したり都度報告をしている。市や地域包括支援センターからの依頼で管理者や主任が認知症サポーター養成講座の講師をしている。	
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	三カ月に一回、身体拘束適正委員会を開催している。不適切ケアがないか話し合いケアの確認を行ない改善に導いている。また、日中は玄関の施錠はせずに、入居者様が自由に過ごせるようにしている。	身体拘束適正化検討委員会を3ヶ月毎に行い、スピーチロック等不適切ケアが無いか話し合い改善に向けて取り組んでいる。新人職員にはOJT担当職員が、都度なぜ不適切なケアなのか、認知症への影響について等指導している。職員は外出要求の強い利用者には見守りを行う等、安全に配慮している。防犯上玄関にはセンサーを使用し、18時から翌朝9時迄施錠している。	
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	年二回の高齢虐待防止法や権利擁護の勉強会を通して、虐待防止に努めている。職員は日々のケアで不適切なケアが無いか声を掛け合い防止に努めている。不適切なケアがあれば、お互い注意し合って改善に努めている。	年2回の内部研修と、虐待防止委員会を3ヶ月毎に開催している。管理者や職員は日々のケアの中で気付いた利用者の変化に注意し、互いに感じたことやグレーゾーンについて話し合っている。カンファレンスでも話し合い、職員間で情報が共有されている。年2回、職員と面談も行い、状況を見て職員から話しを聞いたり、何でも言える関係を築き虐待防止に繋げている。	
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	年二回の勉強会を行い、制度の理解について学ぶ機会がある。また今年からオンライン研修を行い、知識を深めている。成年後見制度を利用している入居者様もいる。		
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、十分な時間を設けてご理解をいただけるまで説明を行う。入居後は、ご家族様へこまめに報告を行っている。入居者様に契約に同席して頂き、納得して入居して頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族様が面会に来られた時に、入居者様の状態報告を行うようにしている。また、年に一回ご家族様へサービス満足度のアンケートを実施している。	家族が来所した時には、利用者の体調や近況を報告し、意見や要望を聞いている。家族には利用者の日々の様子を動画にして報告したり、年4回の「さくら便り」を発行し状況を見てもらい安心に繋げている。年に1度、無記名で家族アンケートを実施し結果を検討し改善に取り組んでいる。	コロナ禍で面会等自粛することが増え、家族も来所する機会が減っている。状況を見ながら家族と利用者がコミュニケーションを図れるよう工夫（オンラインの活用等）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	職員はミーティングや個人面談の場で意見を言いやすい環境である。年二回個人面談を行い意見を聞く機会を設けている。また、会議の場で提案された意見を聞き取り、職員が働きやすい環境になるように努めている。年1回従業員満足度調査を実施して、その意見について法人管理職会議で話し合いを行っている。	年2回、管理者は職員と面談して意見や要望を聞き、仕事以外の相談も受けられるよう話しやすい関係作りを目指している。会議では職員の意見交換が活発になされている。法人として年1回職員満足度調査を行い、必要に応じて管理職会議で取上げ対応している。管理者は職場環境を整え、職員が休みがとりやすいよう取り組んでいる。	
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	各自が年間目標を持ち、個々の向上心を更上げて行けるようにしている。年二回の自己評価と個人面談があり、自分の現状を振り返る機会がある。資格取得の為に貸付制度がある。キャリアパス制度あり。		
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	新人職員へはカリキュラムを用いて個々に応じたケアの指導や研修を行っている。その他の従業員には階層別研修会を実施したり、外部研修へ行く機会を設けている。今年度より法定研修を網羅してオンライン研修を実施している。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	コロナ禍のため、施設長及び管理者は、宮城県新型コロナウイルスワーキンググループに参加し、感染の専門家や宮城県行政との情報交換を定期的に行っている。クラスターが発生した他法人への応援派遣にも協力を行っている。また、新人対象のオンライン研修に積極的に参加し交流や意見交換をしている。	宮城県の新型コロナウイルス感染症対策介護ワーキンググループに参加し、県の担当者や専門家と指針や研修用動画の作成に関わっている。クラスター発生時の相互応援事業所に登録し、クラスターが発生した他法人へ応援にも行っている。新人職員対象の対面又はオンライン形式の外部研修会に参加し、同業者と交流している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	契約前の連絡調整の段階でもご家族様やご本人様、担当ケアマネジャーとの関係を大切にし、ご本人様の要望や意見を伺い不安の解消に努めている。		
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	入居申し込み時より、お話をしっかり伺い記録に残し、サービス利用時も再度、お話を伺う。また、担当者やケアマネジャーとの連絡を適宜行い、ご家族様の要望等の把握に努めている。現在は面会の制度があるため、毎月の手紙に普段の様子がわかるような写真を同封している。		
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	実態調査時にご本人様が抱えている課題や優先すべき内容を考え、ご本人様、ご家族様の意向を伺い担当ケアマネジャーと情報共有している。必要に応じて行政や地域包括支援センターと相談、連携し対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	毎月の入居者様の状況報告の手紙に日常生活の写真を撮影して添えている。過去の生活の様子や入居者様へのケアについて、ご家族様からも意見を伺うようにしている。定期通院はご家族様の希望でご家族様と入居者様が一緒に行ける対応を行っている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	毎月、居室担当が手紙や写真で日々の様子を報告している。また、コロナ禍での生活やコロナ発生時の対応をご家族様に知って頂くため、少人数での家族会を開催し、ご理解とご協力をお願いするなど、共に入居者様を支えていく関係を築くようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	コロナの影響で支援が難しいが、ご本人様の馴染みの場所へドライブを行ったり、他施設に入居されているご家族様と電話でお話したり、手紙を送る等支援している。	外出の機会が減っているが、面会の機会を作ったり利用者の趣味や嗜好、思いに配慮したイベントや、短時間のドライブに出かけたりしている。家族との電話や手紙のやり取りなど、関係が途切れないよう支援している。息子にプレゼントがしたいとの希望があり、望みを叶えることができた。	
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	日常生活上で、入居者様同士が出来ない部分を助け合い生活をしている場面もあり、職員が見守りを行い支援している。関係が不安定な入居者様へは職員が間に入り、トラブル軽減に努めている。		
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	サービス終了後もいつでも相談できる体制を整えている。ご本人様に必要な支援が受けられる環境をご家族と相談しながら支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人様やご家族様から生活歴など情報を頂き、ご本人様の意向を把握しアセスメントを行っている。意向の把握が難しい時は入居されてからの生活の様子や表情、何気ない会話などから得られる情報もありご本人様の把握に努めている。	利用者や家族からの情報収集を基に意向を把握している。職員は利用者と同じく向き合える時間を持ち、思いの把握に努めている。各職員が把握した思いや情報はタブレットに入力し全職員間で共有している。利用者は配膳や下膳、茶碗拭き、畑の手入れ、洗濯物たたみなど残存能力に合わせ役割を担っている。	
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	入居時に今まで生活されていた部屋でのベッドの向きや家具の配置などご家族に確認し対応している。また、担当ケアマネジャーにも今までのサービスの利用の経過などを確認しこれまでの生活が継続できるよう把握に努めている。		
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	毎日のミーティングや申し送りでご本人様の状態把握、職員間の情報共有に努めている。ご本人様のペースに合わせて過ごしながら、心身の状態の把握に努めている。		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人様の課題とケアのあり方は計画作成担当者を中心に職員の意見やご本人様の思い、ご家族様の要望を聞き取りながらケアプランに反映させている。	職員が日々のケア中に気づいた「検討が必要な状況」や、「本人・家族の意向」をケアプラン策定のための課題検討用紙にまとめ、これを基に職員で話し合い長期・短期目標を立て、介護計画を作成している。利用者の状態の変化によっては、都度見直しをしている。利用者や家族の確認のもと同意を得ている。	
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	ケア記録（ケース記録、医療記録等）を行い、日々の様子、ケアの気づきやご本人様の行動等を職員間で情報共有しケアプランに活かしている。職員はケアプランを把握しケアを実践している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、その時々にも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	訪問歯科や福祉用具の検討などご本人の状態に合わせてご家族様に相談し対応している。ご本人様の様子に変化がある等必要時にはご家族様に相談しながら看護師が受診に同行する事もある共用型デイサービス、ショートステイも行い、サービスの利用もある。また、市の福祉避難所に指定されている。		
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	散歩で近所の商店やコンビニでお菓子や果物などを購入したり、近くの神社にお参りに行ったり、地域の人と挨拶を交わすなどの交流がある。地域根ざした支援している。		
30	(13)	○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	それぞれ入居者様の希望により入居前からのかかりつけ医にご家族と受診する方、施設の協力医の仙台往診クリニックを主治医に月2回往診診療を受けている方がおられ、仙台往診クリニックでは24時間相談できる体制で支援している。	多くの利用者は協力医療機関の往診医をかかりつけ医として、月2回訪問診療を受けている。この医療機関は24時間対応で医療支援がある。入居前からのかかりつけ医を受診する場合は家族付き添いを基本とし、利用者の状態を書面にして情報提供している。認知症の病院の受診には、看護職員が同行している。歯科医から口腔ケアに関する技術的助言と指導を受け支援している。	
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	毎日バイタルサインの測定を行っている。ご本人様の様子がいつもと違う時には看護師に相談し仙台往診クリニックやそれぞれのかかりつけ医に相談し対応している。		
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	入院時にはサマリーで情報提供している。早期退院出来るよう病院とこまめに連絡をとり、状態把握に努めている。また、退院後も心地よく過ごして頂けるよう環境を整えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化した場合や終末期の意向をご本人様やご家族様に確認している。また、重度化した際には再度意向を伺い、主治医と連携し対応している。ケアプランも見直し職員は情報共有を行い本人に合わせたケアを行っている。	「看取りに関する指針」があり入居時に説明し同意を得ている。重度化に際してはかかりつけ医が家族に説明している。家族から再度意向を聞き、かかりつけ医と協働して事業所で作るチームで利用者や家族を支えている。コロナ禍での家族の看取りが制限される中、医師の判断で面会できるよう支援している。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルがあり、直ぐに対応出来るように備えている。夜間入居者様の急変時にはオンコール対応職員へ連絡し初期対応を指示する体制をとっている。定期的に緊急連絡網を回す訓練も行っている。		
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	福祉避難所として行政や地域と連携をとっている。毎月防災訓練を行い、非常時に対応出来るよう備えている。コロナ対策ではマニュアルが整備されており、感染症に対しての備えも行っている。	毎月、日中や夜間想定など様々な場面を想定し訓練している。利用者も参加し振り返りもしている。机上訓練も行い全職員が日を替えて消火設備の場所や避難ルートなどを確認している。近隣住民の意向を受けて防災訓練だと知らせるためのぼりをたてている。地域の福祉避難所になっており非常用食料、備品を備えている。BCP計画（事業継続計画）を策定している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者様のプライバシーに配慮した対応やご本人様の世界に合わせた対応をしている。トイレ誘導時にご本人様や周囲に配慮し、沈黙の誘導を行ったり、一人ひとりに合わせた対応を心掛けている。	接遇、プライバシー保護の研修を行っている。居室にはノックをし許可を得て入室している。呼び名は家族や本人に聞いている。言葉遣いも利用者との関係性を考え馴れ合いにならないよう気を付け、新人職員にも伝えている。そぶりなどの状況から、さりげなくトイレに誘導するなど尊厳やプライバシーにも配慮している。	
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	ご本人様が日常の様々な場面で自己決定できる支援を心掛けている。一人ひとりに合わせて答えやすい質問でご本人様の思いや意向を伺い実現に向けて支援している。例として食事ではバイキングや希望メニューなど選択する場面を多く持ち楽しく過ごせるよう配慮している。		
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	行事以外日課は決めずにその日の状況に応じて臨機応変に対応している。本人の希望があれば毎日入浴をしたり、中庭で食事をしたり、YouTubeで音楽を聞いたり入居者様の希望を取り入れ支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎朝何を着るのか本人に決めて頂きおしゃれを楽しんでいる。訪問カットでは相談しながら自分で髪形を決めたりカラーを楽しまれている方もいる。職員と以前から使用していた化粧品を購入しに行くこともある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	行事の時には特別食で入居者様の意見を伺いメニューを決めている。出前やお弁当のこともあり毎回楽しみにされている。準備から片付けまで職員と一緒にいき、食べにくい人には小さく切る、ミキサー食でも見た目を大切に彩りよく盛りつけている。	利用者の要望にできるだけ応えるように何が食べたいのか把握に努め献立に取入れている。献立は法人の管理栄養士が作成して、職員が調理し利用者も一緒に手伝っている。利用者が育てた旬の野菜を収穫し、料理に取入れ楽しんでいる。利用者からの要望で新米を食べる会を企画し、みんなで楽しみにしている。お正月は『なめたガレイ』や『刺身』など、土地柄や習慣としている献立も企画している。行事食は、飲み込みの悪い人でも見た目や歯ごたえにも配慮しゲル化剤を利用するなど工夫し、皆で一緒に同じ食事が楽しめるように取組んでいる。	
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	法人の管理栄養士がメニューを立てている。糖尿病や好き嫌い、アレルギーにも栄養相談しながら対応している。食事量や水分量を毎日把握し少ない時は補食なども準備している。	/	
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	訪問歯科に指導を頂き口腔ケアを行っている。自分で出来る方にも声がけを行い、口腔内の清潔保持に努めている。	/	
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	ご本人様のトイレのシグナルを逃さずに誘導を行っている。一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレで排泄出来るよう支援している。	排泄パターンを把握し、仕草など見逃さずトイレで排泄ができるよう支援している。昨年の目標達成計画で「トイレでの排泄を促し、失敗の回数を減らす」に取組み内部研修を行い、自立に繋がった人もいる。便秘対策に、ヨーグルトやオリーブオイル、もち麦を取入れ、散歩も行うなど自然排便ができるよう取組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人の管理栄養士のメニューや毎朝のヨーグルト、もち麦やオリーブオイル、水分量の把握など便秘予防に努めている。散歩等体を動かしスムーズな排泄に取り組んでいるが、看護師に相談し各々に合わせた服薬コントロールも行っている。		
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	希望があれば毎日、時間を決めずに入浴出来るよう支援している。湯の温度や入浴剤等希望に沿って対応し、同姓介助も希望があれば行っている。	入浴時間、同性介助、夫婦での入浴など、利用者の希望にできるだけ対応し支援している。湯はかけ流しで、入浴剤を使用する人など、楽しく入浴ができるよう取り組んでいる。入浴を好まない人には職員が工夫し入浴できるよう清潔保持に努めている。ユニバーサルデザインの浴槽があり、車いすの人も安心して入浴ができる。	
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	天気の良い日は中庭で日光浴をして過ごしたり、居室で休まれる等、ご本人様に合わせて支援している。起床、就寝時間は決まっていない。各居室に温度、湿度計を設置し心地よく過ごして頂けるよう環境にも配慮している。		
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	個人の病歴を把握している。また、服薬している薬の説明をファイルに綴じ確認出来るようにしている。服薬時はトリプルチェックを行い安全に服薬出来る様支援している。臨時で服用する薬は申し送り、把握に努めている。		
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	入居者一人ひとり役割を持てるよう支援している。おしぼりたたみや洗濯干し、掃除、食事の準備から片付けまで各々が出来る事を活かしている。また、たばこやお酒等の嗜好品や気分転換に散歩やドライブに行くなどの支援も行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常的には散歩やドライブに行く事が多く、特にドライブは好きで松島や七ヶ浜などに行く事が多い。入居者様の希望から農業園芸センターに行きお花を購入して来たり、馴染みの地域のあやめ祭りに行くなどコロナ禍でも感染予防をしながら外出支援をしている。	外出の機会は減っているが、短時間でも散歩やドライブに可能な限り毎日出かけている。コロナ禍の外出は感染症予防対策を徹底しながら農業園芸センターやあやめ祭り、松島等、利用者の希望を叶えられるよう支援している。天気の良い日は中庭で気分転換を図り、お茶やランチを楽しんでいる。	
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	自己管理できる方はご自分で財布を持ち買い物をしている。自己管理が難しい方は事業所でお小遣いをお預かりし購入の希望時にお金が見えるよう支援している。		
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	事業所の電話は希望があればいつでも電話が掛けられるよう支援している。家族に自分で連絡し近況をお話されている事もある。また、他施設に入居されている家族に手紙を書く等希望に沿って対応している。		
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	中庭では野菜や花を植えている。毎年ツバメが巣を作り入居者様が楽しみにしている。季節に合わせた行事や壁面装飾等で季節を感じて頂いている。共有空間ではテレビの音や明るさ、室温や湿度等心地よく過ごして頂けるように環境作りをしている。	中庭や玄関前の花壇で野菜や花を育て季節を感じている。リビングには利用者と職員と一緒に手作りした季節の作品を飾っている。床にはクッション材を使用し、安全に配慮した造りである。カーテンや照明を調整してサーカディアンリズム（概日リズム）を整え眠りの質や体調管理を工夫している。床暖房になっており温・湿度も管理されている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	リビングや食堂だけではなく、お好きな場所で過ごして頂けるよう玄関や中庭、トイレ前にも座れる椅子が置いてある。思い思いに気の合う方と過ごされたり、一人の時間を過ごされている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に今まで使用していた家具や使い慣れたもの、写真などを持って来て頂き、ご本人様やご家族様と相談しながら居心地の良く過ごして頂けるよう工夫している。	ベッド、エアコン、クローゼット、洗面台が備え付けてある。利用者は馴染みのタンスや家族の写真、仏壇を置いたり居心地よく過ごせるよう部屋作りをしている。居室での動線や落下物など安全面にも配慮されている。夫婦で入居している人には、要望に応じ一緒に過ごせるよう配慮している。季節に合わせ、加湿器も設置している。	
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	ご本人様にとって分かりやすい位置や表示でトイレや居室などの場所が分かるように配慮している。		