

## 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	0495500480	事業の開始年月日	2018年4月1日	
		指定年月日	2018年4月1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八乙女 ユニット名：すみれ			
所在地	(〒 981-3135 ) 宮城県仙台市泉区八乙女中央3丁目9-23			
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3月20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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

## 【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)】

ユニットの理念 1、感謝するところ 2、お一人お一人に寄り添う心 3、支え合えるチーム創りを掲げています。  
コミュニケーションに消極的な入居者様も、話しかければ会話が花が咲きます。お邪魔にならない配慮はしながらも、職員から積極的に声をかけ、日々生き活きた生活を送れるように心がけています。  
コロナ禍で感染状況も見ながらではありますが、令和5年度は外出頻度を増やしてきました。面会や家族様との外出についても、制限を緩和して対応しています。

## 【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25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)】

## 【事業所の理念】(ユニット理念)

すみれユニット  
「1. 感謝する心 2. お一人お一人に寄り添う心 3. 支え合えるチーム創り」  
たんぼぼユニット  
「1. 思いやりの心 2. チームの一体化 3. 皆が笑顔で過ごせる場所」

## 【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

母体法人の「コスモスケア株式会社」は2001年に設立され、「1. 『利用者様主体のケア』 2. 『地域福祉の向上』 3. 『介護サービスの向上』」について具体化し法人の運営理念に掲げ、仙台市を中心に介護事業所を多数運営している。「グループホームコスモス八乙女」は地下鉄八乙女駅近くの住宅地の一面にある2階建て2ユニットで、敷地内には法人本部がある。近隣には保育所、コンビニ、商店などがあり、利便性の良い環境にある。

## 【事業所の優れている点・工夫点】

職員は、ユニット理念の中にある「チーム」を常に意識してチームワークによるケアを大切にしている。運営推進会議ではメンバーから積極的に意見や質問などが出され、また、ホーム内の見学や入居者との交流を行うなど有意義な会議となっている。町内会や地域住民との関係性もできており、徐々にボランティアとの交流が戻ってきている。常勤の看護師が配置されており、日頃の体調管理や通院介助、毎月のカンファレンスや介護計画作成時にも医療面から助言を行っている。急変時には、医師、看護師と常に連携がとれ対応できる体制になっている。年間計画を立て毎月外出する機会を設けるなど、入居者の外出支援に努めている。補助金を活用して家用発電機を設置し、停電時でも電気が確保できるようにした。

## 【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八乙女
ユニット名	すみれ

**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八乙女）「ユニット名：すみれ」

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
<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	理念があり、一年に一度振り返りをしている。毎日の朝礼で唱和し、実践に努めている。	理念を事務室に掲示し、職員は毎日の朝礼で法人理念とユニット理念を唱和し確認している。職員は、年度末に理念の振り返りを行い、理念に掲げてある「チーム」を意識しながら日々のケアに努めている。	
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	近隣へのあいさつを心掛け、地域住民の方から声をかけて頂ける場面も増えている。	町内会に加入しており、毎月広報紙などの配布がある。買い物や散歩時には地域住民と挨拶を交わしている。近隣の高齢者住宅や保育園に通じる道の雪かきや、かまくら作りを職員が行い、入居者もその様子を眺め、楽しんでいる。徐々に傾聴等、ボランティアの受け入れを始めている。地域包括支援センター主催の認知症カフェも再開予定である。	
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	地域包括主催の会合には出席しているが、もっとできることはあると課題に感じている。地域の福祉の祭りでは、入居者様をお連れして交流をしながら、「高齢者体験」のブースを作り、貢献はできた。		
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	参加者様からの意見は運営への反映に努めている。コロナでの面会制限緩和の意見を頂き、反映した。	2ヶ月ごとに、入居者家族、町内会長、地域包括職員、地区社協会長、管理者、本部課長が参加し、敷地内の法人本部で開催している。全家族に案内し、電話でも参加を要請している。会議で運営状況や入居者の状況を報告した後、ホーム内を見学し入居者と交流している。また、議事録を作成し、家族が訪問した時に閲覧できるように玄関先に置いている。	
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	不明点の確認時などで、連携している。	市には介護保険制度の改定時に相談したり、事故報告をしている。保護課とも常に連絡を取り合い連携している。地域包括支援センターとはネットワーク会議や地域包括主催の健康祭りへの参加等、協力体制ができています。	

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
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	委員会でのグリーゾーン検討もしており、取り組んでいる。	「身体拘束廃止委員会」を2ヶ月ごとに開催している。「検討シート」を活用し、事例報告を検討して適正な対策を改善に繋げている。研修は年2回行い、新人採用時はオリエンテーションでも研修を行っている。外出傾向のある入居者には、職員と一緒に同行し散歩等をしている。防犯上21時～翌7時まで施錠し、センサーも設置している。居室に転倒防止策としてセンサーや、予測型見守りシステムを活用している人もいる。	
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	研修も実施し、気づきはミーティング等で発信され、共有、課題解決に努めている。	マニュアルを基に研修を行っている。管理者やリーダーは、日々のケアや声かけで気になった場合にはその場で注意し、ミーティングでも話し合っている。年2回、管理者は職員と面談を行い、「サイボウズ（社会の情報共有を支援するソフトウェア）」を利用してメンタルヘルスケアを行っている。法人の相談窓口が設けられ、本部の統括部長、教育研修課長、看護師が対応している。	
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	実際の入居者様の後見人検討があり、学びの機会にできた。		
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	契約は約2時間かけて、関係性の構築にもつながるように、細かい話をするように心がけている。		
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	面会時には管理者があいさつに行くように心がけ、なにか意見や質問などないかの確認に努めている。	家族会はないが、秋まつりなど行事の際には家族と交流している。家族の面会時には、管理者や看護師ができるだけ対応しながら、入居者の様子などを伝え、意見や要望を聞いている。家族からは面会や外出についての要望があり、現在居室で面会ができるようになった。今後リビングでも行えるよう検討中である。	

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
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	年2回の面談の他、随時でも面談をしている。運営については、毎日のミーティングや月1回の事業所会議で提案の機会があり、運営に反映させている。	年2回、面談やミーティング、毎月の会議で意見や要望を聞いている。また、職員間のグループLINEで相談にも対応している。週休3日制の導入は、職員の満足度を高めている。スキルアップ、キャリアアップのための外部研修に参加するように声がけし、資格取得のための費用補助制度もある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	キャリアパス制度を整え、年度ごとに更新され、周知もしている。年2階の面談でも個別に確認をしている。		
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	法人としての本社研修の実施に加え、毎月の研修会、外部研修の支援を行っている。		
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	サイボウズを活用し、他事業所とも交流ができる仕組みがある。他法人とは、代表が役員をしている宮城県グループホーム協議会の会合出席の機会があった。	同法人の他事業所の職員とは研修等で情報交流している。管理者やリーダーが作成している「週報」(各事業所の行事等の報告)を全職員が閲覧し、情報共有している。地域包括支援センター主催の地域の多職種のネットワーク会議にも参加し情報交流している。	
<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	アセスメントをとり、関係作りにも努めている。		

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
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	アセスメントをとり、関係作りにも努めている。		
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	他サービスの必要性も含め、総合的にアセスメントをとり、受け入れ時に安心安全な体制を取れるように努めている。		
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	生活の場であること、入居者様はお客様であることを日々伝えている。立ち位置上優位になりやすい関係性であることと、互いに律し合いながら運営をしていく重要性も日々伝えて運営している。		
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	一緒にケアをしていく視点の共有に努めている。コロナ類以降、家族様からの関わりも少しずつ増えている印象。		
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	面会の緩和などを重ねてきて、支援に努めている。	現在、面会は居室で週1回30分程度で再開している。「友人に年賀状や絵手紙を出したい」「電話したい」など、入居者の希望を聞きながら関係が途切れないよう支援している。「家に帰りたい」「墓参りに行きたい」の希望は、家族や職員が同行して叶えている。	
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	職員と1対1のコミュニケーションだけではなく、他入居者様との輪に広がるように心掛けている。		

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
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	利用終了時には、お困りごとの際は気軽に連絡してほしい旨を伝え、関係性継続に努めている。利用終了後も、連絡を頂く家族様もいる。継続できる関係性は、続けている。		
<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	追いつかないケースもあるが、本人本位は原則として日々検討し、実施に努めている。	入居者の思いや気づいたことは介護記録に記載し、ミーティング等で情報共有している。家族からも入居者の生活歴、趣味、習慣等を聞いてケアに活かしている。居室にいる時や入浴時にゆっくり思いを話す入居者もいる。把握が困難な人には、職員が二者択一のように質問を工夫しながら声がけし、表情や仕草から思いをくみ取っている。	
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	入居してからも、コミュニケーションのなかで得た情報を共有して支援に活かせるよう努めている。		
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	日々、気づきを発信共有できるミーティングも活用し、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	日々の本人様からのヒヤリング、プラン作成時の家族様意見の確認を行い、職員間では毎月のカンファレンスを通して状態の共有、課題検討をして、実践に努めている。	介護計画は長期目標6ヶ月、短期目標3ヶ月を基本とし、状態に変化があればその都度見直している。毎月のカンファレンスで計画の見直しや継続について検討している。カンファレンスには看護師も参加し、助言を得ている。家族からの意見・要望は面会時や電話で聞き、作成した介護計画を説明して同意を得ている。各方面から集めた情報から入居者主体のケアに活かせるようチームで実践に努めている。	

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
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	細かい記録の記入は十分でない場面もあり、課題意識をもって取り組んでいる。		
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	本社教育研修課職員による朝礼参加など、意見確認や相談ができる体制がある。		
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	散歩、行事を通して、地域との交流を作っている。		
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	本人、家族様の意向に応じた対応を調整している。	現在は、ほとんどの入居者が月2回の訪問診療で訪れる協力医をかかりつけ医としている。通院は看護師が対応しているが、家族が付き添う場合には入居者の状態を画面にして情報提供している。歯科は必要時に訪問診療をしてくれる。	
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	毎日のミーティングや随時の連携で、支援に努めている。		
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	主治医や掛かりつけ医療機関との情報共有は、細かい連携に努めている。早期退院は認知症状の進行抑制にも繋がることを意識し、必要な情報を確認して、対応している。		

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
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	入居の段階で説明している。運営推進会議でも。看取りの対応を説明している。	入居時に「看取りに関する指針」を説明している。医師が判断し重度化した時は、家族に説明して同意を得てから看取り介護計画を作成している。看取り時には家族は居室で宿泊ができる。看取り実績があり、看取り後は研修で振り返りを行い、本社の課長も参加し職員のメンタルのフォローを行っている。	
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	定期的にマニュアル研修を行っている。その他、随時での看護師からの指導もある。		
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練は行なっているが、地域の方の参加は促せておらず、課題。	火災・風水害・地震対応マニュアルがあり、避難訓練は年2回のうち1回は夜間想定で実施している。2023年度、自家用発電機を設置し災害対策の強化を行った。設備点検は年2回業者が行い、備蓄品は3日分保管している。感染症予防対策として、職員は出勤時に2回の手洗いと検温を徹底し、コロナの検査キットは3日分が配布されている。	
<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	尊厳を大切にし、日々指摘をし合える運営に努めている。	年1回、接遇やプライバシー保護の研修を行っている。ヒヤリハット事例の検討や、職員間でもお互いに指摘できるような体制を作っている。呼び名は苗字か名前に「さん」を付けている。排泄時などは周りに気づかれないよう小声でさり気なく誘導している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	必要な場面では選択肢を作るなど、意思確認もしながら運営している。		
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	課題はあるが、個別ケアの充実に努めている。		

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
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	個別の趣向に合わせた環境やお手伝いをしている。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	共同生活として、できることは一緒に行えるように声掛けして実践に努めている。	食事委員会があり、行事食や誕生会のメニューなどを企画している。食材は地元の店で購入している。入居者はできる事、野菜を切ったり、炒め物、盛り付けなどを職員と一緒にやっている。また、皿やテーブル拭きを手伝う人もいる。入居者の誕生日にはリクエストメニューを聞き、手作りケーキでお祝いしている。3ヶ月に1回、法人の管理栄養士の栄養チェックを受けている。	
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	記録もし、食事量などの変化はミーティングでも話し合っ、支援に努めている。		
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	実践している。		
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	都度検討し、自立支援に努めている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声がけ誘導しトイレで排泄ができるよう努めている。夜間は睡眠を妨げないように、おむつや大きめのパッドで対応したり、ポータブルトイレを使用する人もいる。便秘対策として体操や乳製品を取り入れている。状態に合わせて医師から処方された薬を服用する人もいる。	
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	食事メニューには乳製品での便秘予防も取り入れ、運動の必要性も考えながら支援している。		

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
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	夕方以降の入浴の実施はできていないが、職員配置のなかでできるだけ柔軟には対応している。	基本週2、3回の入浴で、必要に応じて湯を交換している。湯の温度は入居者の好みに合わせている。浴室の壁には季節に合わせてシールで飾り付けをしたり、入浴剤や柚子湯等で気持ちよく入浴できるよう工夫している。入りたがらない人には無理強いせず、時間や声かけを変えて対応している。	
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	体力に配慮しながらの支援に努めている。		
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	薬の効能の一覧表も作成し、把握に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	交流や行事、家事などの役割を通して、日々の何気ない暮らしと、刺激も取り入れながらの生活の充実に努めている。		
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5類以降は、ほぼ毎月の外出行事を実施している。家族様との外出も、制限はありながらも可能としている。	年間計画を作成し、毎月外出する機会を設けている。混んでいない時間帯に初詣に出かけたり、クリスマスの時期にはホテルのイルミネーションを見ながらお茶を楽しんだ。車いすの人でも近くの散歩に出かけられるよう支援している。家族との外出時に外食をする人もいる。	
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	事業所側で管理しているが、外出行事の際には、自分自身で会計をして頂く場面も作っている。		

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
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	希望に応じて、対応している。		
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	カーテンの開け閉めでの日差しの取入れも意識した環境作りに努めている。 テーブル席の上の証明がまぶしいと仰る方には、照明を調節している。	リビングの窓からは日差しが入り明るく、まぶしい時はカーテンで調節している。 テーブルは少人数で座れるよう配置され、廊下には休めるようにソファが置かれている。見当識に配慮した手作りの日めくりカレンダーと時計が見やすい場所に配置されている。壁には職員と一緒に作った季節の飾り付けや行事の写真などが飾られている。温・湿度、換気は時間を見て3回、職員が調節し管理している。	
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	廊下に椅子やソファを置き、活用できるようにしている。		
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	入居時から、家族様と一緒に空間を作って頂き、できるだけ環境を変えないように努めている。	エアコン・照明・カーテンが設置されている。ベッドは基本は持ち込みだが、電動ベッドが必要な時はホームで用意している。入居者は馴染みのタンス・椅子・テレビなどを持ち込んでいる。ベッドなど家具の配置は本人と家族に相談している。温・湿度管理や掃除は職員が行っている。居室にはカギがあるが使用している人はいない。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	出来ないことにばかり目がいかないように随時で発信し、自立支援にも努めている。		

## 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	0495500480	事業の開始年月日	2018年4月1日	
		指定年月日	2018年4月1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八乙女 ユニット名：たんぼぼ			
所在地	(〒 981-3135 ) 宮城県仙台市泉区八乙女中央3丁目9-23			
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3月20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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

## 【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)】

ユニットの理念 1、思いやりのこころ 2、チームの一体化 3、みんなが笑顔で過ごせる場所を掲げています。  
コミュニケーションに消極的な入居者様も、話しかければ会話に花が咲きます。お邪魔にならない配慮はしながらも、職員から積極的に声をかけ、日々生き活きとした生活が送れるように心がけています。  
コロナ禍で感染状況も見ながらではありますが、令和5年度は外出頻度を増やしてきました。面会や家族様との外出についても、制限を緩和して対応しています。

## 【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25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)】

## 【事業所の理念】(ユニット理念)

すみれユニット  
「1. 感謝する心 2. お一人お一人に寄り添う心 3. 支え合えるチーム創り」  
たんぼぼユニット  
「1. 思いやりの心 2. チームの一体化 3. 皆が笑顔で過ごせる場所」

## 【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

母体法人の「コスモスケア株式会社」は2001年に設立され、「1. 『利用者様主体のケア』 2. 『地域福祉の向上』 3. 『介護サービスの向上』」について具体化した法人の運営理念に掲げ、仙台市を中心に介護事業所を多数運営している。「グループホームコスモス八乙女」は地下鉄八乙女駅近くの住宅地の一面にある2階建て2ユニットで、敷地内には法人本部がある。近隣には保育所、コンビニ、商店などがあり、利便性の良い環境にある。

## 【事業所の優れている点・工夫点】

職員は、ユニット理念の中にある「チーム」を常に意識してチームワークによるケアを大切にしている。運営推進会議ではメンバーから積極的に意見や質問などが出され、また、ホーム内の見学や入居者との交流を行うなど有意義な会議となっている。町内会や地域住民との関係性もできており、徐々にボランティアとの交流が戻ってきている。常勤の看護師が配置されており、日頃の体調管理や通院介助、毎月のカンファレンスや介護計画作成時にも医療面から助言を行っている。急変時には、医師、看護師と常に連携がとれ対応できる体制になっている。年間計画を立て毎月外出する機会を設けるなど、入居者の外出支援に努めている。補助金を活用して家用発電機を設置し、停電時でも電気が確保できるようにした。

## 【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八乙女
ユニット名	たんぼぼ

**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八乙女）「ユニット名：たんぽぽ」

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
<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	理念があり、一年に一度振り返りをしている。毎日の朝礼で唱和し、実践に努めている。	理念を事務室に掲示し、職員は毎日の朝礼で法人理念とユニット理念を唱和し確認している。職員は、年度末に理念の振り返りを行い、理念に掲げてある「チーム」を意識しながら日々のケアに努めている。	
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	近隣へのあいさつを心掛け、地域住民の方から声をかけて頂ける場面も増えている。	町内会に加入しており、毎月広報紙などの配布がある。買い物や散歩時には地域住民と挨拶を交わしている。近隣の高齢者住宅や保育園に通じる道の雪かきや、かまくら作りを職員が行い、入居者もその様子を眺め、楽しんでいる。徐々に傾聴等、ボランティアの受け入れを始めている。地域包括支援センター主催の認知症カフェも再開予定である。	
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	地域包括主催の会合には出席しているが、もっとできることはあると課題に感じている。地域の福祉の祭りでは、入居者様をお連れして交流をしながら、「高齢者体験」のブースを作り、貢献はできた。		
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	参加者様からの意見は運営への反映に努めている。コロナでの面会制限緩和の意見を頂き、反映した。	2ヶ月ごとに、入居者家族、町内会長、地域包括職員、地区社協会長、管理者、本部課長が参加し、敷地内の法人本部で開催している。全家族に案内し、電話でも参加を要請している。会議で運営状況や入居者の状況を報告した後、ホーム内を見学し入居者と交流している。また、議事録を作成し、家族が訪問した時に閲覧できるように玄関先に置いている。	
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	不明点の確認時などで、連携している。	市には介護保険制度の改定時に相談したり、事故報告をしている。保護課とも常に連絡を取り合い連携している。地域包括支援センターとはネットワーク会議や地域包括主催の健康祭りへの参加等、協力体制ができています。	

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
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	委員会でのグレーゾーン検討もしており、取り組んでいる。	「身体拘束廃止委員会」を2ヶ月ごとに開催している。「検討シート」を活用し、事例報告を検討して適正な対策を改善に繋げている。研修は年2回行い、新人採用時はオリエンテーションでも研修を行っている。外出傾向のある入居者には、職員と一緒に同行し散歩等をしている。防犯上21時～翌7時まで施錠し、センサーも設置している。居室に転倒防止策としてセンサーや、予測型見守りシステムを活用している人もいる。	
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	研修も実施し、気づきはミーティング等で発信され、共有、課題解決に努めている。	マニュアルを基に研修を行っている。管理者やリーダーは、日々のケアや声かけで気になった場合にはその場で注意し、ミーティングでも話し合っている。年2回、管理者は職員と面談を行い、「サイボウズ（社会の情報共有を支援するソフトウェア）」を利用してメンタルヘルスケアを行っている。法人の相談窓口が設けられ、本部の統括部長、教育研修課長、看護師が対応している。	
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に支援している	実際の入居者様の後見人検討があり、学びの機会にできた。		
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	契約は約2時間かけて、関係性の構築にもつながるように、細かい話をするように心がけている。		
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	面会時には管理者があいさつに行くように心がけ、なにか意見や質問などないかの確認に努めている。	家族会はないが、秋まつりなど行事の際には家族と交流している。家族の面会時には、管理者や看護師ができるだけ対応しながら、入居者の様子などを伝え、意見や要望を聞いている。家族からは面会や外出についての要望があり、現在居室で面会ができるようになった。今後リビングでも行えるよう検討中である。	

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
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	年2回の面談の他、随時でも面談をしている。運営については、毎日のミーティングや月1回の事業所会議で提案の機会があり、運営に反映させている。	年2回、面談やミーティング、毎月の会議で意見や要望を聞いている。また、職員間のグループLINEで相談にも対応している。週休3日制の導入は、職員の満足度を高めている。スキルアップ、キャリアアップのための外部研修に参加するように声がけし、資格取得のための費用補助制度もある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	キャリアパス制度を整え、年度ごとに更新され、周知もしている。年2階の面談でも個別に確認をしている。		
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	法人としての本社研修の実施に加え、毎月の研修会、外部研修の支援を行っている。		
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	サイボウズを活用し、他事業所とも交流ができる仕組みがある。他法人とは、代表が役員をしている宮城県グループホーム協議会の会合出席の機会があった。	同法人の他事業所の職員とは研修等で情報交流している。管理者やリーダーが作成している「週報」(各事業所の行事等の報告)を全職員が閲覧し、情報共有している。地域包括支援センター主催の地域の多職種のネットワーク会議にも参加し情報交流している。	
<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	アセスメントをとり、関係作りにも努めている。		

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
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	アセスメントをとり、関係作りにも努めている。		
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	他サービスの必要性も含め、総合的にアセスメントをとり、受け入れ時に安心安全な体制を取れるように努めている。		
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	生活の場であること、入居者様はお客様であることを日々伝えている。立ち位置上優位になりやすい関係性であることと、互いに律し合いながら運営をしていく重要性も日々伝えて運営している。		
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	一緒にケアをしていく視点の共有に努めている。コロ5類以降、家族様からの関わりも少しずつ増えている印象。		
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	面会の緩和などを重ねてきて、支援に努めている。	現在、面会は居室で週1回30分程度で再開している。「友人に年賀状や絵手紙を出したい」「電話したい」など、入居者の希望を聞きながら関係が途切れないよう支援している。「家に帰りたい」「墓参りに行きたい」の希望は、家族や職員が同行して叶えている。	
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	職員と1対1のコミュニケーションだけではなく、他入居者様との輪に広がるように心掛けている。		

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
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	利用終了時には、お困りごとの際は気軽に連絡してほしい旨を伝え、関係性継続に努めている。		
<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	追いつかないケースもあるが、本人本位は原則として日々検討し、実施に努めている。	入居者の思いや気づいたことは介護記録に記載し、ミーティング等で情報共有している。家族からも入居者の生活歴、趣味、習慣等を聞いてケアに活かしている。居室にいる時や入浴時にゆっくり思いを話す入居者もいる。把握が困難な人には、職員が二者択一のように質問を工夫しながら声がけし、表情や仕草から思いをくみ取っている。	
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	入居してからも、コミュニケーションのなかで得た情報を共有して支援に活かせるよう努めている。		
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	日々、気づきを発信共有できるミーティングも活用し、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	日々の本人様からのヒヤリング、プラン作成時の家族様意見の確認を行い、職員間では毎月のカンファレンスを通して状態の共有、課題検討をして、実践に努めている。	介護計画は長期目標6ヶ月、短期目標3ヶ月を基本とし、状態に変化があればその都度見直している。毎月のカンファレンスで計画の見直しや継続について検討している。カンファレンスには看護師も参加し、助言を得ている。家族からの意見・要望は面会時や電話で聞き、作成した介護計画を説明して同意を得ている。各方面から集めた情報から入居者主体のケアに活かせるようチームで実践に努めている。	

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
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	細かい記録の記入は十分でない場面もあり、課題意識をもって取り組んでいる。		
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、その時々にも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	本社教育研修課職員による朝礼参加など、意見確認や相談ができる体制がある。		
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	散歩、行事を通して、地域との交流を作っている。		
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	本人、家族様の意向に応じた対応を調整している。	現在は、ほとんどの入居者が月2回の訪問診療で訪れる協力医をかかりつけ医としている。通院は看護師が対応しているが、家族が付き添う場合には入居者の状態を書面にして情報提供している。歯科は必要時に訪問診療をしてくれる。	
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	毎日のミーティングや随時の連携で、支援に努めている。		
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	主治医や掛かりつけ医療機関との情報共有は、細かい連携に努めている。早期退院は認知症症状の進行抑制にも繋がることを意識し、必要な情報を確認して、対応している。		

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
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	入居の段階で説明している。運営推進会議でも。看取りの対応を説明している。	入居時に「看取りに関する指針」を説明している。医師が判断し重度化した時は、家族に説明して同意を得てから看取り介護計画を作成している。看取り時には家族は居室で宿泊ができる。看取り実績があり、看取り後は研修で振り返りを行い、本社の課長も参加し職員のメンタルのフォローを行っている。	
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	定期的にマニュアル研修を行っている。その他、随時での看護師からの指導もある。		
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練は行なっているが、地域の方の参加は促せておらず、課題。	火災・風水害・地震対応マニュアルがあり、避難訓練は年2回のうち1回は夜間想定で実施している。2023年度、自家用発電機を設置し災害対策の強化を行った。設備点検は年2回業者が行い、備蓄品は3日分保管している。感染症予防対策として、職員は出勤時に2回の手洗いと検温を徹底し、コロナの検査キットは3日分が配布されている。	
<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	尊厳を大切にし、日々指摘をし合える運営に努めている。	年1回、接遇やプライバシー保護の研修を行っている。ヒヤリハット事例の検討や、職員間でもお互いに指摘できるような体制を作っている。呼び名は苗字か名前に「さん」を付けている。排泄時などは周りに気づかれないよう小声でさり気なく誘導している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	必要な場面では選択肢を作るなど、意思確認もしながら運営している。		
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	課題はあるが、個別ケアの充実に努めている。		

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
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	個別の趣向に合わせた環境やお手伝いをしている。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	共同生活として、できることは一緒に行えるように声掛けして実践に努めている。	食事委員会があり、行事食や誕生会のメニューなどを企画している。食材は地元の店で購入している。入居者はできる事、野菜を切ったり、炒め物、盛り付けなどを職員と一緒にやっている。また、皿やテーブル拭きを手伝う人もいる。入居者の誕生日にはリクエストメニューを聞き、手作りケーキでお祝いしている。3ヶ月に1回、法人の管理栄養士の栄養チェックを受けている。	
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	記録もし、食事量などの変化はミーティングでも話し合っ、支援に努めている。		
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	実践している。		
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	都度検討し、自立支援に努めている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声がけ誘導しトイレで排泄ができるよう努めている。夜間は睡眠を妨げないように、おむつや大きめのパッドで対応したり、ポータブルトイレを使用する人もいる。便秘対策として体操や乳製品を取り入れている。状態に合わせて医師から処方された薬を服用する人もいる。	
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	食事メニューには乳製品での便秘予防も取り入れ、運動の必要性も考えながら支援している。		

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
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	夕方以降の入浴の実施はできていないが、職員配置のなかでできるだけ柔軟には対応している。	基本週2、3回の入浴で、必要に応じて湯を交換している。湯の温度は入居者の好みに合わせている。浴室の壁には季節に合わせてシールで飾り付けをしたり、入浴剤や柚子湯等で気持ちよく入浴できるよう工夫している。入りたがらない人には無理強いをせず、時間や声がけを変えて対応している。	
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	体力に配慮しながらの支援に努めている。		
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	薬の効能の一覧表も作成し、把握に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	交流や行事、家事などの役割を通して、日々の何気ない暮らしと、刺激も取り入れながらの生活の充実に努めている。		
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5類以降は、ほぼ毎月の外出行事を実施している。家族様との外出も、制限はありながらも可能としている。	年間計画を作成し、毎月外出する機会を設けている。混んでいない時間帯に初詣に出かけたり、クリスマスの時期にはホテルのイルミネーションを見ながらお茶を楽しんだ。車いすの人でも近くの散歩に出かけられるよう支援している。家族との外出時に外食をする人もいる。	
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	事業所側で管理しているが、外出行事の際には、自分自身で会計をして頂く場面も作っている。		

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
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	希望に応じて、対応している。毎日家族との電話をする方もいる。		
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	カーテンの開け閉めでの日差しの取入れも意識した環境作りに努めている。	リビングの窓からは日差しが入り明るく、まぶしい時はカーテンで調節している。テーブルは少人数で座れるよう配置され、廊下には休めるようにソファが置かれている。見当識に配慮した手作りの日めくりカレンダーと時計が見やすい場所に配置されている。壁には職員と一緒に作った季節の飾り付けや行事の写真などが飾られている。温・湿度、換気は時間を見て3回、職員が調節し管理している。	
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	廊下に椅子やソファを置き、活用できるようにしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時から、家族様と一緒に空間を作って頂き、できるだけ環境を変えないように努めている。	エアコン・照明・カーテンが設置されている。ベッドは基本は持ち込みだが、電動ベッドが必要な時はホームで用意している。入居者は馴染みのタンス・椅子・テレビなどを持ち込んでいる。ベッドなど家具の配置は本人と家族に相談している。温・湿度管理や掃除は職員が行っている。居室にはカギがあるが使用している人はいない。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	出来ないことにばかり目がいかないように随時で発信し、自立支援にも努めている。		