

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	0495100604
法人名	株式会社ナラティブ
事業所名	グループホームあおばの杜～カメラア～ ユニット名 わかば
所在地	宮城県仙台市青葉区八幡一丁目3番19号
自己評価作成日	令和 年 月 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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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 6 年 10 月 30 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)】

コロナ5類となったが、日々の感染対策としては継続して行っています。ご利用者の権利を尊び個人への配慮を尽くしながら、ご本人があたり前の生活を送れるよう支援しております。新型コロナウイルス感染症の流行状況に合わせながらにはありますが、現在は面会の制限はなくご家族との繋がりが途絶えることがないよう感染状況に合わせながら来所時に抗原検査の実施にご協力いただき陰性を確認して面会していただいております。ご本人のやりたいこと、ご本人の得意なこと、好きなことが継続して行えるようご本人の能力の発揮支援にも力を入れています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

仙台市青葉区の中心部にあるホームの母体は、清山会福祉グループに属す法人(株)ナラティブである。戸建てやマンション、アパートが建ち並ぶ住宅街に在り大通りに面している。スーパーや商店、近隣には国宝大崎八幡宮や東北大学病院等もある。法人の社はの一つである「自尊好縁」のように、このホームで出会った全ての人との関わりを大切に「笑顔に満ちた家」を目指して暮らしている。入居者の表情豊かな写真がホーム内の壁にたくさん貼ってあり「みんなで集まれる喜びを 楽しい時を重ねて」と一言が添えられていた。職員複数名の入れ替わりがあったので、家族等にも分かるように玄関に全職員の名前と写真を貼っている。

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 グループホームあおばの杜～カメラア～)「ユニット名 わかば 」

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	法人理念をもと、ご利用者一人一人のその人らしさ、個性、権理を尊び、お互いに助け合い、楽しい日々を送ることを実践しております。今までの自宅での生活をそのままホームでもできるように、また、ご利用者、ご家族、職員共に地域に根付くような笑顔に満ちた家を目指しています。ご本人との対話を大切にし、ご本人が選択し決定していけるよう、職員一人一人が説明・提案し、ご本人が主体的に決めることを応援しています。	法人の理念等を廊下に貼り、このホームで出会った全ての縁を大切に自分らしく過ごせるよう実践している。職員の入れ替わりがあり、新たにみんなで話し合いホーム独自の理念を掲げたいとしているので期待したい。	
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	コロナウイルス感染防止対策の為、令和2年3月より地域交流が実施できていない状況ではあるが、地域のはちまん連携の会(地域ケア会議)には可能な限りで参加しています。運営推進会議は対面式で再開しておりますが、事業所内での感染対策やご都合が合わない場合は、会議資料を郵送で送らせていただき、意見書にてご意見をいただいています。	町内会に入会している。回覧板等が回らず、地域の情報が伝わっていない事情があり、町内会長に相談している。専門職で構成される「地域のはちまん連携の会」に参加し、服薬についてのアドバイス等をもらっている。	
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	これまで夏祭りやクリスマス会に、ご家族や地域の方々にも参加いただいていたが、コロナウイルス感染防止対策の為、令和2年4月以降、実施できていません。		
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	これまで2ヶ月に1回、地域包括支援センターの職員、町内会長、ご家族、ご利用者に参加いただき開催していましたが、コロナウイルス感染防止対策の為、令和2年4月以降、事業所での開催は休止しています。5類となつて以降も、事業所内での感染対策やご都合が合わず実施できない場合もあり、委員の皆様には、当日使用予定だった資料を郵送し、会議の内容をご確認いただいております。	メンバーは町内会長や地域包括職員、家族で構成され、全6回書面での開催をしている。次回からは対面の会議を予定している。仙台市の運営指導で「メンバーの意見を聞けるような工夫を」とのアドバイスがあった。	
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	運営推進会議資料では日々の様子や新たな取り組みについて文面と写真で伝わりやすい内容となるよう心掛け資料を作成し、ご報告しています。また、不定期ですが、はちまん連携の会(地域ケア会議)に参加し、地域の協力関係の維持に努めています。	介護保険更新時等に仙台市に出向いている。骨折などの事故報告は、メールでやり取りしている。7月中旬に仙台市の運営指導(実地指導)を受けている。包括主催の「はちまん連携の会」で地域との連携がある。	
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	法人理念に基づき身体拘束は行いません。夜間19時以降は防犯の為、玄関を施錠していますが、日中は施錠しておりません。また、職員全員に毎月グレーゾーンカードを配布・提出してもらい、身体拘束廃止委員会を3ヶ月に1回開催し、グレーゾーンカードの内容をもとに日頃のケアについて振り返りを行い、身体拘束に該当する行為についての理解を深め、防止に努めています。	「身体拘束廃止委員会」を年4回開催している。前回の振り返りと効果、今後の対策等を確認している。職員に配布してあるグレーゾーンカードを都度集計し、研修でも気付きや対策を話し合っている。日中は施錠をしていない。	
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	虐待防止の為、法人全体での研修会への参加だけでなく、事業所内でも研修を行い、理解を深める場を設けています。虐待につながるような不適切ケアをしていないか、ミーティング時や、グレーゾーンカード、インシデントカードを用いて振り返りを行っています。法人としての取り組みも速やかに現場の職員へ共有、伝達しケアの質の向上に努めています。	「虐待防止委員会」を9月に開催している。定期開催についてや虐待防止の研修、マニュアル、発生時のフローチャートにて通報届けの手順等話し合われた。次回は12月に「虐待の芽チェックリスト」実施を予定している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	後見人があるご利用者がいるため、成年後見制度や日常生活自立支援事業について学ぶ機会を設けています。また、ご利用者、後見人の方、事業所間の関係が密であるように、こまめに電話にて連絡、報告することを心がけています。		
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	入居時に、ご本人・ご家族へ契約書や重要事項について十分な説明を行っています。また、契約書・重要事項について変更がある際にも、変更点について説明を行っています。疑問点等を確認しながら説明を行い、理解、同意を得た上でサービスを利用できるようにしています。		
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	日頃よりご家族との信頼関係の構築に努め、気兼ねなく意見が言えるような関わりを目指しています。意見等があった際にはミーティングの議題として挙げ、話し合いを行っています。また、玄関先に意見箱を設置し、直接、言いづらいことでも意見を言えるよう配慮しています。	家族との面会が再開されている。時間制限はないが、感染症対策を徹底している。筋力が落ちたのではという家族の意見に、法人の「生活向上リハ」の専門的な助言をケアプランに入れ、体操等の支援をしている。	
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	職員からの意見や提案をミーティングを通じて、職員全員で共有できるように取り組んでいます。管理者は年2回の定期的な職員面談を行うだけでなく、随時、個別面談を実施する機会を持ち、職員からの意見や提案は全体へ共有し、反映するようにしております。法人としても仕事と職場のアンケートを実施しており、法人内の全職員からの意見を共有し、反映させています。	オンラインで法人全体の研修、今回は「認知症」と「看取り」を実施している。「所感」を送り事業所毎にフィードバックされる。職員の意見から、パート職員に偏っていた入浴支援を、全体に振り分けるよう反映させている。	
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	管理者が現場に入る機会を持ち、職員個々の努力や実務を理解するよう心掛けています。現場に入ること、職員個々の心情や負担に配慮しながら、実践的なアドバイスや精神面のフォローを行うよう心掛けています。また、法人の仕組みとしては昇格チャレンジ制度があり、自ら取り組むことができる制度があります(ミミズクチャレンジ・サクシードチャレンジ)。人事考課については評価基準書を使用し、自己評価をしてから上司が評価する仕組みとなっています。		
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	法人内の研修(よろず懇話会・経験年数に応じたフォローアップ研修)に参加の他、運営上必要な研修の開催並びに事業所の課題に合わせた事業所独自の研修を実施しています。看護師と連携しながら季節毎に注意すべき感染症に関して学ぶ機会やご利用者の身体的状態に合わせ必要な知識を共通認識できるよう学びの機会を設けています。感染防止に配慮しながら、認知症介護実務者研修、実践者研修といった外部研修への参加推進も図っています。		
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	現在はZoomを用いて、法人主催のよろず懇話会、経験年数に応じたフォローアップ研修等への参加、定期的な役職者会議へ出席し、他事業所との情報交換や意見交換の場を設けています。	多職種で構成される「はちまん連携の会」に参加したり、講師を招いて開催する法人主催のよろず懇話会等に参加し情報交換をしている。法人内の看護師や栄養士、生活向上リハ職員等から専門的な助言をもらっている。	

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	
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	相談から入居に至るまでの間、施設見学や実態調査からご本人と会話する機会を作り、困っていること、不安なこと、希望や要望を伺っています。日々の関わりのなかでご本人の声や行動、仕草から想いの把握に努め、寄り添うことができるよう努めています。		
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	相談から入居に至るまでの間、施設見学や実態調査からご家族とお話する機会を作り、困っていること、不安なこと、希望や要望を伺っています。グループホームの特色や事業所独自の取り組み等を伝えながら入居されるご本人とご家族とのニーズに応えることができるよう対話を重ね、関係づくりに努めています。		
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	前任のケアマネジャーからの情報、前施設からの情報、ご本人・ご家族から得た情報や要望を基に必要なケアを見極め、ニーズに合わせた提案を行うよう努めています。また、法人内の医療介護部長や訪問看護ステーション、往診医と連携し医療面での必要なケアについても理解を深めたうえでの支援に努めています。		
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	職員が一方的に行うのではなく、ご本人の得意なこと、出来る事(洗濯物干し、食器洗い、食器拭き、掃除機かけ等)を自らやりたいと思える環境作り、共に生活していくうえでの良好な関係作りに取り組んでいます。		
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	常にご家族と情報を共有し、相談しながら、ご本人を支えていくよう努めています。面会時にはご本人の様子を伝えたり、またご家族の想いやお話を伺い、関係性を構築しています。		
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	コロナウイルス感染防止へ充分に配慮しながら、可能な範囲で通い入れた美容院や病院への外出やお墓参りの支援、数時間自宅へ帰る機会を作る等、ご本人・ご家族の想いを実現できるように努めています。感染予防のため現在は、面会前に検温と有症状の有無の確認をさせていただいています。	自宅に寄る方や一泊する方、友人との面会を楽しんでいる方、個々の関係継続の支援をしている。入居後に親しくなった方同士でお喋りをしながら午後のひとときをゆったりと過ごし居心地の良さが伝わってきた。	
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	感染対策を講じながらユニット合同でのお花見ドライブや流しそうめん・敬老会といったイベントの実施や体操、階段昇降や家事活動を通して、ご利用者同士が関わるができるよう環境を調整しています。		

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	病院へ入院後、再入居が難しくなった方であってもご家族の意向を確認し法人内外の相談員・ケアマネージャーへの情報提供や法人内の他サービスのご紹介、死去された場合はお葬式への参加を行い、法人社是在ある自尊好縁を大切にしています。		
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	入居者に合わせて、タイムテーブルを随時見直し、修正を行っています。入浴回数や入浴する時間帯等、その他入居者毎の希望に対し、対応できる体制作りについてユニット職員で情報共有し、適宜検討を行っています。また、ご利用者のお好きな食事など、普段の献立やイベント食に反映しています。	日々のかかわりの中で声を掛け、思いの把握に努めている。一日の業務の流れはあるが、本人の希望や体調に合わせ出来る限り希望を優先させている。食べたい物があれば即対応し、無理な場合は後日提供している。	
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	入居前の対話や実態調査時に情報収集を行っています。ご家族にバックグラウンドアセスメント用紙の記入にご協力いただきご本人の過去の役割や人物像、趣味、好きな物事の把握に努めています。他施設を利用されていた方に関しては担当ケアマネジャーと連携を図り、各種書式・サマリー・フェイスシートから生活歴の把握に努めています。		
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	朝・夕のバイタル測定から健康状態の把握、普段の関わりの中で表情や言動を観察し、随時情報共有を行い、現状の把握に努めています。また、医療職との連携も図っています。ご本人の好きなこと、得意なことを発揮をしていただくことを大切にしながら、共に過ごす生活場面の中で、状態観察に努めています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人の声(想い)を大事に、普段の関わりの中から聞き取ったご本人からの要望やご家族の要望を踏まえ、ケア意見書を通してユニットの職員が関わりやケアから感じ取った情報をチームで共有し、ご本人の能力・障がいに合わせて必要な介護や配慮について検討しています。	日常の記録「ケアプラン意見書」に入れ作成している。本人の役割や作業療法士が提案する体操等も入れている。嚥下レベルに合わせ、角度を変えられるリクライニング車椅子に変更する等、現状に即して反映している。	
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	ケアプランの項目を実施した際のご本人の様子や言動を記載しています。チーム内の情報共有を密に行い、ケアの工夫や配慮の見直しやご本人の現状の理解を正しく判断・理解するために、不安や心配事等のお話があった際は言動や行動を細かく記載しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人の声、ご家族の声に常に気を配り、要望があれば調整などを行い、できるだけ早く想いに応えるよう努めています。ユニットだけでなく事業所全体で協力していく体制づくりを行っています。		

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	町内会へ加入しています。コロナが5類となって以降、対面式を再開していますが、機会がなかなか作れていませんが、運営推進会議で町内会長や地域包括支援センター職員より意見をいただいています。近隣の保育園との交流(敬老会・クリスマス会)もコロナ禍以前は行っていました。		
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	通い慣れたかかりつけ医との関係性を大切にしながら継続して診ていただけるよう努めています。受診については原則ご家族による対応をお願いしていますが、ご本人・ご家族の要望や状況に合わせて職員の付き添いによる支援も行っています。また、受診後は必ずご家族に確認したり、職員が同行した際は受診内容について、受診時報告書の作成し報告を行っています。	かかりつけ医3名以外の方は、月1回の訪問診療である。家族と皮膚科に通院している方もおり「受診時報告書」で本人の状態を伝えている。必要な方は訪問歯科を利用している。義歯調整や口腔ケアの支援もある。	
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	訪問看護ステーションの看護師がおり、医療的な処置に関して情報共有を行い、医療面でのフォロー体制を構築しています。夜間は法人内のオンコール担当看護師や、訪問看護ステーションへ報連相を行い、急変時などの対応について指示を仰いでいます。コロナの有症状が見受けられたら、看護師や医療介護部長へ相談し、必要に応じて抗原検査を実施し、早期対応から集団感染の発生予防に努めています。		
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。	フェイスシートや薬表などを提出し、ムンテラへの参加、医療機関からサマリーをいただくことで情報共有に努めています。必要の場合はケアプランの提出なども行っています。個人情報保護の観点やコロナ禍による面会制限などの状況に合わせて、ご家族とこまめに情報共有を行い、タイムリーなケアマネジメントを実施できるように努めています。		
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	入居時の契約の際に重度化した場合についての説明を行い、ご本人・ご家族の意向を伺って文書に残しています。終末期が近づいてきた場合も再度、ご家族への説明、意向を伺っています。ご希望があれば医師と話す機会を作ります。ACPを通して入居されてからもご本人・ご家族に終末期の希望を適宜お伺いし、ご本人の希望を一番に考えた終末期を迎えることができるよう話し合いを行っています。	重度化や終末期の指針を明文化し、意思確認を行い同意を得ている。状態の変化に応じ再度関係者間で話し合い、今年度も2名の看取り支援をしている。看取りの経験が浅い職員が不安に陥らないよう、実践的な勉強会の機会を持てるよう期待したい。	
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	毎年、急変・事故発生時の対応についての研修を行い、実践力を養っており、実際に発生した場合には、対応した内容の振り返りを行うように努めています。また、昼夜共に管理者が事業所に不在であっても24時間体制で管理者やグループ法人内の夜間オンコール担当看護師や医療介護部長へ対応についての電話相談や報告を行える体制を整えています。		
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	災害時マニュアルを作成しており、避難訓練や緊急連絡網の確認などを行っています。備蓄品・避難経路の情報共有に努め、消防への連絡場所にはその時に慌てることがないように、伝え方のマニュアルを掲示しています。年2回、避難訓練を実施し、夜間帯を想定して職員2名での避難誘導の練習や、非常階段を使用時の避難、管轄の消防署の協力による消火器を使用した消火活動訓練を実施しています。	3月に消防署職員の立会いの下、夜間想定火災避難訓練を実施している。二階住人が内階段と外の非常階段の二手に分かれ避難し25分を要した。逃げる場所を塞がないよう助言があった。次回は11月に予定している。1週間分備蓄している。	

自己 部	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	ご本人の自尊心や人格を尊重し、常に言葉遣いや関わり方に配慮しながら、尊厳をもった関わりや声掛けを行っています。職員間で申し送る際には名前と呼ばない、大きな声で話さないなどの配慮をしています。居室で過ごされている時やトイレ使用時にドアを開けたままにしない、知り得た入居者の情報を安易に他の方へ口外しない等、プライバシー保護に努めています。	個人の尊重を念頭に、援助が必要な場合でもまずは本人の気持ちを大切に考えている。さりげないケアを心掛けたり、自己決定しやすい言葉かけをする様努めている。居室に入る時は必ず本人に声を掛けてから入っている。	
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	食の好み、入浴回数、入浴時間等、ご利用者から希望が聞かれた際はその都度対応しています。複数の職員からご利用者への声掛けをこまめに行うことで信頼関係の構築に努め、想いを聴くことが出来るよう心掛けています。		
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	お一人おひとりの起床時間・就寝時間、食べ物の好み、余暇時間の過ごし方、その方の習慣などを記録や対話の中から汲み取り、ご本人のペース、希望に沿った支援を心がけています。ルーティンをこなすのではなく日々、その時の状況に合わせて対応しています。		
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	ご自身で衣類を選ぶ方には実際に選んでいただき、選ぶことが難しい方にはいくつか候補を挙げ、声掛けしながら自ら選んでいただけるよう努めています。女性の方へは化粧の手伝いや男性の方には髭剃り等、男性女性ともに整容の支援に努めています。衣替えを職員とご本人で一緒に行い、季節に合わせた衣類を収納しています。		
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	ご利用者の食の好みを伺いながら、献立を作成しています。作成時以外でも、食べたいものの要望があった時は食べたいものを召し上がっていただけるように献立変更をしています。食事の準備・後片付けもご利用者の好きなこと、得意なことを踏まえた上で能力を発揮していただけるよう配慮を行っています。嚥下機能に合わせた食形態の変更も実施しています。	食材は近所の店からの宅配と「ドリームキッチン」を利用している。食事の準備等出来る事を一緒にしている。嚥下能力に合わせた食事形態で提供している。夏祭りで、焼きたての焼きそばやたこ焼きが好評だった。	
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	ご利用者が抱える疾患や体格に合わせて味や提供量の調整(減塩等)、食事形態の変更(とろみや刻み)を行っています。水分についてもご本人の抱える病気に配慮しながら好みの味や形状を変えて提供を行い、十分な摂取量を確保できるよう努めています。栄養補助食品の積極的な活用も行っています。		
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	毎食後ご自分で行える方はお声掛けを行い、介助が必要な方は声掛けと見守りを行い、必要時、介助を行っています。義歯の方についても支援が必要な場合は声掛けをして、洗浄を行っています。必要な方には週に1度、訪問歯科を利用し、口腔ケア・義歯調整も行っています。		

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	安易にリハビリパンツやオムツの着用とはせず対応し、リハビリパンツやオムツを使用した後も、ご本人の能力やご本人のできることを考慮し、職員間で排泄パターンや習慣についての情報共有を行い、出来る限りトイレで排泄を行えるよう支援しています。	排泄チェック表を参考にしながら、個々に合わせた対応をしている。夜間に5～6回トイレに行く方もその人に合わせた支援をしている。退院後チェック表からオムツが必要でないことが分かり、使用しなくなった方もいる。	
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	毎朝牛乳を提供したり、食事のメニューにヨーグルト、食物繊維を取り入れ、毎日乳製品を摂取していただくことを心がけています。また、午前と午後に軽体操を行い、便秘予防に努めています。		
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	同性介助を基本としながら、一人ひとりの希望に沿った(入浴の間隔・入浴時間)入浴サービスを提供しています。気分が乗らない時や、入浴前の血圧測定にて高かった際には、シャワー浴への変更の提案や時間を置いてお声がけをしたり、無理強いせずに入浴日を柔軟に変更しています。	一人ひとり湯を替え週2回入浴している。毎日入る方も2名いる。入浴剤を入れる方や、さら湯を好む方等本人の好みに合わせている。「お風呂」という言葉は使わずに「かゆくないですか」等と声を掛け支援をしている。	
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	一人ひとりの生活リズムに合わせた就寝の声掛けを行っています。眠れない方がいればホールや居室にて個別の関わりを図り、職員と一緒に眠くなるまで過ごすようにしています。眠れないことで困っているのはご本人であることを心掛けて支援しています。		
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	薬の目的や副作用など職員間で情報共有し、服薬セット、内服時のダブルチェックを毎日欠かさず実施し、事故防止に努めています。服薬の変更があった際は申し送りに記入して、情報を共有し、ご利用者の状態の変化の確認を職員全員で行っています。		
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	その方の好きなこと、得意なことを踏まえて、食事の支度や洗濯物たたみ、食器洗い、食器拭き、新聞たたみ、設えづくりを行っていただいています。また、棒体操・軽体操を行っています。ご本人がこれまで行っていた趣味(散歩、裁縫、塗り絵等)も個々に合わせて行っていただいています。		
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	屋外の散歩や施設敷地内のプランターへの水やり、ドライブなどは少人数、マスク着用、窓を開けるなど感染防止に配慮しながら実施しています。今後は、実施の機会を充足していきたいと考えています。	馴染の場所である加茂神社に、桜と紅葉の季節に出掛ける。低い桜の木が、車椅子の所まで垂れて目の前で見られ喜ばれている。家族と出掛け洋服を購入したり、身内の葬儀には職員が送迎の支援をした。誕生日に回転寿司を楽しんだ方もいる。	

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	ご本人がお金を持つことの大切さを職員が理解し、一人ひとりの希望や能力に応じてお金を所持していただき、自由に使用できるよう支援しています。		
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	携帯電話をお持ちの方がおり、自由に使用していただいています。ご利用者から電話がしたい、手紙を出したいとの希望があった際は職員が都度仲介役を担い、ご本人が大切にしている縁が途切れる事のないよう交流支援を行っています。		
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	共有空間に一緒に映った写真を飾ったり、皆で作成した作品や季節に合わせた設えを飾る等、生活感や季節感を取り入れるようにしています。温度計、CO2モニターを設置し、エアコン、サーキュレーターを活用した室温の調整と空気の循環を行っています。各居室にも温度計を設置しています。ホーム内の設えは入居者と職員が一緒に作成し、掲示しています。	ホールの窓から、外を行き交う人たちの様子が見られる。日差しが強い時は、カーテンで調整している。ユニークな手作りカレンダーが目を引き。二酸化炭素濃度測定器の設置やサーキュレーター使用、窓の開閉で空気が淀まないように配慮している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	一人ひとりが居心地よく過ごしていただけるよう、気の合った方と同じ食席で過ごしていただいたり、踊り場やホールにソファを置き、お一人や少人数で自由に過ごす事が出来る空間を整えています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人が自宅で使用されていたもの、趣味で飾っていたもの、好きな物を部屋に飾ることで居心地の良い居室空間となるよう努めています。また、ご家族にご本人が使用されていたものや服等を面会時等に持参していただいています。また、食事の際はご自宅で使用されていた箸、お椀、湯呑やコップを使用できるよう提供していただいています。	全居室が洗面台付で、トイレ付タイプの居室もある。冷蔵庫や椅子等馴染の物が置いてあったり、家族の様々な写真が思い出を醸し出している。孫からの手紙やホームからの感謝状を飾っている方もいる。	
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	居室前やトイレにそれぞれプレートを設置し、入居者がご自身の居室をわかるように工夫しています。その方が出来ることはご自身で出来るように支援することを心がけています。移動についても安易に車椅子の使用は勧めず、ご本人の日々の状況に合わせて、側での付き添いや手引き等の支援を行い、安全な移動に努めています。		

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	0495100604
法人名	株式会社ナラティブ
事業所名	グループホームあおばの杜～カメラア～ ユニット名 このは
所在地	宮城県仙台市青葉区八幡一丁目3番19号
自己評価作成日	令和 年 月 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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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 6 年 10 月 30 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)】

コロナ5類となったが、日々の感染対策としては継続して行っています。ご利用者の権利を尊び個人への配慮を尽くしながら、ご本人があたり前の生活を送れるよう支援しております。新型コロナウイルス感染症の流行状況に合わせながらではありますが、現在は面会の制限はなくご家族との繋がりが途絶えることがないよう感染状況に合わせながら来所時に抗原検査の実施にご協力いただき陰性を確認して面会していただいております。ご本人のやりたいこと、ご本人の得意なこと、好きなことが継続して行えるようご本人の能力の発揮支援にも力を入れています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

仙台市青葉区の中心部にあるホームの母体は、清山会福祉グループに属す法人(株)ナラティブである。戸建てやマンション、アパートが建ち並ぶ住宅街に在り大通りに面している。スーパーや商店、近隣には国宝大崎八幡宮や東北大学病院等もある。法人の社はの一つである「自尊好縁」のように、このホームで出会った全ての人との関わりを大切に「笑顔に満ちた家」を目指して暮らしている。入居者の表情豊かな写真がホーム内の壁にたくさん貼ってあり「みんなで集まれる喜びを 楽しい時を重ねて」と一言が添えられていた。職員複数名の入れ替わりがあったので、家族等にも分かるように玄関に全職員の名前と写真を貼っている。

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況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 グループホームあおばの杜～カメラア～)「ユニット名 このは 」

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	法人理念のもと、ご利用者一人一人のその人らしさ、個性、権理を尊び、お互いに助け合い、楽しい日々を送ることを実践しております。今までの自宅での生活をそのままホームでもできるように。また、ご利用者、ご家族、職員共に地域に根付くような笑顔に満ちた家を目指しています。ご本人との対話を大切にし、ご本人が選択し決定していけるよう、職員一人一人が説明・提案し、ご本人が主体的に決めることを応援しています。	法人の理念等を廊下に貼り、このホームで出会った全ての縁を大切に自分らしく過ごせるよう実践している。職員の入れ替わりがあり、新たにみんなで話し合いホーム独自の理念を掲げたいとしているので期待したい。	
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	コロナウイルス感染防止対策の為、令和2年3月より地域交流が実施できていない状況ではあるが、地域のはちまん連携の会(地域ケア会議)には可能な限りで参加しています。運営推進会議は対面式で再開しておりますが、事業所内での感染対策やご都合が合わない場合は、会議資料を郵送で送らせていただき、意見書にてご意見をいただいています。	町内会に入会している。回覧板等が回らず、地域の情報が伝わっていない事情があり、町内会長に相談している。専門職で構成される「地域のはちまん連携の会」に参加し、服薬についてのアドバイス等をもらっている。	
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	これまで夏祭りやクリスマス会に、ご家族や地域の方々にも参加いただいていたが、コロナウイルス感染防止対策の為、令和2年4月以降、実施できていません。		
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	これまで2ヶ月に1回、地域包括支援センターの職員、町内会長、ご家族、ご利用者に参加いただき開催していましたが、コロナウイルス感染防止対策の為、令和2年4月以降、事業所での開催は休止しています。5類となって以降も、事業所内での感染対策やご都合が合わず実施できない場合もあり、委員の皆様には、当日使用予定だった資料を郵送し、会議の内容をご確認いただいております。	メンバーは町内会長や地域包括職員、家族で構成され、全6回書面での開催をしている。次回からは対面の会議を予定している。仙台市の運営指導で「メンバーの意見を聞けるような工夫を」とのアドバイスがあった。	
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	運営推進会議資料では日々の様子や新たな取り組みについて文面と写真で伝わりやすい内容となるよう心掛けた資料を作成し、ご報告しています。また、不定期ですが、はちまん連携の会(地域ケア会議)に参加し、地域の協力関係の維持に努めています。	介護保険更新時等に仙台市に出向いている。骨折などの事故報告は、メールでやり取りしている。7月中旬に仙台市の運営指導(実地指導)を受けている。包括主催の「はちまん連携の会」で地域との連携がある。	
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	法人理念に基づき身体拘束は行いません。夜間19時以降は防犯の為、玄関を施錠していますが、日中は施錠していません。また、職員全員に毎月グレーゾーンカードを配布・提出してもらい、身体拘束廃止委員会を3ヶ月に1回開催し、グレーゾーンカードの内容をもとに日頃のケアについて振り返りを行い、身体拘束に該当する行為についての理解を深め、防止に努めています。	「身体拘束廃止委員会」を年4回開催している。前回の振り返りと効果、今後の対策等を確認している。職員に配布してあるグレーゾーンカードを都度集計し、研修でも気付きや対策を話し合っている。日中は施錠をしていない。	
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逃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	虐待防止の為、法人全体での研修会への参加だけでなく、事業所内でも研修を行い、理解を深める場を設けています。虐待につながるような不適切ケアをしていないか、ミーティング時や、グレーゾーンカード、インシデントカードを用いて振り返りを行っています。法人としての取り組みも速やかに現場の職員へ共有、伝達しケアの質の向上に努めています。	「虐待防止委員会」を9月に開催している。定期開催についてや虐待防止の研修、マニュアル、発生時のフローチャートにて通報届けの手順等話し合われた。次回は12月に「虐待の芽チェックリスト」実施を予定している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	後見人があるご利用者がいるため、成年後見制度や日常生活自立支援事業について学ぶ機会を設けています。また、ご利用者、後見人の方、事業所間の関係が密であるように、こまめに電話にて連絡、報告することを心がけています。		
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	入居時に、ご本人・ご家族へ契約書や重要事項について十分な説明を行っています。また、契約書・重要事項について変更がある際にも、変更点について説明を行っています。疑問点等を確認しながら説明を行い、理解、同意を得た上でサービスを利用できるようにしています。		
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	日頃よりご家族との信頼関係の構築に努め、気兼ねなく意見が言えるような関わりを目指しています。意見等があった際にはミーティングの議題として挙げ、話し合いを行っています。また、玄関先に意見箱を設置し、直接、言いづらいことでも意見を言えるよう配慮しています。	家族との面会が再開されている。時間制限はないが、感染症対策を徹底している。筋力が落ちたのではという家族の意見に、法人の「生活向上リハ」の専門的な助言をケアプランに入れ、体操等の支援をしている。	
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	職員からの意見や提案をミーティングを通じて、職員全員で共有できるように取り組んでいます。管理者は年2回の定期的な職員面談を行うだけでなく、随時、個別面談を実施する機会を持ち、職員からの意見や提案は全体へ共有し、反映するようにしております。法人としても仕事と職場のアンケートを実施しており、法人内の全職員からの意見を共有し、反映させています。	オンラインで法人全体の研修、今回は「認知症」と「看取り」を実施している。「所感」を送り事業所毎にフィードバックされる。職員の意見から、パート職員に偏っていた入浴支援を、全体に振り分けるよう反映させている。	
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	管理者が現場に入る機会を持ち、職員個々の努力や実務を理解するよう心掛けています。現場に入ること、職員個々の心情や負担に配慮しながら、実践的なアドバイスや精神面のフォローを行うよう心掛けています。また、法人の仕組みとしては昇格チャレンジ制度があり、自ら取り組むことができる制度があります(ミズクチャレンジ・サクシードチャレンジ)。人事考課については評価基準書を使用し、自己評価をしてから上司が評価する仕組みとなっています。		
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	法人内の研修(よろず懇話会・経験年数に応じたフォローアップ研修)に参加の他、運営上必要な研修の開催並びに事業所の課題に合わせた事業所独自の研修を実施しています。看護師と連携しながら季節毎に注意すべき感染症に関して学ぶ機会やご利用者の身体的状態に合わせ必要な知識を共通認識できるよう学びの機会を設けています。感染防止に配慮しながら、認知症介護実務者研修、実践者研修といった外部研修への参加推進も図っています。		
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	現在はZoomを用いて、法人主催のよろず懇話会、経験年数に応じたフォローアップ研修等への参加、定期的な役職者会議へ出席し、他事業所との情報交換や意見交換の場を設けています。	多職種で構成される「はちまん連携の会」に参加したり、講師を招いて開催する法人主催のよろず懇話会等に参加し情報交換をしている。法人内の看護師や栄養士、生活向上リハ職員等から専門的な助言をもらっている。	

自己 部	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	相談から入居に至るまでの間、施設見学や実態調査からご本人と会話する機会を作り、困っていること、不安なこと、希望や要望を伺っています。日々の関わりのなかでご本人の声や行動、仕草から想いの把握に努め、寄り添うことができるよう努めています。		
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	相談から入居に至るまでの間、施設見学や実態調査からご家族とお話する機会を作り、困っていること、不安なこと、希望や要望を伺っています。グループホームの特色や事業所独自の取り組み等を伝えながら入居されるご本人とご家族とのニーズに応えることができるよう対話を重ね、関係づくりに努めています。		
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	前任のケアマネジャーからの情報、前施設からの情報、ご本人・ご家族から得た情報や要望を基に必要なケアを見極め、ニーズに合わせた提案を行うよう努めています。また、法人内の医療介護部長や訪問看護ステーション、往診医と連携し医療面での必要なケアについても理解を深めたうえでの支援に努めています。		
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	職員が一方的に行うのではなく、ご本人の得意なこと、出来る事(洗濯物干し、食器洗い、食器拭き、掃除機かけ等)を自らやりたいと思える環境作り、共に生活していくうえでの良好な関係作りに取り組んでいます。		
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	常にご家族と情報を共有し、相談しながら、ご本人を支えていくよう努めています。面会時にはご本人の様子を伝えたり、またご家族の想いやお話を伺い、関係性を構築しています。		
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	コロナウイルス感染防止へ充分に配慮しながら、可能な範囲で通い入れた美容院や病院への外出やお墓参りの支援、数時間自宅へ帰る機会を作る等、ご本人・ご家族の想いを実現できるように努めています。感染予防のため現在は、面会前に検温と有症状の有無の確認をさせていただいています。	自宅に寄る方や一泊する方、友人との面会を楽しんでいる方、個々の関係継続の支援をしている。入居後に親しくなった方同士でお喋りをしながら午後のひとときをゆったりと過ごし居心地の良さが伝わってきた。	
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	感染対策を講じながらユニット合同でのお花見ドライブや流しそうめん・敬老会といったイベントの実施や体操、階段昇降や家事活動を通して、ご利用者同士が関わるができるよう環境を調整しています。		

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	病院へ入院後、再入居が難しくなった方であつてもご家族の意向を確認し法人内外の相談員・ケアマネージャーへの情報提供や法人内の他サービスのご紹介、死去された場合はお葬式への参加を行い、法人社はある自尊好縁を大切にしています。		
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	入居者に合わせて、タイムテーブルを随時見直し、修正を行っています。入浴回数や入浴する時間帯等、その他入居者毎の希望に対し、対応できる体制作りについてユニット職員で情報共有し、適宜検討を行っています。また、ご利用者のお好きな食事など、普段の献立やイベント食に反映しています。	日々のかかわりの中で声を掛け、思いの把握に努めている。一日の業務の流れはあるが、本人の希望や体調に合わせ出来る限り希望を優先させている。食べたい物があれば即対応し、無理な場合は後日提供している。	
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	入居前の対話や実態調査時に情報収集を行っています。ご家族にバックグラウンドアセスメント用紙の記入にご協力いただきご本人の過去の役割や人物像、趣味、好きな物事の把握に努めています。他施設を利用されていた方に関しては担当ケアマネジャーと連携を図り、各種書式・サマリー・フェイスシートから生活歴の把握に努めています。		
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	朝・夕のバイタル測定から健康状態の把握、普段の関わりの中で表情や言動を観察し、随時情報共有を行い、現状の把握に努めています。また、医療職との連携も図っています。ご本人の好きなこと、得意なことを発揮していただくことを大切にしながら、共に過ごす生活場面の中で、状態観察に努めています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人の声(思い)を大事に、普段の関わりの中から聞き取ったご本人からの要望やご家族の要望を踏まえ、ケア意見書を通してユニットの職員が関わりやケアから感じ取った情報をチームで共有し、ご本人の能力・障がいに合わせて必要な介護や配慮について検討しています。	日常の記録「ケアプラン意見書」に入れ作成している。本人の役割や作業療法士が提案する体操等も入れている。嚥下レベルに合わせ、角度を変えられるリクライニング車椅子に変更する等、現状に即して反映している。	
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	ケアプランの項目を実施した際のご本人の様子や言動を記載しています。チーム内の情報共有を密に行い、ケアの工夫や配慮の見直しやご本人の現状の理解を正しく判断・理解するために、不安や心配事等のお話があった際は言動や行動を細かく記載しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人の声、ご家族の声に常に気を配り、要望があれば調整などを行い、できるだけ早く想いに応えるよう努めています。ユニットだけでなく事業所全体で協力していく体制づくりを行っています。		

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	町内会へ加入しています。コロナが5類となつて以降、対面式を再開していますが、機会がなかなか作れていませんが、運営推進会議で町内会長や地域包括支援センター職員より意見をいただいています。近隣の保育園との交流(敬老会・クリスマス会)もコロナ禍以前は行っていました。		
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	通い慣れたかかりつけ医との関係性を大切にしながら継続して診ていただけるよう努めています。受診については原則ご家族による対応をお願いしていますが、ご本人・ご家族の要望や状況に合わせて職員の付き添いによる支援も行っています。また、受診後は必ずご家族に確認したり、職員が同行した際は受診内容について、受診時報告書の作成・報告を行っています。	かかりつけ医3名以外の方は、月1回の訪問診療である。家族と皮膚科に通院している方もおり「受診時報告書」で本人の状態を伝えている。必要な方は訪問歯科を利用している。義歯調整や口腔ケアの支援もある。	
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	訪問看護ステーションの看護師がおり、医療的な処置に関して情報共有を行い、医療面でのフォロー体制を構築しています。夜間は法人内のオンコール担当看護師や、訪問看護ステーションへ報連相を行い、急変時などの対応について指示を仰いでいます。コロナの有症状が見受けられたら、看護師や医療介護部長へ相談し、必要に応じて抗原検査を実施し、早期対応から集団感染の発生予防に努めています。		
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。	フェイスシートや薬表などを提出し、ムンテラへの参加、医療機関からサマリーをいただくことで情報共有に努めています。必要場合はケアプランの提出なども行っています。個人情報保護の観点やコロナ禍による面会制限などの状況に合わせて、ご家族とこまめに情報共有を行い、タイムリーなケアマネジメントを実施できるように努めています。		
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	入居時の契約の際に重度化した場合についての説明を行い、ご本人・ご家族の意向を伺って文書に残しています。終末期が近づいてきた場合も再度、ご家族への説明、意向を伺っています。ご希望があれば医師と話す機会を作ります。ACPを通して入居されてからもご本人・ご家族に終末期の希望を適宜お伺いし、ご本人の希望を一番に考えた終末期を迎えることができるよう話し合いを行っています。	重度化や終末期の指針を明文化し、意思確認を行い同意を得ている。状態の変化に応じ再度関係者間で話し合い、今年度も2名の看取り支援をしている。看取りの経験が浅い職員が不安に陥らないよう、実践的な勉強会の機会を持てるよう期待したい。	
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	毎年、急変・事故発生時の対応についての研修を行い、実践力を養っており、実際に発生した場合には、対応した内容の振り返りを行うように努めています。また、昼夜共に管理者が事業所に不在であっても24時間体制で管理者やグループ法人内の夜間オンコール担当看護師や医療介護部長へ対応についての電話相談や報告を行える体制を整えています。		
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	災害時マニュアルを作成しており、避難訓練や緊急連絡網の確認などを行っています。備蓄品・避難経路の情報共有に努め、消防への連絡場所にはその時に慌てることがないように、伝え方のマニュアルを掲示しています。年2回、避難訓練を実施し、夜間帯を想定して職員2名での避難誘導の練習や、非常階段を使用しての避難、管轄の消防署の協力による消火器を使用した消火活動訓練を実施してい	3月に消防署職員の立会いの下、夜間想定火災避難訓練を実施している。二階住人が内階段と外の非常階段の二手に分かれ避難し25分を要した。逃げる場所を塞がないよう助言があった。次回は11月に予定している。1週間分備蓄している。	

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	ご本人の自尊心や人格を尊重し、常に言葉遣いや関わり方に配慮しながら、尊厳をもった関わりや声掛けを行っています。職員間で申し送る際には名前で呼ばない、大きな声で話さないなどの配慮をしています。居室で過ごされている時やトイレ使用時にドアを開けたままにしない、知り得た入居者の情報を安易に他の方へ口外しない等、プライバシー保護に努めています。	個人の尊厳を念頭に、援助が必要な場合でもまずは本人の気持ちを大切に考えている。さりげないケアを心掛けたり、自己決定しやすい言葉かけをする様努めている。居室に入る時は必ず本人に声を掛けてから入っている。	
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	食の好み、入浴回数、入浴時間等、ご利用者から希望が聞かれた際はその都度対応しています。複数の職員からご利用者への声掛けをこまめに行うことで信頼関係の構築に努め、想いを聴くことが出来るよう心掛けています。また、想いをスタッフ間で共有してご本人の想いに寄り添える関わりに日々努めています。		
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	お一人おひとりの起床時間・就寝時間、食べ物の好み、余暇時間の過ごし方、その方の習慣などを記録や対話の中から汲み取り、ご本人のペース、希望に沿った支援を心がけています。ルーティンをこなすのではなく日々、その時の状況に合わせて対応しています。		
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	ご自身で衣類を選べる方には実際に選んでいただき、選ぶことが難しい方にはいくつか候補を挙げ、声掛けしながら自ら選んでいただけるよう努めています。衣替えを職員とご本人で一緒に行い、季節に合わせた衣類を収納しています。		
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	ご利用者の食の好みを伺いながら、献立を作成しています。作成時以外でも、食べたいものの要望があった時は食べたいものを召し上がっていただけるように献立変更をしています。食事の準備・後片付けもご利用者の好きなこと、得意なことを踏まえた上で能力を発揮していただけるよう配慮を行っています。嚥下機能に合わせた食形態の変更も実施しています。	食材は近所の店からの宅配と「ドリームキッチン」を利用している。食事の準備等出来る事を一緒にしている。嚥下能力に合わせた食事形態で提供している。夏祭りで、焼きたての焼きそばやたこ焼きが好評だった。	
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	ご利用者が抱える疾患や体格に合わせて味や提供量の調整(減塩等)、食事形態の変更(とろみや刻み)をグループ法人内の栄養士・リハビリ職員より評価いただきながら行っています。水分についてもご本人の抱える病気に配慮しながら好みの味や形状を変えて提供を行い、十分な摂取量を確保できるよう努めています。栄養補助食品の積極的な活用も行っています。		
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	毎食後ご自分で行える方はお声掛けを行い、介助が必要な方は声掛けと見守りを行い、必要時、介助を行っています。義歯の方についても支援が必要な場合は声掛けをして、洗浄を行っています。必要な方には週に1度、訪問歯科を利用し、口腔ケア・義歯調整も行っています。		

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	安易にリハビリパンツやオムツの着用とはせず、ご本人の能力やご本人のできることを考慮し、職員間で排泄パターンや習慣についての情報共有を行い、出来る限りトイレで排泄を行えるよう支援しています。	排泄チェック表を参考にしながら、個々に合わせた対応をしている。夜間に5～6回トイレに行く方もその人に合わせた支援をしている。退院後チェック表からオムツが必要でないことが分かり、使用しなくなった方もいる。	
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	毎朝牛乳を提供したり、食事のメニューにヨーグルト、食物繊維を取り入れ、毎日乳製品を摂取していただくことを心がけています。また、午前と午後に軽体操を行い、便秘予防に努めています。		
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	同性介助を基本としながら、一人ひとりの希望に沿った(入浴の間隔・入浴時間)入浴サービスを提供しています。気分が乗らない時や、入浴前の血圧測定にて高かった際には、シャワー浴への変更の提案や時間を置いてお声がけをしたり、無理強いせずに入浴日を柔軟に変更しています。	一人ひとり湯を替え週2回入浴している。毎日入る方も2名いる。入浴剤を入れる方や、さら湯を好む方等本人の好みに合わせている。「お風呂」という言葉は使わずに「かゆくないですか」等と声を掛け支援をしている。	
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	一人ひとりの生活リズムに合わせた就寝の声掛けを行っています。眠れない方がいればホールや居室にて個別の関わりを図り、職員と一緒に眠くなるまで過ごすようにしています。眠れないことで困っているのはご本人であることを心掛けて支援しています。		
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	薬の目的や副作用など職員間で情報共有し、服薬セット、内服時のダブルチェックを毎日欠かさず実施し、事故防止に努めています。服薬の変更があった際は申し送りに記入して、情報を共有し、ご利用者の状態の変化の確認を職員全員で行っています。		
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	その方の好きなこと、得意なことを踏まえて、食事の支度や洗濯物たたみ、食器洗い、食器拭き、新聞たたみ、設えづくりを行っていただいています。また、棒体操・軽体操を行っています。ご本人がこれまで行っていた趣味(散歩、裁縫、塗り絵等)も個々に合わせて行っていただいています。		
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	屋外の散歩や施設敷地内のプランターへの水やり、ドライブなどは少人数、マスク着用、窓を開けるなど感染防止に配慮しながら実施しています。今後は、実施の機会を充足していきたいと考えています。	馴染の場所である加茂神社に、桜と紅葉の季節に出掛ける。低い桜の木が、車椅子の所まで垂れて目の前で見られ喜ばれている。家族と出掛け洋服を購入したり、身内の葬儀には職員が送迎の支援をした。誕生日に回転寿司を楽しんだ方もいる。	

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	ご本人がお金を持つことの大切さを職員が理解し、一人ひとりの希望や能力に応じてお金を所持していただき、自由に使用できるよう支援しています。		
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	携帯電話をお持ちの方がおり、自由に使用していただいています。ご利用者から電話がしたい、手紙を出したいとの希望があった際は職員が都度仲介役を担い、ご本人が大切にしている縁が途切れる事のないよう交流支援を行っています。		
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	共有空間に一緒に映った写真を飾ったり、皆で作成した作品や季節に合わせた設えを飾る等、生活感や季節感を取り入れるようにしています。温度計、CO2モニターを設置し、エアコン、サーキュレーターを活用した室温の調整と空気の循環を行っています。各居室にも温度計を設置しています。ホーム内の設えは入居者と職員と一緒に作成し、掲示しています。	ホールの窓から、外を行き交う人たちの様子が見られる。日差しが強い時は、カーテンで調整している。ユニークな手作りカレンダーが目を引き。二酸化炭素濃度測定器の設置やサーキュレーター使用、窓の開閉で空気が淀まないように配慮している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	一人ひとりが居心地よく過ごしていただけるよう、気の合った方と同じ食席で過ごしていただいたり、踊り場やホールにソファを置き、お一人や少人数で自由に過ごす事が出来る空間を整えています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人が自宅で使用されていたもの、趣味で飾っていたもの、好きな物を部屋に飾ることで居心地の良い居室空間となるよう努めています。また、ご家族にご本人が使用されていたものや服等を面会時等に持参していただいています。また、食事の際はご自宅で使用されていた箸、お椀、湯呑やコップを使用できるよう提供していただいています。	全居室が洗面台付で、トイレ付タイプの居室もある。冷蔵庫や椅子等馴染の物が置いてあったり、家族の様々な写真が思い出を醸し出している。孫からの手紙やホームからの感謝状を飾っている方もいる。	
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	居室前やトイレにそれぞれプレートを配置し、入居者がご自身の居室をわかるように工夫しています。その方が出来ることはご自身で出来るように支援することを心がけています。移動についても安易に車椅子の使用は勧めず、ご本人の日々の状況に合わせて、側での付き添いや手引き等の支援を行い、安全な移動に努めています。		