

## 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	0892400037		
法人名	株式会社コスモ		
事業所名	グループホーム アンダンテ		
所在地	茨城県 守谷市 402-1		
自己評価作成日	2022年8月29日	評価結果市町村受理日	2023年1月6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="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0892400037-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0892400037-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町4637-2
訪問調査日	2022年10月27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)】

家庭的な雰囲気の中で、ご入居者様が持っている能力を活かして、その人らしく暮らしていけるよう支援しています。ご入居者様に困っている事があれば、さりげなくそばに寄り添うことができるグループホームです。

## 【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)】

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)	
---------------------------------	--

## 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ったり深まり、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、活き活きと働いている (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	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (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、健康管理や医療面、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			

## 自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

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
<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ふ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	事業所理念を掲示しており、職員は理念を常に意識し日々の生活の中で心掛けてケアに取り組んでいる。		
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	運営推進会議で、地区長、民生委員、市役所の職員より、ご家族の情報を得ている。平時には地域ボランティアを受け入れ、歌や踊りを披露していただいている。		
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	情報交換などをして地域の人々に認知症への理解を深めてもらう取り組みについて話し合っている。		
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	会議を通じて、入居者様の生活状況や行事、改善点、ケアの実践状況等を報告している。その中であった反省点などを、日々の申し送りやユニット会議等で話し合い、情報を共有している。		
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	市の介護福祉課や地域包括支援センターへ入居者の状況説明や対応方法、事故報告等の連絡をしたり、場合によっては相談に行くなどし、連携を図っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束禁止の資料を掲示しており、職員全員に共有している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	会議、研修等でケアの現場で虐待がないか随時、職員同士で注視している。		

茨城県 グループホームアンダンテ

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	職員全員に制度を理解してもらうよう、ホームでの勉強会などの場を増やしていきたいと考える。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に、退居時の条項についても説明し、入退院後の契約の継続が可能な場合についても口頭と文書で説明している。		
10	(6)	○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	各入居者に担当職員を配置し、利用者の生活する上での思いや、やりづらさなどを傾聴し、会議や日々の申し送りで各職員に共有している。家族へは、電話や面会時で状況を報告し、ご要望を聞いている。		
11	(7)	○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	ユニット会議や申し送り等で職員から意見を聞き、議論をして改善に取り組んでいる。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	現場の意見を汲み取り、職員同士が連携をとれる職場環境づくりを目指している。管理者、ユニットリーダーが改善点などを事前に聞き、会議等で議題にあげ共有できるように取り組んでいる。		
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	研修会、勉強会の機会を増やしていきトレーニングしている。		
14		○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	各関係機関と連携して、情報交換をに対応している。		

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
<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 サービスを導入する段階で、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	日常生活の中での生活のしづらさの訴えや要望があった際は、職員は本人の話を傾聴し、気持ちに寄り添い、少しでも不安や生活のしづらさを減らすようケアをし、信頼関係を築けるよう心掛けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居申込み時に、本人と家族から要望や不安な点を聞き、寄り添ったケアを行っていきけるよう努めている。面会時や電話連絡で随時要望を聞き、安心していただけるよう、信頼関係作りに配慮している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人と家族に相談し、かかりつけ医に相談している。身体状況に応じて訪問介護、訪問歯科を取り入れている。		
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	入居者の体調に配慮しながら、声かけや話を通じてやる気を促し一緒に日々の家事、レクリエーションなど、一人ひとりの得意なことを生活の中で一緒に行うようにしている。		
19		○本人を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	面会やホームの行事の時、電話連絡等で生活状況を随時報告している。本人の悩みや要望などを家族に共有し、協力を得て共に本人を支えていけるよう努めている。		
20	(8)	○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	家族との関わりを維持できるよう、平時は自宅への外出や家族との外食の協力をお願いしている。現在は施設の相談室にて短時間の面会等を行い関係継続の支援に努めている。		
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	入居者の性格や個性、特性や趣味を把握し、レクリエーションや手伝いを通じて利用者同士がコミュニケーションできるよう努めている。		

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	退居した利用者のその後の状況を電話で確認したり、家族から相談があった場合は話を聴くなどしている。		
<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	(9)	○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	入居時の基本情報をもとに、家族からの情報や本人の言動、表情、日々の行動、仕草の変化から意向やその人が持つ思いを読み取り、理解できるよう努めている。		
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	基本情報をもとに、家族や親せき、友人等からの情報と、日々の関わりの中で把握するようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	声かけや観察を通して、持っている力を把握し、心身状態に応じて力を発揮できるように努めている。		
26	(10)	○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	本人の希望する生活を、環境の変化に対する課題点をユニット会議で話し合い、家族に随時協力を得ながら、入居者本位で日々を過ごしていただけるよう介護計画を作成している。		
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	入居者の日常生活の様子はケース記録、一日の様子は業務日誌、連絡事項は職員の申し送りノート、受診などの特記事項は支援経過に記録し、職員間で共有している。		
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	現在は時勢を見て、短時間での面会を行っているが、平時は時間の制限を設けずに面会でき、入居者と一緒に家族が宿泊することも認めている。		

茨城県 グループホームアンダンテ

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	運営推進会議で民生委員、区長から地域での行事等の参加が可能か情報を得ている。また、地域広報やチラシでの行事も常に気に留めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居者と家族が希望する馴染みのかかりつけ医は継続し、家族、または職員と受診している。ホームのかかりつけ医を希望する場合には、職員が付き添い受診している。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	職員で毎日のバイタルチェックと観察を行い変化を注視している。変化がある場合は、家族、かかりつけ医、訪問看護に報告し、指示のもと受診している。		
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、又、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。あるいは、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。	契約時に本人と家族への緊急時の協力医療機関の説明をしている。急変時等、状態の変化がある場合は、かかりつけ医へ連絡し指示を仰ぐなど、対応に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に状態の急変や重篤化した場合は、協力医療機関との連携体制を文書と口頭で説明している。また、訪問看護の利用もしている。		
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	緊急時の対応マニュアルをもとに急変時や事故発生時に適切に対処できるようにしている。ホームでの急変時の対応方法の勉強会を行い落ち着いて対処できるようにしている。		
35	(13)	○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、防災訓練を入居者も参加し行っている。運営推進会議で地区長と地域の連携についても話し合っている。		

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	(14)	○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	日々の申し送りや会議等で話し合い、入居者一人ひとりの性格や自尊心に配慮した声掛けや対応を行っている。		
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	入居者一人ひとりの生活のリズムを職員が把握したうえで、その人の気持ちなどを素直に話していただけるような関わり方ができるよう努めている。		
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	『利用者様がなによりも優先』という考えのもと、日々の業務よりもご利用様が少しでも過ごしやすくなるように職員同士が連携し、協力を努めている。		
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	入居者の服装は、一緒に居室に行き選んでいただけるように支援している。自ら選ぶことが難しい入居者には、その人らしくなるように支援している。訪問美容にて希望の髪型になるようにしている。		
40	(15)	○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	入居者と食事の下準備や盛り付け、テーブル拭きや下膳を一緒にしている。行事食や外食は、入居者の嗜好に合わせて、食べやすいものを提供するよう心掛けている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一日の水分量と食事量を記録し、確認している。食事形態でとりにくい入居者には、お粥や一口大にして食べやすくなるようにして提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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、声掛け誘導し、口腔ケアを行っている。口腔内のトラブルやうまく磨けない方は訪問歯科を入れ、毎週口腔ケア、適時治療を受けている。		

茨城県 グループホームアンダンテ

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	(16)	○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	排泄チェック表で排泄リズムを確認し、入居者ごとの身体状況に応じてトイレやポータブルトイレを用いて、なるべくトイレでの排泄支援を行っている。		
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	ホーム内歩行、体操を日課に行っている。毎日、朝食前に牛乳などを飲んでいただいている。		
45	(17)	○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、個々にそった支援をしている	週に2~3回を目安に入浴している。入浴日や入浴時間などは、日々の体調に配慮しながらもなるべく希望に沿うよう支援している。		
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	入居者の生活リズムに合わせながら、散歩やレクリエーション、手伝い等で日中の活動時間をなるべく多く取り入れ、夜間に気持ちよく入眠できるように努めている。		
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	服薬用のファイルを作り、職員が服薬の内容や薬の変更、服薬量の変更がチェックできるようになっている。配薬時にも2度チェックし、服薬支援時に職員同士で声掛けし誤薬防止の連携を行っている。		
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	貼り絵や折り紙、塗り絵などを通して、作品作りへの意欲や楽しみを持てるよう支援している。歌が好きな入居者が多く、皆さまで歌を歌うレクリエーションも行っている。		
49	(18)	○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。又、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	平時の際は、近所の神社まで散歩を行ったりしていた。現在は外食レク、ドライブなどで四季の花など季節を感じていただいている。		



茨城県 グループホームアンダンテ

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	本人と家族の希望があり、金銭の自己管理ができる入居者は、ホームで判断した金額を出来る範囲で自己管理している。自己管理が困難な方はホームで管理をし、希望時に使用している。		
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	家族や友人への電話の希望には、事前にアポイントを取ったうえで、かけるなどしている。		
52	(19)	○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	デッキにはベンチや花を置き、お花に水を上げたり、休憩できるスペースを設けている。リビングには、くつろげるソファーおいている。脱衣室にもプライベートを考慮しドアの外にもカーテンを付けている。		
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	入居者は共用のリビングのソファーや、自分の席でくつろいでいる。来客等の部屋として多目的室を設け、適時使用している。		
54	(20)	○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	本人や家族の希望のもとになじみの家具やテレビ、思い入れのある品物やレクで作ったものなどを飾っている。		
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」「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	居室からリビングの廊下は一直線で、手すりがあり、歩行しやすい。キッチンから全体を見渡せ、全体の動きを把握できるよう配慮している。居室やトイレの場所が分からない方には適時声掛けをし案内する。		