

### 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	0495100521		
法人名	社会福祉法人 康陽会		
事業所名	グループホームJ&B小田原2号館 (1Fユニット あさがお)		
所在地	仙台市青葉区小田原8丁目6-25		
自己評価作成日	令和 4年 8月 17日		

※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.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.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 4年 9月 16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)】

令和2年4月にJ&B小田原の2号館として開所、コロナの感染拡大の渦中であった為、本来のグループホームの活動や支援が出来ない状態が続いている。職員は、施設にコロナウイルスを持ち込まないようにと、不特定多数の人が飲食する場に入りにくいなど、法人内の職員行動指針を守ってきた。運営推進会議による活動報告や、施設の様子を直接ご家族にお伝えする事ができず、資料の送付、SNSでの発信などでカバーしている。令和4年4月に、グループホームJ&B小田原のサテライト事業所となった。管理者が1名で本館との兼務となった為、介護現場を取りまとめる立場のチーフを配置(夜勤なし、1F2F兼務)した。中嶋病院を母体としたグループで、地域包括ケアシステムが機能している。また、現場の職員が1番大切という会長の意志が反映され、福利厚生も充実している。心身の不調が多いとされる職種ではあるが、離職が少なく、安定したケアが提供出来ている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームは令和2年4月に設立し、3年目になる。仙台駅の北東方面の常盤木学園から北東へ徒歩5分程の住宅地にある。北側に梅田川が流れ、敷地内に同法人の介護老人保健施設とグループホームJ&B小田原が隣接している。同法人の中嶋病院や訪問看護ステーションと医療連携があり、家族や入居者の安心に繋がっている。「投稿BOX」を設置し、不適切なケア(グレーゾーン)を無くすため定期的に集計し、勉強会を実施している。職員は立ち上げ時から従事している方が多く、笑顔でいきいきとケアに携わっている。家族から「面会可能にして」の要望があり、6月から条件付きで面会が可能になり、家族に喜ばれている。

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. ほぼ全ての利用者の 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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				

## 2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホームJ&amp;B小田原2号館 )「ユニット名 あさがお 」

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	中嶋病院グループで地域包括ケアに尽力している。新年度の施設の全体会議にて理念を再度確認し、理念に沿ったサービスを行えるよう管理者より伝えている。	法人理念「安全で良質な介護を提供し、地域の皆様の心の支えとなれる法人を目指します」を昨年作った。事務所や休憩所に掲示している。カンファレンス時に理念がケアに生かされているか確認している。	
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	既存のグループホームJ&B小田原では、民生委員や町内会長を交えた運営推進会議、芋煮会、消防訓練などの参加や交流があったが、コロナ禍により当施設では実施出来ていない。町内会費を納めている。	防災用具倉庫がある隣接の空き地は法人が町内会に貸している。法人のデイサービスの利用者がハーモニカ演奏で来訪している。近隣の牛乳屋や八百屋、コンビニから食材を配達してもらっている。	
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	地域包括支援センターや民生委員の方を通して発信している。管理者が認知症カフェ運営委員として活動してきたが、コロナ禍により参加できていない。		
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	昨年同様、コロナ禍によりご家族が集合しての会議開催が出来なかった為、会議資料や広報誌を郵送し、質問などは都度電話連絡対応とした。	メンバーは地域包括職員や町内会長、民生委員、家族である。ここ1年は書面開催とし、入居者の様子がわかる写真入り便りや現況報告を送っている。年度初めに写真入りの職員紹介をし、好評であった。	メンバーからの質問や要望。意見は書面で貰うことについて、一考いただきたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	仙台市主催の研修には、コロナ状況を鑑みながら参加している。感染者の報告や事故報告なども行っている。運営指導などの不明な点を積極的に電話相談するよう心掛けている。	市のキャリアアップ研修や実践者研修に参加した。看取りケアの研修を看取りの振り返りの中で実施していたが、市の運営指導で年に1回計画的に実施するようアドバイスを受けた。	
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	権利擁護活動として身体拘束廃止委員会を年4回開催、委員会主催の勉強会を年2回実施している。半年ごとに事故及びヒヤリハットの集計を行い、ご家族にも情報共有している。	勉強会でグレーゾーンの確認をしている。聞こえない振りをする無視や「ダメ」などの強い制止の言葉掛けに、職員同士で注意し合う意識づけが出来つつある。車イスで自走する方は、自由を奪わないために椅子への移乗をしていない。	
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	権利擁護活動として虐待防止委員会を年4回開催、委員会主催の勉強会を年2回実施している。現場で起きてしまう不適切なケアを摘んで、虐待に繋がるようなケアを無くしていく為の投稿BOXを各ユニットに設置している。	「投稿BOX」は年4回集計している。不適切ケアだけでなく適切なケアの投稿もし、職員間で共有している。管理者は半年毎の面接で話を聞き、介護休暇やシフト調整などで精神的な負担軽減に努めている。	

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
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	認知症の様々な症状や、権利擁護に関しての勉強会を定期的に開催している。2Fユニットには成年後見制度を利用されている入居者もあり、家族背景など理解している。		
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	入居希望者に対する施設見学時や、入居時に管理者が丁寧な説明を行い質疑応答にも時間を掛けている。また、介護保険改定期間には変更点の説明、同意を得るように努めている。		
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	意見箱の設置や第三者の選定もあり、相談における仕組みが出来ている。直接のご意見があった場合は、運営推進会議にて共有、報告しております。	コロナ禍が長引き、家族から「面会を可能にして欲しい」の強い要望があり、法人本部に嘆願書を出し、6月から条件付きの面会を再開した。入居後に通院するようになった受診対応は職員が対応している。	
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ユニット会議、リーダー会議で出た意見や個人面談で直接管理者へ意見があった場合、検討し反映できるようにしている。コロナ禍での行事をどうしていくかなど、スタッフからの意見を尊重している。	職員の意見で、コロナ禍の夏祭りを日曜日に開催した。定期の来訪者が無く、全員が中断することなく楽しめた。車から降りないドライブの提案があり、入居者が希望する桜の名所を回った。	
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	年2回の管理者との個人面談の実施。評価シートにて個人目標を定めている。家庭環境や個人の希望を尊重した職場環境(正社員、パート、勤務日数など)にできるよう努めている。		
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	施設全体で見た職員の能力、知識量に合わせた内部研修を進めている。個人のレベルで学ぶ場所としては、市の外部研修を利用している。		
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	同業者の方々を招き毎年開催してきた、法人のネットワーク構築のための勉強会及び懇親会がコロナ禍で令和元年以降中止せざるを得ない状況。管理者や職員は内部、外部研修等を利用し、交流の場を得ている。	法人のグループホームの会議が毎月あり、サテライト化への助言を貰い、新しい役割分担が定着しつつある。訪看の看護師や訪問診療の医師、訪問調剤の薬剤師と情報を共有し相談できる状況にある。	

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	何気ない会話や入居者様同士のか会話の中から不安や要望などを感じ取り、その情報をスタッフ間で共有し、安心して生活出来るよう努めている。家族から頂いた情報も参考にしている。		
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	実態調査時に不安なことや要望などを聞きとり、ケアプランへ反映させ、説明を行っている。入居後は電話などで入居者様の様子を報告し、家族の希望にも沿えるよう支援を行っている。		
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	グループの往診医師、訪問看護の看護師と情報を共有し、必要があれば医療体制も整えてサービスを提供している。		
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	ひとりひとりの意志や思いをくみ取りながら、生活上の役割を持って頂く。(食事作り、片付け、洗濯たたみなど)共同生活者としての関係性を築き上げられるよう努めている。		
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	主に窓口を計画作成担当者とし、家族からの要望をうかがったり、時に相談をしながら共に家族という意識で繋がっている。コロナの状況を鑑みながら、面会対応も継続している。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ禍で会うことが出来ないが、手紙、電話などで繋がりを保持している方もいらっしゃる。ドライブでは懐かしの場所、思い出の場所などにお連れすることもある。	以前住んでいた家が気になる方が多く、一緒に見に行くと安心している。近くのコンビニがおやつやジュースを届けてくれたり、訪問理美容師が月1回来訪し、入居後の馴染みになっている。	
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	各々の認知症の症状や性格、関係性を理解し把握した上で席の配置を考えたり、時には職員が介入するなどして孤立しないようにしている。2Fと1Fの入居者が一緒に過ごされることもある。		

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	必要に応じて支援や相談に応じる体制でいる。特にグループ内施設への転居などの場合、その後のフォローが出来るため安心して頂いている。		
<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	普段の生活の言動の変化、会話、表情などから希望や意向をくみ取り、出来る限り対応している。その他気持ちシートを活用し、ユニットスタッフ全員が一人の入居者様に対してより良いケアをじっくり考える機会がある。(新年度に実施)	一人ひとりの「気持ちシート」に、何がしたいや何処に行きたい、嬉しいこと、悲しいこと、願いなどを職員が各々記入し、家族の希望も加えて意向の把握に努めている。孫に会いたいや新聞購入の希望に応じた。	
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、家族様に生活史シートを作成依頼している。その情報を元に基本情報を作成、把握するようにしている。不明な点が出てきた場合はその都度家族に助言を頂いている。		
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	入居者様との関わりの中で、表情や様子、変化はあったか等、記録へ残り情報共有を図っている。		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月のユニット会議にて、普段の生活から見えてくる課題について意見交換したり、本人や家族との会話の中から得た情報や意向などをケアプランに反映させている。	食事介助が必要な方の食席を介助の必要のない方と同席にし、他の入居者との交流が出来るようプランを変更した。食欲が落ちた方や食が細くなった方は医師に相談し、ゼリーなどを食事プランに入れた。	
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	個別記録からケアを実施しての効果や改善点など、その様々な情報からモニタリングを通して見直しに活かしている。		
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	時代の流れや世代の違いによって異なる視点やニーズを感じることがあり、ひとりひとりの希望に沿って動けるように努めている。		

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	食材は地域の個人商店と数店舗契約している。個人的な購入物も、地域の店舗で購入するようにしている。		
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	中嶋病院の往診が月2回、訪看が週1回対応。症状によっては臨時往診も可能。希望者は歯科往診も依頼している。内服薬の変更や体調の変化などは施設がご家族へ連絡している。	全員が中嶋病院の訪問診療を受診している。月1回の訪問歯科に10人が受診している。専門病院の受診は職員が付き添うこともある。皮膚科の塗薬は家族が貰ってくる。	
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	週1回訪問看護がある為、入居者様様の気になる症状を伝えたり、受診の必要性など、看護師に伝えて助言を頂いている。		
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。	グループの中嶋病院へ入院する場合、体制はスムーズ。コロナ禍で家族面会ができない期間でも、病棟や相談室と連絡をとりながら入居者様の詳しい情報を得る事ができる。ご家族様へも退院後の対応なども伝えることが出来ている。		
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	重度化した場合の説明、同意は入居時点で受け取っている。看取りケアについては段階的に必要となってきた場合、ご家族、介護スタッフ、医療スタッフと連携しながら進めている。	「重度化した場合における対応の指針」の他、「看取り看護の指針」が明文化され、家族に説明している。現在、医療的ケアを伴う看取りケアを医師や訪問看護師と連携しながら行っている。市の運営指導に基づき、看取りの職員教育を今年度中に予定している。	
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各ユニットにある。避難訓練を年2回実施し、初期対応		
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	避難訓練を年2回実施している。夜間想定1回の避難訓練を2回実施していたが、今年度からは夜間想定1回、日中想定1回にしている予定。	避難訓練後に振り返りをしている。職員間の声掛けの仕方など次回に活かされている。表札を外すと「避難済」の文字が現れ分かりやすい。一次避難場所は駐車場になっている。	

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>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	人生の先輩として尊重した対応、言葉がけを心掛けている。また、トイレ誘導や入浴介助の際には、プライバシーや羞恥心に配慮した対応(必要以上に側にいない)を心掛けている。	名前は希望を聞き、苗字か名前に「さん」付けである。排泄の失敗時は「すみません。一緒にお部屋までいいですか」と声掛けし羞恥心に配慮している。ホールにいる方の部屋に入る時も承諾を得ている。	
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	日々の生活の中で、自己決定ができるような場面を提供できるよう、傾聴すること、言葉を引き出す事を心掛け、言動から感じ取れるようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ひとりひとりのペースや生活スタイル、体調や気分に合わせて暮らしが出来るように支援している。		
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	服の選択、化粧品の購入、床屋の希望(カット、パーマ、カラー)など。		
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	咀嚼力、嚥下力が低下してきている入居者様に合わせた家庭的なメニューを提供している。準備や後片付けを積極的に行う入居者様も多い。	献立や調理は職員が担当している。けんちん汁やつみれ汁など具だくさんの汁物が喜ばれている。入居者の希望でハンバーガーセットの「マックデー」を設定している。敷地内の柿を収穫し、干し柿作りをした。	
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	食事摂取量を観察し、必要時には補助食品を提供している。習慣で飲食していた物の継続や、誕生日や行事ごとでは外食、出前なども対応している。		
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	能力に合わせ、口腔ケアの促しや介助を行っている。口腔内に何らかの症状が出た場合は、ご家族様に報告や了承を得た後、訪問歯科へ治療依頼している。		

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むけた支援を行っている	訴えるのがが難しい入居者様に対して、表情や動作で排泄意のサインをチェックしている。また、声掛けも工夫し、さり気ないトイレへの誘導をしている。	排泄パターンを把握してトイレ誘導をしている。布パンツの方が5名いる。居室内にトイレがあり、寝る前にベッドをトイレ近くに移動し、トイレまでの動線を短くし、夜間の安全に努めている方もいる。	
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	下剤や整腸剤を服用されている入居者様もいるが、運動や腹部マッサージ、乳製品やオリゴ糖など、個人に合わせた予防に努めている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	往診や訪看、面会などで調整せざるを得ない場合もあるが、基本的には週2回、入浴の希望、時間の希望など、伺いながら対応している。	湯は毎回入れ換え、好みの入浴剤を選ぶことができる。立位が難しい方もリフト浴で安心して入浴できる。脱衣所に簡易ベッドが設置され、衣類の着脱がしやすい。好きな音楽をかけリラックスして貰っている。	
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	昼夜逆転にならないよう、メリハリをつけてもらえるよう支援している。日中はフロアで他者との会話、テレビ視聴、家事、軽作業など、人とのふれあいの場を提供したり、居室で一人休む時間を設けるなど個々時間を大切にしている。		
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	毎月の服薬指導せんを個人ファイルで管理している。内服薬や外用薬の副作用や経過観察状況を、必要時に往診医師や訪看に報告している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居時に把握する生活歴や趣味などを参考に、施設内での役割を担って頂き、謝意を言葉にしている。嗜好品や習慣は出来る限り継続出来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	三度の感染拡大の為、外出支援は思うよう出来ていない。希望者に対し、施設周辺の散歩や近所の自動販売機への買い物などは実施している。今後感染が落ち着けば家族と共に外出する、外泊をするなど本来の施設の形に戻したい。	花見は入居者が希望する白石市に出掛け喜ばれた。松島や榴ヶ岡公園にドライブに行った。うみの杜水族館は2回に分けて行った。近所の公園までが日常的な散歩コースになっている。車イスの方は法人の敷地内を散歩している。	



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	入所時にご家族様から預り金規定にサインを頂き、預り金でいつでも買い物ができるようにしている。預り金、台帳は事務所の鍵付きロッカー、金庫にて管理者が管理している。		
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	携帯電話を所持している入居者様もいれば、施設の固定電話を利用する方もいる。手紙のやり取りは必要に応じてスタッフがお手伝いをしている。		
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	フロアには季節の花や置物を配置、作成した掲示物を張る等、季節感を出している。浴室、トイレは入居者が認識しやすいように、シンプルな空間にしている。窓からプランターの花が見えるように、カーテンを開けるなど対応している。自由にお茶を飲めるようにしている。	職員と一緒に作った七夕飾りや吹き流しをフロアに飾ったり、季節毎の貼り絵で季節感を出している。日中はフロアにいる方が多く、おしゃべりを楽しんだり、テレビを見たり、健康器具で体力づくりをする方もいる。冬は小上がりの和室に炬燵を出す。	
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	混乱のないように、フロアの食事席はほぼ決めているが、食事以外の時間は自由に過ごして頂いている。小上がりの和室や、離れた場所のテーブル、椅子を自由に使って頂いている。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に使い慣れた家具や生活用品、服、食器など持参頂いている。居室内も好きな写真や絵を飾る等、ご本人が居心地が良いと思える空間になるよう工夫している。	介護ベッドや洗面台、タンス、トイレが備え付けてある。家で使っていたテレビや机、椅子、写真を持ち込んでいる。部屋の入り口には表札が掛かっており、住居の雰囲気がある。	
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	居室の入り口に表札を付けて、ご自分の部屋と認識出来るようにしている。個人に合わせた居室内の動線の確保、ヒヤリハット報告書を活用した安全な環境の提案などに努めている。		

### 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	0495100521
法人名	社会福祉法人 康陽会
事業所名	グループホームJ&B小田原2号館 (2Fユニット ひまわり)
所在地	仙台市青葉区小田原8丁目6-25
自己評価作成日	令和 4年 8月 17日

※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.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.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 4年 9月 16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)】**

令和2年4月にJ&B小田原の2号館として開所、コロナの感染拡大の渦中であった為、本来のグループホームの活動や支援が出来ない状態が続いている。職員は、施設にコロナウイルスを持ち込まないようにと、不特定多数の人が飲食する場に入りしめないなど、法人内の職員行動指針を守ってきた。運営推進会議による活動報告や、施設の様子を直接ご家族にお伝えする事ができず、資料の送付、SNSでの発信などでカバーしている。令和4年4月に、グループホームJ&B小田原のサテライト事業所となった。管理者が1名で本館との兼務となった為、介護現場を取りまとめる立場のチーフを配置(夜勤なし、1F2F兼務)した。中嶋病院を母体としたグループで、地域包括ケアシステムが機能している。また、現場の職員が1番大切という会長の意志が反映され、福利厚生も充実している。心身の不調が多いとされる職種ではあるが、離職が少なく、安定したケアが提供出来ている。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

ホームは令和2年4月に設立し、3年目になる。仙台駅の北東方面の常盤木学園から北東へ徒歩5分程の住宅地にある。北側に梅田川が流れ、敷地内に同法人の介護老人保健施設とグループホームJ&B小田原が隣接している。同法人の中嶋病院や訪問看護ステーションと医療連携があり、家族や入居者の安心に繋がっている。「投稿BOX」を設置し、不適切なケア(グレーゾーン)を無くすため定期的に集計し、勉強会を実施している。職員は立ち上げ時から従事している方が多く、笑顔でいきいきとケアに携わっている。家族から「面会可能にして」の要望があり、6月から条件付きで面会が可能になり、家族に喜ばれている。

**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)	○ 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 グループホームJ&B小田原2号館 )「ユニット名 ひまわり 」

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	中嶋病院グループで地域包括ケアに尽力している。新年度の施設の全体会議にて理念を再度確認し、理念に沿ったサービスを行えるよう管理者より伝えている。	法人理念「安全で良質な介護を提供し、地域の皆様の心の支えとなれる法人を目指します」を昨年作った。事務所や休憩所に掲示している。カンファレンス時に理念がケアに生かされているか確認している。	
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	既存のグループホームJ&B小田原では、民生委員や町内会長を交えた運営推進会議、芋煮会、消防訓練などの参加や交流があったが、コロナ禍により当施設では実施出来ていない。町内会費を納めている。	防災用具倉庫がある隣接の空き地は法人が町内会に貸している。法人のデイサービスの利用者がハーモニカ演奏で来訪している。近隣の牛乳屋や八百屋、コンビニから食材を配達してもらっている。	
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	地域包括支援センターや民生委員の方を通して発信している。管理者が認知症カフェ運営委員として活動してきたが、コロナ禍により参加できていない。	/	/
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	昨年同様、コロナ禍によりご家族が集合しての会議開催が出来なかった為、会議資料や広報誌を郵送し、質問などは都度電話連絡対応とした。	メンバーは地域包括職員や町内会長、民生委員、家族である。ここ1年は書面開催とし、入居者の様子がわかる写真入り便りや現況報告を送っている。年度初めに写真入りの職員紹介をし、好評であった。	メンバーからの質問や要望。意見は書面で貰うことについて、一考いただきたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	仙台市主催の研修には、コロナ状況を鑑みながら参加している。感染者の報告や事故報告なども行っている。運営指導などの不明な点を積極的に電話相談するよう心掛けている。	市のキャリアアップ研修や実践者研修に参加した。看取りケアの研修を看取りの振り返りの中で実施していたが、市の運営指導で年に1回計画的に実施するようアドバイスを受けた。	
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	権利擁護活動として身体拘束廃止委員会を年4回開催、委員会主催の勉強会を年2回実施している。半年ごとに事故及びヒヤリハットの集計を行い、ご家族にも情報共有している。	勉強会でグレーゾーンの確認をしている。聞こえない振りをする無視や「ダメ」などの強い制止の言葉掛けに、職員同士で注意し合う意識づけが出来つつある。車イスで自走する方は、自由を奪わないために椅子への移乗をしていない。	
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	権利擁護活動として虐待防止委員会を年4回開催、委員会主催の勉強会を年2回実施している。現場で起きてしまう不適切なケアを摘んで、虐待に繋がるようなケアを無くしていく為の投稿BOXを各ユニットに設置している。	「投稿BOX」は年4回集計している。不適切ケアだけでなく適切なケアの投稿もし、職員間で共有している。管理者は半年毎の面接で話を聞き、介護休暇やシフト調整などで精神的な負担軽減に努めている。	

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
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	認知症の様々な症状や、権利擁護に関しての勉強会を定期的に開催している。2Fユニットには成年後見制度を利用されている入居者もあり、家族背景など理解している。		
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	入居希望者に対する施設見学時や、入居時に管理者が丁寧な説明を行い質疑応答にも時間を掛けている。また、介護保険改定期間には変更点の説明、同意を得るように努めている。		
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	意見箱の設置や第三者の選定もあり、相談における仕組みが出来ている。直接のご意見があった場合は、運営推進会議にて共有、報告しております。	コロナ禍が長引き、家族から「面会を可能にして欲しい」の強い要望があり、法人本部に嘆願書を出し、6月から条件付きの面会を再開した。入居後に通院するようになった受診対応は職員が対応している。	
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ユニット会議、リーダー会議で出た意見や個人面談で直接管理者へ意見があった場合、検討し反映できるようにしている。コロナ禍での行事をどうしていくかなど、スタッフからの意見を尊重している。	職員の意見で、コロナ禍の夏祭りを日曜日に開催した。定期の来訪者が無く、全員が中断することなく楽しめた。車から降りないドライブの提案があり、入居者が希望する桜の名所を回った。	
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	年2回の管理者との個人面談の実施。評価シートにて個人目標を定めている。家庭環境や個人の希望を尊重した職場環境(正社員、パート、勤務日数など)にできるよう努めている。		
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	施設全体で見た職員の能力、知識量に合わせた内部研修を進めている。個人のレベルで学ぶ場所としては、市の外部研修を利用している。		
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	同業者の方々を招き毎年開催してきた、法人のネットワーク構築のための勉強会及び懇親会がコロナ禍で令和元年以降中止せざるを得ない状況。管理者や職員は内部、外部研修等を利用し、交流の場を得ている。	法人のグループホームの会議が毎月あり、サテライト化への助言を貰い、新しい役割分担が定着しつつある。訪看の看護師や訪問診療の医師、訪問調剤の薬剤師と情報を共有し相談できる状況にある。	

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	何気ない会話や入居者様同士のか会話の中から不安や要望などを感じ取り、その情報をスタッフ間で共有し、安心して生活出来るよう努めている。家族から頂いた情報も参考にしている。		
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	実態調査時に不安なことや要望などを聞きとり、ケアプランへ反映させ、説明を行っている。入居後は電話などで入居者様の様子を報告し、家族の希望にも沿えるよう支援を行っている。		
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	グループの往診医師、訪問看護の看護師と情報を共有し、必要があれば医療体制も整えてサービスを提供している。		
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	ひとりひとりの意志や思いをくみ取りながら、生活上の役割を持って頂く。(食事作り、片付け、洗濯たたみなど)共同生活者としての関係性を築き上げられるよう努めている。		
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	主に窓口を計画作成担当者とし、家族からの要望をうかがったり、時に相談をしながら共に家族という意識で繋がっている。コロナの状況を鑑みながら、面会対応も継続している。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ禍で会うことが出来ないが、手紙、電話などで繋がりを持っている方もいらっしゃる。ドライブでは懐かしの場所、思い出の場所などにお連れすることもある。	以前住んでいた家が気になる方が多く、一緒に見に行くと安心している。近くのコンビニがおやつやジュースを届けてくれたり、訪問理美容師が月1回来訪し、入居後の馴染みになっている。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	各々の認知症の症状や性格、関係性を理解し把握した上で席の配置を考えたり、時には職員が介入するなどして孤立しないようにしている。2Fと1Fの入居者が一緒に過ごされることもある。		

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	必要に応じて支援や相談に応じる体制でいる。特にグループ内施設への転居などの場合、その後のフォローが出来るため安心して頂いている。		
<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	普段の生活の言動の変化、会話、表情などから希望や意向をくみ取り、出来る限り対応している。その他気持ちシートを活用し、ユニットスタッフ全員が一人の入居者様に対してより良いケアをじっくり考える機会がある。 (新年度に実施)	一人ひとりの「気持ちシート」に、何がしたいや何処に行きたい、嬉しいこと、悲しいこと、願いなどを職員が各々記入し、家族の希望も加えて意向の把握に努めている。孫に会いたいや新聞購入の希望に応じた。	
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、家族様に生活史シートを作成依頼している。その情報を元に基本情報を作成、把握するようにしている。不明な点が出てきた場合はその都度家族に助言を頂いている。		
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	入居者様との関わりの中で、表情や様子、変化はあったか等、記録へ残し情報共有を図っている。		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月のユニット会議にて、普段の生活から見えてくる課題について意見交換したり、本人や家族との会話の中から得た情報や意向などをケアプランに反映させている。	食事介助が必要な方の食席を介助の必要のない方と同席にし、他の入居者との交流が出来るようプランを変更した。食欲が落ちた方や食が細くなった方は医師に相談し、ゼリーなどを食事プランに入れた。	
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	個別記録からケアを実施しての効果や改善点など、その様々な情報からモニタリングを通して見直しに活かしている。		
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	時代の流れや世代の違いによって異なる視点やニーズを感じることがあり、ひとりひとりの希望に沿って動けるように努めている。		

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	食材は地域の個人商店と数店舗契約している。個人的な購入物も、地域の店舗で購入するようにしている。		
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	中嶋病院の往診が月2回、訪看が週1回対応。症状によっては臨時往診も可能。希望者は歯科往診も依頼している。内服薬の変更や体調の変化などは施設がご家族へ連絡している。	全員が中嶋病院の訪問診療を受診している。月1回の訪問歯科に10人が受診している。専門病院の受診は職員が付き添うこともある。皮膚科の塗薬は家族が貰ってくる。	
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	週1回訪問看護がある為、入居者様様の気になる症状を伝えたり、受診の必要性など、看護師に伝えて助言を頂いている。		
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。	グループの中嶋病院へ入院する場合、体制はスムーズ。コロナ禍で家族面会ができない期間でも、病棟や相談室と連絡をとりながら入居者様の詳しい情報を得る事ができる。ご家族様へも退院後の対応なども伝えることが出来ている。		
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	重度化した場合の説明、同意は入居時点で受け取っている。看取りケアについては段階的に必要となってきた場合、ご家族、介護スタッフ、医療スタッフと連携しながら進めている。	「重度化した場合における対応の指針」の他、「看取り看護の指針」が明文化され、家族に説明している。現在、医療的ケアを伴う看取りケアを医師や訪問看護師と連携しながら行っている。市の運営指導に基づき、看取りの職員教育を今年度中に予定している。	
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各ユニットにある。避難訓練を年2回実施し、初期対応		
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	避難訓練を年2回実施している。夜間想定1回の避難訓練を2回実施していたが、今年度からは夜間想定1回、日中想定1回にしている予定。	避難訓練後に振り返りをしている。職員間の声掛けの仕方など次回に活かされている。表札を外すと「避難済」の文字が現れ分かりやすい。一次避難場所は駐車場になっている。	

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>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	人生の先輩として尊重した対応、言葉がけを心掛けている。また、トイレ誘導や入浴介助の際には、プライバシーや羞恥心に配慮した対応(必要以上に側にいない)を心掛けている。	名前は希望を聞き、苗字か名前に「さん」付けである。排泄の失敗時は「すみません。一緒にお部屋までいいですか」と声掛けし羞恥心に配慮している。ホールにいる方の部屋に入る時も承諾を得ている。	
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	日々の生活の中で、自己決定ができるような場面を提供できるよう、傾聴すること、言葉を引き出す事を心掛け、言動から感じ取れるようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ひとりひとりのペースや生活スタイル、体調や気分に合わせて暮らしが出来るように支援している。		
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	服の選択、化粧品の購入、床屋の希望(カット、パーマ、カラー)など。		
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	咀嚼力、嚥下力が低下してきている入居者様に合わせた家庭的なメニューを提供している。準備や後片付けを積極的に行う入居者様も多い。	献立や調理は職員が担当している。けんちん汁やつみれ汁など具だくさんの汁物が喜ばれている。入居者の希望でハンバーガーセットの「マックデー」を設定している。敷地内の柿を収穫し、干し柿作りをした。	
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	食事摂取量を観察し、必要時には補助食品を提供している。習慣で飲食していた物の継続や、誕生日や行事ごとでは外食、出前なども対応している。		
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	能力に合わせ、口腔ケアの促しや介助を行っている。口腔内に何らかの症状が出た場合は、ご家族様に報告や了承を得た後、訪問歯科へ治療依頼している。		



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むけた支援を行っている	訴えるのがが難しい入居者様に対して、表情や動作で排泄意のサインをチェックしている。また、声掛けも工夫し、さり気ないトイレへの誘導をしている。	排泄パターンを把握してトイレ誘導をしている。布パンツの方が5名いる。居室内にトイレがあり、寝る前にベッドをトイレ近くに移動し、トイレまでの動線を短くし、夜間の安全に努めている方もいる。	
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	下剤や整腸剤を服用されている入居者様もいるが、運動や腹部マッサージ、乳製品やオリゴ糖など、個人に合わせた予防に努めている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	往診や訪看、面会などで調整せざるを得ない場合もあるが、基本的には週2回、入浴の希望、時間の希望など、伺いながら対応している。	湯は毎回入れ換え、好みの入浴剤を選ぶことができる。立位が難しい方もリフト浴で安心して入浴できる。脱衣所に簡易ベッドが設置され、衣類の着脱がしやすい。好きな音楽をかけリラックスして貰っている。	
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	昼夜逆転にならないよう、メリハリをつけてもらえるよう支援している。日中はフロアで他者との会話、テレビ視聴、家事、軽作業など、人とのふれあいの場を提供したり、居室で一人休む時間を設けるなど個々時間を大切にしている。		
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	毎月の服薬指導せんを個人ファイルで管理している。内服薬や外用薬の副作用や経過観察状況を、必要時に往診医師や訪看に報告している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居時に把握する生活歴や趣味などを参考に、施設内での役割を担って頂き、謝意を言葉にしている。嗜好品や習慣は出来る限り継続出来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	三度の感染拡大の為、外出支援は思うよう出来ていない。希望者に対し、施設周辺の散歩や近所の自動販売機への買い物などは実施している。今後感染が落ち着けば家族と共に外出する、外泊をするなど本来の施設の形に戻したい。	花見は入居者が希望する白石市に出掛け喜ばれた。松島や榴ヶ岡公園にドライブに行った。うみの杜水族館は2回に分けて行った。近所の公園までが日常的な散歩コースになっている。車イスの方は法人の敷地内を散歩している。	

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	入所時にご家族様から預り金規定にサインを頂き、預り金でいつでも買い物ができるようにしている。預り金、台帳は事務所の鍵付きロッカー、金庫にて管理者が管理している。		
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	携帯電話を所持している入居者様もいれば、施設の固定電話を利用する方もいる。手紙のやり取りは必要に応じてスタッフがお手伝いをしている。		
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	フロアには季節の花や置物を配置、作成した掲示物を張る等、季節感を出している。浴室、トイレは入居者が認識しやすいように、シンプルな空間にしている。窓からプランターの花が見えるように、カーテンを開けるなど対応している。自由にお茶を飲めるようにしている。	職員と一緒に作った七夕飾りや吹き流しをフロアに飾ったり、季節毎の貼り絵で季節感を出している。日中はフロアにいる方が多く、おしゃべりを楽しんだり、テレビを見たり、健康器具で体力づくりをする方もいる。冬は小上がりの和室に炬燵を出す。	
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	混乱のないように、フロアの食事席はほぼ決めているが、食事以外の時間は自由に過ごして頂いている。小上がりの和室や、離れた場所のテーブル、椅子を自由に使って頂いている。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に使い慣れた家具や生活用品、服、食器など持参頂いている。居室内も好きな写真や絵を飾る等、ご本人が居心地が良いと思える空間になるよう工夫している。	介護ベッドや洗面台、タンス、トイレが備え付けてある。家で使っていたテレビや机、椅子、写真を持ち込んでいる。部屋の入り口には表札が掛かっており、住居の雰囲気がある。	
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	居室の入り口に表札を付けて、ご自分の部屋と認識出来るようにしている。個人に合わせた居室内の動線の確保、ヒヤリハット報告書を活用した安全な環境の提案などに努めている。		