

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	0475201281	事業の開始年月日	2005年1月14日	
		指定年月日	2005年1月14日	
法人名	コスモスケア株式会社			
事業所名	グループホームコスモス鶴ヶ谷 ユニット名：すずめ			
所在地	(〒 983-0826) 宮城県仙台市鶴ヶ谷東4丁目13番8号			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2024年2月26日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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)】

利用者様お一人々の状態や想いを関わりの中から引き出し、その人らしく過ごせるよう、また、必要なケアについてチーム連携し取り組んでいる。笑顔を引き出せるケアを目指している。

広い庭と畑や花壇があり、季節には野菜を植え収穫を楽しんでいただいています。また、収穫した野菜の料理も食卓に上がります。花壇やプランターの花植えを行い天気の良い日は、花を見ながら庭先で茶話会を行いユニットの交流を図る時ともなっています。

【事業所理念】

「コ：心的心声を聴きながら」 「ス：素直な気持ちを持ち続け」
「モ：もっと身近に寄り添い」 「ス：住んでいこう鶴ヶ谷の皆様と」

【事業所の概要】

国道4号線の近く、鶴ヶ谷団地入口の緩やかな坂の途中にある眺めのいいレンガ作りの2階建てのホームです。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2024年3月12日	評価機関 評価決定日	

【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)】

【法人理念】

- 「利用者様主体のケア」をチームワーク良く行います。
- 「地域福祉の向上」をめざすと共に住民としても進んで参加します。
- 技術を磨き「介護サービス向上」を目指します。

【チームケア理念】

コ：心的心声を聴きながら
ス：素直な気持ちを持ち続け
モ：もっと身近に寄り添い
ス：住んでいこう鶴ヶ谷の皆様と

【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

経営母体法人「コスモスケア株式会社」は、グループホームをはじめ、訪問介護・通所介護・小規模多機能型居宅介護事業所・居宅介護支援事業所・サービス付き高齢者住宅等、多種の高齢者福祉事業の運営を行っている。グループホーム「コスモス鶴ヶ谷」は国道4号線から鶴ヶ谷団地へ上る途中の緑豊かな丘陵地にあり、周辺には公園・病院・商業施設がある。2005年にオープンしたレンガ造りのおしゃれな2階建てで、庭には木々が植えられ畑もある。

【事業所の優れている点・工夫点】

職員間で話し合っ作られたチーム理念(事業所理念)は、毎年話し合いブラッシュアップに努めている。運営推進会議には地域から民生委員や町内会長が参加しており、積極的な話し合いが持たれている。参加者から出された意見は、議事録に詳しく記録し、それらを運営に反映するよう取り組んでいる。地域住民がホームの花壇の草取りや畑での野菜造りに参加しており、入居者も一緒に季節の花の植え付け、野菜の育成や収穫など、参加できる体制を整えている。管理者は、職員の精神的負担が軽減できるよう、日頃から話しやすい職場環境作りに努めている。また、キャリアパス制度により、職員一人ひとりのスキルアップや働く意欲に繋げている。職員は自主的に研修に参加したり、入居者の思いを汲み取ろうと努力している姿勢が見受けられる。職員同士も協力的で、育児と仕事が両立しやすい職場環境である。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	10
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	23～35	11～15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	16～22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56～68	

事業所名	グループホームコスモス鶴ヶ谷
ユニット名	すずめ

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	
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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
		<input type="radio"/>	3. たまにある
			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)	<input type="radio"/>	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
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)	<input type="radio"/>	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
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
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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ます。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	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
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 20)		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある
		<input type="radio"/>	3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1. 大いに増えている
			2. 少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	3. あまり増えていない
			4. 全くいない
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)	<input type="radio"/>	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
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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームコスモス鶴ヶ谷）「ユニット名:すずめ」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	理念の唱和を行い、職員ひとりひとりの意識付けと実践に繋がれるよう努めている。年に一度理念の振り返り及び行動指針についての再確認を行っている。	理念はミーティングで毎日唱和している。また、行動指針とともに年1回の定例会議の中でも話し合っている。職員アンケートをもとに、理念の理解度を毎年確認し、見直しをするかを検討している。介護計画作成時にも理念を念頭に、入居者の思いを汲み取り、反映するように心がけている。	
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	町内会に加入している。地域運営推進会議を通じて地域情報の共有や、資源回収等を通じて交流の機会を図っている。	町内会に加入している。現在は子供会による資源回収が無くなったが、町内会の資源回収には協力している。民生委員や地域住民が、ホームの畑作りや花壇の手入れに協力している。5月の運営推進会議では、参加したメンバーと一緒に花壇作りを行った。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	コロナ感染予防のため地域交流の機会が持たなかったが、地域運営推進会議を通じて活動や支援の報告をさせていただいていた。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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	地域運営推進会議を通じて活動や支援の報告を行い、頂いた意見は運営に反映できるように努めている。	運営推進会議は奇数月に開催し、メンバーは地域包括職員・民生児童委員3人・町内会長・職員で構成している。5月からは対面で開催している。参加者からは、「苦情についての報告は文書だけでなく、会議時に口頭でも報告してほしい」「ヒヤリハットの事例は振り返りを行い実務にあたってほしい」などの要望が出された。参加者から出された意見は議事録に詳しく記録されており、それらを運営に役立てようと努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営に係る疑問点や利用者対応等で分からないこと、があれば市町村担当者に相談し協力を頂いている。地域包括支援センターからの地域の方のご入居相談やホームからも相互にある。	市の保護課職員が訪問した際など、生活保護者の入居についての相談や情報交換している。市介護保険課とは、介護認定更新時などに情報交流を図っている。また、外部評価結果についても報告している。1月に地域包括支援センター主催の「つるとカフェ」（高齢者、介護関係者参加）の再開と名刺交換会があったが、感染症予防対策のため、参加を見合わせた。	
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	身体拘束についての勉強会を定期的に行い職員全体で身体拘束による弊害等を十分に理解して身体拘束の無いケアに努めている。玄関は夜間以外の日中は施錠することはない。	身体拘束適正化の指針を作成し、年4回身体拘束廃止委員会を開催している。委員会では、検討シート（事例、検討、適正化策等を記載）を基に、話し合いケアに活かしている。防犯上の施錠は、午後9時から翌7時までである。外の門扉については交通事故防止対策のため、常時施錠している。外出傾向のある入居者には、一緒に庭を散策し気分転換をしている。近隣住民とは、ホーム外で入居者を見掛けたら、声掛けしてくれる関係性が築かれている。	
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	虐待について学ぶ機会を設けている。また、虐待にはあたらぬもの不適切ケアに当たらないか身体拘束と共に振り返り虐待防止に努めている。	年2回以上定例の会議後に研修を実施し、虐待防止マニュアルの読み合わせ等を行っている。管理者はスピーチロックに繋がるケースなど、気づいたときには、都度職員に注意し気付きを促している。職員の精神的負担を軽減するために、入居者に対して職員2人体制で担当する等の工夫をしている。	
8		○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	権利擁護について勉強する機会がある。生活されている利用者様の中に成年後見制度やまもり一歩を利用されている方もいらっしゃる。		
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	契約の際は管理者が説明を行い、サービスを利用するにあたっての疑問点・不安点を十分に聞き取りし、利用者様とご家族が十分に納得した上での契約、円滑な解約が出来るよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱の設置をしている。日頃よりご利用者様やご家族との良好な信頼関係を築き、苦情や意見、相談がしやすい環境作りに努めている。苦情等の意見を頂戴した際は、地域運営推進会議等で報告を行うこととしている。	管理者は家族が来訪した際に声がけし、普段から話しやすい環境を作るよう努めており、家族の意向・要望は電話や来所時に聞くようにしている。家族からは「本人が転倒しないよう体力維持のために散歩をさせてほしい」との要望などがある。入居者の日頃の様子をタブレットで撮影し来訪時に見てもらい、家族の安心に繋がるよう取り組んでいる。第三者委員についてはホームの入り口に掲示し、入居時に家族に説明し配布している。	
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	日常的に管理者に意見が出せる環境づくりに努めている。職員からの意見や提案については、部門や役員を通じて報告し現場の意見が運営に反映される様努めている。	主に定例の職員ミーティングや、それ以外でも、常に意見が出せるよう職場環境作りに努めている。職員の意見は、管理者を通してホーム部門長に出されている。職員補充や職員の配置、手作りおやつの検討などの意見が出された。4月からはインドネシアから、介護職員として採用することになっている。緊急時など、職員不足時には部門（本部）からの応援体制が整えられている。	
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	人事考課評価やキャリアアップ制度を導入し向上心を持って取り組めるよう実施している。職員自ら昇級意向を示せトライできる環境も提供している。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員個々の現状の力量や意向も含め研修の機会を作っている。法人内の研修課では、スキルアップ制度に基づいた年間研修に沿って参加の機会を作り、知識や技術の研鑽に取り組めるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	コロナ感染予防で参加が殆どできず、交流の機会を図り情報を共有できるまでには至っていない。	宮城県認知症グループホーム協議会に加入しているが、コロナ禍でなかなか交流ができていない。地域包括支援センター主催の認知症カフェも、現在休止状態である。外部研修では他事業所職員と交流する機会がある。法人主催のキャリアアップ研修では同法人内の他事業所職員と情報交流している。	
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	不安や困っている事などを傾聴し丁寧に説明させていただいている。また、ご本人の抱えている課題の把握に努め、ご本人の想いを傾聴し受け入れながら不安を取り除けるよう努めている。		
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	ご本人やご家族がそれぞれの必要としている支援を見極め専門的な意見や、課題解決に向けた提案を行い、入居初期段階でも密にコミュニケーションを取りながら信頼関係の構築に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	見学や申し込み時点でご本人やご家族の不安や困っていること等を傾聴し、その過程で専門職として必要と思われる他のサービスに対しての情報提供や提案、紹介なども行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中で出来る事と出来ない事を把握し、職員とともに家事手伝いや余暇活動を通じ楽しみある生活が送れるよう支援している。また、職員はお互いに寄り添い感謝の気持ちをもって過ごし、利用者様同士もより良い関係を築けるよう支援している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者様とご家族ともに要望があればお電話やお手紙ご面会の機会を通じ家族との絆を大切に支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様との関係性が途切れないようご意向に沿い支援に努めている。	訪問理・美容（カット、パーマやカラーにも対応可）を利用している。コロナ等感染症の状況を確認しながら、現在は外出制限を緩和したが、面会は居室で30分程度で行っている。今後、感染症予防対策に努めながらドライブや外食を再開できるよう検討している。年賀状を出す支援や電話の取次ぎなどで関係が途切れないように支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	配席を工夫したり、レクリエーションを行う際には利用者の中に職員が入ることによりコミュニケーションが円滑になされる様心掛けている。また、性別・年齢により意見を述べやすい利用者同士や自尊心、羞恥心に配慮しながら支援にあたっている。		
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	継続した関わりを大切にし、ご相談ごとや協力できる支援を行っている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者様本人に意向を直接伺ったり、毎月のモニタリング、カンファレンス会議にて現状把握、課題について再検討しより良い支援に繋がるよう職員全員で取り組んでいる。	毎月モニタリングを行い、入居者の情報を収集している。また、家族から入居者への希望等を主に電話で聞いている。普段での会話や何気ないつぶやきなどを大切に、意向を把握している。言葉で表せない入居者からは、その時の表情・相づち・笑顔などから推察し、意向を把握するよう努めている。	
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	フェイスシート、本人やご家族からの聞き取り、生活歴や現状で必要とされている事は何かを把握しそれぞれに合った支援ができる様努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	申し送りやミーティング、カンファレンス時において情報共有し、ご本人の言葉や表情、行動や健康状態などをケース記録に残し現状の把握に努めている。		
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	利用者様本人に意向を直接伺ったり、ご家族様からの意見などを頂戴し現状に即した介護計画になるよう努めている。	毎月モニタリング・カンファレンスを行っている。モニタリングは主に居室担当職員が行い、それを基に居室担当職員及び職員・ケアマネジャー・看護師・管理者が参加してカンファレンスを開き、課題検討を行っている。介護計画は6ヶ月に1回ケアマネジャーがカンファレンスの意見を参考に作成し、家族に説明し同意を得ている。	
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	日々の状態を都度介護記録に残し、毎日の申し送りやミニカンファレンスで情報を共有し支援にあたっている。また、毎月のカンファレンス会議で支援状況を振り返り介護計画の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	要望や必要に応じその都度発生するニーズに応じられるよう柔軟な対応に努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ感染予防のため積極的な地域資源の活用を支援することができなかった。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(13)	○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	在宅診療による毎月2回の往診があり、主治医や看護師は利用者様と馴染みの関係にある。ホームは医師とご本人の健康状態の情報共有と、ご本人や家族の望む医療が行われる様連絡調整を行っている。また、通院は基本ご家族にお願いしているが、希望によりホームで受診支援を行っている方もいる。	現在、入居者のほとんどが訪問医をかかりつけ医としている。協力医療機関への受診時は無料で職員が同行しているが、それ以外の受診介助は有料となっている。薬局（内科中心）との連携もあり、かかりつけ医の薬は薬局の人がホームに届けてくれている。訪問歯科の検診もあり、必要に応じて治療も可能となっている。入居者の医療情報については、常勤の看護師から医師に伝え、同時に家族にも伝えている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	常勤の看護師がおり、職員は利用者様の日々の体調や特変があった場合報告や相談し指示を仰げる環境にある。また、看護師は、往診対応、必要時通院対応も行い協働している。		
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	担当医療機関との連携も良好に行われている。ホーム看護師を中心に入院から退院まで病院関係者との情報交換を行い、出来る限り早くホームに戻りいつもの日常に戻れるように支援している。		
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	契約段階で終末期における看取り指針・医療体制についてご説明させていただいている。実際に終末期となった時点で再度ご家族と医師、ホームの3者で看取り対応について話し合いを行い、ホームでの看取りを希望された場合は看取りの同意書を交わし支援にあたる。ご家族や医療機関と連携し、職員全員で利用者様の想いを最後まで汲み取りながら安心して穏やかに過ごせるよう支援している。	看取りに関する指針を作成している。医師が看取り期と判断した時には、家族・医師・職員が今後の対応について話し合いを行っている。看取り期、家族は入居者と一緒にご過ごすことができる。主治医同伴の看護師が対応するケースと訪問看護師を利用するケースがある。	
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に沿った対応ができるよう定期的に勉強の機会を持ち実践に繋がれるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年間計画を立て災害訓練を実施している。地震についての館内・外の平常時の点検を実施している。毎年9月の地域運営推進会議では夜間想定避難訓練の状況を見ていただき評価や意見を頂戴していたが、コロナ感染予防のため書面で報告をしている。	地震・火災・水害の災害対応マニュアルがある。10月には夜間想定避難訓練を職員、入居者で実施した。設備機器の点検は4月と9月に業者が定期的に行っている。食品の備蓄は3日分あり、乾パン・米・みそ・カセットコンロ・ケータリングの食材も用意している。感染症予防対策のフローチャートも作られ、実践形式の研修ではゾーニングの仕方など取り組んだ。BCP（事業継続計画）を作成中で、3月中には完成させる予定である。外階段も設置されてある。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	これまでの生活歴などからご本人の理解を深め、自尊心を傷つけたりすることのないよう、また同性介助を必要とする入浴・排泄介助には最大限配慮するよう心掛けている。	プライバシー保護マニュアルを作成している。入浴等では同性介助にも対応している。トイレの誘導などは周りに配慮し、小さな声で「一緒に来てください」など、誇りを損ねないよう声がけを工夫している。入室時には声がけし、確認をしてから入っている。呼び名は入居者の希望で呼んでいる。	
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	利用者様ごとの理解力等の程度に合わせたコミュニケーションを大切にし、言葉の裏側の思いを汲み取りながら自己表現や自己決定できる環境作りに努めている。朝の着衣の際に洋服を選んでいただいたり自己決定できる機会を持てるよう支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	利用者様ごとの生活ペースを尊重し支援している。利用者様は、自由にリビングと居室で過ごされている。意向を示されない方においても、声掛けし表情や頷き等の表情を見ながら状態に合わせ支援している。		
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	衣類の選択肢を提供し選んでいただいたり、洗顔にこだわる方、髪染めがしたいなど、ご本人の要望やこだわりなどが生活の中で実現される様支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の嚥下状態や、禁止食材、食の好みに合わせて対応を行っている。手作りおやつや誕生会、行事でのセレクトメニュー等を提供している。対応できる利用者様と味見や盛り付け食器洗い、食器拭き等を一緒に行なっている。	献立は3ヶ月に1度同法人の栄養士に確認してもらい助言を得ている。業者のチルド食やソフト食を利用し、副菜をつけ、主食・主菜・副菜の3品を提供している。ホームの家庭菜園で育てた旬の野菜も取り入れている。盛り付けは職員が行い、入居者はできる範囲で洗い物など一緒にできるよう支援している。行事食は各階（1階、2階）に担当者を設け、ケーキやホットケーキを作り、入居者はトッピング等一緒に行い手作りを楽しんでいる。最近のメニューのリクエストはちらし寿司が多い。	
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	3ヵ月に1度、法人内の栄養士が来所し食事状況報告や助言・指導を受けている。食事量と水分量の記録を毎日行い不足傾向にある方には、色目や味を工夫したゼリーやハイカロリーゼリーなどを提供をしている。		
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に、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	利用者様ごとに声掛けし歯磨き準備を行い実施している。介助が必要な方には職員が支援を行っている。また義歯使用の方は夕食後に洗浄剤の使用を行っている。必要に応じて訪問歯科診療を受け、虫歯治療や義歯調整、歯磨きの仕方のアドバイス指導をして頂いている。		
43	(18)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	毎日の排泄を記録し状態把握に努め、定期的なトイレ誘導を行い排泄パターンの把握やトイレのサインを見逃さずに誘導することで失敗を減らし、自立に向けた支援を行っている。	排泄パターン表を参考に一人ひとりのタイミングに合わせ、パッドの交換やトイレ誘導を行うことで、布パンを使用する入居者もいる。水分摂取量が少ない場合は、ヨーグルトやゼリーなどで工夫している。便秘の傾向のある入居者には医師が処方した薬を使用する場合もある。	
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	水分摂取量の把握に努め、不足の方には飲みやすいように工夫したり、食物繊維の多い物や乳酸菌飲料等の提供に努めている。定期的にトイレ誘導したり、腹部マッサージや腹部の電法等や運動を行うこともある。主治医に相談して排便コントロールされている方もいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、個々に応じた入浴の支援をしている	清潔保持を心がけ1週間に2回の支援ができるように対応している。入浴を好まない、好きだけでも今入りたくない等その時々々の状態に合わせ、入浴調整や職員が交代し声かけを行ったり、気分を変えるなど工夫し支援している。	入浴は週2回、午後を基本に支援しているが、入浴時間はなるべく希望に沿うようにしている。1階は機械浴、2階は個浴で対応している。入浴剤や季節に合わせて菖蒲湯、ゆず湯を利用し楽しく入浴できるよう取り組んでいる。同性介助の希望にも対応している。入浴したがない人には声かけの職員を変えたり、足浴などで対応することもある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	利用者様ごとの習慣に配慮すると共に、昼夜逆転にならないよう余暇活動やレクリエーション活動の工夫をし活動量を増やし心地よく入眠できるよう努めている。		
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	個別の薬情報などファイルがあり、いつでも確認出来るように看護師が更新している。薬変更や扱いに注意が必要な薬については、看護師から指導がありスタッフへ周知されている。		
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	利用者様の状態に合った気分転換が図られる様配慮している。出来ることでの家事手伝いやレクリエーション活動を通じて楽しい時間を共有したり、誕生日にはその方の好きなメニューを提供したり支援に努めている。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ感染予防のため日常的な外出支援の機会が無かった。	現在、コロナ等感染症予防対策のため、ホームとしての日常的な外出支援は行っておらず、自宅等への外泊も見送っている。ホームの庭先を散策したり、畑や花壇づくりを職員と一緒にやり、育てた花を楽しんだり野菜を収穫したりしている。今後は感染状況を確認しながら、花見やドライブなどの外出支援を再開していくことを検討している。車イスの入居者も一緒に外出できるように考えている。	
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	ご家族から上限2万円までの規定に沿いホームでお小遣いを預かり管理している。必要時にご家族了承の下少額をご本人に渡すこともある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様とご家族ともに要望があればお電話やお手紙ご面会の機会を通じ支援している。		
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	居室の採光や湿度と温度に関しては、随時入居者様にも伺いながら調整を行っている。リビングの共有スペースは白内障の方もおり、遮光の為ブラインドやカーテンを閉めざるを得ない事もあるので他利用者様に説明理解を頂くこともある。温・湿度管理は職員が行い、定期に換気している。共用空間には、季節の作品を飾り視覚的に季節を感じていただき会話へと広がっている。	1階の入り口は広い玄関となっており、スロープや手摺が備え付けられている。また、2階への入り口は外から直接エレベーターで入ることができ、車イスの入居者でも無理なく出入りすることができている。リビングは2面に大きな窓があり自然光が入り明るい。入居者は広いリビングで体操をするなど、ゆったりとした時間を過ごしている。オープンキッチンがあり、食事の準備や様子が伺え、五感でも感じられる。壁には季節を感じさせる装飾があり、見当識に配慮した時計やカレンダーが掛けられている。廊下には入居者の日頃の様子の写真が飾られ、微笑ましい様子が伺える。温・湿度、換気の管理は職員が行っている。	
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	気の合う方同士が隣席になれるよう配慮しているが、自由に居室で過ごされている方もいる。また、ひとりの時間が欲しくても言い出せない利用者には、各居室で過ごす事を提案するなど、その人が望む暮らしが出来るよう支援している。		
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	馴染の家具や使い慣れた私物を持ちいただき、家具の位置など過ごしやすいように配置を行っている。ご本人のリスクなどを考慮し導線に配慮した配置を提案させていただくこともある。	居室の入り口には入居者の名前と部屋番号があり、居室にはベッド・クローゼット・エアコン・カーテンが備え付けられている。入居者はテレビ、椅子などの馴染みのものや、写真、位牌を持ち込み、居心地よい部屋になっている。掃除や温・湿度管理は職員が行っている。	
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」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	建物内はバリアフリーで、トイレや浴室、居室までの導線には手すりが設置されている。トイレマークや利用者様の見当識に合わせ大きく表札をつけ、入居者様が安全に移動し安心して過ごせるよう対応している。居室はプライバシーを大切に、職員が居室に向う際はノックや声掛けし訪室している。		

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	0475201281	事業の開始年月日	2005年1月14日	
		指定年月日	2005年1月14日	
法人名	コスモスケア株式会社			
事業所名	グループホームコスモス鶴ヶ谷 ユニット名：つぐみ			
所在地	(〒 983-0826) 宮城県仙台市鶴ヶ谷東4丁目13番8号			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2024年2月26日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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)】

利用者様お一人々の状態や想いを関わりの中から引き出し、その人らしく過ごせるよう、また、必要なケアについてチーム連携し取り組んでいる。笑顔を引き出せるケアを目指している。

広い庭と畑や花壇があり、季節には野菜を植え収穫を楽しんでいただいています。また、収穫した野菜の料理も食卓に上がります。花壇やプランターの花植えを行い天気の良い日は、花を見ながら庭先で茶話会を行いユニットの交流を図る時ともなっています。

【事業所理念】

「コ・心の声を聴きながら」 「ス：素直な気持ちを持ち続け」
「モ：もっと身近に寄り添い」 「ス：住んでいこう鶴ヶ谷の皆様と」

【事業所の概要】

国道4号線の近く、鶴ヶ谷団地入口の緩やかな坂の途中にある眺めのいいレンガ作りの2階建てのホームです。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2024年3月12日	評価機関 評価決定日	

【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)】

【法人理念】

- 「利用者様主体のケア」をチームワーク良く行います。
- 「地域福祉の向上」をめざすと共に住民としても進んで参加します。
- 技術を磨き「介護サービス向上」を目指します。

【チームケア理念】

コ：心の声を聞きながら
ス：素直な気持ちを持ち続け
モ：もっと身近に寄り添い
ス：住んでいこう鶴ヶ谷の皆様と

【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

経営母体法人「コスモスケア株式会社」は、グループホームをはじめ、訪問介護・通所介護・小規模多機能型居宅介護事業所・居宅介護支援事業所・サービス付き高齢者住宅等、多種の高齢者福祉事業の運営を行っている。グループホーム「コスモス鶴ヶ谷」は国道4号線から鶴ヶ谷団地へ上る途中の緑豊かな丘陵地にあり、周辺には公園・病院・商業施設がある。2005年にオープンしたレンガ造りのおしゃれな2階建てで、庭には木々が植えられ畑もある。

【事業所の優れている点・工夫点】

職員間で話し合っ作られたチーム理念（事業所理念）は、毎年話し合いブラッシュアップに努めている。運営推進会議には地域から民生委員や町内会長が参加しており、積極的な話し合いが持たれている。参加者から出された意見は、議事録に詳しく記録し、それらを運営に反映するよう取り組んでいる。地域住民がホームの花壇の草取りや畑での野菜造りに参加しており、入居者も一緒に季節の花の植え付け、野菜の育成や収穫など、参加できる体制を整えている。管理者は、職員の精神的負担が軽減できるよう、日頃から話しやすい職場環境作りに努めている。また、キャリアパス制度により、職員一人ひとりのスキルアップや働く意欲に繋げている。職員は自主的に研修に参加したり、入居者の思いを汲み取ろうと努力している姿勢が見受けられる。職員同士も協力的で、育児と仕事が両立しやすい職場環境である。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	10
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	23～35	11～15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	16～22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56～68	

事業所名	グループホームコスモス鶴ヶ谷
ユニット名	つぐみ

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	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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ます。 (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
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 20)		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1. 大いに増えている
			2. 少しずつ増えている
		○	3. あまり増えていない
			4. 全くいない
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
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
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームコスモス鶴ヶ谷）「ユニット名：つぐみ」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	理念の唱和を行い、職員ひとりひとりの意識付けと実践に繋がれるよう努めている。年に一度理念の振り返り及び行動指針についての再確認を行っている。	理念はミーティングで毎日唱和している。また、行動指針とともに年1回の定例会議の中でも話し合っている。職員アンケートをもとに、理念の理解度を毎年確認し、見直しをするかを検討している。介護計画作成時にも理念を念頭に、入居者の思いを汲み取り、反映するように心がけている。	
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	町内会に加入している。地域運営推進会議を通じて地域情報の共有や、資源回収等を通じて交流の機会を図っている。	町内会に加入している。現在は子供会による資源回収が無くなったが、町内会の資源回収には協力している。民生委員や地域住民が、ホームの畑作りや花壇の手入れに協力している。5月の運営推進会議では、参加したメンバーと一緒に花壇作りを行った。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	コロナ感染予防のため地域交流の機会が持たなかったが、地域運営推進会議を通じて活動や支援の報告をさせていただいていた。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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	地域運営推進会議を通じて活動や支援の報告を行い、頂いた意見は運営に反映できるように努めている。	運営推進会議は奇数月に開催し、メンバーは地域包括職員・民生児童委員3人・町内会長・職員で構成している。5月からは対面で開催している。参加者からは、「苦情についての報告は文書だけでなく、会議時に口頭でも報告してほしい」「ヒヤリハットの事例は振り返りを行い実務にあたってほしい」などの要望が出された。参加者から出された意見は議事録に詳しく記録されており、それらを運営に役立てようと努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営に係る疑問点や利用者対応等で分からないこと、があれば市町村担当者に相談し協力を頂いている。地域包括支援センターからの地域の方のご入居相談やホームからも相互にある。	市の保護課職員が訪問した際など、生活保護者の入居についての相談や情報交換している。市介護保険課とは、介護認定更新時などに情報交流を図っている。また、外部評価結果についても報告している。1月に地域包括支援センター主催の「つるとカフェ」（高齢者、介護関係者参加）の再開と名刺交換会があったが、感染症予防対策のため、参加を見合わせた。	
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	身体拘束についての勉強会を定期的に行い職員全体で身体拘束による弊害等を十分に理解して身体拘束の無いケアに努めている。玄関は夜間以外の日中は施錠することはない。	身体拘束適正化の指針を作成し、年4回身体拘束廃止委員会を開催している。委員会では、検討シート（事例、検討、適正化策等を記載）を基に、話し合いケアに活かしている。防犯上の施錠は、午後9時から翌7時までである。外の門扉については交通事故防止対策のため、常時施錠している。外出傾向のある入居者には、一緒に庭を散策し気分転換をしている。近隣住民とは、ホーム外で入居者を見掛けたら、声掛けしてくれる関係性が築かれている。	
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	虐待について学ぶ機会を設けている。また、虐待にはあたらぬもの不適切ケアに当たらないか身体拘束と共に振り返り虐待防止に努めている。	年2回以上定例の会議後に研修を実施し、虐待防止マニュアルの読み合わせ等を行っている。管理者はスピーチロックに繋がるケースなど、気づいたときには、都度職員に注意し気付きを促している。職員の精神的負担を軽減するために、入居者に対して職員2人体制で担当する等の工夫をしている。	
8		○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	権利擁護について勉強する機会がある。生活されている利用者様の中に成年後見制度やまもり一歩を利用されている方もいらっしゃる。		
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	契約の際は管理者が説明を行い、サービスを利用するにあたっての疑問点・不安点を十分に聞き取りし、利用者様とご家族が十分に納得した上での契約、円滑な解約が出来るよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱の設置をしている。日頃よりご利用者様やご家族との良好な信頼関係を築き、苦情や意見、相談がしやすい環境作りに努めている。苦情等の意見を頂戴した際は、地域運営推進会議等で報告を行うこととしている。	管理者は家族が来訪した際に声がけし、普段から話しやすい環境を作るよう努めており、家族の意向・要望は電話や来所時に聞くようにしている。家族からは「本人が転倒しないよう体力維持のために散歩をさせてほしい」との要望などがある。入居者の日頃の様子をタブレットで撮影し来訪時に見てもらい、家族の安心に繋がるよう取り組んでいる。第三者委員についてはホームの入り口に掲示し、入居時に家族に説明し配布している。	
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	日常的に管理者に意見が出せる環境づくりに努めている。職員からの意見や提案については、部門や役員を通じて報告し現場の意見が運営に反映される様努めている。	主に定例の職員ミーティングや、それ以外にも、常に意見が出せるよう職場環境作りに努めている。職員の意見は、管理者を通してホーム部門長に出されている。職員補充や職員の配置、手作りおやつ等の検討などの意見が出された。4月からはインドネシアから、介護職員として採用することになっている。緊急時など、職員不足時には部門（本部）からの応援体制が整えられている。	
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	人事考課評価やキャリアアップ制度を導入し向上心を持って取り組めるよう実施している。職員自ら昇級意向を示せトライできる環境も提供している。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員個々の現状の力量や意向も含め研修の機会を作っている。法人内の研修課では、スキルアップ制度に基づいた年間研修に沿って参加の機会を作り、知識や技術の研鑽に取り組めるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	コロナ感染予防で参加が殆どできず、交流の機会を図り情報を共有できるまでには至っていない。	宮城県認知症グループホーム協議会に加入しているが、コロナ禍でなかなか交流ができていない。地域包括支援センター主催の認知症カフェも、現在休止状態である。外部研修では他事業所職員と交流する機会がある。法人主催のキャリアアップ研修では同法人内の他事業所職員と情報交流している。	
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	不安や困っている事などを傾聴し丁寧に説明させていただいている。また、ご本人の抱えている課題の把握に努め、ご本人の想いを傾聴し受け入れながら不安を取り除けるよう努めている。		
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	ご本人やご家族がそれぞれの必要としている支援を見極め専門的な意見や、課題解決に向けた提案を行い、入居初期段階でも密にコミュニケーションを取りながら信頼関係の構築に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	見学や申し込み時点でご本人やご家族の不安や困っていること等を傾聴し、その過程で専門職として必要と思われる他のサービスに対しての情報提供や提案、紹介なども行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中で出来る事と出来ない事を把握し、職員とともに家事手伝いや余暇活動を通じ楽しみある生活が送れるよう支援している。また、職員はお互いに寄り添い感謝の気持ちをもって過ごし、利用者様同士もより良い関係を築けるよう支援している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者様とご家族ともに要望があればお電話やお手紙ご面会の機会を通じ家族との絆を大切に支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様との関係性が途切れないようご意向に沿い支援に努めている。	訪問理・美容（カット、パーマやカラーにも対応可）を利用している。コロナ等感染症の状況を確認しながら、現在は外出制限を緩和したが、面会は居室で30分程度で行っている。今後、感染症予防対策に努めながらドライブや外食を再開できるよう検討している。年賀状を出す支援や電話の取次ぎなどで関係が途切れないように支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	配席を工夫したり、レクリエーションを行う際には利用者の間に職員が入ることによりコミュニケーションが円滑になされる様心掛けている。また、性別・年齢により意見を述べやすい利用者同士や自尊心、羞恥心に配慮しながら支援にあたっている。		
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	継続した関わりを大切にし、ご相談ごとや協力できる支援を行っている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者様本人に意向を直接伺ったり、毎月のモニタリング、カンファレンス会議にて現状把握、課題について再検討しより良い支援に繋がるよう職員全員で取り組んでいる。	毎月モニタリングを行い、入居者の情報を収集している。また、家族から入居者への希望等を主に電話で聞いている。普段での会話や何気ないつぶやきなどを大切に、意向を把握している。言葉で表せない入居者からは、その時の表情・相づち・笑顔などから推察し、意向を把握するよう努めている。	
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	フェイスシート、本人やご家族からの聞き取り、生活歴や現状で必要とされている事は何かを把握しそれぞれに合った支援ができる様努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	申し送りやミーティング、カンファレンス時において情報共有し、ご本人の言葉や表情、行動や健康状態などをケース記録に残し現状の把握に努めている。		
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	利用者様本人に意向を直接伺ったり、ご家族様からの意見などを頂戴し現状に即した介護計画になるよう努めている。	毎月モニタリング・カンファレンスを行っている。モニタリングは主に居室担当職員が行い、それを基に居室担当職員及び職員・ケアマネジャー・看護師・管理者が参加してカンファレンスを開き、課題検討を行っている。介護計画は6ヶ月に1回ケアマネジャーがカンファレンスの意見を参考に作成し、家族に説明し同意を得ている。	
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	日々の状態を都度介護記録に残し、毎日の申し送りやミニカンファレンスで情報を共有し支援にあたっている。また、毎月のカンファレンス会議で支援状況を振り返り介護計画の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	要望や必要に応じその都度発生するニーズに応じられるよう柔軟な対応に努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ感染予防のため積極的な地域資源の活用を支援することができなかった。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(13)	○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	在宅診療による毎月2回の往診があり、主治医や看護師は利用者様と馴染みの関係にある。ホームは医師とご本人の健康状態の情報共有と、ご本人や家族の望む医療が行われる様連絡調整を行っている。また、通院は基本ご家族にお願いしているが、希望によりホームで受診支援を行っている方もいる。	現在、入居者のほとんどが訪問医をかかりつけ医としている。協力医療機関への受診時は無料で職員が同行しているが、それ以外の受診介助は有料となっている。薬局（内科中心）との連携もあり、かかりつけ医の薬は薬局の人がホームに届けてくれている。訪問歯科の検診もあり、必要に応じて治療も可能となっている。入居者の医療情報については、常勤の看護師から医師に伝え、同時に家族にも伝えている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	常勤の看護師がおり、職員は利用者様の日々の体調や特変があった場合報告や相談し指示を仰げる環境にある。また、看護師は、往診対応、必要時通院対応も行い協働している。		
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	担当医療機関との連携も良好に行われている。ホーム看護師を中心に入院から退院まで病院関係者との情報交換を行い、出来る限り早くホームに戻りいつもの日常に戻れるように支援している。		
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	契約段階で終末期における看取り指針・医療体制についてご説明させていただいている。実際に終末期となった時点で再度ご家族と医師、ホームの3者で看取り対応について話し合いを行い、ホームでの看取りを希望された場合は看取りの同意書を交わし支援にあたる。ご家族や医療機関と連携し、職員全員で利用者様の想いを最後まで汲み取りながら安心して穏やかに過ごせるよう支援している。	看取りに関する指針を作成している。医師が看取り期と判断した時には、家族・医師・職員が今後の対応について話し合いを行っている。看取り期、家族は入居者と一緒に過ごすことができる。主治医同伴の看護師が対応するケースと訪問看護師を利用するケースがある。	
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に沿った対応ができるよう定期的に勉強の機会を持ち実践に繋がれるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年間計画を立て災害訓練を実施している。地震についての館内・外の平常時の点検を実施している。毎年9月の地域運営推進会議では夜間想定避難訓練の状況を見ていただき評価や意見を頂戴していたが、コロナ感染予防のため書面で報告をしている。	地震・火災・水害の災害対応マニュアルがある。10月には夜間想定避難訓練を職員、入居者で実施した。設備機器の点検は4月と9月に業者が定期的に行っている。食品の備蓄は3日分あり、乾パン・米・みそ・カセットコンロ・ケータリングの食材も用意している。感染症予防対策のフローチャートも作られ、実践形式の研修ではゾーニングの仕方など取り組んだ。BCP（事業継続計画）を作成中で、3月中には完成させる予定である。外階段も設置されてある。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	これまでの生活歴などからご本人の理解を深め、自尊心を傷つけないよう、また同性介助を必要とする入浴・排泄介助には最大限配慮するよう心掛けている。	プライバシー保護マニュアルを作成している。入浴等では同性介助にも対応している。トイレの誘導などは周りに配慮し、小さな声で「一緒に来てください」など、誇りを損ねないよう声かけを工夫している。入室時には声がけし、確認をしてから入っている。呼び名は入居者の希望で呼んでいる。	
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	利用者様ごとの理解力等の程度に合わせたコミュニケーションを大切に、言葉の裏側の思いを汲み取りながら自己表現や自己決定できる環境作りに努めている。朝の着衣の際に洋服を選んでいただいたり自己決定できる機会を持てるよう支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者様ごとの生活ペースを尊重し支援している。利用者様は、自由にリビングと居室で過ごされている。意向を示されない方においても、声掛けし表情や傾き等の表情を見ながら状態に合わせ支援している。		
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	衣類の選択肢を提供し選んでいただいたり、洗顔にこだわる方、髪染めがしたいなど、ご本人の要望やこだわりなどが生活の中で実現される様支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様の嚥下状態や、禁止食材、食の好みに合わせて対応を行っている。手作りおやつや誕生会、行事でのセレクトメニュー等を提供している。対応できる利用者様と味見や盛り付け食器洗い、食器拭き等を一緒に行なっている。	献立は3ヶ月に1度同法人の栄養士に確認してもらい助言を得ている。業者のチルド食やソフト食を利用し、副菜をつけ、主食・主菜・副菜の3品を提供している。ホームの家庭菜園で育てた旬の野菜も取り入れている。盛り付けは職員が行い、入居者はできる範囲で洗い物など一緒にできるように支援している。行事食は各階（1階、2階）に担当者を設け、ケーキやホットケーキを作り、入居者はトッピング等一緒に行い手作りを楽しんでいる。最近のメニューのリクエストはちらし寿司が多い。	
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	3ヵ月に1度、法人内の栄養士が来所し食事状況報告や助言・指導を受けている。食事量と水分量の記録を毎日行い不足傾向にある方には、色目や味を工夫したゼリーやハイカロリーゼリーなどを提供をしている。		
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に、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	利用者様ごとに声掛けし歯磨き準備を行い実施している。介助が必要な方には職員が支援を行いつつ、また義歯使用の方は夕食後に洗浄剤の使用を行っている。必要に応じて訪問歯科診療を受け、虫歯治療や義歯調整、歯磨きの仕方のアドバイス指導をして頂いている。		
43	(18)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	毎日の排泄を記録し状態把握に努め、定期的なトイレ誘導を行い排泄パターンの把握やトイレのサインを見逃さずに誘導することで失敗を減らし、自立に向けた支援を行っている。	排泄パターン表を参考に一人ひとりのタイミングに合わせ、パッドの交換やトイレ誘導を行うことで、布パンを使用する入居者もいる。水分摂取量が少ない場合は、ヨーグルトやゼリーなどで工夫している。便秘の傾向のある入居者には医師が処方した薬を使用する場合もある。	
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	水分摂取量の把握に努め、不足の方には飲みやすいように工夫したり、食物繊維の多い物や乳酸菌飲料等の提供に努めている。定期的にトイレ誘導したり、腹部マッサージや腹部の電法等や運動を行うこともある。主治医に相談して排便コントロールされている方もいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、個々に応じた入浴の支援をしている	清潔保持を心がけ1週間に2回の支援ができるように対応している。入浴を好まない、好きだけれども今入りたくない等その時々々の状態に合わせ、入浴調整や職員が交代し声かけを行ったり、気分を変えるなど工夫し支援している。	入浴は週2回、午後を基本に支援しているが、入浴時間はなるべく希望に沿うようにしている。1階は機械浴、2階は個浴で対応している。入浴剤や季節に合わせ菖蒲湯、ゆず湯を利用し楽しく入浴できるよう取り組んでいる。同性介助の希望にも対応している。入浴したがる人には声かけの職員を変えたり、足浴などで対応することもある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	利用者様ごとの習慣に配慮すると共に、昼夜逆転にならないよう余暇活動やレクリエーション活動の工夫をし活動量を増やし心地よく入眠できるよう努めている。		
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	個別の薬情報などファイルがあり、いつでも確認出来るように看護師が更新している。薬変更や扱いに注意が必要な薬については、看護師から指導がありスタッフへ周知されている。		
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	利用者様の状態に合った気分転換が図られる様配慮している。出来ることでの家事手伝いやレクリエーション活動を通じて楽しい時間を共有したり、誕生日にはその方の好きなメニューを提供したり支援に努めている。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ感染予防のため日常的な外出支援の機会が無かった。	現在、コロナ等感染症予防対策のため、ホームとしての日常的な外出支援は行っておらず、自宅等への外泊も見送っている。ホームの庭先を散策したり、畑や花壇づくりを職員と一緒にやり、育てた花を楽しんだり野菜を収穫したりしている。今後は感染状況を確認しながら、花見やドライブなどの外出支援を再開していくことを検討している。車イスの入居者も一緒に外出できるように考えている。	
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	ご家族から上限2万円までの規定に沿いホームでお小遣いを預かり管理している。必要時にご家族了承の下少額をご本人に渡すこともある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様とご家族ともに要望があればお電話やお手紙ご面会の機会を通じ支援している。		
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	居室の採光や湿度と温度に関しては、随時入居者様にも伺いながら調整を行っている。リビングの共有スペースは白内障の方もおり、遮光の為ブラインドやカーテンを閉めざるを得ない事もあるので他利用者様に説明理解を頂くこともある。温・湿度管理は職員が行い、定期に換気している。共用空間には、季節の作品を飾り視覚的に季節を感じていただき会話へと広がっている。	1階の入り口は広い玄関となっており、スロープや手摺が備え付けられている。また、2階への入り口は外から直接エレベーターで入ることができ、車イスの入居者でも無理なく出入りすることができている。リビングは2面に大きな窓があり自然光が入り明るい。入居者は広いリビングで体操をするなど、ゆったりとした時間を過ごしている。オープンキッチンがあり、食事の準備や様子が伺え、五感でも感じられる。壁には季節を感じさせる装飾があり、見当識に配慮した時計やカレンダーが掛けられている。廊下には入居者の日頃の様子の写真が飾られ、微笑ましい様子が伺える。温・湿度、換気の管理は職員が行っている。	
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	気の合う方同士が隣席になれるよう配慮しているが、自由に居室で過ごされている方もいる。また、ひとりの時間が欲しくても言い出せない利用者には、各居室で過ごす事を提案するなど、その人が望む暮らしが出来るよう支援している。		
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	馴染の家具や使い慣れた私物を持ちいただいて、家具の位置などごしやすいように配置を行っている。ご本人のリスクなどを考慮し導線に配慮した配置を提案させていただくこともある。	居室の入り口には入居者の名前と部屋番号があり、居室にはベッド・クローゼット・エアコン・カーテンが備え付けられている。入居者はテレビ、椅子などの馴染みのものや、写真、位牌を持ち込み、居心地よい部屋になっている。掃除や温・湿度管理は職員が行っている。	
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」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	建物内はバリアフリーで、トイレや浴室、居室までの導線には手すりが設置されている。トイレマークや利用者様の見当識に合わせ大きく表札をつけ、入居者様が安全に移動し安心して過ごせるよう対応している。居室はプライバシーを大切に、職員が居室に伺う際はノックや声掛けし訪室している。		