

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	0492600036		
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松島 ちどりユニット		
所在地	宮城県宮城郡松島町磯崎字長田80-222		
自己評価作成日	令和4年4月14日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

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

【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	2022年4月25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)】

その人らしい生活を目指してサービス提供を行っております。
 ただ、その活動は強要するものではなく、伺いを立てご自身で選択していただいております。
 グループホームですので、生活に変化を多く求めてしまえば、環境の変化に戸惑いや混乱を招いてしまい、症状の悪化や進行を助長してしまう恐れもあります。しかし、家庭での生活の延長線上で考えると、歳時記や季節に合わせた活動はとて多くあります。その、ごく当たり前のことを可能な限り施設に入所しながらでも行えるように取り組んでおります。その為、季節に合わせての日課も異なり、その一つ一つを積み重ねることでその人らしい生活が送れるものかと思い、ご本人ご家族からの希望要望もありますが、やりがい生きがいとして生活して頂けるように自立支援に取り組んでおります。

【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)】

2011年に開所した事業所で、松島町から奥松島に向かう幹線道路沿いの住宅街にあり、海岸にも近く静かな環境である。毎年、利用者の状態に応じてユニット理念を見直しており、今年は「ちどり:笑顔で・楽しく・その人らしく」、「かもめ:利用者様の意見や想いを尊重し、安心して生活を送っていただける様真心込めて支援します」を掲げている。日常生活の中で『できること』を、利用者の意向や思いを把握し、継続できるように支援している。また、利用者にとっては事業所のある場所が馴染みの地域であり、駐車場を地域住民に開放するなど、地域に根差した事業所を目指している。隣には同法人の小規模多機能型居宅介護事業所があり、合同研修や災害対応で連携を図っている。法人でキャリアパス制度を導入し資格取得を支援するなど、職員のスキルアップに取り組んだり、職員からの意見を取り入れ業務の見直しを行うなど、働く環境を整えていることで長く働く職員が多い。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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回程度ある 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
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、やりがいと責任を持って働けている。 (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				

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松島 ）「ユニット名 ちどり 」

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	法人の理念の唱和を毎朝実施。事業所のユニット毎の理念は毎年振り返り再構築し同様に唱和している。	スタッフルームに法人理念とユニット理念を掲示し、毎日行う2ユニット合同の朝礼で唱和している。ユニット理念は、利用者の状態を考慮し毎年振り返り、職員で話し合って作成している。管理者はカンファレンス時などに理念に立ち返るように声掛けしており、意識付けを常に行うことで職員がケアに活かせるよう取り組んでいる。		
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員として日常的に交流している	コロナ禍ということもあって、大々的な交流は実施されず。認知症カフェの開催も出来てはいない。地域の奉仕活動等へ参加している。	町内会に加入し、掲示板にグループホームについての説明や入居案内、認知症に関する知識などを掲示し、地域に向けた情報発信に努めている。地域住民から提供してもらった材料で、利用者と一緒に門松や干し柿を作っている。今年も敬老会の際に保育園児から手紙や折り紙が届けられたが、感染予防対策を徹底し玄関先で行われた。職員を中心に、コロナ禍で休止している認知症カフェの再開を検討している。		
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	コロナ禍で歳時記の活動を活かすことができず。認知症カフェ等での勉強会も実施出来ていないこともあり、活動記録を広報誌で知見者報告している。			
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	コロナ禍で開催中止となっている。翌月への延期も出来ず、文章等での取り交わしを行っている。	コロナ禍で対面での開催は行っていないが、メンバーである地域包括職員、社協職員、町内会長、区長に資料を配布し、その後、直接意見を聞き助言を得て、運営に活かしている。委員からの要望もあり、対面での開催向け準備をしている。家族には議事録を送付している。		
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	常日頃連絡を密に取る機会は少ないが、定期的に運営推進会議等での直接やり取りはあり。	職員が松島町認知症地域支援推進員として、町健康長寿課が主催する会議に参加している。地域包括支援センターとは、コロナ対策や認知症ケアなどについて情報交換をしている。生活保護の利用について、町と連携している。		
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	廃止委員会もあって、定期的に身体拘束について勉強会も行っている。玄関の施錠は身体拘束に該当することは全職員認識している。	法人が作成した指針に基づき、身体拘束廃止委員会を年4回開催している。委員会では、不適切ケアについて事例を上げ検討し改善策を示し、定例会議で全職員に周知している。新入職員は(採用時に)身体拘束廃止の研修を受けている。防犯上、玄関は20時30分～7時30分まで施錠している。		
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	社内研修も実施。虐待に該当する案件はなにかと勉強会を行なっている。小まめにミーティングを行いケアの方向性を密に確認している。	年1回研修を行う他、毎月行っている勉強会でも虐待についてのテーマを設け全職員が受講している。また、朝礼と午後のミーティングの際に、虐待に繋がりがかねないヒヤリハット事例について報告し、情報共有しながら防止に努めている。職員の心身の状態にも配慮し、相談しやすい環境作りにも配慮している。	NPO法人介護・福祉ネットみやぎ	

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	内部研修で権利擁護実施し理解を深めている。現状後見人制度を使われているご利用者は在籍されていないが、制度についても同様に研修で理解を深めている。		
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	契約については、重要事項を説明した後ご理解頂いた上で契約の取り交わしを行う。項目を一つ一つ説明、常時質疑対応できるように説明をするようにしている。		
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	今期においては、コロナウイルス関連にてご利用者及びご家族の参加はなし。 意見や提案があったものは、運営推進会議議事録に記載。	毎月、手紙と写真入りの「コスモス通信」を家族に送付し、利用者の様子を伝えている。予約制で窓越しでの面会やリモートでの対応支援に取り組んでいる。通院後に受診結果を電話で報告する際に家族から意見や要望を聞き記録している。家族からはケアについての要望が多い。	
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	毎月事業所内での定例会議を実施。役員の参加、所長、管理者等も出席し、介護職員からの直接の意見も取れるようにしている。	6つの委員会を設け各担当職員が他の職員から意見も聞き、毎月の定例会議で報告している。出された意見や要望を検討し、休憩時間の確保や残業をなくす取組みなど、業務改善に繋げている。管理者は目標設定時と振り返り時に職員と面談し、キャリアパス制度に沿って職員から希望を聞き人材育成に努めている。	
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	キャリアパス制度を設け、職員のモチベーション向上、将来的な方向性を示し、具体性をもって定期面談を全職員対象で実施している。		
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	職員育成はキャリアパス制度に基づいて、計画的に実施している。働きながら制度も設け同行でのコーチングも行っている。		
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	今期は外部への研修参加の機会は激減したが、スキルアップの為、県、町への研修に申込はするも1件のみの参加。	コロナ禍のため今年は、町の地域包括ケア会議等リモートで参加し、ネットワークの拡大に努めている。同法人のグループホームや隣接する小規模多機能型居宅介護事業所と合同研修を行うなど、情報交換や交流を図っている。	

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	インテークから、入所判定会議。入所に至る際にアセスメント全職員で確認している。しかし、それでも情報量としては乏しいので、常時フェイスシートに肉付けし振り返りを行っている。		
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	計画作成担当者より定期的に連絡を行う。また、不安要因等に関しては打開策があれば、提案助言を行う。		
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	施設入所希望があっても、満床の為、サービス提供が困難の際には、希望されるサービス種別に合わせ提案をさせていただいている。		
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	共同生活の場でもあるので、ご本人自立支援を促すためにも、出来る事は炊事、掃除でも行って頂き、生活の中で役割をしっかりと設けるようにし信頼関係を築いている。		
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	家族とは定期的に連絡を取る他に毎月ご利用時の様子を紙面でお伝えしている。コロナ禍で面会の機会は減少したが、オンライン面会等も行っている。		
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	地域密着ということもあるので、地域の行事活動等へ積極的に参加できるよう配慮している。外部の方が介入しやすい環境整備も行い、ご家族にボランティア活動で傾聴等も行っている。	近隣から入居した利用者が多く、事業所がある場所が昔馴染みの地域である。駐車場を地域住民に開放したり、近所のお店に買い物に行くなど、地域住民との交流を大切にしている。初詣は近所の神社に参拝するなど、今までの習慣が継続できるよう努めている。電話や手紙での交流も途切れないよう支援している。2・3ヶ月に1回、訪問理・美容を利用している。	
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	人なので合う合わないがあると思うが、関係性構築の為に、職員が介入し一人ひとりが孤立しないように配慮している。		

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	入院退所、ご逝去されたとしても、ご家族との関係性を大切にしている。定期的に近況報告などをご家族に電話をしている。		
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	日々の関りは当然のことながら、ミーティング及びカンファレンスを行い、本人の意向、希望等の把握に努め、意思表示の困難な際にはご家族の意見も参考にしている。	3ヶ月ごとに利用者からの意向を掘り下げて聞く機会を設け、本人の意向を大事にし、ケアプランに反映させている。思いや意向の把握が難しい人には、家族から話を聞いて、本人の何気ない動作や仕草にも気を配り、利用者が望む暮らしが提供できるように努めている。また、入居前の暮らしや趣味を丁寧に聞き取り、読書や家事など継続できるように支援している。	
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	初回アセスメントに肉付けする部分で、ご本人との関りを多く持ち、ご本人様か直接教えて頂く。また、ご家族からの情報提供を頂き、コミュニケーションツールとしても活かしている。		
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	過ごし方はそれぞれではあるが、日課はここにあるので、ご利用者の役割を含め一人ひとりに合わせた過ごし方ができるようにケアプランにも反映させ望む生活を営むことが出来るよう努めている。		
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	抽出された課題に対して、計画を立てケアを実施している。現状に即したものとしても、毎月評価を行い、再度カンファレンスを行うことで、現状との相違が生じないように作成している。	介護計画の実施状況を毎日記録し、毎月評価を行い、3ヶ月ごとに全職員が参加するカンファレンスを開き、医師や看護師からの意見も反映し見直している。家族とも連絡を密に取り合いながら意向を確認し、介護計画を作成し説明を丁寧に言い同意を得ている。	利用者の思いや状態を共有し、目指すところの統一をはかり、チーム力を高めることで、介護の更なるレベルアップを期待する。
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	ケアプランに対しての実施記録を出来た、出来なかったと確認表に記入している。その際の細かい記録も介護記録に残し計画に反映できるよう振り返りを行なっている。		
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	今期は特にコロナ禍ということもあって想定外の出来事が多くあった。外出自粛、面会制限、外部交流等で施設内での活動や外部との関りも柔軟に対応することが出来た。		

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	地域資源十二分に把握している。ご利用者からも教えて頂く事も多い。このような状況下でも、町内の方々に民生委員等もご支援いただけている。しかし、今期は参加することは少ない。		
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し、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	在宅での生活をそのまま、かかりつけ医はそのままに、長年診て頂いて医師に継続的に受診している。希望があれば協力医の往診若しくは専門医へ繋いでいる。	希望するかかりつけ医を受診している。協力医療機関をかかりつけ医とする利用者が多く、月1～2回訪問診療を受診している。協力医以外のかかりつけ医や専門医の受診は、コロナ禍以前は家族が付き添っていたが現在は職員が同行し、受診後は都度家族に報告している。以前は週1回、訪問看護師が来訪し、健康管理や職員への助言を行っていたが、5月より看護師が常勤になる。	
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	サイボウズで共有スレッドを作成し常に変化があったものは随時情報の共有が行えている。気付きや伝達にタイムラグは生じず適切に行っている。		
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	地域密着型で町内に入院可能な病院が1事業所ということもあり、情報共有はしっかりと取られる。また、協力医となっていることもあり関係性も構築されている。また、入院された際にも連絡を密に定期での様子伺いに訪問している。		
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	モニタリングを行い、随時ご家族へは説明を行っている。日々の状態変化も逐一連絡している。終末期に向けては、担当者会議を開催し、主治医等への参加も依頼しご家族への現状から今後について方針の確認し共有している。	入居時に、重要事項説明書にある「重度化した場合における対応に関わる指針・看取りに関して」の説明をしている。重度化した際には、医療機関への入院や施設への入所などの選択肢を示し、今後について家族と話し合っている。地域に24時間対応できる医療機関がないため看取りは行っていない。	
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	内部研修で緊急時対応のマニュアル研修を実施している。非常災害訓練も含め、救急隊員より救急救命講習を実施してもらっている。しかし、今年はコロナ禍救急救命のみ実施されていない。		
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	定期的に非常災害訓練を実施。平行避難の他垂直避難等も想定。ハザードマップも大きく掲載している。今回津波警報がでて避難もしている。	災害別のマニュアルを作成し、年2回、うち1回は夜間想定で避難訓練を行っている。2022年3月16日の地震の際は、近隣の職員が駆けつけ、隣の小規模多機能型事業所の2階に避難した。備品は物品担当職員が管理し、年2回、業者が設備点検をしている。24時間換気を実施し、職員は抗原検査を行うなど、コロナ感染予防対策を徹底し取り組んでいる。	

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	ケア方法は一人ひとりで対応方法異なり、適切に対応できるよう心掛けている。人格の尊重とプライバシーの確保についても配慮できるよう研修を行い理解を深めている。	プライバシー保護の勉強会を行い、羞恥心に配慮したケアを行っている。居室に利用者が居なくても、入退室の際は必ず声掛け確認している。呼び方は名字や名前に「さん」をつけて呼んでいるが、利用者や家族の希望により昔からの愛称で呼ぶ人もいる。	
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	日々の生活の中で雑談でもなんでも記録に残す様にしており、意向や希望が見られたものはミーティングやカンファレンスを活用し現実的に行なうことが出来るように働き掛けている。		
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	運営理念、介護理念にある通り、ご利用者を第一に考え支援できるよう心掛けております。ご利用者毎にケアプランがあるように、それぞれの活動や日課もあるので、希望に沿って支援できるようしております。		
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	整容は自己決定される方もいらっしゃるが、選択が困難な方もおります。選択しやすい環境整備、2択にする等の取り組みはしております。場合によっては、自己決定されても季節感や順番を間違ってしまう方もいらっしゃいますので、その際は声掛けし促し支援しております。		
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	立って調理が行える方は台所で、難しい方はテーブルで可能な範囲行なっているしております。日課で行なっている方もいらっしゃいます。嗜好は一人ひとりその人に合わせ嗜好調査をして、リクエストの提供等もしております。	ごはん、みそ汁は事業所で手作りし、おかずなどの副菜はチルド食を利用している。週1回、利用者から希望を聞き昼食を手作りしている。常時職員は介助や見守りに努めているが、季節毎の行事食は一緒に手作りし、おせちなど一緒に楽しみながら食べている。利用者は米とぎや後片付けなど、できることを担っている。	
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	栄養士より献立を作成して頂きバランスの摂れた食事を提供しております。水分も1日を通してしっかり摂れたかチェック表を活用しトータル水分量を測定しております。		
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	食後の口腔ケアは全員実施しております。口腔トラブルにならないよう支援が必要な方へは仕上げも行っております。また、訪問歯科も活用しており、評価も頂きながら口腔ケアに努めております。		

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向けた支援を行っている	排泄パターンは排泄チェック表からも見て取れる通り、排尿間隔は人それぞれです。その方にあったトイレ誘導をしております。自立されている方も同様に羞恥心や自尊心に注意し声掛け等を行っております。	排泄チェック表から排泄パターンを把握し、タイミングに合わせて声掛けしたり誘導し、トイレで排泄ができるよう支援している。一人ひとりの状態に合わせ、排泄グッズを選定している。便秘対策で乳製品やお茶ゼリーなど工夫しながら水分補給に努めている。また、医師や看護師に相談し、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	水分量確保を行い、定期的な運動。施設内での歩行練習、集団での軽体操を行い腸内運動を促し、さらに便秘症の方は飲食を行い、出来る限り自然に排泄ができるよう心掛けております。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	可能な限りは希望に答えられるようにしておりますが、午前午後で時間帯を決めさせてもらっております。曜日等に関しては、変更希望される方もいらっしゃいますので柔軟に対応しております。	週2～3回を基本に、午前と午後の時間を決め入浴支援をしている。利用者から順番など希望を聞き、湯を都度交換し1日に2～3人が入れるよう取り組んでいる。介護度に応じ、リフト浴やシャワー浴などで支援している。利用者はゆず湯や、希望の入浴剤を楽しみながら入浴している。	
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	空調管理や照明等に配慮しゆっくり休んで頂ける様に配慮しております。眠くなったら休んで頂けるように照明もトーンダウンし、徐々に休めるよう環境整備しております。		
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	内服薬は全職員把握できるように薬情を見ております。薬セットは二重チェックを職員同士している。内服薬が変更になった際には詳細をミーティング等でしっかり伝達しメモを活用している。		
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	生活歴や個々の有する能力は様々です。アセスメントで得た情報を基にその方に合わせた日課や嗜好、楽しみ事などを職員と一緒に時間を共有し気分転換を図れるようにしております。		
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	今期は中々外出の機会を設けることは出来ませんでした。歩いて100m程で海や公園があるので近隣散策。また、園庭がとても広いので、外周散歩などは取り組んでおります。	コロナ禍で例年計画する外出はできないが、感染予防対策を徹底し近所の神社に初詣や大崎市の桜見に出掛けている。希望があれば密を避けながら、車で海を見に行ったり、買い物に出掛ける人もいる。園庭が広いので、日向ぼっこや散歩するなど、できるだけ外気に触れる機会を作っている。	

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
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	外出時はお支払いができる方はへお金を渡し支払いをしていただきます。買い物も自立支援に繋がるので、金額にもよりますが、ご自身で買いたいと思うものは購入できるよう支援しております。		
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	ご本人とご家族の電話や手紙のやり取りは良くしております。コロナ禍ということもあって、テレビ電話も活用しております。年賀はがき等も作成し送っております。		
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	共有の空間は皆様ご利用される場所なので、不快に思われないように配慮しております。また、全てにおいて過ごしやすい空調管理をしています。清掃も小まめに行い環境衛生及び感染症対策にも努めております。	それぞれのユニットに、リビングから自由に出入ができる開放的なウッドデッキがあり、外気浴ができる。壁には利用者と一緒に手作りした季節感のある作品が飾られ、時計やカレンダーが掛けられている。職員は温・湿度管理、換気を行い、感染予防対策の一環として、換気の状態を把握するために二酸化炭素濃度計測も行っている。	
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	共有空間であっても、ソファを配置したり、一人用テーブルを設けたり、小上がりの和室もあるので、各人が思い思いに過ごせるような居場所は設けております。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時に家から馴染の物を持ち込んでもらえるようお願いし、自宅と同じ環境で生活が出来る事を理想としております。その為、皆様、家具も様々ですが、部屋のレイアウトも自由に過ごしやすい環境にして頂いております。	エアコン、ベッド、クローゼットが備え付けられている。利用者は使い慣れたテーブルや座椅子、テレビの他、家族の写真などを持ち込み、居心地の良い居室にしている。掃除は職員と一緒にこなす人もいます。衣替えは職員が対応している。	
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	空間認識が失認されてしまう方もおりますので、わかりやすい表示により、失行も軽減出来る事も増え、可能な限り自立支援できるよう環境作りを行っている。		

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	0492600036		
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松島 かもめユニット		
所在地	宮城県宮城郡松島町磯崎字長田80-222		
自己評価作成日	令和4年4月14日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

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

【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	2022年4月25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)】

その人らしい生活为目标にサービス提供を行っております。
 ただ、その活動は強要するものではなく、伺いを立てご自身で選択していただいております。
 グループホームですので、生活に変化を多く求めてしまえば、環境の変化に戸惑いや混乱を招いてしまい、症状の悪化や進行を助長してしまう恐れもあります。しかし、家庭での生活の延長線上で考えると、歳時記や季節に合わせた活動はとて多くあります。その、ごく当たり前のことを可能な限り施設に入所しながらでも行えるように取り組んでおります。その為、季節に合わせての日課も異なり、その一つ一つを積み重ねることでその人らしい生活が送れるものかと思ひ、ご本人ご家族からの希望要望もありますが、やりがい生きがいとして生活して頂けるように自立支援に取り組んでおります。

【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)】

2011年に開所した事業所で、松島町から奥松島に向かう幹線道路沿いの住宅街にあり、海岸にも近く静かな環境である。毎年、利用者の状態に応じてユニット理念を見直しており、今年は「ちどり:笑顔で・楽しく・その人らしく」、「かもめ:利用者様の意見や想いを尊重し、安心して生活を送っていただける様真心込めて支援します」を掲げている。日常生活の中で『できること』を、利用者の意向や思いを把握し、継続できるように支援している。また、利用者にとっては事業所のある場所が馴染みの地域であり、駐車場を地域住民に開放するなど、地域に根差した事業所を目指している。隣には同法人の小規模多機能型居宅介護事業所があり、合同研修や災害対応で連携を図っている。法人でキャリアパス制度を導入し資格取得を支援するなど、職員のスキルアップに取り組んだり、職員からの意見を取り入れ業務の見直しを行うなど、働く環境を整えていることで長く働く職員が多い。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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回程度ある 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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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、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				

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松島 ）「ユニット名 かもめ 」

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	法人の理念の唱和を毎朝実施。事業所のユニット毎の理念は毎年振り返り再構築し同様に唱和している。	スタッフルームに法人理念とユニット理念を掲示し、毎日行う2ユニット合同の朝礼で唱和している。ユニット理念は、利用者の状態を考慮し毎年振り返り、職員で話し合って作成している。管理者はカンファレンス時などに理念に立ち返るように声掛けしており、意識付けを常に行うことで職員がケアに活かせるよう取り組んでいる。	
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員として日常的に交流している	コロナ禍ということもあって、大々的な交流は実施されず。認知症カフェの開催も出来てはいない。地域の奉仕活動等へ参加している。	町内会に加入し、掲示板にグループホームについての説明や入居案内、認知症に関する知識などを掲示し、地域に向けた情報発信に努めている。地域住民から提供してもらった材料で、利用者と一緒に門松や干し柿を作っている。今年も敬老会の際に保育園児から手紙や折り紙が届けられたが、感染予防対策を徹底し玄関先で行われた。職員を中心に、コロナ禍で休止している認知症カフェの再開を検討している。	
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	コロナ禍で歳時記の活動を活かすことができず。認知症カフェ等での勉強会も実施出来ていないこともあり、活動記録を広報誌で知見者報告している。		
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	コロナ禍で開催中止となっている。翌月への延期も出来ず、文章等での取り交わしを行っている。	コロナ禍で対面での開催は行っていないが、メンバーである地域包括職員、社協職員、町内会長、区長に資料を配布し、その後、直接意見を聞き助言を得て、運営に活かしている。委員からの要望もあり、対面での開催向け準備をしている。家族には議事録を送付している。	
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	常日頃連絡を密に取る機会は少ないが、定期的に運営推進会議等での直接やり取りはあり。	職員が松島町認知症地域支援推進員として、町健康長寿課が主催する会議に参加している。地域包括支援センターとは、コロナ対策や認知症ケアなどについて情報交換をしている。生活保護の利用について、町と連携している。	
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	廃止委員会もあって、定期的に身体拘束について勉強会も行っている。玄関の施錠は身体拘束に該当することは全職員認識している。	法人が作成した指針に基づき、身体拘束廃止委員会を年4回開催している。委員会では、不適切ケアについて事例を上げ検討し改善策を示し、定例会議で全職員に周知している。新入職員は(採用時に)身体拘束廃止の研修を受けている。防犯上、玄関は20時30分～7時30分まで施錠している。	
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	社内研修も実施。虐待に該当する案件はなにかと勉強会を行なっている。小まめにミーティングを行いケアの方向性を密に確認している。	年1回研修を行う他、毎月行っている勉強会でも虐待についてのテーマを設け全職員が受講している。また、朝礼と午後のミーティングの際に、虐待に繋がりがかねないヒヤリハット事例について報告し、情報共有しながら防止に努めている。職員の心身の状態にも配慮し、相談しやすい環境作りにも配慮している。	NPO法人介護・福祉ネットみやぎ

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	内部研修で権利擁護実施し理解を深めている。現状後見人制度を使われているご利用者は在籍されていないが、制度についても同様に研修で理解を深めている。		
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	契約については、重要事項を説明した後ご理解頂いた上で契約の取り交わしを行う。項目を一つ一つ説明、常時質疑対応できるように説明をするようにしている。		
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	今期においては、コロナウイルス関連にてご利用者及びご家族の参加はなし。意見や提案があったものは、運営推進会議議事録に記載。	毎月、手紙と写真入りの「コスモス通信」を家族に送付し、利用者の様子を伝えている。予約制で窓越しでの面会やリモートでの対応支援に取り組んでいる。通院後に受診結果を電話で報告する際に家族から意見や要望を聞き記録している。家族からはケアについての要望が多い。	
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	毎月事業所内での定例会議を実施。役員の参加、所長、管理者等も出席し、介護職員からの直接の意見も取れるようにしている。	6つの委員会を設け各担当職員が他の職員から意見も聞き、毎月の定例会議で報告している。出された意見や要望を検討し、休憩時間の確保や残業をなくす取組みなど、業務改善に繋げている。管理者は目標設定時と振り返り時に職員と面談し、キャリアパス制度に沿って職員から希望を聞き人材育成に努めている。	
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	キャリアパス制度を設け、職員のモチベーション向上、将来的な方向性を示し、具体性をもって定期面談を全職員対象で実施している。		
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	職員育成はキャリアパス制度に基づいて、計画的に実施している。働きながら制度も設け同行でのコーチングも行っている。		
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	今期は外部への研修参加の機会は激減したが、スキルアップの為、県、町への研修に申込はするも1件のみの参加。	コロナ禍のため今年は、町の地域包括ケア会議等リモートで参加し、ネットワークの拡大に努めている。同法人のグループホームや隣接する小規模多機能型居宅介護事業所と合同研修を行うなど、情報交換や交流を図っている。	

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	インテークから、入所判定会議。入所に至る際にアセスメント全職員で確認している。しかし、それでも情報量としては乏しいので、常時フェイスシートに肉付けし振り返りを行っている。		
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	計画作成担当者より定期的に連絡を行う。また、不安要因等に関しては打開策があれば、提案助言を行う。		
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	施設入所希望があっても、満床の為、サービス提供が困難の際には、希望されるサービス種別に合わせ提案をさせていただいている。		
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	共同生活の場でもあるので、ご本人自立支援を促すためにも、出来る事は炊事、掃除でも行って頂き、生活の中で役割をしっかりと設けるようにし信頼関係を築いている。		
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	家族とは定期的に連絡を取る他に毎月ご利用時の様子を紙面でお伝えしている。コロナ禍で面会の機会は減少したが、オンライン面会等も行っている。		
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	地域密着ということもあるので、地域の行事活動等へ積極的に参加できるよう配慮している。外部の方が介入しやすい環境整備も行い、ご家族にボランティア活動で傾聴等も行っている。	近隣から入居した利用者が多く、事業所がある場所が昔馴染みの地域である。駐車場を地域住民に開放したり、近所のお店に買い物に行くなど、地域住民との交流を大切にしている。初詣は近所の神社に参拝するなど、今までの習慣が継続できるよう努めている。電話や手紙での交流も途切れないよう支援している。2・3ヶ月に1回、訪問理・美容を利用している。	
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	人なので合う合わないがあると思うが、関係性構築の為に、職員が介入し一人ひとりが孤立しないように配慮している。		

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	入院退所、ご逝去されたとしても、ご家族との関係性を大切にしている。定期的に近況報告などをご家族に電話をしている。		
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	日々の関りは当然のことながら、ミーティング及びカンファレンスを行い、本人の意向、希望等の把握に努め、意思表示の困難な際にはご家族の意見も参考にしている。	3ヶ月ごとに利用者からの意向を掘り下げて聞く機会を設け、本人の意向を大事にし、ケアプランに反映させている。思いや意向の把握が難しい人には、家族から話を聞いて、本人の何気ない動作や仕草にも気を配り、利用者が望む暮らしが提供できるように努めている。また、入居前の暮らしや趣味を丁寧に聞き取り、読書や家事など継続できるように支援している。	
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	初回アセスメントに肉付けする部分で、ご本人との関りを多く持ち、ご本人様が直接教えて頂く。また、ご家族からの情報提供を頂き、コミュニケーションツールとしても活かしている。		
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	過ごし方はそれぞれではあるが、日課はここにあるので、ご利用者の役割を含め一人ひとりに合わせた過ごし方ができるようにケアプランにも反映させ望む生活を営むことが出来るよう努めている。		
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	抽出された課題に対して、計画を立てケアを実施している。現状に即したものとしても、毎月評価を行い、再度カンファレンスを行うことで、現状との相違が生じないように作成している。	介護計画の実施状況を毎日記録し、毎月評価を行い、3ヶ月ごとに全職員が参加するカンファレンスを開き、医師や看護師からの意見も反映し見直している。家族とも連絡を密に取り合いながら意向を確認し、介護計画を作成し説明を丁寧に言い同意を得ている。	利用者の思いや状態を共有し、目指すところの統一をはかり、チーム力を高めることで、介護の更なるレベルアップを期待する。
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	ケアプランに対しての実施記録を出来た、出来なかったと確認表に記入している。その際の細かい記録も介護記録に残し計画に反映できるよう振り返りを行なっている。		
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	今期は特にコロナ禍ということもあって想定外の出来事が多くあった。外出自粛、面会制限、外部交流等で施設内での活動や外部との関りも柔軟に対応することが出来た。		

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	地域資源十二分に把握している。ご利用者からも教えて頂く事も多い。このような状況下でも、町内の方々に民生委員等もご支援いただけている。しかし、今期は参加することは少ない。		
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	在宅での生活をそのまま、かかりつけ医はそのままに、長年診て頂いて医師に継続的に受診している。希望があれば協力医の往診若しくは専門医へ繋いでいる。	希望するかかりつけ医を受診している。協力医療機関をかかりつけ医とする利用者が多く、月1～2回訪問診療を受診している。協力医以外のかかりつけ医や専門医の受診は、コロナ禍以前は家族が付き添っていたが現在は職員が同行し、受診後は都度家族に報告している。以前は週1回、訪問看護師が来訪し、健康管理や職員への助言を行っていたが、5月より看護師が常勤になる。	
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	サイボウズで共有スレッドを作成し常に変化があったものは随時情報の共有が行えている。気づきや伝達にタイムラグは生じず適切に行っている。		
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	地域密着型で町内に入院可能な病院が1事業所ということもあり、情報共有はしっかりと取られる。また、協力医となっていることもあり関係性も構築されている。また、入院された際にも連絡を密に定期での様子伺いに訪問している。		
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	モニタリングを行い、随時ご家族へは説明を行っている。日々の状態変化も逐一連絡している。終末期に向けては、担当者会議を開催し、主治医等への参加も依頼しご家族への現状から今後について方針の確認し共有している。	入居時に、重要事項説明書にある「重度化した場合における対応に関わる指針・看取りに関して」の説明をしている。重度化した際には、医療機関への入院や施設への入所などの選択肢を示し、今後について家族と話し合っている。地域に24時間対応できる医療機関がないため看取りは行っていない。	
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	内部研修で緊急時対応のマニュアル研修を実施している。非常災害訓練も含め、救急隊員より救急救命講習を実施してもらっている。しかし、今年はコロナ禍救急救命のみ実施されていない。		
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	定期的に非常災害訓練を実施。平行避難の他垂直避難等も想定。ハザードマップも大きく掲載している。今回津波警報がでて避難もしている。	災害別のマニュアルを作成し、年2回、うち1回は夜間想定で避難訓練を行っている。2022年3月16日の地震の際は、近隣の職員が駆けつけ、隣の小規模多機能型事業所の2階に避難した。備品は物品担当職員が管理し、年2回、業者が設備点検をしている。24時間換気を実施し、職員は抗原検査を行うなど、コロナ感染予防対策を徹底し取り組んでいる。	

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	ケア方法は一人ひとりで対応方法異なり、適切に対応できるよう心掛けています。人格の尊重とプライバシーの確保についても配慮できるよう研修を行い理解を深めています。	プライバシー保護の勉強会を行い、羞恥心に配慮したケアを行っている。居室に利用者が居なくても、入退室の際は必ず声掛け確認している。呼び方は名字や名前に「さん」をつけて呼んでいるが、利用者や家族の希望により昔からの愛称で呼ぶ人もいます。	
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している	日々の生活の中で雑談でもなんでも記録に残す様にしており、意向や希望が見られたものはミーティングやカンファレンスを活用し現実的に行なうことが出来るように働きかけている。		
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	運営理念、介護理念にある通り、ご利用者を第一に考え支援できるよう心掛けております。ご利用者毎にケアプランがあるように、それぞれの活動や日課もあるので、希望に沿って支援できるようしております。		
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	整容は自己決定される方もいらっしゃるが、選択が困難な方もおります。選択しやすい環境整備、2択にする等の取り組みはしております。場合によっては、自己決定されても季節感や順番を間違ってしまう方もいらっしゃいますので、その際は声掛けし促し支援しております。		
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	立って調理が行える方は台所で、難しい方はテーブルで可能な範囲行なっているしております。日課で行なっている方もいらっしゃいます。嗜好は一人ひとりその人に合わせ嗜好調査をして、リクエストの提供等もしております。	ごはん、みそ汁は事業所で手作りし、おかずなどの副菜はチルド食を利用している。週1回、利用者から希望を聞き昼食を手作りしている。常時職員は介助や見守りに努めているが、季節毎の行事食は一緒に手作りし、おせちなど一緒に楽しみながら食べている。利用者は米とぎや後片付けなど、できることを担っている。	
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	栄養士より献立を作成して頂きバランスの摂れた食事を提供しております。水分も1日を通してしっかり摂れたかチェック表を活用しトータル水分量を測定しております。		
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	食後の口腔ケアは全員実施しております。口腔トラブルにならないよう支援が必要な方へは仕上げも行っております。また、訪問歯科も活用しており、評価も頂きながら口腔ケアに努めております。		

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向けた支援を行っている	排泄パターンは排泄チェック表からも見て取れる通り、排尿間隔は人それぞれですので、その方にあったトイレ誘導をしております。自立されている方も同様に羞恥心や自尊心に注意し声掛け等を行っております。	排泄チェック表から排泄パターンを把握し、タイミングに合わせて声掛けしたり誘導し、トイレで排泄ができるよう支援している。一人ひとりの状態に合わせ、排泄グッズを選定している。便秘対策で乳製品やお茶ゼリーなど工夫しながら水分補給に努めている。また、医師や看護師に相談し、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	水分量確保を行い、定期的な運動。施設内での歩行練習、集団での軽体操を行い腸内運動を促し、さらに便秘症の方は飲食を行い、出来る限り自然に排泄ができるよう心掛けております。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	可能な限りは希望に答えられるようにしておりますが、午前午後で時間帯を決めさせてもらっております。曜日等に関しては、変更希望される方もいらっしゃいますので柔軟に対応しております。	週2～3回を基本に、午前と午後の時間を決め入浴支援をしている。利用者から順番など希望を聞き、湯を都度交換し1日に2～3人が入れるよう取り組んでいる。介護度に応じ、リフト浴やシャワー浴などで支援している。利用者はゆず湯や、希望の入浴剤を楽しみながら入浴している。	
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	空調管理や照明等に配慮しゆっくり休んで頂ける様に配慮しております。眠くなったら休んで頂けるように照明もトーンダウンし、徐々に休めるよう環境整備しております。		
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	内服薬は全職員把握できるように薬情を見っております。薬セットは二重チェックを職員同士している。内服薬が変更になった際には詳細をミーティング等でしっかり伝達しメモを活用している。		
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	生活歴や個々の有する能力は様々です。アセスメントで得た情報を基にその方に合わせた日課や嗜好、楽しみ事などを職員と一緒に時間を共有し気分転換を図れるようにしております。		
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	今期は中々外出の機会を設けることは出来ませんでしたが、歩いて100m程で海や公園があるので近隣散歩。また、園庭がとても広いので、外周散歩などは取り組んでおります。	コロナ禍で例年計画する外出はできないが、感染予防対策を徹底し近所の神社に初詣や大崎市の桜見に出掛けている。希望があれば密を避けながら、車で海を見に行ったり、買い物に出掛ける人もいる。園庭が広いので、日向ぼっこや散歩するなど、できるだけ外気に触れる機会を作っている。	

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
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	外出時はお支払いができる方はへお金を渡し支払いをしていただきます。買い物も自立支援に繋がるので、金額にもよりますが、ご自身で買いたいと思うものは購入できるよう支援しております。		
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	ご本人とご家族の電話や手紙のやり取りは良くしております。コロナ禍ということもあって、テレビ電話も活用しております。年賀はがき等も作成し送っております。		
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	共有の空間は皆様にご利用される場所なので、不快に思われないように配慮しております。また、全てにおいて過ごしやすい空調管理をしております。清掃も小まめに行い環境衛生及び感染症対策にも努めております。	それぞれのユニットに、リビングから自由に出入ができる開放的なウッドデッキがあり、外気浴ができる。壁には利用者と一緒に手作りした季節感のある作品が飾られ、時計やカレンダーが掛けられている。職員は温・湿度管理、換気を行い、感染予防対策の一環として、換気の状態を把握するために二酸化炭素濃度計測も行っている。	
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	共有空間であっても、ソファを配置したり、一人用テーブルを設けたり、小上がりの和室もあるので、各人が思い思いに過ごせるような居場所は設けております。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時に家から馴染の物を持ち込んでもらえるようお願いし、自宅と同じ環境で生活が出来る事を理想としております。その為、皆様、家具も様々ですが、部屋のレイアウトも自由に過ごしやすい環境にして頂いております。	エアコン、ベッド、クローゼットが備え付けられている。利用者は使い慣れたテーブルや座椅子、テレビの他、家族の写真などを持ち込み、居心地の良い居室にしている。掃除は職員と一緒にこなす人もいます。衣替えは職員が対応している。	
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	空間認識が失認されてしまう方もおりますので、わかりやすい表示により、失行も軽減出来る事も増え、可能な限り自立支援できるよう環境作りを行っている。		