

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	0491500351		
法人名	社会福祉法人みやぎ会		
事業所名	グループホームにこぴあいわで ユニット:百百		
所在地	〒989-6435 宮城県大崎市岩出山字浦小路40-14		
自己評価作成日	令和3年12月	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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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2月22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)】

当事業所は、全居室が個室対応のためプライバシーが守られております。また、入居者様の時間の過ごし方を大切にしております。自宅で暮らしていた時と同じように居室には使い慣れた物、なじみのある物を用意してもらうなど、環境をあまり変えないように配慮しています。皆で賑やかに過ごしたい時であれば、1人でゆっくりと過ごしたい時もあるので、その日その日の入居者様に合わせたケア、個人を尊重したケアを心掛けております。同一敷地内にある特別養護老人ホームとも交流があり、コロナ流行以前は夏祭りや敬老会等の行事は合同で行い、皆様に楽しんで頂いています。庭に畑があり、季節の野菜を育て採れたての野菜を食事やおやつで提供しております。
 コロナ禍で室内での行事や密にならない近隣への散歩等しか行うことができないため、コロナ収束後はご家族や地域住民との交流を再開する予定です。

【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)】

大崎市のJR岩出山駅に近い住宅街にあり、2階建ての2ユニットのホームである。特別養護老人ホームがある。法人本部が青森県八戸市にあり、岩手、宮城、福島で特別養護老人ホームやグループホーム、デイサービス等を運営している。近隣には地域密着型特別養護老人ホームがあり、運営推進会議や身体拘束廃止の委員会など、各種委員会、研修会など合同開催したり、災害時用の備蓄や毎食おこずの提供など、連携している。理念を朝礼で唱和し、利用者に寄り添いその人らしい暮らしが出来るように支援している。コロナ禍で外出は難しいが、ドライブやホームの側を流れている江合川沿いを散歩している。運営推進会議には、町内会役員、民生委員、交番の警察署員、市職員が参加し意見交換を行いながら運営改善に繋げている。例年は近隣住民の協力を得ながら、庭の畑で野菜を育て、地域交流を図っていたがコロナ禍で中止している。近隣の特別養護老人ホームにある「地域交流ホール」は、地域に解放している。

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 グループホームにこトピアいわで ）「ユニット名 百百 」

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	毎朝の朝礼時に理念の唱和を行っている。理念をフロアや事務室の見やすいところに掲示し、職員間で共有を図っている。また、入居者様と関わる時間を増やし、関わりの際に実践に繋がるよう努めている。	法人のSG GROUP理念「地域社会の人々の幸せに貢献します」と共に、ホーム理念「明るく やさしく 清潔に」を毎朝朝礼で唱和し、入居前の暮らしが継続できるよう、その人のリズムに合わせたケアを心掛け支援している。	
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	コロナ禍の為交流する機会が少ない。近隣住民の協力のもと畑や花壇を作ったり、施設の壁面に近隣の高校生や地域住民、職員参加で壁画製作を行った。	町内会に加入し運営推進会議に町内会役員、民生委員が参加し情報共有を図っている。地域の認知症等の相談先としての役割を意識し取組んでおり、市制15周年記念事業の一環として地域住民や高校生と一緒に「壁面アート」を作成した。	
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	現在、コロナ禍の為勉強会や交流イベントを通じ、認知症の理解や支援方法等、施設の特徴を活かした貢献はできていない。収束後は地域貢献に努めたい。		
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	今年度はコロナ禍の為、書面での開催になっていたが、11月に対面での開催を行った。頂いた意見をユニット会議で報告し、サービスの向上に努めている。	隣接する同法人の特別養護老人ホームと合同で年6回開催している。全家族に案内し、メンバーは、市職員、地域包括職員、町内会役員、民生委員、交番の警察署員、運営アドバイザーが参加している。市や地域からの情報や参加者の意見を運営に活かしている。	
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	介護認定更新時期や区分変更申請等をはじめ、市町村の担当者と日頃からやり取りを行っている。また、運営推進会議にも定期的に参加頂いている。	毎回、市職員が運営推進会議に参加し、情報交換をしている。コロナ情報や研修の案内などがメールで届いている。外部評価結果と目標達成計画書を市に報告している。地域包括支援センターとは入居相談などについて情報交換している。	
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	当施設は原則として身体拘束を行っていない。玄関の施錠は、防犯目的のためやむを得ず行っている。また、身体拘束委員会に参加し、施設全体で身体拘束ゼロを目指し取り組んでいる。	身体拘束の適正化等のための指針を作成し、3ヶ月毎に、同法人の特養ホームと合同で身体拘束委員会を開催し、研修も行っている。ユニット毎にケアを振り返りながら「身体拘束のラウンドチェックシート」に記入し、運営に活かしている。スピーチロックなど、職員同士で気をつけている。防犯上玄関は施錠しているが、利用者の希望に合わせ一緒に散歩している。	
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	施設内の勉強会やホーム内の勉強会にて正しく理解した上で虐待のないケアをしている。	身体拘束と合わせ、高齢者虐待防止関連法等、動画も活用した研修を法人全体として実施している。今後は、ユニット毎の研修を実施する予定である。不適切な言葉遣いやケア等、気付いた時に職員同士で声掛けし合うように努めており、職員間のコミュニケーションを大切に取組んでいる。	

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
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	コロナ禍の為外部での研修には参加できていない。ホーム内の勉強会で資料を配布している。		
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	入居前または改定時に管理者から説明を行っている。面談の際不安や要望を聞いたり、十分な説明を行い、面会や電話等でもその都度対応している。		
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	意見や要望は意見箱を設置したり、施設内での苦情・相談先を掲示している。コロナ禍で面会が禁止されていたが、必要物品等施設に届けていただく際、様子や体調報告をしたり、ご家族からの要望を伺っている。	家族からは、電話連絡の際や通院付添などでホームに訪問時、意見・要望を聞いている。利用者の要望は、申送りノートで情報共有している。職員の異動の際の連絡が欲しいという要望に、お便りを準備中である。	
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	毎月のユニット会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、職員個別での面談等に対応している。	毎月のユニット会議で利用者の情報を共有し、職員の意見要望を聞いている。年3回個別面談し職員の体調や家族の状況を把握し支援している。コロナ禍で職員が要望する外部研修に参加できていない。	
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	就業規則に基づき、職場環境の整備に努めている。法人全体で「ノー残業デー」を設定して職場環境改善に努めている。有給休暇の取得も推進している。		
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	コロナ禍で密を避けるため、内部研修は動画や資料回覧の形式をとっている。コロナ収束後は法人内外の研修に積極的に参加していきたい。		
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	前年度よりは緩和されてきているが、依然として外部研修等に参加できない状況が続いている。グループ内で情報共有を行い、サービスの質の向上に努めている。	市民病院岩出山分院の地域医療連携室を中心に他事業所と交流していたがコロナ禍で休止中である。法人内の施設が連携して研修などしている。近隣の居宅事業所を訪問し情報交流している。	

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
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	入居前に面談や施設見学を行い、不安なことや要望等を聞き取りながら入居に向けての準備を行っている。(コロナ禍で施設見学等対応できないこともあった。)		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご本人と同様に入居前や入居後に不安や要望等を聞き、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	面談の際に入居者様家族様の意見や要望を聞き取り、適切な支援ができるよう努めている。		
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	職員と共に入居者様それぞれのレベルに合わせ、役割をもって能力を発揮できるように支援している。		
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	基本的に受診はご家族にお願いしているため、近況を電話や手紙等で伝えたり、職員が受診に同行した際には報告を行い、共に支えていく関係づくりに努めている。		
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	感染防止対策で現在は中止しているが、ご家族と外出したり、入居前からのかかりつけ医へ定期受診するなど馴染みの関係が途切れないようにしている。	コロナ禍で面会は、中止している。家族付添でかかりつけ医への通院をして帰りに馴染みの理容室で散髪などしている。馴染みの「道の駅」へドライブしたり、ホーム内では同級生同士の交流や利用者同士の仲間づくりを支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士お互いの居室を訪ね談話したり、レクリエーションの際には声を掛け合い、必要に応じて職員が間に入り橋渡しをすることでトラブルがないよう見守り、支えあえる支援に努めている。		

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	契約終了後でも相談を受けた際には、ご本人やご家族のフォローに努めている。		
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	入居時の面談や日常の会話の中からご本人の希望や意向を把握できるよう努めている。困難な場合は普段の言動や体調等を考慮しながら本人本位に検討している。	入居時のアセスメント時の情報や、日頃の関わりの中で意向の把握に努め出来るだけ叶えられるようにしている。「梅干しが食べたい」という希望を家族に伝え、届けてもらい、栄養士に相談し塩分量をチェックしてもらい、みそ汁の量などで調整し提供ができた。カラオケや歌のテレビ鑑賞、塗り絵などの要望に応じている。入居して日が浅い人には特に時間をかけ、把握に努めている。	
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	入居前の調査資料での把握、ご本人やご家族から聞き取りを行い、生活歴や生活環境等の把握に努めている。		
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	毎日のバイタルチェックや状態観察を行い、普段と違った言動があればその都度記録し申し送りノートやユニット会議で共有している。		
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	ご本人やご家族の意向を踏まえ、ユニット会議で話し合い評価と見直しを行っている。ご家族にも説明し現状に即した介護計画を作成している。	介護計画は年2回以上見直し、医師、栄養士、家族の意見を反映し利用者の状態をユニット会議で検討し策定している。家族にもその都度説明している。身体や精神状態について確認し生活リハビリとしての計画をモニタリングしている。	
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	介護ソフトへ午前と午後に個別の様子を入力し、また普段と違った言動があった時にもその都度入力している。また、申し送りノートを活用し、些細なことでも職員間で共有できるようにしている。		
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	既存のサービスが前提ではあるが、その上でご本人やご家族のニーズにできる限り対応している。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナの感染状況に応じて理美容を不定期で行っている。ホームの畑や花壇を近所の方にも手伝って頂いているため、コロナ収束後は一緒に行うことができるよう支援していきたい。		
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し、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	ご本人やご家族の意向を大切にしている。ご家族やかかりつけ医と連携しながら適切な医療を受けられるように支援している。	ほとんどの利用者のかかりつけ医は市民病院岩出山分院であり協力医療機関でもある。希望のかかりつけ医の通院は家族付添が基本で、本人の状態を文書にて情報提供している。要望があれば職員が同行し結果を家族と共有している。	
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	介護職員と看護職員の情報共有及び報道相を密に行っており、適切な受診や看護を行えるよう支援している。		
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	地域医療連携室との情報交換を行い、安心して治療を受けていただけるよう努めている。また、入院中も情報共有を行い、早期に退院できるよう連携室と連絡をとっている。		
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	今のところ終末期までの支援は行っていない。現在できるサービスをご家族に説明し理解いただいている。	入居時、終末期の支援体制がないことを説明している。利用者の重度化に際しては、かかりつけ医と相談をして、家族の要望に対応できる施設等への入所等の支援をしている。	
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、実践力を身につけている	マニュアル、指針等は整備してあるが、よりスムーズな対応ができるよう定期的に講習会を行い、実践力を身につけられるように努めている。		
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回火災の避難訓練や非常災害時訓練を実施している。非常時の備品・食料品等も備えている。	火災、風水害、地震対応マニュアルを作成している。夜間想定も含めて年2回避難訓練をしておりコロナ前は住民参加もあった。備蓄は、3日分あり、設備の点検は、業者が年2回実施している。感染対策は、感染対策委員会で検討している。	

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
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	人生の大先輩であることを念頭に置きながら、その方の認知症状も理解したうえで言葉のかけ方、声のトーンなど工夫しながら対応している。入浴時、同性介助を希望される方にはできるだけ配慮している。	接遇やプライバシー保護の研修を実施している。職員は、人生の先輩であることを意識し尊敬して暮らしている。居室のドアには、内鍵がついており職員は、同意を得て入室している。呼び名は、「さん」付けで呼んでいる。排泄介助等は、さりげなく誇りを損ねない対応をしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人が意思決定できるような声掛けや選択肢を提示して自己決定ができるように支援している。		
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	日課はあるものの、1人1人の体調やペース、想いを大切に、その時にどこでどのように過ごしたいかを汲み取り、希望に沿って対応している。		
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	ご本人の希望を尊重した上で、毎日の服装や外出に季節やその日の天候に合った服装の選択ができるように支援している。		
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	誕生会や行事の際には近所の菓子店のケーキを購入したり、職員が手作りすることもある。嫌いな食べ物、食べられないものに対しては代替品を提供している。準備や片付けは主に職員が行っているが、下膳や食器拭き等は安全に配慮し一緒に行うこともある。	法人の栄養士がメニューを作り、隣接する特養から調理したものが届く。ご飯とみそ汁は、ホームで準備する。利用者は下膳などに参加している。月1回の「みんなの日曜日」には、牛丼などで、外食気分を楽しんでいる。行事食もある。庭の畑で出来た野菜も食卓にのぼる。	
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	委託先の管理栄養士のもと、カロリー計算やメニュー作成を行っている。食事・水分量のチェックを行い、適宜検討や変更を行い、個々に合わせた支援を行っている。		
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、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、声掛けや介助などそれぞれの能力に合わせた支援を行い清潔を保持している。		

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
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	排泄チェック表を活用し、1人1人の排泄パターンを把握したり、入居者様の行動からトイレ誘導を行うなど支援している。オムツ使用の方も日中はリハビリパンツ+パットを使用する等し、トイレでの排泄を行っている。	一人ひとりの排泄パターンに合わせて声掛けをし、日中はトイレで排泄ができるよう支援している。夜間は、そっと声掛けし誘導したり、状態に合わせて排泄グッズを使用し対応している。水分摂取を促して便秘対策をしている。また、薬を服用したり、看護師が対応する人もいる。	
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	排泄チェック表の活用と食事・水分摂取量の把握をし、ご本人の意見を尊重しながら日中の活動量を増やすなど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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	最低限1週間に2回の入浴を原則としている。希望の時間を聞くなどし、気分よく入浴できるようにしている。拒否が強い場合は日にちや時間、職員を変え声掛けするなどし、入浴できるように支援している。	週2回午後入浴が基本だが、午前でも入浴出来るように準備している。希望の湯温で都度お湯を替えて清潔で気持ちよく入浴している。状態に合わせてシャワー浴や清拭にしている。同性介助の希望にも沿うようにし、自立度が高い人にはプライバシーに配慮し、脱衣所で見守り声掛けするなど、その人に合わせた支援をしている。	
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	ご本人の希望や生活習慣に合わせて休息していただいたり、安心して眠れるよう照明や室温等にも気を付けている。		
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	個々の服薬内容についての把握に努め、いつでも確認できるようにファイリングしている。服薬介助時には2名で確認し、誤薬防止に努めている。入居者様の体調の変化の確認に努め、必要時には看護職員や医師への相談を行っている。		
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	役割を持つことで自信を持って生活できるよう軽作業等、一緒に行っている。水分補給時は好みの飲み物を提供したり、レクリエーションを通じ、楽しみや気分転換に繋がれるよう支援している。		
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	コロナ禍のため、自由に外出できない状況ではあるが、施設周辺を散歩したり、ドライブに出かけたり、畑の作物を収穫したりと可能な範囲で工夫しながら外出支援をしている。	コロナ禍で外出も制限されている。かかりつけ医への受診、市内や「道の駅」までのドライブを楽しんでいる。近所の江合川沿いやホームの周りを職員と一緒に散歩している。	

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
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	当施設では個人の所持金に関して管理を行っていない。		
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	ご本人の状況を見ながら手紙や電話の取次ぎを行い、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	各ユニットで季節に合わせた飾りつけを行ったり、花を飾る等して居心地よく過ごせるよう工夫している。清潔に努め、換気・温度・湿度等の調整を行い、少しでも過ごしやすい環境を提供できるように努めている。	明るい共用空間は、掃除が行き届き清潔で動き易く整頓されている。温・湿度は職員が管理し、日差しをロールスクリーンで調節している。カレンダーや時計が見やすい位置に設置され、職員と一緒に手作りした桃の花の折り紙が飾られて季節感に溢れている。	
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	共用空間である各ユニットのホールも広いわけでもないため、気の合う入居者様同士は隣りに座って頂いたり、気分転換に他ユニットへ散歩に出かけたりすることもある。個人の時間を持ちたいときは居室で過ごしている。		
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	ご本人やご家族の希望で慣れ親しんだ物や好みの物を持ち込むことで、居心地良く安心した生活を送れるよう工夫している。	居室には、ベッド、チェスト、洗面台、エアコンが設置され、内鍵が付いている。入口には表札が掛けてあり、利用者は、時計やテレビ、家族の写真や馴染みの品など持ち込み、その人らしい暮らしができるよう支援している。職員が温・湿度管理をしている。	
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を送れるように工夫している	居室にネーム(表札)を本人が見やすい位置につけたり、トイレや浴室の表示を分かりやすくするなどし、迷っても自分で確認できるようにしている。また、段差や障害物の撤去により安全に活動範囲を広げ、自立した生活を送れるように支援している。		

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	0491500351		
法人名	社会福祉法人みやぎ会		
事業所名	グループホームにこぴあいわで ユニット:咲良		
所在地	〒989-6435 宮城県大崎市岩出山字浦小路40-14		
自己評価作成日	令和3年12月	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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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2月22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)】

当事業所は、全居室が個室対応のためプライバシーが守られております。また、入居者様の時間の過ごし方を大切にしております。自宅で暮らしていた時と同じように居室には使い慣れた物、なじみのある物を用意してもらうなど、環境をあまり変えないように配慮しています。皆で賑やかに過ごしたい時であれば、1人でゆっくりと過ごしたい時もあるので、その日その日の入居者様に合わせたケア、個人を尊重したケアを心掛けております。同一敷地内にある特別養護老人ホームとも交流があり、コロナ流行以前は夏祭りや敬老会等の行事は合同で行い、皆様に楽しんで頂いています。庭に畑があり、季節の野菜を育て採れたての野菜を食事やおやつで提供しております。
 コロナ禍で室内での行事や密にならない近隣への散歩等しか行うことができないため、コロナ収束後はご家族や地域住民との交流を再開する予定です。

【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)】

大崎市のJR岩出山駅に近い住宅街にあり、2階建ての2ユニットのホームである。特別養護老人ホームがある。法人本部が青森県八戸市にあり、岩手、宮城、福島で特別養護老人ホームやグループホーム、デイサービス等を運営している。近隣には地域密着型特別養護老人ホームがあり、運営推進会議や身体拘束廃止の委員会など、各種委員会、研修会など合同開催したり、災害時用の備蓄や毎食おかずの提供など、連携している。理念を朝礼で唱和し、利用者に寄り添いその人らしい暮らしが出来るように支援している。コロナ禍で外出は難しいが、ドライブやホームの側を流れている江合川沿いを散歩している。運営推進会議には、町内会役員、民生委員、交番の警察署員、市職員が参加し意見交換を行いながら運営改善に繋げている。例年は近隣住民の協力を得ながら、庭の畑で野菜を育て、地域交流を図っていたがコロナ禍で中止している。近隣の特別養護老人ホームにある「地域交流ホール」は、地域に解放している。

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 グループホームにこトピアいわで ）「ユニット名 咲良 」

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	毎朝の朝礼時に理念の唱和を行っている。理念をフロアや事務室の見やすいところに掲示し、職員間で共有を図っている。また、入居者様と関わる時間を増やし、関わりの際に実践に繋がるよう努めている。	法人のSG GROUP理念「地域社会の人々の幸せに貢献します」と共に、ホーム理念「明るく やさしく 清潔に」を毎朝朝礼で唱和し、入居前の暮らしが継続できるよう、その人のリズムに合わせたケアを心掛け支援している。	
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	コロナ禍の為交流する機会が少ない。近隣住民の協力のもと畑や花壇を作ったり、施設の壁面に近隣の高校生や地域住民、職員参加で壁画製作を行った。	町内会に加入し運営推進会議に町内会役員、民生委員が参加し情報共有を図っている。地域の認知症等の相談先としての役割を意識し取組んでおり、市制15周年記念事業の一環として地域住民や高校生と一緒に「壁画アート」を作成した。	
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	現在、コロナ禍の為勉強会や交流イベントを通じ、認知症の理解や支援方法等、施設の特徴を活かした貢献はできていない。収束後は地域貢献に努めたい。		
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	今年度はコロナ禍の為、書面での開催になっていたが、11月に対面での開催を行った。頂いた意見をユニット会議で報告し、サービスの向上に努めている。	隣接する同法人の特別養護老人ホームと合同で年6回開催している。全家族に案内し、メンバーは、市職員、地域包括職員、町内会役員、民生委員、交番の警察署員、運営アドバイザーが参加している。市や地域からの情報や参加者の意見を運営に活かしている。	
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	介護認定更新時期や区分変更申請等をはじめ、市町村の担当者と日頃からやり取りを行っている。また、運営推進会議にも定期的に参加頂いている。	毎回、市職員が運営推進会議に参加し、情報交換をしている。コロナ情報や研修の案内などがメールで届いている。外部評価結果と目標達成計画書を市に報告している。地域包括支援センターとは入居相談などについて情報交換している。	
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	当施設は原則として身体拘束を行っていない。玄関の施錠は、防犯目的のためやむを得ず行っている。また、身体拘束委員会に参加し、施設全体で身体拘束ゼロを目指し取り組んでいる。	身体拘束の適正化等のための指針を作成し、3ヶ月毎に、同法人の特養ホームと合同で身体拘束委員会を開催し、研修も行っている。ユニット毎にケアを振り返りながら「身体拘束のラウンドチェックシート」に記入し、運営に活かしている。スピーチロックなど、職員同士で気をつけている。防犯上玄関は施錠しているが、利用者の希望に合わせて一緒に散歩している。	
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	施設内の勉強会やホーム内の勉強会にて正しく理解した上で虐待のないケアをしている。	身体拘束と合わせ、高齢者虐待防止関連法等、動画も活用した研修を法人全体として実施している。今後は、ユニット毎の研修を実施する予定である。不適切な言葉遣いやケア等、気付いた時に職員同士で声掛けし合うように努めており、職員間のコミュニケーションを大切に取組んでいる。	

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
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	コロナ禍の為外部での研修には参加できていない。ホーム内の勉強会で資料を配布している。		
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	入居前または改定時に管理者から説明を行っている。面談の際不安や要望を聞いたり、十分な説明を行い、面会や電話等でもその都度対応している。		
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	意見や要望は意見箱を設置したり、施設内での苦情・相談先を掲示している。コロナ禍で面会が禁止されていたが、必要物品等施設に届けていただく際、様子や体調報告をしたり、ご家族からの要望を伺っている。	家族からは、電話連絡の際や通院付添などでホームに訪問時、意見・要望を聞いている。利用者の要望は、申送りノートで情報共有している。職員の異動の際の連絡が欲しいという要望に、お便りを準備中である。	
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	毎月のユニット会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、職員個別での面談等で対応している。	毎月のユニット会議で利用者の情報を共有し、職員の意見要望を聞いている。年3回個別面談し職員の体調や家族の状況を把握し支援している。コロナ禍で職員が要望する外部研修に参加できていない。	
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	就業規則に基づき、職場環境の整備に努めている。法人全体で「ノー残業デー」を設定して職場環境改善に努めている。有給休暇の取得も推進している。		
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	コロナ禍で密を避けるため、内部研修は動画や資料回覧の形式をとっている。コロナ収束後は法人内外の研修に積極的に参加していきたい。		
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	前年度よりは緩和されてきているが、依然として外部研修等に参加できない状況が続いている。グループ内で情報共有を行い、サービスの質の向上に努めている。	市民病院岩出山分院の地域医療連携室を中心に他事業所と交流していたがコロナ禍で休止中である。法人内の施設が連携して研修などしている。近隣の居宅事業所を訪問し情報交流している。	

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
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	入居前に面談や施設見学を行い、不安なことや要望等を聞き取りながら入居に向けての準備を行っている。(コロナ禍で施設見学等対応できないこともあった。)		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご本人と同様に入居前や入居後に不安や要望等を聞き、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	面談の際に入居者様家族様の意見や要望を聞き取り、適切な支援ができるよう努めている。		
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	職員と共に入居者様それぞれのレベルに合わせ、役割をもって能力を発揮できるように支援している。		
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	基本的に受診はご家族にお願いしているため、近況を電話や手紙等で伝えたり、職員が受診に同行した際には報告を行い、共に支えていく関係づくりに努めている。		
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	感染防止対策で現在は中止しているが、ご家族と外出したり、入居前からのかかりつけ医へ定期受診するなど馴染みの関係が途切れないようにしている。	コロナ禍で面会は、中止している。家族付添でかかりつけ医への通院をして帰りに馴染みの理容室で散髪などしている。馴染みの「道の駅」へドライブしたり、ホーム内では同級生同士の交流や利用者同士の仲間づくりを支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士お互いの居室を訪ね談話したり、レクリエーションの際には声を掛け合い、必要に応じて職員が間に入り橋渡しをすることでトラブルがないよう見守り、支えあえる支援に努めている。		

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	契約終了後でも相談を受けた際には、ご本人やご家族のフォローに努めている。		
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	入居時の面談や日常の会話の中からご本人の希望や意向を把握できるよう努めている。困難な場合は普段の言動や体調等を考慮しながら本人本位に検討している。	入居時のアセスメント時の情報や、日頃の関わりの中で意向の把握に努め出来るだけ叶えられるようにしている。「梅干しが食べたい」という希望を家族に伝え、届けてもらい、栄養士に相談し塩分量をチェックしてもらい、みそ汁の量などで調整し提供ができた。カラオケや歌のテレビ鑑賞、塗り絵などの要望に応えている。入居して日が浅い人には特に時間をかけ、把握に努めている。	
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	入居前の調査資料での把握、ご本人やご家族から聞き取りを行い、生活歴や生活環境等の把握に努めている。		
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	毎日のバイタルチェックや状態観察を行い、普段と違った言動があればその都度記録し申し送りノートやユニット会議で共有している。		
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	ご本人やご家族の意向を踏まえ、ユニット会議で話し合い評価と見直しを行っている。ご家族にも説明し現状に即した介護計画を作成している。	介護計画は年2回以上見直し、医師、栄養士、家族の意見を反映し利用者の状態をユニット会議で検討し策定している。家族にもその都度説明している。身体や精神状態について確認し生活リハビリとしての計画をモニタリングしている。	
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	介護ソフトへ午前と午後に個別の様子を入力し、また普段と違った言動があった時にもその都度入力している。また、申し送りノートを活用し、些細なことでも職員間で共有できるようにしている。		
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	既存のサービスが前提ではあるが、その上でご本人やご家族のニーズにできる限り対応している。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナの感染状況に応じて理美容を不定期で行っている。ホームの畑や花壇を近所の方にも手伝って頂いているため、コロナ収束後は一緒に行うことができるよう支援していきたい。		
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し、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	ご本人やご家族の意向を大切にしている。ご家族やかかりつけ医と連携しながら適切な医療を受けられるように支援している。	ほとんどの利用者のかかりつけ医は市民病院岩出山分院であり協力医療機関でもある。希望のかかりつけ医の通院は家族付添が基本で、本人の状態を文書にて情報提供している。要望があれば職員が同行し結果を家族と共有している。	
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	介護職員と看護職員の情報共有及び報連相を密に行っており、適切な受診や看護を行えるよう支援している。		
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	地域医療連携室との情報交換を行い、安心して治療を受けていただけるよう努めている。また、入院中も情報共有を行い、早期に退院できるよう連携室と連絡をとっている。		
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	今のところ終末期までの支援は行っていない。現在できるサービスをご家族に説明し理解いただいている。	入居時、終末期の支援体制がないことを説明している。利用者の重度化に際しては、かかりつけ医と相談をして、家族の要望に対応できる施設等への入所等の支援をしている。	
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	マニュアル、指針等は整備してあるが、よりスムーズな対応ができるよう定期的に講習会を行い、実践力を身につけられるように努めている。		
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回火災の避難訓練や非常災害時訓練を実施している。非常時の備品・食料品等も備えている。	火災、風水害、地震対応マニュアルを作成している。夜間想定も含めて年2回避難訓練をしておりコロナ前は住民参加もあった。備蓄は、3日分あり、設備の点検は、業者が年2回実施している。感染対策は、感染対策委員会で検討している。	

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
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	人生の大先輩であることを念頭に置きながら、その方の認知症状も理解したうえで言葉のかけ方、声のトーンなど工夫しながら対応している。入浴時、同性介助を希望される方にはできるだけ配慮している。	接遇やプライバシー保護の研修を実施している。職員は、人生の先輩であることを意識し尊敬して暮らしている。居室のドアには、内鍵がついており職員は、同意を得て入室している。呼び名は、「さん」付けで呼んでいる。排泄介助等は、さりげなく誇りを損ねない対応をしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人が意思決定できるような声掛けや選択肢を提示して自己決定ができるように支援している。		
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	日課はあるものの、1人1人の体調やペース、想いを大切に、その時にどこでどのように過ごしたいかを汲み取り、希望に沿って対応している。		
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	ご本人の希望を尊重した上で、毎日の服装や外出に季節やその日の天候に合った服装の選択ができるように支援している。		
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	誕生会や行事の際には近所の菓子店のケーキを購入したり、職員が手作りすることもある。嫌いな食べ物、食べられないものに対しては代替品を提供している。準備や片付けは主に職員が行っているが、下膳や食器拭き等は安全に配慮し一緒に行うこともある。	法人の栄養士がメニューを作り、隣接する特養から調理したものが届く。ご飯とみそ汁は、ホームで準備する。利用者は下膳などに参加している。月1回の「みんなの日曜日」には、牛丼などで、外食気分を楽しんでいる。行事食もある。庭の畑で出来た野菜も食卓にのぼる。	
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	委託先の管理栄養士のもと、カロリー計算やメニュー作成を行っている。食事・水分量のチェックを行い、適宜検討や変更を行い、個々に合わせた支援を行っている。		
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、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、声掛けや介助などそれぞれの能力に合わせた支援を行い清潔を保持している。		

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
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	排泄チェック表を活用し、1人1人の排泄パターンを把握したり、入居者様の行動からトイレ誘導を行うなど支援している。オムツ使用の方も日中はリハビリパンツ+パットを使用する等し、トイレでの排泄を行っている。	一人ひとりの排泄パターンに合わせて声掛けをし、日中はトイレで排泄ができるよう支援している。夜間は、そっと声掛けし誘導したり、状態に合わせて排泄グッズを使用し対応している。水分摂取を促して便秘対策をしている。また、薬を服用したり、看護師が対応する人もいる。	
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	排泄チェック表の活用と食事・水分摂取量の把握をし、ご本人の意見を尊重しながら日中の活動量を増やすなど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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	最低限1週間に2回の入浴を原則としている。希望の時間を聞くなどし、気分よく入浴できるようにしている。拒否が強い場合は日にちや時間、職員を変え声掛けするなどし、入浴できるように支援している。	週2回午後入浴が基本だが、午前でも入浴出来るように準備している。希望の湯温で都度お湯を替えて清潔で気持ちよく入浴している。状態に合わせてシャワー浴や清拭にしている。同性介助の希望にも浴うようにし、自立度が高い人にはプライバシーに配慮し、脱衣所で見守り声掛けするなど、その人に合わせた支援をしている。	
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	ご本人の希望や生活習慣に合わせて休息していただいたり、安心して眠れるよう照明や室温等にも気を付けている。		
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	個々の服薬内容についての把握に努め、いつでも確認できるようにファイリングしている。服薬介助時には2名で確認し、誤薬防止に努めている。入居者様の体調の変化の確認に努め、必要時には看護職員や医師への相談を行っている。		
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	役割を持つことで自信を持って生活できるよう軽作業等、一緒に行っている。水分補給時は好みの飲み物を提供したり、レクリエーションを通じ、楽しみや気分転換に繋げられるよう支援している。		
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	コロナ禍のため、自由に外出できない状況ではあるが、施設周辺を散歩したり、ドライブに出かけたり、畑の作物を収穫したりと可能な範囲で工夫しながら外出支援をしている。	コロナ禍で外出も制限されている。かかりつけ医への受診、市内や「道の駅」までのドライブを楽しんでいる。近所の江合川沿いやホームの周りを職員と一緒に散歩している。	

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
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	当施設では個人の所持金に関して管理を行っていない。		
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	ご本人の状況を見ながら手紙や電話の取次ぎを行い、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	各ユニットで季節に合わせた飾りつけを行ったり、花を飾る等して居心地よく過ごせるよう工夫している。清潔に努め、換気・温度・湿度等の調整を行い、少しでも過ごしやすい環境を提供できるように努めている。	明るい共用空間は、掃除が行き届き清潔で動き易く整頓されている。温・湿度は職員が管理し、日差しをロールスクリーンで調節している。カレンダーや時計が見やすい位置に設置され、職員と一緒に手作りの桃の花の折り紙が飾られて季節感に溢れている。	
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	共用空間である各ユニットのホールも広いわけでもないため、気の合う入居者様同士は隣りに座って頂いたり、気分転換に他ユニットへ散歩に出かけたりすることもある。個人の時間を持ちたいときは居室で過ごしている。		
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	ご本人やご家族の希望で慣れ親しんだ物や好みの物を持ち込むことで、居心地良く安心した生活を送れるよう工夫している。	居室には、ベッド、チェスト、洗面台、エアコンが設置され、内鍵が付いている。入口には表札が掛けてあり、利用者は、時計やテレビ、家族の写真や馴染みの品など持ち込み、その人らしい暮らしができるよう支援している。職員が温・湿度管理をしている。	
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を送れるように工夫している	居室にネーム(表札)を本人が見やすい位置につけたり、トイレや浴室の表示を分かりやすくするなどし、迷っても自分で確認できるようにしている。また、段差や障害物の撤去により安全に活動範囲を広げ、自立した生活を送れるように支援している。		