

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	0472600436		
法人名	株式会社東北医療福祉システムズ		
事業所名	グループホームやすらぎ苑利府	ユニット名あやめ	
所在地	宮城県宮城郡利府町沢乙字寺下10-1		
自己評価作成日	令和 5年 10月 6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)】

家庭的な雰囲気、出来る事はいていただきながら自立支援のもと生活支援を行っている。食事h毎食手作りで提供し、利用者様より「おいしかった」といっていただくなど職員も楽しみながら共に過ごしている。利用者一人ひとりの生活ペースを配慮し、穏やかに一日が流れるように配慮している。一緒に家事手伝いをさせていただいたり、レクリエーションを楽しんだりとゆったり過ごしていただけるよう支援している。

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和 5年 11月 8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)】

ホームは平屋建てで、道珍坊バス停近くの見晴らしの良い高台にある。リスに出会ったり、くのみ拾いができ自然豊かである。大型商業施設や町役場、消防署が近くにあり、買い物等も便利である。食事は職員が全て手作りしている。喜んで貰えるように季節感を取り入れたり、食べやすい形状や好き嫌いに対応している。医療連携が図られ、看取り実績が高いのも特徴の一つである。ホーム内は整理整頓され、ゆとりのある空間になっている。介護はチームケアと捉え、職員は「出来ない事は助けを求め、協力し合う・コミュニケーションを取る」を心掛けている。情報を共有しながら、入居者一人ひとりが安心して暮らせ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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12)
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
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
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 やすらぎ苑 利府 )「ユニット名 あやめ 」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	やすらぎ苑理念を掲示し共有を行い実践に努めている。また、ユニットの理念を掲げ日々支援に取り組んでいる	年度末に職員カンファレンスで話し合い、理念の継続を決めた。玄関と台所に掲示している。職員同士がコミュニケーションを取り合い、チームワークで入居者中心の生活を送れるよう支援している。	
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人として日常的に交流している	コロナウイルスが5類へ移行にはなりましたが収束とまでは至っていない事もあり日常的交流を行うには現時点では難しいが地域の方がボランティアで花壇にお花を植えたり草取りをして頂いている	町内会に加入し、会員の名簿が届いている。広報等で町の情報を得ている。町内の魚屋と八百屋から食材を配達して貰っている。コロナ禍で中止されていた中学生の職場体験の受け入れ再開を予定している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域へ出向いては出来ていないが入居の相談や施設を探している方でどのように進めたらいいのかわからないという相談の対応なども行っている		
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	今年度も前年度同様に資料の配布での開催を行っている。包括の方や役場の方、地域の委員の方へこちらから訪問させて頂いている。その際世間話などを行いながら苑での生活様子などお伝えしたり、地域の情報交換に努めている	会議は、年6回書面開催で実施した。メンバーは町職員や地域包括職員、町内会長、民生委員、地域住民である。資料を手渡す時に、情報交換をして意見を聞いている。労いの言葉を貰っている。	
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に取り組んでいる	密に連携ができてはいないと思うが事業所での実情などはお話をし関係構築を努力は行っている	町職員とは、介護保険の区分変更や更新手続き、事故報告等で連絡を取り合っている。研修案内があり参加している。地域包括から事業所の空き状況の問い合わせがあり、情報提供し申し込みに繋がった。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	3ヶ月に1度、3苑合同にて身体拘束等廃止委員会をリモートにて開催を行っている。その後リモート開催の内容を苑内で行い、理解を深め、身体拘束のないケアに努めている	身体拘束廃止委員会の資料を職員に配布し、職員カンファレンスで確認している。スピーチロックや薬の弊害について理解を図っている。アンガーマネジメントの必要性を学び、余裕が無くなった時の対処法や言葉遣いを職員同士で注意し合っている。	
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	今年度より身体拘束等廃止委員会と同様に3苑合同で行いまずは高齢者虐待に関する指針作成を行っている。	内出血や傷を見つけた時は「傷跡報告書」に記録し、原因を探り対応している。職員の「ストレス耐久度チェック」を実施している。困っている事を把握し、リーダーや管理者が声掛けして話し合う機会を作っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外部での研修などでは学ぶ機会がなかなかないが、カンファレンスなどで理解を深められるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、説明し納得して頂けるよう努めている。また、その時々に必要な際にはさらにその都度説明し、納得して頂いている。また、制度改正に伴い変更がある場合も再度説明を行っている。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族の面会時や電話での意見や要望を聞き入れている。看取り介護のご利用者様のご家族様へはなるべく面会の機会が持てるよう他の利用者様へ配慮をしながら行っている	入居者全員の家族が家族会に加入している。家族会から、誕生日や敬老会等のプレゼントの支援を貰っている。季節の果物を食べさせたい等の要望に応じている。看取り時の常時面会を可能にして感謝された。	
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	必要に応じ職員等の意見を取りまとめリーダーから管理者そして代表へのつながりを設けており意見を反映させている	職員意見で、シャワーチェアや薬ケースの購入に繋がった。ホーム敷地の法面草刈りを業者に依頼した。希望休や有給休暇、子育てに配慮したシフト作りを心掛けている。資格取得の費用補助等の支援もある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の取り巻く環境等違う為、その個人に合った勤務体制で働きやすいように勤務調整を行っている。		
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	実践者研修・リーダー研修など働きながら学べる機会を作っている。また、施設内では認知症の勉強会を毎月資料を使用し理解に努めている		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	姉妹施設との交換研修を行っている	法人内交換研修を実施し、一日の流れや休憩の取り方等の違いを体験する機会を作った。おむつメーカーの方を講師に迎え、適切なパッドの選び方や使い方の勉強会を実施した。パット使用数減に繋がっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	提供開始にあたり、入苑前には実態調査をさせて頂き、ご本人のみではなく本人が言いにくいようなことを介護者や担当介護者、ご家族にも聞き本人のニーズに出来るだけ応えられるよう努めている。		
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	入苑前の実態調査や最初のご家族の見学の際に事前に要望や不安点などを聞き入れてからケアには入れるよう取り組んでいる。		
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	今までの生活環境をお聞きし、できる事出来ない事または続けていきたい事などをご本人やご家族の意向をしっかりと受け止め支援できるよう努めている。		
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	職員と一緒にできる事は行い、自立してできる事はご本人に行ってもらい、共に生活を行っている関係を苦づく努力は行っている		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	コロナウイルスが5類へ移行にはなりましたが収束とまでは至っていないので面会の方は場合によってお断りしている事もある。が、窓越しや扉越し、又は電話やリモートなどで家族の絆を大切に関係を絶やさない努力を行っている		
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	コロナウイルスが5類へ移行されているが馴染みの人や場所との関係継続は難しいですがご家族との関係は途切れないように努めている	家族や親戚等の面会の頻度が高い。通院時に家族と外食を楽しむ方もいる。入居者同士で居室で談話するのが日課になつて方もいる。定期的な訪問理美容利用で、新しい馴染みの関係も出来ている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	席の配置や居場所の工夫を行いながらその時々で利用者同士での関わりができるような支援に努めている		

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	契約終了されている利用者様のご家族より手作りの野菜を持参して下さることがあります。その際に立ち話にはなりますが近況をお聞きしたりしている		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	普段、職員が利用者との会話から希望や、以降についての把握を行うよう努力している。食事については食べたいものなどリサーチして取り入れる努力を行っている。困難事例は職員が話し合いながら最善に努めている	入浴や就寝介助時等に、個別に話しを聞く事が多い。ノートやペンが欲しい方には、誕生日プレゼントで叶えた。一人ひとりの生活ペースを尊重し、ゆったり過ごせるように「焦らせない・急がせない」を心掛けている。	
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	入居前の聞き取りで伺えることはお聞きし、入居後も引き続きご家族と連携し生活をスムーズに行えるよう支援している。前サービスご利用中の担当者の方とも連携しながら市江を行っている		
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	心身の状態により各ご利用者に合わせた過ごし方ができるよう現時点での心や体の状態を把握し対応できるよう努めている		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月全利用者のモニタリングを居室担当が行っている。プラン更新時には担当が利用者の方へのモニタリングを行っている。ご家族様には要望等をお聞きしているしプランへ反映している	職員提出の「モニタリング用紙」や家族要望を記入する「家族照会票」、医師の意見を基にプランの見直しを行っている。歩行が不安定になった方の、立上りの見守りや訪問マッサージをプランに取り入れた。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録に記入し職員間で情報の共有を行いながら実践に努めている		
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	訪問理容でご自分の好みの散髪やあカラーリングを行ったり、パンの訪問販売では玄関に持ち込んでもらいご自分の好きなパンを選んで購入するなど楽しんでいただける様に努めている		

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
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	ドライブは控えている。苑の中庭でレクリエーションを行ったり、坂下までは行けないが天候を見ながら散歩を行い外気浴を楽しめるよう支援している		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	内科・歯科共に月2回の往診で医師が利用者と会話を行いながら健康状態の把握を行って下さっている。	全員が訪問診療を利用している。心配事は週1回の訪問看護師から医師に繋げて貰う等の連携が取られている。専門科受診が必要な時は、主治医から家族に説明があり「診療情報提供書」の提供がある。	
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	月4回の訪問看護がある。職員が分からないことをKン語彙に相談し医師に繋げてもらい、看護師が処置を行ったりと適切な看護や受診を受けられ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。	入院時はその病院のソーシャルワーカーさんとの情報交換や連携をとりながら相談等に努めている。		
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時時看取りのお話は必ず行っている。ご家族によっては受け取り方や考え方が異なるので体調の変化に応じて医師とのお話し合いなども含めて急がずに方向性をすり合わせながら進めている	入居時に「重度化した場合における指針」を説明し同意を得ている。重度化した場合に再度話し合い、方針を決めている。看取りの支援が多い。看取り期は家族で過ごす時間が持てるように支援している。看取り後に、職員を労いながら話す機会を設けている。	
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	利用者の急変、事故については医療機関と連携し指示を仰いでいる。定期的な訓練等は行っていないが最低限のバイタルサインの確認や状態状況の把握に努め医療機関へ報告できるよう日々の支援の中で身に付けるよう努力している		
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	夜間想定や日中想定、地震想定・水消火器の防災訓練を定期的に行っている。	夜間想定を含む2回の避難訓練を実施した。設備業者から水消火器使用の助言があった。町内防災リーダーを通じて協力を貰う体制が出来ている。今回は、了解を得ている隣の畑までの避難を検討している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(16)	○一人ひとりの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	誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応についてその都度気づいたら職員間で話題にして振り返りながら気を付けている	個々の意思を否定せず、まず受け止める。言葉遣いは、提案型やお願い型を心掛けている。失敗時は「一緒に歩きませんか」と声掛けをして、トイレに誘導している。居室へ入る際はノックや声掛けを実施している。	
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	焦らせない、急がせない様に配慮し自己決定ができるように働きかけている		
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	一日の大まかな流れはある。利用者に合わせて生活を送れるように配慮し支援している		
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	ご自分で着替えを選んだり、着替えを楽しまれている利用者様もいるが、難しい利用者の方は入浴前の準備の時に職員と一緒に着替えを選べ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	嚥下能力や体力に合わせた食事形態を工夫し食事を提供している。利用者に手伝ってもらいながら調理の下準備、食器洗いや食器拭き、お盆拭き、テーブル拭きなどを一緒に生活を送るよう支援している	入居者の希望を聞きながら、職員が献立を作成し調理している。おやつ作りや誕生日ケーキの飾りつけを一緒にして楽しんでいる。弁当に仕立てた昼食を中庭で食べた。ピクニックのようで楽しいと好評だった。	
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	摂取量を記録し状況の把握に努めている。また、医療機関と連携し指示をいただいている		
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	一人ひとりのできる力に応じてできる所までは自身で行なえるよう声がけをしたり無理なところはお手伝いを行っている。毎週歯科衛生士の支援を受けながら口腔ケアの支援を行っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(18)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄時間を記録し、排泄パターンをよみながら排泄自立に向けて支援している	看取り期等の方以外は、トイレでの排泄を支援している。トイレの場所が分かりやすいよう、扉をピンク色に統一したり、二人介助の対応もしている。安全のため、夜間は人感センサーを利用している方もいる。	
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	便秘が及ぼす影響を理解し、排便が滞らないように水分摂取を促したり軽運動などを行っている。また、看護師や医師に相談し下剤などの服薬の指導を仰いだりしている		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている	声かけなどを行い入浴のタイミングの調整を行っている	入居者の希望を聞き、週2回以上の入浴を支援している。状態によりシャワー浴で対応する方もいる。個々の好みや皮膚状態に合ったシャンプー等を準備している。入浴時は、長風呂や歌等を楽しんでいる。	
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	その時々に応じて対応している。一人一人に合ったタイミングで休息の支援を行っている		
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	薬の説明書は個人記録にフィルしておりいつでも閲覧できるようにしている。職員からの症状報告により看護師や医師への相談で薬が変更になると調剤薬局の先生が来られ指導などを受け経過観察や服薬の支援に努めている		
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	台所仕事や家事手伝いでの役割を活かした支援、手作りのおやつで皆で楽しんだり、塗り絵やパズル、簡単な工作、歌などで楽しませられている		
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	限られた空間での戸外となっている。駐車場や中庭、家族との通院などの戸外支援となっている	コロナ禍で、花見等のドライブや一緒に出かける買い物支援が出来なかった。中庭やウッドデッキで、日光浴やシャボン玉を楽しむ等、気分転換の機会を作っている。中庭で、いなりと豚汁で芋煮会を実施した。	

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
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	現在の利用者の方のお金の所持については苑の金庫の方で管理している状態です。ご希望の方にはご家族の承諾をいただいでお渡しすることもある		
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	電話やお手紙のやり取りができるよう支援している		
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	共有空間の温度管理、音や明るさには配慮し、庭の花や野花などを一緒に飾ったり、季節感を出すような飾りをつくったりして居心地よく過ごせるよう支援している	フロアは定期的に窓を開け換気を行っている。廊下に天窗があり、自然な明かりが差し込んでいる。日めくりカレンダーが見やすい位置に掛けられている。ソファで寛いだり「登米かるた」を楽しんで過ごしている。掃除は職員が行い、モップ掛けを手伝う方もいる。	
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	椅子を所々に置いて一人の空間を過ごしたりソファで皆と一緒に過ごしたり、それぞれに過ごせるような空間づくりの工夫をしている		
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	椅子やソファのを配置したり、テレビやラジオを置いたりして居心地よく過ごせる様にご家族と相談を行っている	クローゼットやエアコン、カーテンが備え付けられている。馴染みのテーブルや椅子、鏡台、テレビ等を持ち込んでいる。ベッドや車椅子はレンタルを利用している方が多い。荷物が少なくすっきりした部屋が多い。	
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	トイレの表示やカレンダーをいくつか表示しておいたりわかるような工夫をしている		

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	0472600436		
法人名	株式会社東北医療福祉システムズ		
事業所名	グループホームやすらぎ苑利府	ユニット名すみれ	
所在地	宮城県宮城郡利府町沢乙字寺下10-1		
自己評価作成日	令和 5年 10月 6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)】

家庭的な雰囲気、出来る事はいていただきながら自立支援のもと生活支援を行っている。食事h毎食手作りで提供し、利用者様より「おいしかった」といっていただくなど職員も楽しみながら共に過ごしている。利用者一人ひとりの生活ペースを配慮し、穏やかに一日が流れるように配慮している。一緒に家事手伝いをさせていただいたり、レクリエーションを楽しんだりとゆったり過ごしていただけるよう支援している。

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和 5年 11月 8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)】

ホームは平屋建てで、道珍坊バス停近くの見晴らしの良い高台にある。リスに出会ったり、くすみ拾いができ自然豊かである。大型商業施設や町役場、消防署が近くにあり、買い物等も便利である。食事は職員が全て手作りしている。喜んで貰えるように季節感を取り入れたり、食べやすい形状や好き嫌いに対応している。医療連携が図られ、看取り実績が高いのも特徴の一つである。ホーム内は整理整頓され、ゆとりのある空間になっている。介護はチームケアと捉え、職員は「出来ない事は助けを求め、協力し合う・コミュニケーションを取る」を心掛けている。情報を共有しながら、入居者一人ひとりが安心して暮らせ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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごせている。 (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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 やすらぎ苑 利府 )「ユニット名 すみれ 」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	やすらぎ苑理念を掲示し共有を行い実践に努めている。また、ユニットの理念を掲げ日々支援に取り組んでいる	年度末に職員カンファレンスで話し合い、理念の継続を決めた。玄関と台所に掲示している。職員同士がコミュニケーションを取り合い、チームワークで入居者中心の生活を送れるよう支援している。	
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人として日常的に交流している	コロナウイルスが5類へ移行にはなりましたが収束とまでは至っていない事もあり日常的交流を行うには現時点では難しいが地域の方がボランティアで花壇にお花を植えたり草取りをして頂いている	町内会に加入し、会員の名簿が届いている。広報等で町の情報を得ている。町内の魚屋と八百屋から食材を配達して貰っている。コロナ禍で中止されていた中学生の職場体験の受け入れ再開を予定している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域へ出向いては出来ていないが入居の相談や施設を探している方でどのように進めたらいいのかわからないという相談の対応なども行っている		
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	今年度も前年度同様に資料の配布での開催を行っている。包括の方や役場の方、地域の委員の方へこちらから訪問させて頂いている。その際世間話などを行いながら苑での生活様子などお伝えしたり、地域の情報交換に努めている	会議は、年6回書面開催で実施した。メンバーは町職員や地域包括職員、町内会長、民生委員、地域住民である。資料を手渡す時に、情報交換をして意見を聞いている。労いの言葉を貰っている。	
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	密に連携ができてはいないと思うが事業所での実情などはお話をし関係構築努力は行っている	町職員とは、介護保険の区分変更や更新手続き、事故報告等で連絡を取り合っている。研修案内があり参加している。地域包括から事業所の空き状況の問い合わせがあり、情報提供し申し込み繋がった。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	3ヶ月に1度、3苑合同にて身体拘束等廃止委員会をリモートにて開催を行っている。その後リモート開催の内容を苑内で行い、理解を深め、身体拘束のないケアに努めている	身体拘束廃止委員会の資料を職員に配布し、職員カンファレンスで確認している。スピーチロックや薬の弊害について理解を図っている。アンガーマネジメントの必要性を学び、余裕が無くなった時の対処法や言葉遣いを職員同士で注意し合っている。	
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	今年度より身体拘束等廃止委員会と同様に3苑合同で行いまずは高齢者虐待に関する指針作成を行っている。	内出血や傷を見つけた時は「傷跡報告書」に記録し、原因を探り対応している。職員の「ストレス耐久度チェック」を実施している。困っている事を把握し、リーダーや管理者が声掛けして話し合う機会を作っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外部での研修などでは学ぶ機会がなかなかないが、カンファレンスなどで理解を深められるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、説明し納得して頂けるよう努めている。また、その時々に必要な際にはさらにその都度説明し、納得して頂いている。また、制度改正に伴い変更がある場合も再度説明を行っている。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族の面会時や電話での意見や要望を聞き入れている。看取り介護のご利用者様のご家族様へはなるべく面会の機会が持てるよう他の利用者様へ配慮をしながら行っている	入居者全員の家族が家族会に加入している。家族会から、誕生日や敬老会等のプレゼントの支援を貰っている。季節の果物を食べさせたい等の要望に応じている。看取り時の常時面会を可能にして感謝された。	
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	必要に応じ職員等の意見を取りまとめリーダーから管理者そして代表へのつながりを設けており意見を反映させている	職員意見で、シャワーチェアや薬ケースの購入に繋がった。ホーム敷地の法面草刈りを業者に依頼した。希望休や有給休暇、子育てに配慮したシフト作りを心掛けている。資格取得の費用補助等の支援もある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の取り巻く環境等違う為、その個人に合った勤務体制で働きやすいように勤務調整を行っている。		
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	実践者研修・リーダー研修など働きながら学べる機会を作っている。また、施設内では認知症の勉強会を毎月資料を使用し理解に努めている		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	姉妹施設との交換研修を行っている	法人内交換研修を実施し、一日の流れや休憩の取り方等の違いを体験する機会を作った。おむつメーカーの方を講師に迎え、適切なパッドの選び方や使い方の勉強会を実施した。パット使用数減に繋がっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	提供開始にあたり、入苑前には実態調査をさせて頂き、ご本人のみではなく本人が言いにくいようなことを介護者や担当介護者、ご家族にも聞き本人のニーズに出来るだけ応えられるよう努めている。		
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	入苑前の実態調査や最初のご家族の見学の際に事前に要望や不安点などを聞き入れてからケアには入れるよう取り組んでいる。		
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	今までの生活環境をお聞きし、できる事出来ない事または続けていきたい事などをご本人やご家族の意向をしっかりと受け止め支援できるよう努めている。		
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	職員と一緒にできる事は行い、自立してできる事はご本人に行ってもらい、共に生活を行っている関係を苦づく努力は行っている		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	コロナウイルスが5類へ移行にはなりましたが収束とまでは至っていないので面会の方は場合によってお断りしている事もある。が、窓越しや扉越し、又は電話やリモートなどで家族の絆を大切に関係を絶やさない努力を行っている		
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	コロナウイルスが5類へ移行されているが馴染みの人や場所との関係継続は難しいですがご家族との関係は途切れないように努めている	家族や親戚等の面会の頻度が高い。通院時に家族と外食を楽しむ方もいる。入居者同士で居室で談話するのが日課になつて方もいる。定期的な訪問理美容利用で、新しい馴染みの関係も出来ている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	席の配置や居場所の工夫を行いながらその時々で利用者同士での関わりができるような支援に努めている		

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	契約終了されている利用者様のご家族より手作りの野菜を持参して下さることがあります。その際に立ち話にはなりますが近況をお聞きしたりしている		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	普段、職員が利用者との会話から希望や、以降についての把握を行うよう努力している。食事については食べたいものなどリサーチして取り入れる努力を行っている。困難事例は職員が話し合いながら最善に努めている	入浴や就寝介助時等に、個別に話しを聞く事が多い。ノートやペンが欲しい方には、誕生日プレゼントで叶えた。一人ひとりの生活ペースを尊重し、ゆったり過ごせるように「焦らせない・急がせない」を心掛けている。	
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	入居前の聞き取りで伺えることはお聞きし、入居後も引き続きご家族と連携し生活をスムーズに行えるよう支援している。前サービスご利用中の担当者の方とも連携しながら市江を行っている		
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	心身の状態により各ご利用者に合わせた過ごし方ができるよう現時点での心や体の状態を把握し対応できるよう努めている		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月全利用者のモニタリングを居室担当が行っている。プラン更新時には担当が利用者の方へのモニタリングを行っている。ご家族様には要望等をお聞きしているしプランへ反映している	職員提出の「モニタリング用紙」や家族要望を記入する「家族照会票」、医師の意見を基にプランの見直しを行っている。歩行が不安定になった方の、立上りの見守りや訪問マッサージをプランに取り入れた。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録に記入し職員間で情報の共有を行いながら実践に努めている		
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	訪問理容でご自分の好みの散髪やあカラーリングを行ったり、パンの訪問販売では玄関に持ち込んでもらいご自分の好きなパンを選んで購入するなど楽しんでいただける様に努めている		

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
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	ドライブは控えている。苑の中庭でレクリエーションを行ったり、坂下までは行けないが天候を見ながら散歩を行い外気浴を楽しめるよう支援している		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	内科・歯科共に月2回の往診で医師が利用者と会話を行いながら健康状態の把握を行って下さっている。	全員が訪問診療を利用している。心配事は週1回の訪問看護師から医師に繋げて貰う等の連携が取られている。専門科受診が必要な時は、主治医から家族に説明があり「診療情報提供書」の提供がある。	
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	月4回の訪問看護がある。職員が分からないことをKン語彙に相談し医師に繋げてもらい、看護師が処置を行ったりと適切な看護や受診を受けられ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。	入院時はその病院のソーシャルワーカーさんとの情報交換や連携をとりながら相談等に努めている。		
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時時看取りのお話は必ず行っている。ご家族によっては受け取り方や考え方が異なるので体調の変化に応じて医師とお話し合いなども含めて急がずに方向性をすり合わせながら進めている	入居時に「重度化した場合における指針」を説明し同意を得ている。重度化した場合に再度話し合い、方針を決めている。看取りの支援が多い。看取り期は家族で過ごす時間が持てるように支援している。看取り後に、職員を労いながら話す機会を設けている。	
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	利用者の急変、事故については医療機関と連携し指示を仰いでいる。定期的な訓練等は行っていないが最低限のバイタルサインの確認や状態状況の把握に努め医療機関へ報告できるよう日々の支援の中で身に付けるよう努力している		
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	夜間想定や日中想定、地震想定・水消火器の防災訓練を定期的に行っている。	夜間想定を含む2回の避難訓練を実施した。設備業者から水消火器使用の助言があった。町内防災リーダーを通じて協力を貰う体制が出来ている。今回は、了解を得ている隣の畑までの避難を検討している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(16)	○一人ひとりの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	誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応についてその都度気づいたら職員間で話題にして振り返りながら気を付けている	個々の意思を否定せず、まず受け止める。言葉遣いは、提案型やお願い型を心掛けている。失敗時は「一緒に歩きませんか」と声掛けをして、トイレに誘導している。居室へ入る際はノックや声掛けを実施している。	
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	焦らせない、急がせない様に配慮し自己決定ができるように働きかけている		
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	一日の大まかな流れはある。利用者に合わせて生活を送れるように配慮し支援している		
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	ご自分で着替えを選んだり、着替えを楽しまれている利用者様もいるが、難しい利用者の方は入浴前の準備の時に職員と一緒に着替えを選べ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	嚥下能力や体力に合わせた食事形態を工夫し食事を提供している。利用者に手伝ってもらいながら調理の下準備、食器洗いや食器拭き、お盆拭き、テーブル拭きなどを一緒に生活を送るよう支援している	入居者の希望を聞きながら、職員が献立を作成し調理している。おやつ作りや誕生日ケーキの飾りつけを一緒にして楽しんでいる。弁当に仕立てた昼食を中庭で食べた。ピクニックのようで楽しいと好評だった。	
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	摂取量を記録し状況の把握に努めている。また、医療機関と連携し指示をいただいている		
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	一人ひとりのできる力に応じてできる所までは自身で行なえるよう声がけをしたり無理なところはお手伝いを行っている。毎週歯科衛生士の支援を受けながら口腔ケアの支援を行っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(18)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄時間を記録し、排泄パターンをよみながら排泄自立に向けて支援している	看取り期等の方以外は、トイレでの排泄を支援している。トイレの場所が分かりやすいよう、扉をピンク色に統一したり、二人介助の対応もしている。安全のため、夜間は人感センサーを利用している方もいる。	
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	便秘が及ぼす影響を理解し、排便が滞らないように水分摂取を促したり軽運動などを行っている。また、看護師や医師に相談し下剤などの服薬の指導を仰いだりしている		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている	声かけなどを行い入浴のタイミングの調整を行っている	入居者の希望を聞き、週2回以上の入浴を支援している。状態によりシャワー浴で対応する方もいる。個々の好みや皮膚状態に合ったシャンプー等を準備している。入浴時は、長風呂や歌等を楽しんでいる。	
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	その時々に応じて対応している。一人一人に合ったタイミングで休息の支援を行っている		
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	薬の説明書は個人記録にフィルしておりいつでも閲覧できるようにしている。職員からの症状報告により看護師や医師への相談で薬が変更になると調剤薬局の先生が来られ指導などを受け経過観察や服薬の支援に努めている		
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	台所仕事や家事手伝いでの役割を活かした支援、手作りのおやつで皆で楽しんだり、塗り絵やパズル、簡単な工作、歌などで楽しませられている		
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	限られた空間での戸外となっている。駐車場や中庭、家族との通院などの戸外支援となっている	コロナ禍で、花見等のドライブや一緒に出かける買い物支援が出来なかった。中庭やウッドデッキで、日光浴やシャボン玉を楽しむ等、気分転換の機会を作っている。中庭で、いなりと豚汁で芋煮会を実施した。	

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
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	現在の利用者の方のお金の所持については苑の金庫の方で管理している状態です。ご希望の方にはご家族の承諾をいただいております。お渡しすることもある		
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	電話やお手紙のやり取りができるよう支援している		
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	共有空間の温度管理、音や明るさには配慮し、庭の花や野花などを一緒に飾ったり、季節感を出すような飾りをつくったりして居心地よく過ごせるよう支援している	フロアは定期的に窓を開け換気を行っている。廊下に天窗があり、自然な明かりが差し込んでいる。日めくりカレンダーが見やすい位置に掛けられている。ソファで寛いだり「登米かるた」を楽しんで過ごしている。掃除は職員が行い、モップ掛けを手伝う方もいる。	
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	椅子を所々に置いて一人の空間を過ごしたりソファで皆と一緒に過ごしたり、それぞれに過ごせるような空間づくりの工夫をしている		
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	椅子やソファなどを配置したり、テレビやラジオを置いたりして居心地よく過ごせる様にご家族と相談を行っている	クローゼットやエアコン、カーテンが備え付けられている。馴染みのテーブルや椅子、鏡台、テレビ等を持ち込んでいる。ベッドや車椅子はレンタルを利用している方が多い。荷物が少なくすっきりした部屋が多い。	
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	トイレの表示やカレンダーをいくつか表示しておいたりわかるような工夫をしている		