

# 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	0495500480		
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:すみれ		
所在地	宮城県仙台市泉区八乙女中央3-9-23		
自己評価作成日	平成31年 1月 8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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

## 【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	平成31年1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)】

八乙女地下鉄駅近くと利便性良く、商業市街地の中心にありながら、住宅地の中にも川のせせらぎや自然の風を感じられる優れた土地に立地しています。4月開設と新しいホーム作りに、職員が一丸となり当社の運営理念をひもとき、八乙女GHの理念を①感謝する心②お一人お一人に寄り添う心③みんなが笑顔で過ごせる場所と構築しました。年をとって認知症があっても、症状の緩和に努め、安心して日常生活を送る事が出来るよう、お一人おひとりの出来る事一歌自慢、料理自慢、運動機能自慢、指先の器用さ自慢、昔話語り部自慢等を尊重し日々生活しています。職員は、一緒に家庭的な暮らしを共に、はぐくむことができ、日々笑顔の引き出しと活力の相互扶助関係の中で気づき、築きあげています。

## 【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)】

国道4号線や地下鉄八乙女駅に近くホームの前にもバス停があり、交通の利便性の良い場所に位置している。2018年4月に開所した2階建てのホームで、敷地内には同法人の本社がある。職員同士で検討して決めた理念のもと、「利用者の笑顔」を大切にしている。管理者と各職員が連携した支援ができるよう努めている。看護師が勤務しており、利用者の健康管理を行うなど医療連携のかなめの役割を果たし、職員へのアドバイスも行っている。また、町内会や地域の保育園等の関係を深めるように取り組み、運営推進会議では、利用者・家族も参加し、要望や意見が言いやすい環境づくりに努めている。事故やヒヤリハットは統計化して検討し報告している。職員と定期的に面談し目標設定・評価するなど、人材育成にも力を入れている。同法人のグループホームとは、記録書式を参考にしたり、協力体制を構築している。介護計画は、利用者一人ひとりにより添い、笑顔で暮らせることを目指して作成されている。

## 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

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 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、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 GHコスモス八乙女）「ユニット名 すみれ」

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
<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	会社の理念をもとに、ホーム開所時理念を職員全員で作成。提示し毎朝ミーティングで唱和。スタッフ間で共有し実践に活かしている。理念をもとに、行動する事を心がけている。	ホーム理念「感謝する心」「お一人お一人に寄り添う心」「笑顔で過ごせる場所」を職員は意識し、利用者一人ひとりが主体となるよう介護計画や行事計画を作成している。利用者と職員が共に笑顔で過ごせるよう、工夫しながら取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	ホーム近隣を入居者様と散歩、地域のなないろカフェに参加している。地域運営推進会議の定期開催、地域住民の方に参加して頂いている。現在向かいの保育園に子供達との交流ができる様交渉にあたっている。	町内会に加入し、地域の健康福祉まつりや行事などへ、利用者と一緒に参加している。ホームの共用スペースには、地域行事等のお知らせを掲示している。職員の知人がボランティアとして敬老会に参加した。	地域住民の避難訓練参加や近隣の保育所との交流、地域のボランティアと定期的に関係づくりを行うなど、地域との繋がりがさらに深められることを期待する。
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	運営推進会議を通して、情報の発信、共有を図ると共に、地域住民や入居者家族の意見を聞き普段のケアに反映させている。地域ケア会議の参加、地域の健康祭りを他事業所と一体となり主催、地域の方々との交流に努めている。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催。事故やヒヤリハットの統計と傾向、行事や生活の様子、実際に提供しているサービスについて報告と共に、意見交換している。	利用者、家族、町内会長、地区社協、地域包括職員が参加し、利用者の状況・ホーム行事等の報告や地域からの情報を得ている。ヒヤリハットや事故報告は、資料を提示して意見交換し、再発防止に役立っている。	
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	包括支援センターの方の運営推進会議参加、地域の高齢者生活状況等の情報交換等をしている。生活保護の方の支援等について、保護課担当者に協力いただき対応している。	生活保護課や地域包括支援センターから入居等の問い合わせがある。認知症サポーター養成講座の講師派遣依頼や退去利用者についての相談等、情報共有し協力し合う関係が構築されている。	
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	定例会議にて、身体拘束マニュアルをもとに学び合い、周知している。身体拘束委員会にて、事例検討し不適切ケアの見直し等話し合いを行っている。日中は施錠なし、夜間は防犯上の意味で施錠はしている。	定例会議で行う研修や身体拘束廃止委員会で事例検討する等、グレーゾーンについても研修を重ねている。職員は常に身体拘束をしないケアを意識して利用者に関わっている。玄関にはセンサーを設置し、個別に離床センサー等を使用する場合には、家族へ説明し同意を得ている。	
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	事業所内、外での研修会の受講。虐待防止マニュアルをもとに学び合い、事例検討会、不適切ケアの洗い出し、声掛け検討等、職員間で声をかけ合い防止に努めている。		

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	事業所内、外の研修会参加の機会を設け、職員への周知、知識の共有を図っている。ケアマネジャー研修に参加、学びを深めている。		
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	契約の際は管理者が文書に沿って口頭の説明と、その都度不明点や不安な点の確認を行い、十分な理解と納得して頂けるよう時間をかけて説明を行っている。内容に変更・改正があった際には速やかに文書でお知らせし、了解の意思を確認している。		
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	運営推進会議では、ご本人様、ご家族様からの意見や質問があり、運営に反映している。カンファレンス会議においても、家族、本人様の希望、意見を考慮した方向性で話し合っている。玄関にご意見箱の設置をしている。	家族会はないが、全家族に運営推進会議の案内をしており、事業運営で意見・要望が出されている。個別ケースでは、担当者会議等で意見・要望を聞き、説明や話し合いを行い、家族からは、率直な意見・要望が出しやすいよう配慮している。	
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	毎月の定例会議、カンファレンス、以外の委員会として行事、事故対策、衛生等の事柄を話し合っている。意見・要望は職員間で話し合う機会を設け、反映している。	定例会議や管理者との面談において、意見・要望を出すことができる。出された質問や意見等についての返答は回覧し、職員全員が共有できる仕組みができています。代表者や管理者は、職員が取り組んでいる委員会活動に協力的である。	
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	年2回管理者と職員の面談で聞き取りを行い状況を把握している。目標達成の為に、面談、アドバイスをやっている。		
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	新任研修、わかば研修や毎月のスタッフ研修、外部研修等の機会を設け資質向上に努めている。		
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	管理者は、定期的にかかれる地域の男性介護者の会、地域包括ケア会議、地域の研修会に参加し質の向上に努めている。		

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
<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	計画作成担当者、居室担当者が中心となり、本人様やご家族様から今後の生活について不安な事、困っていること、要望等を伺いながら、チーム全体で話し合い安心して生活できる環境づくりに努めている。		
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	ご家族様の面会時や、相談時に思いを傾聴し、信頼関係づくりに努めている。		
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	本人様、ご家族の実態調査を行い、それぞれが必要としている支援を見極め、専門職として必要と思われる支援を提供している。		
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	一緒に生活する中で、食事、掃除、洗濯等の生活のお互いの助け合い、楽しみやアクティビティ等個々の考えや価値観に触れ合える関係づくりに努めている。ご入居者様に、都度感謝の気持ちを伝え合える関係性を築いている。		
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	ご家族様への毎月のお手紙にて、ホームでの生活の様子を伝えている。面会時にご本様の生活の様子や状態の変化等情報提供共有を行い、気軽に相談できる機会を設けている。		
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	ご家族様との外出、電話での交流等や、外出の際に以前暮らして懐かしい景色を楽しんで頂いたり、支援している。昔話、本人所有の写真などから思い出話などをゆっくり傾聴できる環境づくりに努めている。	利用者の馴染みの場所へドライブに行っている。家族や親戚、友人の来訪があり、携帯電話で連絡ができるよう支援したり、家族と一緒に墓参り等に行けるようにしている。	
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	日々の生活状況の中で、利用者同士の関係を把握し、テーブル席の配置、レクリエーション活動への介入等孤立しないように関わり支え合える環境づくりに努めている。		

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
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	入院された方には、入院先やご家族様へ電話で状況確認を行い経過フォローに努めている。又、状況により退去された後も、ご家族様との情報共有を行っている。本人様の暮らしぶりが分かる、アルバムを作成、差し上げたところ家族様に感謝されている。		
<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	日々の生活の中から思いや希望を把握し、又思いを表現できない方は、生活歴や家族の意見、話をもとにプランに反映させている。	日常の関わりから思いや意向を把握し、家族から好きなことや趣味を聞き取り、本人のやりたいことが実現できるよう支援している。思いを表せない人には、表情や仕草、今までの生活習慣等を把握し、各職員が同じように対応できるよう、ミーティングで検討・情報共有しケアに努めている。	
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	入居において、担当ケアマネからのフェイスシートや、サービス利用の経過状況と、実態調査での情報収集。入居後は家族、本人から情報収集の継続。ご本人様の嗜好、語られる内容から情報の把握に努めている。		
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	毎日の様子を個々に記録し、情報共有すると共にカンファレンスで話し合い現状把握に努めている。記録、入居前情報、本人、家族への聞き取り、診断書で病気の確認や医師への聞き取り等を踏まえ、実際に対応して情報収集している。		
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	日々の生活の確認から、担当者会議、カンファレンスにて対応している。必要があればサービスについて、調査、調整、相談、課題を洗い出しを行い反映している。	利用者や家族から意向を聞き、インフォーマルサービスの利用も検討し、趣味や好きなことが継続でき、張り合いのある生活が送れるよう心がけ、介護計画作成に繋げている。同法人の理学療法士や栄養師、看護師からも意見を聞いている。	
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	記録は、チーム全体で記入。担当職員が、毎月プランに基づき評価、カンファレンス、日々のミーティング、朝礼、昼礼で情報共有を図っている。全てをもとにモニタリング、担当者会議での話し合いに活用している。		
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	介護保険外のサービス等でマッサージや、外出支援においても、ニーズに応じて調整を行い、ご利用者様の個別化でその方に沿った対応ができるよう努めている。		

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
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	地域活動のなないろカフェの参加、運動競技ぼっちゃ会、地域の健康祭りへの参加、近隣スーパーへの買出し等社会交流を楽しむことが出来ている。		
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	入所の時点で、本人、家族と相談して適切な医療が受けられるように支援している。かかりつけ医の他、専門的な受診が必要な時は、往診クリニックの指示により家族と相談し対応している。	往診医をかかりつけ医としている人が多い。内科・精神科への受診は常勤の看護師が同行し、受診結果や対応方法について家族へ報告・説明している。これ以外、他科への受診の際、家族が付き添う場合には、利用者の状態を報告書にまとめ、医師へ伝えている。	
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	日常の様子と違いが見られた際は、常勤看護師に報告、往診(24時間対応)に報告、家族に報告。適切なケア、医療が受けられる様協働に努めている。		
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、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。	緊急ファイルを用いて、様子や経過を情報共有している。入院時は、密に情報連携を取り退院前に医師、家族、職員(看護師)にてカンファレンスを実施し、かかりつけ医にも報告している。		
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	入居の際、終末期の方針について説明実施。往診医師により、終末期ホームで出来る医療、看護を職員(看護師)を交え、家族と話し合い、終末期の介護や看取りも行っている。	入居時と利用者の状態変化に応じて、説明し面談している。終末期には、訪問看護師と個別契約を行い、ホームの看護師が行う役割についてなどの説明を丁寧に行っている。職員は、定期研修やカンファレンスの際に支援方法について学び、夜勤を2人体制にし、対応したこともある。	
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	体調変化時のマニュアルを参考に勉強会を実施。管理者、看護師にて24時間対応の体制で実施している。看護師の指導のもと、緊急時に備えている。		
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	夜間想定の方針訓練を実施している。八乙女住民と協力体制を築いている。	マニュアルを整備し夜間想定を含む訓練を行った。運営推進会議では、地域の情報や災害対策について意見が出されている。町内会長や地域に住む家族からは理解を得られているが、今後は、より多くの町内の住民にも訓練に参加協力が得られるよう取り組む予定である。備蓄もある。	

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
<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	入居者様一人ひとりの人格、性格を尊重した、言葉を選び、コミュニケーションの回り方に配慮している。	日常会話は、敬語を基本としているが、利用者にとって心地よい距離感でコミュニケーションがとれるよう努めている。利用者についての申し送りなどは、プライバシーを配慮して行っている。	
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	入居者様の思いを日々のコミュニケーションや表情、様子等から汲み取っていく様に努め、自己決定出来る様に働きかけている。お誕生日お祝いメニューや外出先等選択等自己決定の機会を重要視して対応している。		
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、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	日々の生活において一人ひとりの生活のペースや体調、動的活動性、静的休養を本人様の安定を考慮ながらし、希望を大切に支援している。		
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	普段の衣服選びやこだわりのある方の衣服選びのお手伝い、身だしなみに配慮している定期的に訪問理容サービスを利用していたり、おしゃれにと喜んでマニキュアを楽しんでいる方もいらっしゃる。		
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	食事の準備の盛り付け、味付け等や、食器の後片付け等一人ひとりの意欲を大事に支援している。食事委員会を中心に季節を感じられる献立の提供、又禁止食材や嗜好品の提供等対応している。	献立は、利用者から希望を聞き、職員が作成し、法人の栄養士がチェックしている。盛り付けや片付け等は残存能力にあわせ利用者も一緒に行い、生活意欲が保てるように取り組んでいる。盛り付けは彩り良く、食べやすいように工夫している。	
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	事業所内の管理栄養士が来所し食事状況の報告を行い、助言や指導を受けている。嗜好や能力に応じた食事形態や飲み物を提供し、必要な栄養、水分が摂取できる様支援している。		
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、口腔内の清潔を保っている。治療が必要な時は、往診歯科による診療を受け、助言と指導を受けている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、生活リズムを整えている。夜間トイレが頻回、歩行不安定な方には、ポータブルトイレの使用も促している。	排泄チェック票をもとに看護師が、一人ひとりにあつた排泄支援方法についてアドバイスをしている。便秘対策には、野菜多めの食事や水分を十分に摂るように心がけ、個別対応している。利用者が安心できるよう、夜間のみ、リハパンを使用する場合もある。	
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	リハビリ体操等日中の運動促進や水分の摂取状況等を把握し、快適な排便に繋がるよう努めている。		
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、個々にそつた支援をしている	清潔保持の為に、希望にてタイミングを図りながら週2回は入浴して頂いている。しょうぶ湯やゆず湯、入浴剤等も楽しみに入浴の支援をしている。	利用者の希望を聞きながら、同性介助や入浴時間を決めている。毎日入浴したい人や感染症がある場合等、一人ひとりに合わせ対応している。入浴中は、ゆっくり話を聞きながら、職員との関わりも楽しめるよう取り組んでいる。	
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、病歴に応じ個々に休まれる環境や体調の変化に気づきその都度プライベート空間にて休んで頂いている。又、不眠傾向の方には、日中の過ごし方を見直し、安眠出来る様に支援している。		
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	薬の目的や副作用について理解できる様、処方箋をファイリングしている。看護師中心に、ミーティング時に、申し送りがあり、職員の周知も図られ、情報の共有化にも努めている。		
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	日々個別、集団アクティビティと生活リハビリを中心にできるところ支援で、掃除、調理等の家事仕事、体操、ゲーム、外出支援等を通して気分転換に繋げている		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	毎月、季節や行事に合わせた外出をし、外食等をする事で気分転換に繋げている。又、ご家族様の協力もあり、ご自宅への帰省や、外出の機会も支援している。	年間計画をたて、花見、七夕、光のページェント等へ出かけている。日常的には、買い物や近所への散歩、ドライブをするなど、希望にそつよう対応している。同法人の他事業所から車を借り、全員で外出することもできる。家族の協力を得ながら自宅へ帰る人もいる。	



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	自己管理が難しい方については、家族の同意を頂いた上でホーム預かり、毎月収支報告をしている。買い物や外出時に、本人と一緒に支払う等の対応をしている。		
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	ご本人様やご家族の希望により、電話の支援行っている。毎月ご家族へおたよりを出して、関係性を築いている。		
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	共有空間はゆったりと過ごせ、季節を感じる事が出来る様配慮している。季節感のある雰囲気作りに、ご入居者様と職員で協力し作成、掲示している。射光、音、温度、湿度等過ごし方に合わせて配慮している。	利用者や職員の動線を考え、安全に配慮し、今まで暮らしてきた生活に近い暮らしができるよう工夫している。廊下の移動時でも休憩ができるよう椅子が置かれている。季節にあわせた掲示物を利用者と一緒につくり、飾っている。リビングのテレビでは、好きな動画を見ることもでき皆で楽しんでいる。	
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	気の合う方、互いの相性を考えて共用空間の席やソファの配置に配慮している。		
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	その人らしく安心して過ごせる様、出来る限りなじみの服や写真、家具等を持参して頂き、環境づくりに配慮している。	エアコン・ベッド、カーテンが設置されている。収納家具の設備はないため、利用者の馴染みのものを持ち込みができる。加湿器やテレビ、家族写真を飾るなど、居心地よく過ごせるように配慮している。	
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」「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	車イスの方も手すりを沿って動くことができる様、同線の確保や明るさへの配慮、居室、トイレ等わかりやすく表記している。		

# 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	0495500480		
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:たんぼぼ		
所在地	宮城県仙台市泉区八乙女中央3-9-23		
自己評価作成日	平成31年 1月 8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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

## 【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	平成31年1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)】

八乙女地下鉄駅近くと利便性良く、商業市街地の中心にありながら、住宅地の中にも川のせせらぎや自然の風を感じられる優れた土地に立地しています。4月開設と新しいホーム作りに、職員が一丸となり当社の運営理念をひもとき、八乙女GHとしての理念を①感謝する心②お一人お一人に寄り添う心③みんなが笑顔で過ごせる場所と構築しました。年をとって認知症があっても、症状の緩和に努め、安心して日常生活を送る事が出来るよう、お一人おひとりの出来る事一体操自慢、おしゃべり自慢、料理自慢、懐かしのメロディ演奏会自慢、お手伝いお手伝いやりたい自慢等を尊重し日々生活しています。職員は、一緒に家庭的な暮らしを共にはぐくむことができ、日々の笑顔の引き出しと活力の相互扶助関係の中で気づき、築きあげています。

## 【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)】

国道4号線や地下鉄八乙女駅に近くホームの前にもバス停があり、交通の利便性の良い場所に位置している。2018年4月に開所した2階建てのホームで、敷地内には同法人の本社がある。職員同士で検討して決めた理念のもと、「利用者の笑顔」を大切にしている。管理者と各職員が連携した支援ができるよう努めている。看護師が勤務しており、利用者の健康管理を行うなど医療連携のかなめの役割を果たし、職員へのアドバイスも行っている。また、町内会や地域の保育園等の関係を深めるように取り組み、運営推進会議では、利用者・家族も参加し、要望や意見が言いやすい環境づくりに努めている。事故やヒヤリハットは統計化して検討し報告している。職員と定期的に面談し目標設定・評価するなど、人材育成にも力を入れている。同法人のグループホームとは、記録書式を参考にしたり、協力体制を構築している。介護計画は、利用者一人ひとりにより添い、笑顔で暮らせることを目指して作成されている。

## 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

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)	<input type="radio"/> 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	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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 GHコスモス八乙女）「ユニット名 たんぽぽ」

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
<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	会社の理念をもとに、ホーム開所時理念を職員全員で作成。提示し毎朝ミーティングで唱和。スタッフ間で共有し実践に活かしている。理念をもとに、行動する事を心がけている。	ホーム理念「感謝する心」「お一人お一人に寄り添う心」「笑顔で過ごせる場所」を職員は意識し、利用者一人ひとりが主体となるよう介護計画や行事計画を作成している。利用者と職員が共に笑顔で過ごせるよう、工夫しながら取り組んでいる。	
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	ホーム近隣を入居者様と散歩、地域のなないろカフェに参加している。地域運営推進会議の定期開催、地域住民の方に参加して頂いている。現在向かいの保育園に子供達との交流ができる様交渉にあたっている。	町内会に加入し、地域の健康福祉まつりや行事などへ、利用者と一緒に参加している。ホームの共用スペースには、地域行事等のお知らせを掲示している。職員の知人がボランティアとして敬老会に参加した。	地域住民の避難訓練参加や近隣の保育所との交流、地域のボランティアと定期的に関係づくりを行うなど、地域との繋がりがさらに深められることを期待する。
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	運営推進会議を通して、情報の発信、共有を図ると共に、地域住民や入居者家族の意見を聞き普段のケアに反映させている。地域ケア会議、男性の為の介護者教室の参加、地域の健康祭りを他事業所と一体となり主催、地域の方々との交流に努めている。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催。事故やヒヤリハットの統計と傾向、行事や生活の様子、実際に提供しているサービスについて報告と共に、意見交換している。	利用者、家族、町内会長、地区社協、地域包括職員が参加し、利用者の状況・ホーム行事等の報告や地域からの情報を得ている。ヒヤリハットや事故報告は、資料を提示して意見交換し、再発防止に役立っている。	
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	包括支援センターの方の運営推進会議参加、地域の高齢者生活状況等の情報交換等をしている。生活保護の方の支援等について、保護課担当者に協力いただき対応している。	生活保護課や地域包括支援センターから入居等の問い合わせがある。認知症サポーター養成講座の講師派遣依頼や退去利用者についての相談等、情報共有し協力し合う関係が構築されている。	
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	定例会議にて、身体拘束マニュアルをもとに学び合い、周知している。身体拘束委員会にて、事例検討し不適切ケアの見直し等話し合いを行っている。日中は施錠なし、夜間は防犯上の意味で施錠はしている。	定例会議で行う研修や身体拘束廃止委員会で事例検討する等、グレーゾーンについても研修を重ねている。職員は常に身体拘束をしないケアを意識して利用者関わっている。玄関にはセンサーを設置し、個別に離床センサー等を使用する場合には、家族へ説明し同意を得ている。	
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	事業所内、外での研修会の受講。虐待防止マニュアルをもとに学び合い、事例検討会、不適切ケアの洗い出し、声掛け検討等、職員間で声をかけ合い防止に努めている。		

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	事業所内、外の研修会参加の機会を設け、職員への周知、知識の共有を図っている。ケアマネジャー研修に参加、学びを深めている。		
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	契約の際は管理者が文書に沿って口頭の説明と、その都度不明点や不安な点の確認を行い、十分な理解と納得して頂けるよう時間をかけて説明を行っている。内容に変更・改正があった際には速やかに文書でお知らせし、了解の意思を確認している。		
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	運営推進会議では、ご本人様、ご家族様からの意見や質問があり、運営に反映している。カンファレンス会議においても、家族、本人様の希望、意見を考慮した方向性で話し合っている。玄関にご意見箱の設置をしている。	家族会はないが、全家族に運営推進会議の案内をしており、事業運営で意見・要望が出されている。個別ケースでは、担当者会議等で意見・要望を聞き、説明や話し合いを行い、家族からは、率直な意見・要望が出しやすいよう配慮している。	
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	毎月の定例会議、カンファレンス、以外の委員会として行事、事故対策、衛生等の事柄を話し合っている。意見・要望は職員間で話し合う機会を設け、反映している。	定例会議や管理者との面談において、意見・要望を出すことができる。出された質問や意見等についての返答は回覧し、職員全員が共有できる仕組みができています。代表者や管理者は、職員が取り組んでいる委員会活動に協力的である。	
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	年2回管理者と職員の面談で聞き取りを行い状況を把握している。目標達成の為に、面談、アドバイスをやっている。		
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	新任研修、わかば研修や毎月のスタッフ研修、外部研修等の機会を設け資質向上に努めている。		
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	管理者は、定期的に関われる地域の男性介護者の会、地域包括ケア会議、地域の研修会に参加し質の向上に努めている。		

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
<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	計画作成担当者、居室担当者が中心となり、本人様やご家族様から今後の生活について不安な事、困っていること、要望等を伺いながら、チーム全体で話し合い安心して生活できる環境づくりに努めている。		
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	ご家族様の面会時や、相談時に思いを傾聴し、信頼関係づくりに努めている。		
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	本人様、ご家族の実態調査を行い、それぞれが必要としている支援を見極め、専門職として必要と思われる支援を提供している。		
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	一緒に生活する中で、食事、掃除、洗濯等の生活のお互いの助け合い、楽しみやアクティビティ等個々の考えや価値観に触れ合える関係づくりに努めている。ご入居者様に、都度感謝の気持ちを伝え合える関係性を築いている。		
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	ご家族様への毎月のお手紙にて、ホームでの生活の様子を伝えている。面会時にご本様の生活の様子や状態の変化等情報提供共有を行い、気軽に相談できる機会を設けている。		
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	ご家族様との外出、電話での交流等や、外出の際に以前暮らして懐かしい景色を楽しんで頂いたり、支援している。昔話、本人所有の写真などから思い出話などをゆっくり傾聴できる環境づくりに努めている。	利用者の馴染みの場所へドライブに行っている。家族や親戚、友人の来訪があり、携帯電話で連絡ができるよう支援したり、家族と一緒に墓参り等に行けるようにしている。	
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	日々の生活状況の中で、利用者同士の関係を把握し、テーブル席の配置、レクリエーション活動への介入等孤立しないように関わり支え合える環境づくりに努めている。		

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
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	入院された方には、入院先やご家族様へ電話で状況確認を行い経過フォローに努めている。又、状況により退去された後も、ご家族様との情報共有を行い、暮らしぶりを伺っている。		
<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	日々の生活の中から思いや希望を把握し、又思いを表現できない方は、生活歴や家族の意見、話をもとにプランに反映させている。	日常の関わりから思いや意向を把握し、家族から好きなことや趣味を聞き取り、本人のやりたいことが実現できるよう支援している。思いを表せない人には、表情や仕草、今までの生活習慣等を把握し、各職員が同じように対応できるよう、ミーティングで検討・情報共有しケアに努めている。	
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	入居において、担当ケアマネからのフェイスシートや、サービス利用の経過状況と、実態調査での情報収集。入居後は家族、本人から情報収集の継続。ご本人様の嗜好、語られる内容から情報の把握に努めている。		
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	毎日の様子を個々に記録し、情報共有すると共にカンファレンスで話し合い現状把握に努めている。記録、入居前情報、本人、家族への聞き取り、診断書で病気の確認や医師への聞き取り等を踏まえ、実際に対応して情報収集している。		
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	日々の生活の確認から、担当者会議、カンファレンスでにて対応している。必要があればサービスについて、調査、調整、相談、課題を洗い出しを行い反映している。	利用者や家族から意向を聞き、インフォーマルサービスの利用も検討し、趣味や好きなことが継続でき、張り合いのある生活が送れるよう心がけ、介護計画作成に繋げている。同法人の理学療法士や栄養師、看護師からも意見を聞いている。	
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	記録は、チーム全体で記入。担当職員が、毎月プランに基づき評価、カンファレンス、日々のミーティング、朝礼、昼礼で情報共有を図っている。全てをもとにモニタリング、担当者会議での話し合いに活用している。		
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	介護保険外のサービス等でマッサージや、外出支援においても、ニーズに応じて調整を行い、ご利用者様の個別化でその方に沿った対応ができるよう努めている。		

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
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	地域活動のなないろカフェの参加、運動競技ぼっちゃ会、地域の健康祭りへの参加、近隣スーパーへの買出し等社会交流を楽しむことが出来ている。		
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	入所の時点で、本人、家族と相談して適切な医療を受けられるように支援している。かかりつけ医の他、専門的な受診が必要な時は、往診クリニックの指示により家族と相談し対応している。	往診医をかかりつけ医としている人が多い。内科・精神科への受診は常勤の看護師が同行し、受診結果や対応方法について家族へ報告・説明している。これ以外、他科への受診の際、家族が付き添う場合には、利用者の状態を報告書にまとめ、医師へ伝えている。	
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	日常の様子と違いが見られた際は、常勤看護師に報告、往診(24時間対応)に報告、家族に報告。適切なケア、医療を受けられる様協働に努めている。		
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、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。	緊急ファイルを用いて、様子や経過を情報共有している。入院時は、密に情報連携を取り退院前に医師、家族、職員(看護師)にてカンファレンスを実施し、かかりつけ医にも報告している。		
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	入居の際、終末期の方針について説明実施。往診医師により、終末期ホームで出来る医療、看護を職員(看護師)を交え、家族と話し合い、終末期の介護や看取りも行っている。	入居時と利用者の状態変化に応じて、説明し面談している。終末期には、訪問看護師と個別契約を行い、ホームの看護師が行う役割についてなどの説明を丁寧に行っている。職員は、定期研修やカンファレンスの際に支援方法について学び、夜勤を2人体制にし、対応したこともある。	
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	体調変化時のマニュアルを参考に勉強会を実施。管理者、看護師にて24時間対応の体制で実施している。看護師の指導のもと、緊急時に備えている。		
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	夜間想定の方針訓練を実施している。八乙女住民と協力体制を築いている。	マニュアルを整備し夜間想定を含む訓練を行った。運営推進会議では、地域の情報や災害対策について意見が出されている。町内会長や地域に住む家族からは理解を得られているが、今後は、より多くの町内の住民にも訓練に参加協力が得られるよう取り組む予定である。備蓄もある。	

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
<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	入居者様一人ひとりの人格、性格を尊重した、言葉を選び、コミュニケーションの回り方に配慮している。	日常会話は、敬語を基本としているが、利用者にとって心地よい距離感でコミュニケーションがとれるよう努めている。利用者についての申し送りなどは、プライバシーを配慮して行っている。	
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	入居者様の思いを日々のコミュニケーションや表情、様子等から汲み取っていく様に努め、自己決定出来る様に働きかけている。お誕生日お祝いメニューや外出先等選択等自己決定の機会を重要視して対応している。		
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、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	日々の生活において一人ひとりの生活のペースや体調、動的活動性、静的休養を本人様の安定を考慮ながらし、希望を大切に支援している。		
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	普段の衣服選びやこだわりのある方の衣服選びのお手伝い、身だしなみに配慮している定期的な訪問理容サービスを利用していたり、おしゃれにと喜んでマニキュアを楽しんでいる方もいらっしゃる。		
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	食事の準備の盛り付け、味付け等や、食器の後片付け等一人ひとりの意欲を大事に支援している。食事委員会を中心に季節を感じられる献立の提供、又禁止食材や嗜好品の提供等対応している。	献立は、利用者から希望を聞き、職員が作成し、法人の栄養士がチェックしている。盛り付けや片付け等は残存能力にあわせ利用者も一緒に行い、生活意欲が保てるように取り組んでいる。盛り付けは彩り良く、食べやすいように工夫している。	
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	事業所内の管理栄養士が来所し食事状況の報告を行い、助言や指導を受けている。嗜好や能力に応じた食事形態や飲み物を提供し、必要な栄養、水分が摂取できる様支援している。		
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、口腔内の清潔を保っている。治療が必要な時は、往診歯科による診療を受け、助言と指導を受けている。		



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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、生活リズムを整えている。夜間トイレが頻回、歩行不安定な方には、ポータブルトイレの使用も促している。	排泄チェック票をもとに看護師が、一人ひとりにあった排泄支援方法についてアドバイスをしている。便秘対策には、野菜多めの食事や水分を十分に摂るように心がけ、個別対応している。利用者が安心できるよう、夜間のみ、リハパンを使用する場合もある。	
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	リハビリ体操等日中の運動促進や水分の摂取状況等を把握し、快適な排便に繋がるよう努めている。		
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	清潔保持の為に、希望にてタイミングを図りながら週2回は入浴して頂いている。しょうぶ湯やゆず湯、入浴剤等も楽しみに入浴の支援をしている。	利用者の希望を聞きながら、同性介助や入浴時間を決めている。毎日入浴したい人や感染症がある場合等、一人ひとりに合わせ対応している。入浴中は、ゆっくり話を聞きながら、職員との関わりも楽しめるよう取り組んでいる。	
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、病歴に応じ個々に休まれる環境や体調の変化に気づきその都度プライベート空間にて休んで頂いている。又、不眠傾向の方には、日中の過ごし方を見直し、安眠出来る様に支援している。		
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	薬の目的や副作用について理解できる様、処方箋をファイリングしている。看護師中心に、ミーティング時に、申し送りがあり、職員の周知も図られ、情報の共有化にも努めている。		
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	日々個別、集団アクティビティと生活リハビリを中心にできるところ支援で、掃除、調理等の家事仕事、体操、ゲーム、外出支援等を通して気分転換に繋げている		
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	毎月、季節や行事に合わせた外出をし、外食等をする事で気分転換に繋げている。又、ご家族様の協力もあり、ご自宅への帰省や、外出の機会も支援している。	年間計画をたて、花見、七夕、光のページェント等へ出かけている。日常的には、買い物や近所への散歩、ドライブをするなど、希望にそうよう対応している。同法人の他事業所から車を借り、全員で外出することもできる。家族の協力を得ながら自宅へ帰る人もいる。	

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	自己管理が難しい方については、家族の同意を頂いた上でホーム預かり、毎月収支報告をしている。買い物や外出時に、本人と一緒に支払う等の対応をしている。		
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	ご本人様やご家族の希望により、電話の支援行っている。毎月ご家族へおたよりを出して、関係性を築いている。		
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	共有空間はゆったりと過ごせ、季節を感じる事が出来る様配慮している。季節感のある雰囲気作りに、ご入居者様と職員で協力し作成、掲示している。射光、音、温度、湿度等過ごし方に合わせて配慮している。	利用者や職員の動線を考え、安全に配慮し、今まで暮らしてきた生活に近い暮らしができるよう工夫している。廊下の移動時でも休憩ができるよう椅子が置かれている。季節にあわせた掲示物を利用者と一緒に作り、飾っている。リビングのテレビでは、好きな動画を見ることもでき皆で楽しんでいる。	
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	気の合う方、互いの相性を考えて共用空間の席やソファの配置に配慮している。		
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	その人らしく安心して過ごせる様、出来る限りなじみの服や写真、家具等を持参して頂き、環境づくりに配慮している。	エアコン・ベッド、カーテンが設置されている。収納家具の設備はないため、利用者の馴染みのものを持ち込みができる。加湿器やテレビ、家族写真を飾るなど、居心地よく過ごせるように配慮している。	
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」「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	車イスの方も手すりを沿って動くことができる様、同線の確保や明るさへの配慮、居室、トイレ等わかりやすく表記している。		