

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	0172901175		
法人名	株式会社 コスモス		
事業所名	グループホーム 太陽		
所在地	旭川市東旭川町共栄29番地 1 2		
自己評価作成日	令和6年1月8日	評価結果市町村受理日	令和6年3月25日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。  
 基本情報リンク先URL [https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=0172901175-00&ServiceCd=320](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0172901175-00&ServiceCd=320)

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	合同会社 mocal
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501
訪問調査日	令和6年1月19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）】

広大な畑の中にボツンと一軒あるわかりやすい施設で季節によっては見え方が違う大雪連峰を見渡すことが出来る環境の中、夏には近隣住民の協力を得ながら畑で野菜作りを行い収穫時には近隣の保育園児にも収穫を楽しんでもらうなど地域の方や入居者との絆を保てるよう職員一人一人が入居者との関わりを持ってよう心掛けています。また、収穫後の野菜を使った料理レクレーションも取り入れ入居者が可能な限り自立できる生活を送れるよう援助しています。コロナ禍ではありますが地域のボランティアの方にも来訪して頂き昔話などを聞いていただくなどの取り組みも行っていきます。

【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)】

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印	↓該当するものに○印		↓該当するものに○印	↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意図をつかんでいる (参考項目：23、24、25)	○	1 ほぼ全ての利用者の 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどつかんでいない	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
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 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目：30、31)	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1 ほぼ全ての家族等が 2 家族等の2/3くらいが 3 家族等の1/3くらいが 4 ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目：28)	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない			

## 自己評価及び外部評価結果

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作り、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	利用者の些細な事でも職員間で情報を共有し話し合いを行い職員が同じ方向に進むよう実践していく。		
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	コロナ禍の為、大人数での接触はしていないが少人数でのボランティア参加や畑の収穫などの参加をお願いし状態を見ながら行っている		
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	感染予防の為活動は控えているが今後の状況を見ながら活動を検討していく		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 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	ご家族へは毎月の行事などの写真やメッセージを書面にて報告し要望などのアンケートも行っている		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	包括支援センターを中心とした三事業所と会合を持って2ヶ月に1回情報交換をおこなっています。		
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	身体拘束はゼロにするのが理想だが安全面を考えやむを得ない場合が発生したときはその都度職員会議などで話し合いを行う		
7		○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	全体会議や朝の朝礼にて日々話し合いを行い虐待防止を職員一人一人が心掛ける		

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
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	現在利用者で一人成年後見人制度を利用している方がいる。その方を通して制度の理解が以前より高まったと思われる		
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	入居の際、口頭と文章にて説明し同意書を交わしている。内容に変更があれば事前に説明し同意を得ている		
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	毎月の職員会議で運営に関する意見や職員間の要望を聞く機会を設けている		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議や朝の申し送り等で現場の声を聴き質の向上に活かしていく		
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	介護資格取得の研修負担などを支援していき取得後も処遇改善に反映できる対応をしていく		
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	介護資格の取得の援助を行うと共に取得後は職員間で資格を活かせるよう質の向上を図っていく		
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組をしている	感染予防の為活動は控えている。電話やインターネットでの交流のみに留まっている		
<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	ご家族、ご本人の要望を聞き出来る限り実現できるよう努め職員間での情報も共有していく		

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	家族が困っている事や不安に感じることを受け止めてできる限り寄り添うことが出来るよう努める		
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	何度も話し合いを行いその人に合ったサービスが提供できるよう努める		
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	職員ご本人が毎日一緒に過ごし安心して生活できる空間を保てるよう努める		
19		○本人を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	定期的に施設内での様子を手紙などで伝え面会時でも常に報告を行っている		
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	コロナ以降居室での面会は出来ないが玄関先での面会や身内からの電話なども行っている		
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	利用者同士の性格を把握し常に良い関係を持てるよう支援していく		
22		○関係を断ち切らない取組 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	サービス終了後もご家族より相談があれば相談に応じる姿勢を持っている		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	職員全員が一人一人の思いや意向を把握し喧嘩があれば記録に残し情報を共有していきます		

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
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	職員が一人一人のなじみの暮らし方を聞き出しなるべく施設内でも安心して生活して頂けるよう努めている		
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	職員全員が毎日の様子を観察し記録に残し情報を共有していく。職員本位のケアにならないよう努める		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族の要望や日々の変化に対応できるよう三ヶ月に1度の担当者会議を行い見直しをし、現状に沿った介護計画を六ヶ月ごとに作成している		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子、体調変化を記録し職員間での情報を共有しケアに活かせるよう努め体調の変化は毎週の医療連携に報告している		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者一人一人のニーズに対応し日々の変化を観察しながらどんな時にも慌てない介護が出来るよう取り組んでいく		
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	施設内の畑を利用し利用者や職員が共同作業で花の苗や野菜の苗を植え収穫後は野菜を使った料理レクレーションで食し楽しまれている		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月2回の訪問診療や毎週の医療連携にて適切な医療を受けられるよう対応し、その他必要に応じて専門医への受診の支援も行っている。		
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	毎週1回の医療連携にて利用者の日々の変化を報告し相談を行っている		

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
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	医療機関と施設との情報交換を行い退院時は病院、家族、本人と話し合いをしながら安心安全に過ごせるよう支援していく		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合医療機関との連携を図りながら施設でどこまでの支援ができるかを見極める。また入居契約時に重症化した場合の対応を説明し同意を得ている		
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	急変時や事故発生時にも対応できるようマニュアル作成を行い職員間での話し合いを行っている。年2回の避難訓練もやっている		
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	年2回の避難訓練を実践し利用者一人一人の状況を把握し常に優先順位を頭に入れ行動出来るよう心掛ける。近隣の三事業所との協力体制も整っている		
<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	14	○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	利用者それぞれの性格や認知症の違いを理解し最低限のプライバシーの確保が出来るよう努め、毎月の全体会議でも利用者の対応や虐待についての話し合いを何度も行っている		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	出来る限りその人のペースに合わせて自己決定ができるケアを常々行って行く		
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、希望に沿って支援している	起床、就寝時間や休憩時間などその人のペースに合わせた支援を行って行く		
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	季節にあった服装を心がけ居室内の衣類の整理など職員間で担当を決め行き足りない物はご家族に連絡し購入して頂く		

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	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	それぞれにあった食事形態を提供し毎月の料理レクでは利用者が食材のカットなどの調理を行い職員と一緒に楽しんでいる。その月によっては出前を取るなどイベント食も楽しんでいる		
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	毎日の食事量、水分摂取の記録を行い食べられない人には栄養保存食に変更したり水分も違う物に変えたりなどの工夫を行う。		
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	声掛けにて自分でケアできる人には見守りを行い介助が必要な方には毎回歯磨き、義歯洗浄の介助を行っている		
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向けた支援を行っている	個人の排泄パターンを把握し個人に合った時間でのトイレ誘導を行っている。夜間オムツ対応でも日中はトイレにて排泄を極力促している。		
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	水分を多く摂取できるよう好みの飲み物を提供し毎日の介護体操も行っている。排便チェック表に基づき主治医より処方された下剤調整も行っている		
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、個々に沿った支援をしている	ご本人の体調に合わせ拒否があった時は時間をずらすなどの工夫をし支援していく		
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	日中はその人個人によってホールで過ごされたり休息をしたりされている。夜間はその人のペースに合わせた就寝時間を取っていただいている		
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	体調の変化を常に医療連携や訪問診療にて報告し内容も職員間で情報を共有し把握している。誤薬がない様名前と日付は必ず確認している。		

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
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	毎日のテーブル拭きやごみ袋や新聞紙を畳んだりの簡単な作業を手伝っていただいている。毎食前の口腔体操や毎日の介護体操も行っている		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	感染予防の為人混みには行っていないが、夏場は施設回りの散歩や車でのドライブを行い、年に数回外での焼肉も行っている		
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	金銭は施設で管理し必要に応じては使用できるよう支援していく		
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	ご本人や家族の希望があれば電話対応している。時々ハガキを送ってくださるご家族がいて喜ばれている		
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	施設内の環境整備を行い季節に合わせた装飾を行っている。ホールベランダからは朝日が差し込み天気の良い日は大雪連峰が見渡せる。今年は洗濯室と脱衣室の床の張替えも行った		
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	利用者同士で気が合わない人もいるため考慮し時々席替えを行っている。ホールでは歌番組で歌ったり職員が間に入って話をしたりし自由な空間を作っている		
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	居室へは馴染みの物を用意して頂き安心して居心地の良い生活が出来るよう支援していく		
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	自分の居室やトイレがわかりやすく工夫している。座位を保てる人はなるべく椅子へ座って頂くなどのメリハリをつけている		