

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	2291100085		
法人名	株式会社コスモスケアサービス		
事業所名	グループホームこすもす原(2ユニット共通)		
所在地	沼津市原1528-1		
自己評価作成日	令和5年 10月 24日	評価結果市町村受理日	令和5年 12月 12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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和5年 11月 11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)】

ご利用者様に寄り添うながら日々生き甲斐を持てるよう支援させて頂いています。お看取りの対応もさせて頂きご希望されるご家族様共寄り添いながら医療との連携を密にとり、安心・安楽に最期をむかえて頂けるよう努めています。

【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)】

近隣にはドラッグストア・食料品店・百円ショップ・ファストフード・衣料品店など日常生活に必要な物が購入できる便利な場所に事業所はある。理念である三つの誓いを基に入居者や職員も共に安心して過ごせる施設を目指している。医療に関しても併設された通所介護の看護師が夜間でも駆けつけてくれる体制を整えてある。職員同士コミュニケーションが取れており日頃から話し合える関係が、気づきやケアに繋げられることが強みである。また職員がそれぞれ特技をもっており、ギター演奏や物づくりなど入居者と共に楽しむことが出来ている。専門の調理スタッフが配備されているので、普段とは違うメニューの対応ができる。

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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 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広がったり深まり、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、生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			

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
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	「三つの誓い」を理念とし、玄関と事務所に掲示し共有している。	三つの誓い(質の高いサービスの提供・地域貢献・職員の笑顔)を理念とし、入社時に理念の理解や解釈をしている。日常では朝礼、会議の場や申し送りの機会に唱和し意識の継続を行っている。	
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	自治会には加入しているが、コロナ感染予防の為地域との交流を控えている。	自治会への区費を支払い、回覧板から地域行事等を把握している。感染症対策から以前に比べ地域交流の場面が減ってきているが、地域の店舗へ出向き、会話や挨拶を入居者と共に職員も心掛けている。	
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	運営推進会議や家族会の場で情報を発信している。		
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	開催後に議事録を職員にも共有出来るように努めている。	原地域センターを借り開催している。原圏域のグループホーム連絡協議会・包括・市の介護相談員等の出席があり、具体的な相談やアドバイスによりケアの改善につなげることができた。	
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	不明な点等があったら連絡をしている。	市の長寿福祉課に出向き、推進会議議事録や書類関係は手渡すように心掛けている。窓口職員には、挨拶プラス一言を目指し関係性の構築に努めている。	
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	身体拘束防止委員会を中心に研修の開催・意識向上の為のアンケートの実施をしている。	ホーム内の研修と全体研修を実施している。全体研修では他事業所の管理者が集まり映像にて学ぶ機会を設け、研修議事録を職員全員が閲覧している。小テストを行い拘束しないケアの知識向上と実践に取り組んでいる。	
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	研修を行い全職員で意識し、職員同士のコミュニケーションもとれるよう努めている。		

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
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	事業所としての実例は無いが、研修の機会を設けるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	文面と口頭での説明を行っている。		
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	来所持に意見・要望等をお聞きし、議題となる課題の時は会議の場を設け話し合いをするようにしている。	ケアプランの更新時期を利用し、要望や意見を吸い上げプランへ反映させている。毎月のユニット会議やカンファレンスの場に於いて検討を行っている。今年度は外出や外泊についての意見を頂き検討した実績がある。	
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	会議の時や日々の業務中で意見や提案を聞きサービスに組み込んでいる。	毎月、管理者の会議があり、職員からの相談を報告するシステムが出来ている。ケアへの要望・人員の配置・休暇など、職員の家庭環境も加味し改善を行い勤務に反映させている。	
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	日々の業務への取り組む姿勢等を部長へ報告し、年1回の時給アップや寸志として評価をしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	コロナ禍で外部研修は出来ていなかったが、5類となり研修の案内が来るようになり、職員に周知受けれる機会を設けている。		
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	自社・近隣のグループホームの運営推進会議に出席し情報交換をしている。		

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
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	ご本人様の話を傾聴し、会話したり作業をしたりして関係性の構築に努めている。		
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	入居前の病院受診の時や契約時に聞き取りをしている。		
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	入居時に困っている事・要望等をお聞きし、職員で共有するように努めている。		
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	過剰な支援に気を付け残存機能を生かすように努めている。		
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	コロナ感染状況を見ながら面会を実施している。		
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	面会を短時間で可能としているが、外出は控えさせて頂いている。	外出は控えて頂いている。事前の連絡を前提に、感染対策を施し居室や玄関で10分～15分程度の面会が可能である。入館時は「来訪者チェックシステム」を使用し知人や友人の受け入れ体制を整え、関係性の継続に努めている。	
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	利用者様同士の相性やADLを見ながら席の配置を決めるようにしている。		

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
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	実例は無いが、要望がありましたら、積極的に対応はしていきます。		
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	(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	日常の生活の中でコミュニケーションを取りながら本人から聞き取りしたり、職員からも聞き取りをしている。	家族と本人、両方の要望を伺いバランスを取るように努めている。意思疎通ができない方であっても、表情を読み取り推測し、本人の意向として解釈している。日常的な会話やケア場面でも本意を汲み取っている。	
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	ご本人様やご家族様にお伺いしている。		
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	生活リズム・スタイルを把握に努め医療面についても連携医と情報を共有している。		
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	ケアプランの更新ごとにユニット会議を行っている。	ユニット会議前の1時間、カンファレンスを実施している。ケアマネジャーを中心に進行、その後開催されるユニット会議で課題を練り話し合いの場を設けている。各ユニットごとに計画作成者があり、モニタリングも担当している。	
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	日々の様子はタブレットに入力している。業務日誌にも記載している。		
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	実費にはなってしまうが訪問入浴を導入した事がある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	感染対策をしながら近くのドラッグストアへ買い物に行けるよう取り組んでいる。		
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	施設の連携医に変更して頂けており、往診時や電話でも相談出来る関係性を築けている。	月に2回の往診がある。他の病院は家族に相談し協力を依頼している。家族の都合が悪ければ職員対応にて受診している。併設しているデイサービスの看護師の協力もあり、的確な報告、連絡、相談が出来る。	
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	常に相談が出来るような関係性が構築されている。		
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。	入院時には施設の看護師から看護サマリーの提供している。		
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	ご家族様と連携医と密に連絡を取り合いながら支援に取り組んでいる。	入居時に書面にて意向を確認している。重度化した場合や終末期では主治医を交え病院で今後の意向を確認している。その後、ケアマネジャーは意向をプランに反映し、緊急カンファレンスにて共有している。看取り後は振り返りを行い、次のケアに繋げている。	
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	以前まではAEDの講習会に参加していたが現在は出来ておらず課題となっている。		
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	防災訓練にて避難方法の確認訓練をしている。地域との協力体制が出来ていない。	年2回の防災訓練を実施している。避難経路は玄関に地図にて掲示している。防災委員により災害時の備蓄品は管理されている。浸水の危険区域であるため、水害を想定した訓練を予定している。	浸水の危険がある地域のため、災害時の備品は浸水の高さを想定した場所へと移動し、更なる安心・安全確保に繋がることを期待します。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	尊厳を傷つけないよう言動に気を付けるように努めている。	人生の先輩であることを意識し、「さん」付けで呼ぶ様に努めている。排泄介助時は耳元で大きな声にならないように伝えている。入居者と適切な距離を保つため「慣れ」や「言葉使い」には配慮している。	
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	日々のコミュニケーションをとる中で聞けるように努めている。		
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	業務中心になりがちなので、利用者様一人一人のペースに合わせた支援を心がけている。		
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	お化粧をして頂いたり、ヘアスタイルを整えたりできるようにしている。		
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	食器を拭いて頂いたりしている。	食事のメニューは決めていない。入居者の希望・テレビ・会話の中から食べたい物を聴き取り食事に反映させている。調理専門スタッフが配備されており、入居者と一緒に調理することができる。	
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	食事量・水分量をチェックし、食事形態も見直しをしている。		
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、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	ご利用者様に合わせて介助に入っている。訪問歯科にも対応している。		

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
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	排泄表を活用し誘導を行っている。	個々の生活リズムに合わせ、人によって排泄介助時間は異なる。排泄表を活用し時間や行動を見ながら誘導・言葉掛けを行っている。なるべくパット内での排泄が無いように心掛けている。	
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	おやつにヨーグルトを提供したり、歩行運動など行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本は午前中としているが、希望があれば変更している。	週2回の入浴を実施している。午後は面会・休息やレクの為、午前中の入浴を基本としている。入浴時間や日の変更は柔軟に対応している。系列の訪問入浴事業所による看取り期の入浴も自費ではあるが対応できる。	
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	ベッドではなく布団での対応もしている。施設のものに限らず馴染みの布団や家具も使用している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	お薬情報の確認をするようにし、変化があれば看護師と情報の共有をしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居時にご家族様から聞き取りをしご本人様に取り組んで頂けるよう支援している。		
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	ドライブや施設の近くを散歩したりしている。	天候にもよるが、車椅子であっても近所を散歩しに出掛けている。併設されたデイサービスのリフト車を借りドライブに行ったこともある。感染対策を施し、近隣にあるファミリーレストランにデザートを食べに行く計画をしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的には施設で管理させて頂いている。		
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	ご要望があった時には対応している。		
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	落ち着いた明かりにし飾りつけも派手すぎないように努めている。	自由に過ごせるようにソファを配置、くつろげる環境作りをしている。入居者に合わせた室温設定、職員と共に作成した季節に合わせた掲示物が飾られている。日に2回消毒を行い感染予防対策に留意している。	
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	一人がけのソファであったり居室で過ごされたりしている。ユニット間の行き来も自由にされている。		
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	馴染みの物を自由に置いて頂いている。	タンス・エアコン・カーテン・24時間換気システム・ベッドは備え付けられている。布団対応も可能である。持ち込める家具の制限はしていない。条件付きではあるが、自分で管理が出来る人はペットも可能である。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「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	トイレやお風呂場には大きめなプレートを設置しわかりやすくしている。		