

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	0491500187	事業の開始年月日	2016年4月1日	
		指定年月日	2022年4月1日	
法人名	株式会社 三協宮城			
事業所名	グループホーム あったかいごふるかわ ユニット名：せせらぎ			
所在地	(〒 989-6162) 宮城県大崎市古川駅前大通6-3-8			
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	2025年1月16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)】

施設内で季節を感じていただけるよう装飾品の掲示や入居者様の誕生日に合わせ誕生日会を企画し入居者様皆でお祝いをし喜んでいただくなど、さまざまな行事を企画し楽しんでいただけるよう取り組んでいます。又、生活において、入居者様一人ひとりのペースに合わせながら、自分のやりたい事ができ、好きな場所で好きなように過ごしていただけるよう、対応しております。訪問医師、訪問看護、訪問歯科による定期的な訪問で、利用者様の健康管理や早期発見ができるよう24時間体制で連絡がつく体制を整えています。定期的な血液検査などを通じてご家族様と医師とで面談を行い、ご本人様・ご家族様が安心して暮らせる施設づくりに努めています。
--

【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	2025年2月13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】

法人理念：医療と福祉を通じて人々の健康とやすらぎを願うとともに、全社員の物心両面の幸福を追及することを目的とする。
事業所理念：地域と共に笑顔の中でその人らしく

【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「株式会社三協宮城」は「あったかいごグループ」として、岩手県盛岡市に本社があり、岩手県及び宮城県で高齢者介護施設の運営や介護用品の販売を行っている。宮城県では仙台市2ヶ所、大崎市2ヶ所（内1ヶ所はサテライト）で4ヶ所のグループホームを運営している。「グループホームあったかいごふるかわ」は、大崎市のJR古川駅の近くで、公共施設や店舗などが立ち並ぶ交通量の多い市街地の中に建っている。建物は木造平屋建ての2ユニット（せせらぎ、そよかぜ）で、2016年から事業を開始している。

【事業所の優れている点・工夫点】

- 季節の行事や誕生会等手作りおやつで楽しみ、普段の生活に彩を添えている点
誕生日には手作りのケーキでお祝いをする、小正月には団子の木を作るなど、月に数回行事を開催し、普段の生活に彩を添えている。行事の予算は毎月計上し、手作りおやつなどの材料費にしている。感染症予防などで外出の機会が減る中で、入居者の楽しみになっている。
- 協力医療機関との連携で安心して過ごせる環境づくりに取り組んでいる点
協力医療機関とは夜間の急変時などの対応を含め24時間連携している。定期的に入居者の血液検査を行い、栄養状態や腎機能等の健康状態の確認を行い、安心して過ごせる環境づくりに取り組んでいる。
- 衛生管理が徹底されている点
洗剤メーカーに講師を依頼し、感染症に対応した掃除技術をはじめ普段の掃除術も学んでいる。学習した技術を生かし、ホールや居室などその場所に応じた掃除が行われ衛生管理を徹底している。

V.サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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

事業所名	グループホームあったかいごふるかわ
ユニット名	せせらぎ

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くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			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
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

【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	

自己評価および外部評価結果（事業所名:グループホームあったかいごふるかわ）「ユニット名:せせらぎ」

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	常に見える所に掲示し、意識するよう心がけている。	理念は、法人の経営理念と事業所理念があり、どちらも確認しやすい場所に掲示している。事業所理念は毎年4月に職員で見直しを行っている。行事で手作りおやつを楽しんだり、日頃のコミュニケーションを大切にしたケアに取り組み、理念の「入居者が笑顔に」を実現している。	
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、プランターの花など置いていただいたりしている。	町内会に加入している。プランターで花を育てる町内会の活動に参加し、日々の水やりを入居者が行っている。コロナ禍以前は敬老会に参加したり、ホームの玄関前でお茶会を開いていたが、現在はどちらも自粛し行っていない。感染症対策が優先し、希薄化した地域との繋がりを、今後元に戻せるよう、運営推進会議等で相談することを検討している。	
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	運営推進会議を行い、施設での認知症に対する取り組み等理解していただけるよう伝えている。		
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	施設での日常や行事の様子、事故報告等行っている。施設での取り組みや研修についても報告し、地域の状況等もお話させていただいている。	運営推進会議は、年6回、区長、民生委員、訪問看護師、地域包括職員、職員が参加し開催している。ホームの取り組みを報告し、民生委員から高齢者対応の相談を受けたり、地域包括職員から大崎市の現状報告があるなど、地域の情報交換の場にもなっている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議にて地域包括の方に参加していただき、施設状況等報告している。	入居者の状況報告や区分変更などで定期的に市の担当窓口を訪問している。運営推進会議で地域包括支援センター主催の「図書カフェ」（認知症カフェ）への案内があり、職員が参加している。	

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
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	身体拘束適正化委員会や研修にて適正化を行う必要性や入居者が受ける弊害について勉強し、拘束のないケアに努めている。	「身体拘束適正化に関する指針」を作成している。身体拘束廃止適正化委員会は3ヶ月に1回開催している。委員会で研修を計画し、年2回実施している。スピーチロック等を中心に行っていた研修について、外部研修を受講した職員の意見から「身体拘束とは何か」「身体拘束禁止の取組の全体像」を理解する内容に変更した。センサーを利用する際は、家族の同意を得ている。ホームの目の前が交通量の多い道路のため、玄関は日中も施錠している。	
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	高齢者虐待防止委員会や研修を行い、不適切な言葉使いや不適切なケア等虐待発生の前兆となるような行動を注意できるよう周知徹底している。	「虐待防止検討委員会の設置」「虐待防止のための指針の作成」など虐待防止の措置を運営規定に記載している。委員会を年4回開催し、「虐待とは」などの研修を年2回実施している。「声が大きくなる」などの不適切ケアの前兆が見られた職員には、お互い声掛けをしたり、管理者が話すなどして虐待につながらないようにしている。認知症の研修や面談を行い職員のストレスが溜まらないようにしている。	
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	権利擁護について勉強会を行い、権利擁護についての理解を出来るよう努めている。		
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	入居前の見学の際にご家族様へ説明を行っている。契約時にも十分な説明を行っている。		
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	入居者様とご家族様については来所時にコミュニケーションを図り、要望等をお聞きし、思いを汲み取るようにしている。	家族会はなく面会時やケアプラン作成時に個別に要望を聞いている。外泊・外出、服装や食事に関する要望が多く、家族と相談して実現している。入居前の生活を継続できるよう、これまで購読していた新聞をとるなどの要望に応えている。	

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
		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	全体会議や年に2回職員面談を行い、意見を聞く機会を設けている。その内容について役員等が参加する会議にて報告を行っている。	職員全体会議やユニット会議等で意見を聞いている。職員から職員体制が手薄になる時間帯があるとの報告を受け、休憩時間の見直しにより改善に繋がった。外部研修に参加した職員の提案で研修内容を変更するなど、職員の気づきを運営に活かし、ケアの質の向上に繋がっている。	
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	面談や日頃の様子など報告し職員個々の評価を行い、見直し等を行っている。職員については一人ひとり目標を設定し業務を行っている。		
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	新人について段階的に研修があり、主任や管理者に関しては、法人の研修等へ参加できるよう取り組みがある。		
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	管理者については、他事業所と毎月会議があり意見交換等行っている。職員に関しては、専門の講師を呼び、研修等でサービスを向上させていく取組みをしている。	管理者は、法人内管理者会議等で他の事業所と情報交流を行っている。宮城県認知症グループホーム協議会に加入しているが、研修等には参加できていない。洗剤メーカーの講師を招き「掃除の基本」と「感染症対策のための掃除の仕方」を学んでいる。掃除後、ブラックライトで行き届かない箇所を点検するなど、衛生管理について徹底した研修を受け、実践している。	
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	安心して生活していただけるよう入所前よりご本人様、ご家族様とコミュニケーションを図り、要望をお聞きする等行っている。		

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
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	ご家族様からの要望や質問があった際は申し送り等で職員間で共有し、誰もが対応できるようにしている。		
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	入所前にグループホームに入所することが現在の段階で適切かどうか話し合い、より現状で適切なケアができるよう対応している。		
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	共同生活の場であり常に一方的にならず楽しいことや悲しい事を共有できるようにしている。		
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	毎月の施設新聞や来訪された際に普段の様子を伝え、生活歴等相談するなど今後のケアに活かせるように関係を築いている。		
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	面会制限はあるが、利用者様がこれまで大切にされてきた関係が途切れないように、友人等連絡があった際にはキーパーソンと相談し面会ができるよう支援している。	感染症予防対策として面会は、現在も玄関で15分程度、マスク着用で対応している。家族以外の面会は、キーパーソンに連絡し相談の上、面会ができるように努めている。入居者の笑顔の写真が掲載されている「おあしす新聞」を毎月発行し、ホームでの様子を家族に伝えている。自宅でゆっくり過ごしたり、お酒を楽しむなど、家族との関係が継続できるよう支援している。	
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	入居者様同士の関係性に目を向け、認知症症状や性格的なことでコミュニケーションが取りにくい方には職員が介入し、座席等を考慮しながら、入居者様同士が関われるよう環境整備を行っている。		

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
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	サービス終了後も、必要に応じて相談があれば話ができる環境を整えている。		
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	入居時に本人様やご家族様より以前の暮らしや、現在のご意向をお聞きし、今出来ること等を把握し役割を持つことで、生活が豊かなものになるよう努めている。	入居時にどんな生活がしたいか意向を聞いている。「歩けるようになりたい」と希望する入居者には軽運動をケアプランに取り入れ、トイレに職員と一緒に歩いて行くなど、意向に沿ったケアに取り組んでいる。入居前の生活が継続できるよう「食器を拭く」「洗濯物をたたむ」など、役割を担っている。課題検討用紙を活用して、職員と会話しながら残存機能の維持と生活がより豊かになるように努めている。	
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	ご本人様やご家族様との会話の中でこれまでの生活環境を把握し、可能な限り生活習慣が継続できるよう努めている。		
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	毎日の心身状態や生活で変化が見られた事などを記録し、職員間で申し送りを行い、状態把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリングを行い課題があった際には、職員間で話し合い、ご家族様や関係機関と相談、報告を行い、現状に即した介護計画となるよう作成している。	ケアプランは短期目標半年、長期目標1年で見直しを行っている。ケアプランは、ケアマネジャーと職員でカンファレンス・アセスメントを行い、その後、医師や看護師、入居者・家族の意向を反映させて作成している。残存機能を活かした役割や家族からの「人とかかわって生活して欲しい」という意向を反映させた、具体的で分かりやすいプランが立てられている。	

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	生活記録や業務日誌、申し送りにて職員間で情報を共有し、ケアの見直しに活かすようにしている。		
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	出来る限り柔軟に対応できるように努めている。		
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	訪問美容、訪問歯科を利用している。		
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	入所時に、ご本人様とご家族様より医療への要望をお聞きしている。主治医と家族様とでの面談の時間をつくり、今後の医療について相談等できるようにしている。	内科・歯科の協力医療機関の訪問診療を受診している。内科の協力医院は24時間対応が可能で、様々な相談ができる関係にある。定期的に血液検査等を行い、入居者・家族と医師で面談した際に健康状態を報告し確認している。栄養状態の改善が必要な際には、補助食品を摂り入れることもある。訪問看護ステーションと契約し、看護師が週1回訪問し水分の摂取量の確認など、健康管理を行っている。	
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	訪問看護師が週一回ご本人様の様子を見ていただき、日頃の様子など報告、相談している。必要な際には看護師より主治医へ報告していただいている。		
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	入院先の医療機関には入居者様の状態について、情報を提供している。又、入院された際にはご家族と連絡を取り合い、現状や今後について話し合いを行っている。		

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
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	入居の際や重度化した際はご家族様へ重度化した場合について説明している。又、状態が変化した際には主治医とご家族様とで話し合う時間をつくり、医療、事業所で出来ることを十分に話せるよう体制を作っている。	入居時に入居者・家族に「医療連携体制（看取り）に関する指針」を説明している。重度化した際には医師が家族に説明している。職員は手順書「あったかいごの看取りまでの流れ」をもとにケアを行っている。看取り後は、ユニット会議で振り返りを行うなど職員のグリーフケアに努めている。	
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	緊急時の対応マニュアルをもとに職員が行動できるように対応している。		
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	年に2回防災訓練を行っている。又、水害についても避難を想定し訓練を行っている。地域の協力体制については、運営推進会議にて協力を得られるよう相談を行っている。	風水害・地震・火災・感染症のマニュアルを整備している。消防訓練は、日中と夜間想定2回（5月・11月）実施している。訓練では、臥床や車いすなどの入居者の状態に合わせた避難時間を確認し、運営推進会議で地域からの協力支援について相談したり、近隣職員の応援体制を再検討し改善に繋げている。市のハザードマップでは水害が予想される地域のため、敷地内の建物への移動訓練も行っている。備蓄品は3日分を保管している。	
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	プライバシーについてマニュアルをいつでも閲覧できるようにしている。言葉がけ等に関して、不適切な時には適切になるよう職員間で注意しあうよう周知している。	年1回、接遇・プライバシーに関する研修を実施している。親しみを込めた言葉がけのつもりでも、受け取る側には不適切な言葉がけになることもあることを念頭に、入居者一人ひとりの性格を理解し、尊厳を持ってその人らしさを大切に言葉かけやケアができるように取り組んでいる。	
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	出来る限り、自己決定が出来るよう対応し、表情の変化等、細かいサインに気付けるよう対応している。		

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
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	臥床したいという要望があった際には、ご本人様の要望に合わせてながら対応している。		
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	化粧品や身に着けているものに関して、要望があった際には、出来る限りご本人様が身に着けたいものを身に着けていただくようにしている。		
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	業者からチルドで届き湯せんで対応している。高齢者向けの献立や栄養管理もされている。又、行事を企画しおやつ作りや季節ごとのメニューを入居者様皆様に召し上がれるよう対応している。	食事は3食ともケータリングを活用している。調理方法は湯煎が主で、柔らかく食べやすい。入居者は残存機能を維持するため、茶わん拭きなどに参加している。月に数回行う行事では「手作りおやつ」で季節感を楽しむなど、普段の生活に彩を添えている。誕生日には手作りケーキでお祝いしている。職員は、各自持参する食事を休憩時に食べている。	
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	栄養管理が出来ている献立のメニューを提供している。又主治医にて定期的な血液検査で栄養の数値を確認していただき、栄養が足りていないようであれば、医療用の栄養補助飲料を出していただくよう対応している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。口腔内異常があれば、歯科医、衛生士にお伝えしている。		
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	トイレでの排泄を基本としている。入居者様の排泄パターンを職員間で把握しながら、声掛けを行い、出来る限り排泄の失敗がないようにしている。	排尿はタブレットPCで記録と管理をして、タイミングに合わせ誘導している。入居者の状態に合わせ、日中と夜間でパットのサイズを変えて対応している。便秘対策は訪問看護師と相談し、水分量の調整等を行ったり、腹圧のかけられない入居者は医師の指示で服薬している。	

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
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	食事量や水分量等を把握しながら主治医や訪問看護に相談して対応している。		
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	ご本人様の希望に合わせながら、週2回以上は入浴ができるよう対応している。	入浴は週2回、同性介助を基本に支援しているが、入浴時間や回数は入居者の意向で決めている。湯は、午前・午後で入替をしている。ホームで入浴剤を準備し、楽しく入浴ができるようにしている。入浴を嫌がる場合は、無理強いせず、時間を変更したり声がけを工夫して入浴できるよう努めている。	
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	ご本人様の希望に合わせながら、自由に休息をとっていただいている。日中帯に関しても居室で過ごされたい方に関しても、自由な時間を過ごしていただいている。		
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	薬の変更があった際には薬情などを職員間で共有し薬の作用等について把握に努めている。		
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	お手伝いなどご自身で出来ることは、積極的に行っていただいている。又、気分転換などは職員で考えながら、楽しみごとができるよう取り組んでいる。		
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	受診ではあるがご家族様と外に出る機会を了承している。以前は車両車を使用しドライブなどは行っていたが、現在はコロナなインフルエンザ等感染症予防で行えていない。	コロナ禍以前は、お花見などに出かけていたが現在は、感染症が心配で外出の機会は減っている。外出が難しい分、ホームの中で楽しめるような「行事」を計画している。外出は、病院の受診時に家族と外食したり自宅で過ごすなどしている。	

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
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	他者トラブルが懸念され、貴重品や金銭についてはご家族様での管理をお願いしている。		
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	携帯電話を使用し自由にご家族様とお話できるよう配慮している。又、手紙などが届いた際にはご本人様にお渡ししている。		
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	季節感を取り入れるため、掲示物を一緒に作成し掲示することで、季節感を感じていただけるよう取り組んでいる。温度管理など気しながら、居心地のよい空間づくりに努めている。	ホールは窓から外の光が入り明るく穏やかで、掃除が行き届いた清潔な空間になっている。季節の飾り物や入居者の笑顔の写真が壁いっぱいに掲示されている。入居者が一人の時間を楽しめるよう、廊下にはソファが設けてある。空気清浄機・加湿器などが設置され、職員が温・湿度、換気を管理している。	
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	入居者同士の関係性にも注意し、いつも一人ひとりが快適に過ごせるように席の配置などに気を配っている。		
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	以前の暮らしにて、なじみな物を持参していただき、ご本人様が居心地よく過ごしていただけるよう対応している。	居室には、ベッド・エアコン・クローゼット・洗面台・カーテンが設置されている。テレビ・テーブル・イス・写真・神棚・人形など馴染みの物を持ち込んでいる。入居者は新聞を読む・テレビを見るなど、思い思いに過ごしている。掃除は職員が毎朝行い、清潔で居心地のよい設えになっている。	
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	フロアや居室を入居者様の身体状態に合わせた環境づくりをしている。又、居室やトイレには迷わないように名前を掲示している。		

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	0491500187	事業の開始年月日	2016年4月1日	
		指定年月日	2022年4月1日	
法人名	株式会社 三協宮城			
事業所名	グループホーム あったかいごふるかわ ユニット名：そよかぜ			
所在地	(〒 989-6162) 宮城県大崎市古川駅前大通6-3-8			
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	2025年1月16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)】

施設内で季節を感じていただけるよう装飾品の掲示や入居者様の誕生日に合わせ誕生日会を企画し入居者様皆でお祝いをし喜んでいただくなど、さまざまな行事を企画し楽しんでいただけるよう取り組んでいます。又、生活において、入居者様一人ひとりのペースに合わせながら、自分のやりたい事ができ、好きな場所で好きなように過ごしていただけるよう、対応しております。訪問医師、訪問看護、訪問歯科による定期的な訪問で、利用者様の健康管理や早期発見ができるよう24時間体制で連絡がつく体制を整えています。定期的な血液検査などを通じてご家族様と医師とで面談を行い、ご本人様・ご家族様が安心して暮らせる施設づくりに努めています。
--

【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2月13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】 法人理念：医療と福祉を通じて人々の健康とやすらぎを願うとともに、全社員の物心両面の幸福を追及することを目的とする。 事業所理念：地域と共に笑顔の中でその人らしく
【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「株式会社三協宮城」は「あったかいごグループ」として、岩手県盛岡市に本社があり、岩手県及び宮城県で高齢者介護施設の運営や介護用品の販売を行っている。宮城県では仙台市2ヶ所、大崎市2ヶ所（内1ヶ所はサテライト）で4ヶ所のグループホームを運営している。「グループホームあったかいごふるかわ」は、大崎市のJR古川駅の近くで、公共施設や店舗などが立ち並ぶ交通量の多い市街地の中に建っている。建物は木造平屋建ての2ユニット（せせらぎ、そよかぜ）で、2016年から事業を開始している。
【事業所の優れている点・工夫点】 1. 季節の行事や誕生会等手作りおやつで楽しみ、普段の生活に彩を添えている点 誕生日には手作りのケーキでお祝いをする、小正月には団子の木を作るなど、月に数回行事を開催し、普段の生活に彩を添えている。行事の予算は毎月計上し、手作りおやつなどの材料費にしている。感染症予防などで外出の機会が減る中で、入居者の楽しみになっている。 2. 協力医療機関との連携で安心して過ごせる環境づくりに取り組んでいる点 協力医療機関とは夜間の急変時などの対応を含め24時間連携している。定期的に入居者の血液検査を行い、栄養状態や腎機能等の健康状態の確認を行い、安心して過ごせる環境づくりに取り組んでいる。 3. 衛生管理が徹底されている点 洗剤メーカーに講師を依頼し、感染症に対応した掃除技術をはじめ普段の掃除術も学んでいる。学習した技術を生かし、ホールや居室などその場所に応じた掃除が行われ衛生管理を徹底している。

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

事業所名	グループホームあったかいごふるかわ
ユニット名	そよかぜ

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

【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	

自己評価および外部評価結果（事業所名:グループホームあったかいごふるかわ）「ユニット名:そよかぜ」

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	常に見える所に掲示し、意識するよう心がけている。	理念は、法人の経営理念と事業所理念があり、どちらも確認しやすい場所に掲示している。事業所理念は毎年4月に職員で見直しを行っている。行事で手作りおやつを楽しんだり、日頃のコミュニケーションを大切にしたケアに取り組み、理念の「入居者が笑顔に」を実現している。		
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、プランターの花など置いていただいたりしている。	町内会に加入している。プランターで花を育てる町内会の活動に参加し、日々の水やりを入居者が行っている。コロナ禍以前は敬老会に参加したり、ホームの玄関前でお茶会を開いていたが、現在はどちらも自粛し行っていない。感染症対策が優先し、希薄化した地域との繋がりを、今後元に戻せるよう、運営推進会議等で相談することを検討している。		
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	運営推進会議を行い、施設での認知症に対する取り組み等理解していただけるよう伝えている。			
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	施設での日常や行事の様子、事故報告等行っている。施設での取り組みや研修についても報告し、地域の状況等もお話させていただいている。	運営推進会議は、年6回、区長、民生委員、訪問看護師、地域包括職員、職員が参加し開催している。ホームの取り組みを報告し、民生委員から高齢者対応の相談を受けたり、地域包括職員から大崎市の現状報告があるなど、地域の情報交換の場にもなっている。		
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	運営推進会議にて地域包括の方に参加していただき、施設状況等報告している。	入居者の状況報告や区分変更などで定期的に市の担当窓口を訪問している。運営推進会議で地域包括支援センター主催の「図書カフェ」（認知症カフェ）への案内があり、職員が参加している。		

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
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	身体拘束適正化委員会や研修にて適正化を行う必要性や入居者が受ける弊害について勉強し、拘束のないケアに努めている。	「身体拘束適正化に関する指針」を作成している。身体拘束廃止適正化委員会は3ヶ月に1回開催している。委員会で研修を計画し、年2回実施している。スピーチロック等を中心に行っていた研修について、外部研修を受講した職員の意見から「身体拘束とは何か」「身体拘束禁止の取組の全体像」を理解する内容に変更した。センサーを利用する際は、家族の同意を得ている。ホームの目の前が交通量の多い道路のため、玄関は日中も施錠している。	
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	高齢者虐待防止委員会や研修を行い、不適切な言葉使いや不適切なケア等虐待発生の前兆となるような行動を注意できるよう周知徹底している。	「虐待防止検討委員会の設置」「虐待防止のための指針の作成」など虐待防止の措置を運営規定に記載している。委員会を年4回開催し、「虐待とは」などの研修を年2回実施している。「声が大きくなる」などの不適切ケアの前兆が見られた職員には、お互い声掛けをしたり、管理者が話すなどして虐待につながらないようにしている。認知症の研修や面談を行い職員のストレスが溜まらないようにしている。	
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	権利擁護について勉強会を行い、権利擁護についての理解を出来るよう努めている。		
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	入居前の見学の際にご家族様へ説明を行っている。契約時にも十分な説明を行っている。		
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	入居者様とご家族様については来所時にコミュニケーションを図り、要望等をお聞きし、思いを汲み取るようにしている。	家族会はなく面会時やケアプラン作成時に個別に要望を聞いている。外泊・外出、服装や食事に関する要望が多く、家族と相談して実現している。入居前の生活を継続できるよう、これまで購読していた新聞をとるなどの要望に応じている。	

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
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	全体会議や年に2回職員面談を行い、意見を聞く機会を設けている。その内容について役員等が参加する会議にて報告を行っている。	職員全体会議やユニット会議等で意見を聞いている。職員から職員体制が手薄になる時間帯があるとの報告を受け、休憩時間の見直しにより改善に繋がった。外部研修に参加した職員の提案で研修内容を変更するなど、職員の気づきを運営に活かし、ケアの質の向上に繋がっている。	
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	面談や日頃の様子など報告し職員個々の評価を行い、見直し等を行っている。職員については一人ひとり目標を設定し業務を行っている。		
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	新人について段階的に研修があり、主任や管理者に関しては、法人の研修等へ参加できるよう取り組みがある。		
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	管理者については、他事業所と毎月会議があり意見交換等行っている。職員に関しては、専門の講師を呼び、研修等でサービスを向上させていく取組みをしている。	管理者は、法人内管理者会議等で他の事業所と情報交流を行っている。宮城県認知症グループホーム協議会に加入しているが、研修等には参加できていない。洗剤メーカーの講師を招き「掃除の基本」と「感染症対策のための掃除の仕方」を学んでいる。掃除後、ブラックライトで行き届かない箇所を点検するなど、衛生管理について徹底した研修を受け、実践している。	
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	安心して生活していただけるよう入所前よりご本人様、ご家族様とコミュニケーションを図り、要望をお聞きする等行っている。		

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
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	ご家族様からの要望や質問があった際は申し送り等で職員間で共有し、誰もが対応できるようにしている。		
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	入所前にグループホームに入所することが現在の段階で適切かどうか話し合い、より現状で適切なケアができるよう対応している。		
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	共同生活の場であり常に一方的にならず楽しいことや悲しい事を共有できるようにしている。		
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	毎月の施設新聞や来訪された際に普段の様子を伝え、生活歴等相談しするなど今後のケアに活かせるように関係を築いている。		
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	面会制限はあるが、利用者様がこれまで大切にされてきた関係が途切れないように、友人等連絡があった際にはキーパーソンと相談し面会ができるよう支援している。	感染症予防対策として面会は、現在も玄関で15分程度、マスク着用で対応している。家族以外の面会は、キーパーソンに連絡し相談の上、面会ができるように努めている。入居者の笑顔の写真が掲載されている「おあしす新聞」を毎月発行し、ホームでの様子を家族に伝えている。自宅でゆっくり過ごしたり、お酒を楽しむなど、家族との関係が継続できるよう支援している。	
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	入居者様同士の関係性に目を向け、認知症症状や性格的なことでコミュニケーションが取りにくい方には職員が介入し、座る席等を考慮しながら、入居者様同士が関われるよう環境整備を行っている。		

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
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	サービス終了後も、必要に応じて相談があれば話ができる環境を整えている。		
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	入居時に本人様やご家族様より以前の暮らしや、現在のご意向をお聞きし、今出来ること等を把握し役割を持つことで、生活が豊かなものになるよう努めている。	入居時にどんな生活がしたいか意向を聞いている。「歩けるようになりたい」と希望する入居者には軽運動をケアプランに取り入れ、トイレに職員と一緒に歩いて行くなど、意向に沿ったケアに取り組んでいる。入居前の生活が継続できるよう「食器を拭く」「洗濯物をたたむ」など、役割を担っている。課題検討用紙を活用して、職員と会話しながら残存機能の維持と生活がより豊かになるように努めている。	
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	ご本人様やご家族様との会話の中でこれまでの生活環境を把握し、可能な限り生活習慣が継続できるよう努めている。		
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	毎日の心身状態や生活で変化が見られた事などを記録し、職員間で申し送りを行い、状態把握に努めている。		
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	モニタリングを行い課題があった際には、職員間で話し合い、ご家族様や関係機関と相談、報告を行い、現状に即した介護計画となるよう作成している。	ケアプランは短期目標半年、長期目標1年で見直しを行っている。ケアプランは、ケアマネジャーと職員でカンファレンス・アセスメントを行い、その後、医師や看護師、入居者・家族の意向を反映させて作成している。残存機能を活かした役割や家族からの「人とかかわって生活して欲しい」という意向を反映させた、具体的で分かりやすいプランが立てられている。	

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	生活記録や業務日誌、申し送りにて職員間で情報を共有し、ケアの見直しに活かすようにしている。		
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、その時々にも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	出来る限り柔軟に対応できるように努めている。		
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	訪問美容、訪問歯科を利用している。		
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	入所時に、ご本人様とご家族様より医療への要望をお聞きしている。主治医と家族様とでの面談の時間をつくり、今後の医療について相談等できるようにしている。	内科・歯科の協力医療機関の訪問診療を受診している。内科の協力医院は24時間対応が可能で、様々な相談ができる関係にある。定期的に血液検査等を行い、入居者・家族と医師で面談した際に健康状態を報告し確認している。栄養状態の改善が必要な際には、補助食品を摂り入れることもある。訪問看護ステーションと契約し、看護師が週1回訪問し水分の摂取量の確認など、健康管理を行っている。	
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	訪問看護師が週一回ご本人様の様子を見ていただき、日頃の様子など報告、相談している。必要な際には看護師より主治医へ報告していただいている。		
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	入院先の医療機関には入居者様の状態について、情報を提供している。又、入院された際にはご家族と連絡を取り合い、現状や今後について話し合いを行っている。		

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
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	入居の際や重度化した際はご家族様へ重度化した場合について説明している。又、状態が変化した際には主治医とご家族様とで話し合う時間をつくり、医療、事業所で出来ることを十分に話せるよう体制を作っている。	入居時に入居者・家族に「医療連携体制（看取り）に関する指針」を説明している。重度化した際には医師が家族に説明している。職員は手順書「あったかいごの看取りまでの流れ」をもとにケアを行っている。看取り後は、ユニット会議で振り返りを行うなど職員のグリーフケアに努めている。	
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	緊急時の対応マニュアルをもとに職員が行動できるように対応している。		
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	年に2回防災訓練を行っている。又、水害についても避難を想定し訓練を行っている。地域の協力体制については、運営推進会議にて協力を得られるよう相談を行っている。	風水害・地震・火災・感染症のマニュアルを整備している。消防訓練は、日中と夜間想定2回（5月・11月）実施している。訓練では、臥床や車いすなどの入居者の状態に合わせた避難時間を確認し、運営推進会議で地域からの協力支援について相談したり、近隣職員の応援体制を再検討し改善に繋げている。市のハザードマップでは水害が予想される地域のため、敷地内の建物への移動訓練も行っている。備蓄品は3日分を保管している。	
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	プライバシーについてマニュアルをいつでも閲覧できるようにしている。言葉がけ等に関して、不適切な時には適切になるよう職員間で注意しあうよう周知している。	年1回、接遇・プライバシーに関する研修を実施している。親しみを込めた言葉がけのつもりでも、受け取る側には不適切な言葉がけになることもあることを念頭に、入居者一人ひとりの性格を理解し、尊厳を持ってその人らしさを大切にしたい言葉がけやケアができるように取り組んでいる。	
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	出来る限り、自己決定が出来るよう対応し、表情の変化等、細かいサインに気付けるよう対応している。		

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
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	臥床したいという要望があった際には、ご本人様の要望に合わせながら対応している。		
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	化粧品や身に着けているものに関して、要望があった際には、出来る限りご本人様が身に着けたいものを身に着けていただくようにしている。		
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	業者からチルドで届き湯せんで対応している。高齢者向けの献立や栄養管理もされている。又、行事を企画しおやつ作りや季節ごとのメニューを入居者様皆様に召し上げられるよう対応している。	食事は3食ともケータリングを活用している。調理方法は湯煎が主で、柔らかく食べやすい。入居者は残存機能を維持するため、茶わん拭きなどに参加している。月に数回行う行事では「手作りおやつ」で季節感を楽しむなど、普段の生活に彩を添えている。誕生日には手作りケーキでお祝いしている。職員は、各自持参する食事を休憩時に食べている。	
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	栄養管理が出来ている献立のメニューを提供している。又主治医にて定期的な血液検査で栄養の数値を確認していただき、栄養が足りていないようであれば、医療用の栄養補助飲料を出していただくよう対応している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。口腔内異常があれば、歯科医、衛生士にお伝えしている。		
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	トイレでの排泄を基本としている。入居者様の排泄パターンを職員間で把握しながら、声掛けを行い、出来る限り排泄の失敗がないようにしている。	排尿はタブレットPCで記録と管理をして、タイミングに合わせ誘導している。入居者の状態に合わせ、日中と夜間でパットのサイズを変えて対応している。便秘対策は訪問看護師と相談し、水分量の調整等を行ったり、腹圧のかけられない入居者は医師の指示で服薬している。	

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
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	食事量や水分量等を把握しながら主治医や訪問看護に相談して対応している。		
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	ご本人様の希望に合わせながら、週2回以上は入浴ができるよう対応している。	入浴は週2回、同性介助を基本に支援しているが、入浴時間や回数は入居者の意向で決めている。湯は、午前・午後で入替をしている。ホームで入浴剤を準備し、楽しく入浴ができるようにしている。入浴を嫌がる場合は、無理強いせず、時間を変更したり声がけを工夫して入浴できるよう努めている。	
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	ご本人様の希望に合わせながら、自由に休息をとっていただいている。日中帯に関しても居室で過ごされたい方に関しても、自由な時間を過ごしていただいている。		
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	薬の変更があった際には薬情などを職員間で共有し薬の作用等について把握に努めている。		
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	お手伝いなどご自身で出来ることは、積極的に行っていただいている。又、気分転換などは職員で考えながら、楽しみごとができるよう取り組んでいる。		
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	受診ではあるがご家族様と外に出る機会を了承している。以前は車両車を使用しドライブなどは行っていたが、現在はコロナなインフルエンザ等感染症予防で行えていない。	コロナ禍以前は、お花見などに出かけていたが現在は、感染症が心配で外出の機会は減っている。外出が難しい分、ホームの中で楽しめるような「行事」を計画している。外出は、病院の受診時に家族と外食したり自宅で過ごすなどしている。	

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
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	他者トラブルが懸念され、貴重品や金銭についてはご家族様での管理をお願いしている。		
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	手紙などが届いた際にはご本人様にお渡ししている。		
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	季節感を取り入れるため、掲示物を一緒に作成し掲示することで、季節感を感じていただけるよう取り組んでいる。温度管理など気しながら、居心地のよい空間づくりに努めている。	ホールは窓から外の光が入り明るく穏やかで、掃除が行き届いた清潔な空間になっている。季節の飾り物や入居者の笑顔の写真が壁いっぱいに掲示されている。入居者が一人の時間を楽しめるよう、廊下にはソファが設けてある。空気清浄機・加湿器などが設置され、職員が温・湿度、換気を管理している。	
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	入居者同士の関係性にも注意し、いつも一人ひとりが快適に過ごせるように席の配置などに気を配っている。		
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	以前の暮らしにて、なじみな物を持参していただき、ご本人様が居心地よく過ごしていただけよう対応している。	居室には、ベッド・エアコン・クローゼット・洗面台・カーテンが設置されている。テレビ・テーブル・イス・写真・神棚・人形など馴染みの物を持ち込んでいる。入居者は新聞を読む・テレビを見るなど、思い思いに過ごしている。掃除は職員が毎朝行い、清潔で居心地のよい設えになっている。	
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	フロアや居室を入居者様の身体状態に合わせた環境づくりをしている。又、居室やトイレには迷わないように名前を掲示している。		