

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	0495200123	事業の開始年月日	2010年1月15日	
		指定年月日	2022年1月15日	
法人名	株式会社テンダー			
事業所名	グループホームあったかいご燕沢東 ユニット名：つばめ棟			
所在地	(〒 983-0822) 仙台市宮城野区燕沢東3丁目20-32			
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	2024年10月15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)】

<p>1. 中嶋病院在宅部門や東部訪問看護ステーションと密に連携を取り、24時間体制で入居者さまの健康管理に取り組んでいる。</p> <p>2. 毎月季節ごとの行事の企画を実施し、入居者さまに喜んで頂けるように取り組んでいる。</p> <p>3. 外国人労働者を在留資格「介護」で施設にて受け入れており、今後も外国人労働者にも受け入れられる施設づくりに取り組んでいきたい。</p> <p>4. あったかいご燕沢東ブログを毎月1回程度更新し、施設内での利用者さまの状況や様子を広く知ってもらえるよう取り組んでいる。</p> <p>5. 地域との交流機会として燕沢地域包括支援センターが月に1回行っている「チームつばめ」の活動に参加し、他事業所や地域住民の方へ施設のことを広く知ってもらうよう取り組んでいる。</p>
--

【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12月26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：「優しさと感謝の心」
- ・事業所理念：「私たちは優しさを力とし 地域の方々と支え合い 笑顔と感謝の心を以って 地域社会の福祉に貢献いたします」
- ・ユニット目標：「苦手意識をなくそう」(つばめ) 「ありがとうの気持ちをもって感謝と笑顔」(うぐいす)。

【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

法人(株式会社テンダー)は2009年に設立し、函館、宮城、福島でグループホーム、通所介護、居宅介護支援を中心とした介護事業を展開している。「グループホームあったかいご燕沢東」は、国道4号線の仙台バイパスと利府街道に近い住宅街の一角に2010年1月、木造平屋の2ユニットで開所した。近くには公園、コミュニティセンター、小学校、保育園、協力医療機関や特別養護老人ホームがある、事業所には中庭があり、天気の良い朝には日光浴や野菜を栽培するコミュニティスペースになっている。

【事業所の優れている点・工夫点】

①職員に他業種体験の場を設けていること

職員には、同法人の他事業所で3ヶ月間職場体験ができる仕組みがあり、他の業態の仕事を経験することで、仕事内容を理解し、自分の事業所の運営に生かしている。このことは、法人内の連帯と協力関係を強めている。職員は各委員会に所属し、主体的に運営に参加する仕組みと学習の場が設けられており、スキルアップに繋がるように工夫されている。

②外国人研修生の受け入れを行っていること

法人として外国人研修生を受け入れており、外国人も働ける職場作りを目指し、出身地であるネパール料理の試食会などを企画し交流と雇用の定着に努め、そのことが職員の離職の減少に繋がっている。

③地域や他業種との繋がり作りを行っていること

事業所は地域の「チームつばめ」(認知症にやさしい地域づくりプロジェクト)に参加し、地域の他の介護事業所や行政区、病院、小学校、地域住民との交流を深め、認知症や介護についての学習、啓蒙の場となっている。

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燕沢東
ユニット名	つばめ棟

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)
57	利用者で職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)
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)
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)
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)
61	利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごさせている。 (参考項目：30, 31)
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、安心して暮らさせている。 (参考項目：28)

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)
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)
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)
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)
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。
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。

【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：グループホームあつたかいご燕沢東）「ユニット名：つばめ棟」

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	事業所理念「私たちは優しさを力とし地域の方々と支え合い笑顔と感謝の心を以って地域社会の福祉に貢献いたします」を基にユニットごとの会議で入居者さまにとっての利益を検討している。	理念について、年度ごとに法人の社長が管理者に『理念教育』を行い、各職員には面談の時間に伝達している。面談で理念の確認と個人目標の設定をしている。ユニット目標「苦手意識をなくそう」「ありがとうの気持ちをもって感謝と笑顔」を意識しながら、入居者本人のやりたいことを、自立支援のためのケアプランに落とし込んでいく。	
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	燕沢地域包括支援センターが主体となっている「チームつばめ」に参加し、事業所として地域に貢献をするよう取り組んでいる。	町内会に加入し、回覧板も回ってくる。地域包括職員・薬局職員・病院看護師・他法人の小規模多機能やグループホームの管理者・民生委員・地域住民が構成する「チームつばめ」に参加している。そこで様々な情報交換やアドバイスを得ている。近くの西山小学校、燕沢小学校で、認知症理解のための寸劇をみんなで行った。	
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	以前まで広報誌を活用し、家族様に豆知識として「認知症について」発信していたが、最近は興味のある単語等に変ってきていた。来所時や電話対応にて認知症に関連することを聞かれた際、そのつど対応している。		
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5類となり、今年度より対面での運営推進会議を再開。役員の方に事故報告や人事、コロナ状況等を報告し、その中で意見やアドバイスを頂き、運営にあたっている。	運営推進会議は対面式で、年6回2ヶ月ごとに開催している。メンバーは、町内会長・民生委員・地域包括職員・事業所職員である。家族代表は現在欠員である。欠席者には書類を届けて意見を得ている。入居者状況、事故報告、ヒヤリ・ハット報告をしている。	
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取り組んでいる	入居者の大半が生活保護の方であることから宮城野区保護課とより密に話をしている。また、地域包括支援センターの職員へは運営推進会議を通し、毎回意見を頂いている。	生活保護の人については、宮城野区保護課との連絡を密にしている。介護保険課とは事故報告、介護認定の更新時などに連絡している。地域包括職員とは運営推進会議や「チームつばめ」を通して交流を行っている。	

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
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	身体拘束委員会会議やテンドー本社より「ジョブメドレーアカデミー」動画を利用して職員の勉強会の支援を行って理解を深めている。	身体的拘束虐待委員会では、身体拘束及び虐待について一緒に3ヶ月に1回開催している。内容はユニット会議や回覧で情報共有し、勉強会も行っている。また法人全体でも動画を利用したオンライン研修を開催し、レポートや小テストを行い、振り返りを行っている。職員からは「スピーチロック」に関する話が多く出され、なにげない言葉遣いや声がけについて話し合い改善に活かされている。	
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	勉強会や上記に述べた「ジョブメドレーアカデミー」を利用し、虐待防止に努めている。また、年間の必須勉強でも時間も割いて日頃から不適切ケアが行われないよう考えている	法人内で毎月各事業所の所長が集まり、事例研究を行っている。また年2回虐待についてオンラインで勉強会を行っている。ストレスが原因で虐待につながる危険があるので、法人としてストレスチェック表（仕事を天気で表す仕様）を活用したり、面談（年1回基本だが他にも必要時に実施）で話を聞いている。	
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	現状学ぶ機会がなく、動画サービス「ジョブメドレーアカデミー」で理解に努める。今後、身寄りのない方に成年後見人をつける予定であり、色々と話を伺い、今後の支援に努める		
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	契約時、重要事項説明書とともに説明を行い、変更、改定の際にはその都度説明により、理解、了承を得ている。		
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	面会での訪問の際に話を聞いたり、メールや電話でのやりとりを行い、意見を伺っている。	コロナ5類後は部屋での面会も再開し、家族の意見を聞く機会が増えた。しかし秋にコロナ感染者が出た為、状況を確認しながら面会は中庭や窓越しで行っている。広報紙は入居者ごとに写真を載せており、その月の様子が分かるように心がけている。この広報紙や事業所のブログで情報発信し、家族からの反響が増えた。中庭の畑で、野菜の作り方や食べ方を教えてくれる家族もいる。	

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	ユニット会議や年間数回（本社での意見吸い上げ、施設での定期面談）意見を汲み取る機会を設け、要望を聞いている。	年1回の面談や2ヶ月に1回のユニット会議で、職員の声を聞きコミュニケーションを図り働きやすい環境を整えている。また職員は日常業務から「気づきシート」を作成し、毎月提出して業務改善に繋げている。『入居者が外に出る機会を作ろう』との意見があり、朝一で日光浴をする時間を設けた。また物品購入や作業改善などの要望もある。職員は、防災、リスク、食事、環境、広報、車両、身体拘束、虐待など、いずれかの委員会に所属し運営に活かしている。	
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	資格所得の為の受験費用助成にとどまらず研修受講費用助成も実現させ、また職員それぞれが抱える状況での勤務を実現している。		
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	内部学習用「ジョブメドレーアカデミー」を職員に提供し、時間がすいた際に気軽に行えるように機会を提供している。また、5類移行後は法人内での事業所内研修を実施し、広く研修を行っている。		
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	法人内での研修機会やリモート面談、地域包括支援センター主催の集まりを通して、広く交流を設けており、サービスの質向上に勤められるよう取り組んでる。	宮城県認知症グループホーム協議会に加入し、情報を得ている。同法人の他事業所（デイサービス）へ出向し研修する仕組みがあり、研修後には言葉遣いが変わったり、意識変化がみられる職員もいる。この取組みで、他の事業所の職員との交流もでき協力関係に繋がっている。地域包括支援センター主体の「チームつばめ」に参加し他法人のグループホームの職員と交流しており、待機者の情報交換も行っている。	

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
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	実態調査時に収集した情報を基に介護計画をスタートさせるが、その後も観察、聞き取りを継続し再アセスメントすることで課題をより明確にしよりよいケアに繋げてゆく		
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	入居申し込みや調査時においてご本人の情報収集にとどまらず 現状の困りごと、不安なことをお聞きしてともに解決策を考える。		
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	暫定プラン後の再アセスメントで課題解決の優先順位を明確にしケアプランに落とし込み支援していく。		
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	出来ることに着目し可能な限り家事など役割を分担し関係を築いている。		
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	コロナ禍においても中庭からの面会やリモートを使った面会を実施して直接的なものではないが行えるよう支援しており、5類後はより家族様とも相談を重ねて、本人の希望に沿ったケアを行えるよう取り組んでいる。		
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	コロナ5類移行はより幅広く家族様が面会に訪れて下さることで、関係性の継続支援が出来ている。また、遠くにお住まいの家族様には広報誌を通して関係性が途切れないよう取り組みを実施している。	2ヶ月に1回、入居者ごとの写真を載せた広報紙を家族に送っている。コロナ禍以降は、なかなか外出や外泊が難しくなっている。訪問理・美容を利用している。家族だけに限らず、友人が面会に来たり親戚が荷物を送ってくれたり各々の関係が途切れないように支援している。ペット好きな入居者のために、ペットとも面会ができるよう検討している。	

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
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	入居者様同士の相性を考慮しリビング内での席位置など配慮している		
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	相談、問い合わせがあれば退所後であっても出来る限り、相談や支援に努めている。		
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	ご本人、ご家族の希望やご意向を聴取するが叶わない場合や逸脱する場合にはあくまでご本人の利益を代弁する立場として支援していく。	入居時に本人や家族から、どんな暮らしをしたいか、好きなことは何かなどを聞きケアプランに取入れている。またケアプラン更新のたびに意向を聞くように取組んでいる。家事が好きという入居者は洗い物やみそ汁作りを一緒にしている。お盆拭きやテーブル拭きなど、日常生活の中で役割を担って張りのある生活になるように工夫している。	
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	ご入居前聞き取りにとどまらず、ご家族等面会時においても随時情報収集に努める。		
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	日頃より状態変化に留意し観察を行っている。		
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	ご本人、ご家族からの移行聴取はもとより日々近くで接しているスタッフとのカンファレンスにより課題を導きだし計画に反映させている。	3ヶ月毎にモニタリングし、6ヶ月ごとにケアプランを見直している。アセスメントは居室担当者と計画作成担当者が作成した後、ケアカンファレンスを開催し他の職員からも意見を聞いている。医師の意見もケアプランに反映している。家族には2ヶ月ごとに状況を報告し話を聞き、作成したケアプランは手紙と一緒に送付している。	

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
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	ケース記録や適宜スタッフから情報提供を受け意見を求め計画に反映させている。		
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	介護保険サービスにとどまらず可能な限り便宜を図り暮らしを支えていくものと心している。		
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	町内会長、民生委員、地域包括職員などから地域情報を得て、行事、防災での参考になっている。		
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	2週1度の訪問診療と週に1度の訪問看護により健康管理が行われている。また、必要に応じて専門の病院に職員、家族さまとともに受診に伺い適切な治療を行えるよう支援に努めている	かかりつけ医は家族との合意によって決めている。2週間に1度、協力医が訪問診療に来ている。皮膚科など専門医を受診する際は、かかりつけ医の紹介状を持参している。受診の際は家族に連絡し、立ち会ってもらい診察結果を共有している。訪問歯科は、必要な時に来てもらっている。訪問看護師は週1回来訪し、入居者の健康管理の他に、褥瘡の相談にも答えている。同法人の理学療法士と作業療法士が月1回訪問し、リハビリを行っている。	
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	体調面の気づきについて相談先として助言を求め日常のケアに生かしている。必要に応じ訪看より医師への連絡も行ってもらっている。		

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	協力病院の地域医療連携室と連携を行うこととしている。		
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	入居契約時に説明理解を得るとともに、重度化した際には、医師、ご家族、施設で再度方針を協議し文書による意思確認を行っている。また、往診契約時には家族様へ医師の方から終末期についての説明が行われている。	「重度化及び看取りに関する指針」を入居時に説明している。終末期には医師の判断で、看取りに取組む体制を整えている。訪問医が24時間対応している。看取りの際は入居者の好きな音楽を流すなどの配慮をし、家族が泊まることもできる。職員には看取りの勉強会を実施している。	
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	コロナ5類移行となった現在、講習について再度検討し実施をしていきたい。初期対応についての研修も事業所マニュアルや自主学习「ジョブアカデミー」にて勉強できる環境を整えている。		
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	職員が薄手の夜間を想定し年2回の避難訓練を実施。近年はコロナのこともあり、消火器取り扱い訓練は行っていなかったが、今後は実施に向け検討をしていきたい。	感染症と自然災害のBCP（事業継続計画）を作成している。コロナ感染者が出た時は、これに従って対応した。消防訓練を年2回実施し、他に水害の際に協力機関への避難訓練を検討している。防災設備は業者が定期点検している。警備会社とも契約している。備蓄品は衛生用品を含め3日分備蓄している。	
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	羞恥心や自尊心に配慮したケアや接遇を念頭に入れ、入居者さまとの信頼関係が構築されても、一定の節度をもって接することとしている。	名字に「さん」をつけて呼ぶことを基本としている。同じ苗字の人は確認して名前でも、同姓同名の際は本人や家族に希望を聞いて呼んでいる。排泄介助時にはドアを閉めたり、周りに人がいないことを確かめたり、自尊心やプライバシーに配慮した対応をしている。	

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
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	コンプライアンスルールを推奨し、職員からの一方的な支援にならないように気を付けて声を掛けるようにしている。		
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	業務に流されることなく ご本人のペースを尊重し寄り添えるよう心掛ける。		
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	化粧水やクリームをつけたり、髪留めをつけたりと支援行えている		
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	年中行事に合わせた行事食の提供や予定に固執することなく希望のメニューが可能なら提供しており可能な方には取り分けや下膳をお願いしている。	朝食は職員が調理している。昼食・夕食はごはんのみそ汁は職員が調理し、おかずは業者のチルド食を利用している。朝食にパンを希望する入居者もお対応している。「低栄養改善10品目シート」を作成し、バランスよく摂取できているかをチェックしている。業者のチルド食で不足する乳製品や果物を朝食やおやつで取入れている。各行事の時には行事委員会が催しに合わせて料理を考え、みんなで楽しんでいる。入居者はみそ汁作りや盛り付け、後片付けに参加している。	
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	「低栄養改善10品目シート」を活用し栄養バランスを考慮しつつ 水分摂取については常に代替品の検討を行っている。		
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	声掛けにより歯磨きを行うが 不十分な方については職員が仕上げを行っている。		

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
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	可能な限りトイレ排泄を支援、排泄状況表を利用して排泄パターンや失禁状態の把握に努め、トイレ誘導を行っている。	タブレットに排泄チェックを入力し、一人ひとりのパターンを把握している。タイミングに合わせてトイレに誘導したり、入居者の様子を見てトイレで排泄ができるよう支援している。夜間はトイレ誘導することもあるが、無理強いせず睡眠を重視している。便秘予防に乳製品やヨーグルト、コーヒー牛乳を取り入れているが、医師の指示のもとに薬を服用している人もいる。	
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	排便状況、間隔を把握し、医師、看護師の指導のもと水分摂取や運動により防止、改善に努めている。		
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	週2回以上の入浴が出来るよう支援体制はとっているが、ご本人状態や意向により柔軟に対応している。また以前未設置のリフトを設置し多くの方が湯舟に入れるよう対策を施した。	最低でも週2回の入浴を心掛けており、希望に合わせて週3～4回入浴する人もいる。リフト浴を設置したことにより、車いすの人も湯船につかれるようになった。湯はかけ流しで対応している。希望で入浴剤を使う人もいる。その日の状態に合わせて、シャワー浴や清拭に変更するなど、清潔保持に努めている。同性介助希望にも対応している。	
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	体力的に低下している方は医師指示により積極的に休息時間を設けることが基本的にはご本人の生活ペースに任せている。		
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	個人ごとに袋に管理し1日分毎にセット、飲み込みまでを服薬介助としている。		

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	利用者さまそれぞれに役割を持ってもらい、茶碗洗いや茶碗拭き、洗濯量やお盆拭き等を手伝ってもらい、午後からはレクリエーション提供を行い、笑顔が常時みられている		
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	中庭にての日光浴や玄関先までの散歩を行っている。また、気分転換も兼ねて職員が付き添い、駐車場側にある自動販売機まで買い物に行けるよう支援を行っている。	天気が良い日は朝に、中庭で日光浴を取り入れている。気分転換に近くの自動販売機に買い物に行く人もいる。車いす対応の車があり、県民の森や定義へ紅葉狩りや花見にドライブに出かけている。コロナ禍前はスーパーへ一緒に買い物に行ったり、中庭で夏祭りの行事を開催していた。	
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	ご本人、ご家族の希望があれば少額を自己管理いただき使う場面では職員が付き添い助言見守る。		
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	携帯電話を保有することに制限はなく自らがかけられるのであれば職員が支援している。		
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	10年以上経過した建物ではあるがリフォームを行い清潔保持はもとより広い空間を維持、浴室には入浴リフトを設置するなど利用される方々の利便性に配慮し運営している。	リビングや廊下に天窗があり、そこから光が差し込み明るい。リビングや廊下に加湿器を置き、天窗を開けて換気を行っている。リビングには季節の飾りがあり、見やすい大きな日めくりカレンダーがある。中庭にある柿の木や畑で野菜を育て、収穫を楽しんでいる。中庭ではユニット合同で芋煮会などの行事を開催することもある。	
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	入居当初こそ居場所の確保として席を決めて対応したが、いまはそれぞれの方がそれぞれに座り、暮らしている。		

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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時の身の回り品については出来れば新調せず使い慣れたものをご持参いただくようお願いしておりテレビなどの持ち込みについても制限を設けていない。	エアコン・ベッド・カーテン・クローゼット・洗面台が備え付けられている。入居者は衣装ケース・タンス・テレビ・ラジオ・本・雑誌・筆記用具・家族の写真・仏壇・位牌など思い思いのものを持ち込んでいます。表札は職員の手作りで、字を大きくするなどわかりやすいように工夫している。	
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	車いす自走であったり、介助による歩行、家事・炊事の手伝い、洗濯物たたみなど出来ることを生活リハビリと捉え継続していけるよう配慮支援している。		

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	0495200123	事業の開始年月日	2010年1月15日	
		指定年月日	2022年1月15日	
法人名	株式会社テンダー			
事業所名	グループホームあったかいご燕沢東 ユニット名：うぐいす棟			
所在地	(〒 983-0822) 仙台市宮城野区燕沢東3丁目20-32			
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	2024年10月15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)】

1. 中嶋病院在宅部門や東部訪問看護ステーションと密に連携を取り、24時間体制で入居者さまの健康管理に取り組んでいる。 2. 毎月季節ごとの行事の企画を実施し、入居者さまに喜んで頂けるように取り組んでいる。 3. 外国人労働者を在留資格「介護」で施設にて受け入れており、今後も外国人労働者にも受け入れられる施設づくりに取り組んでいきたい。 4. あったかいご燕沢東ブログを毎月1回程度更新し、施設内での利用者さまの状況や様子を広く知ってもらえるよう取り組んでいる。 5. 地域との交流機会として燕沢地域包括支援センターが月に1回行っている「チームつばめ」の活動に参加し、他事業所や地域住民の方へ施設のことを広く知ってもらうよう取り組んでいる。

【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12月26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：「優しさと感謝の心」
- ・事業所理念：「私たちは優しさを力とし 地域の方々と支え合い 笑顔と感謝の心を以って 地域社会の福祉に貢献いたします」
- ・ユニット目標：「苦手意識をなくそう」(つばめ)「ありがとうの気持ちをもって感謝と笑顔」(うぐいす)。

【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

法人(株式会社テンダー)は2009年に設立し、函館、宮城、福島でグループホーム、通所介護、居宅介護支援を中心とした介護事業を展開している。「グループホームあったかいご燕沢東」は、国道4号線の仙台バイパスと利府街道に近い住宅街の一角に2010年1月、木造平屋の2ユニットで開所した。近くには公園、コミュニティセンター、小学校、保育園、協力医療機関や特別養護老人ホームがある、事業所には中庭があり、天気の良い朝には日光浴や野菜を栽培するコミュニティスペースになっている。

【事業所の優れている点・工夫点】

①職員に他業種体験の場を設けていること

職員には、同法人の他事業所で3ヶ月間職場体験ができる仕組みがあり、他の業態の仕事を経験することで、仕事内容を理解し、自分の事業所の運営に生かしている。このことは、法人内の連帯と協力関係を強めている。職員は各委員会に所属し、主体的に運営に参加する仕組みと学習の場が設けられており、スキルアップに繋がるように工夫されている。

②外国人研修生の受け入れを行っていること

法人として外国人研修生を受け入れており、外国人も働ける職場作りを目指し、出身地であるネパール料理の試食会などを企画し交流と雇用の定着に努め、そのことが職員の離職の減少に繋がっている。

③地域や他業種との繋がり作りを行っていること

事業所は地域の「チームつばめ」(認知症にやさしい地域づくりプロジェクト)に参加し、地域の他の介護事業所や行政区、病院、小学校、地域住民との交流を深め、認知症や介護についての学習、啓蒙の場となっている。

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燕沢東
ユニット名	うぐいす棟

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させている。 (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

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：グループホームあつたかいご燕沢東）「ユニット名：うぐいす棟」

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	事業所理念「私たちは優しさを力とし地域の方々と支え合い笑顔と感謝の心を以って地域社会の福祉に貢献いたします」を基にユニットごとの会議で入居者さまにとっての利益を検討している。	理念について、年度ごとに法人の社長が管理者に『理念教育』を行い、各職員には面談の時間に伝達している。面談で理念の確認と個人目標の設定をしている。ユニット目標「苦手意識をなくそう」「ありがとうの気持ちをもって感謝と笑顔」を意識しながら、入居者本人のやりたいことを、自立支援のためのケアプランに落とし込んでいく。	
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	燕沢地域包括支援センターが主体となっている「チームつばめ」に参加し、事業所として地域に貢献をするよう取り組んでいる。	町内会に加入し、回覧板も回ってくる。地域包括職員・薬局職員・病院看護師・他法人の小規模多機能やグループホームの管理者・民生委員・地域住民が構成する「チームつばめ」に参加している。そこで様々な情報交換やアドバイスを得ている。近くの西山小学校、燕沢小学校で、認知症理解のための寸劇をみんなで行った。	
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	以前まで広報誌を活用し、家族様に豆知識として「認知症について」発信していたが、最近興味のある単語等が変わってきていた。来所時や電話対応にて認知症に関連することを聞かれた際、そのつど対応している。		
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5類となり、今年度より対面での運営推進会議を再開。役員の方に事故報告や人事、コロナ状況等を報告し、その中で意見やアドバイスを頂き、運営にあたっている。	運営推進会議は対面式で、年6回2ヶ月ごとに開催している。メンバーは、町内会長・民生委員・地域包括職員・事業所職員である。家族代表は現在欠員である。欠席者には書類を届けて意見を得ている。入居者状況、事故報告、ヒヤリ・ハット報告をしている。	
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取り組んでいる	入居者の大半が生活保護の方であることから宮城野区保護課とより密に話をしている。また、地域包括支援センターの職員へは運営推進会議を通し、毎回意見を頂いている。	生活保護の人については、宮城野区保護課との連絡を密にしている。介護保険課とは事故報告、介護認定の更新時などに連絡している。地域包括職員とは運営推進会議や「チームつばめ」を通して交流を行っている。	

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
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	身体拘束委員会会議やテnder本社より「ジョブメドレーアカデミー」動画を利用して職員の勉強会の支援を行って理解を深めている。	身体的拘束虐待委員会では、身体拘束及び虐待について一緒に3ヶ月に1回開催している。内容はユニット会議や回覧で情報共有し、勉強会も行っている。また法人全体でも動画を利用したオンライン研修を開催し、レポートや小テストを行い、振り返りを行っている。職員からは「スピーチロック」に関する話が多く出され、なにげない言葉遣いや声がけについて話し合い改善に活かされている。	
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	勉強会や上記に述べた「ジョブメドレーアカデミー」を利用し、虐待防止に努めている。また、年間の必須勉強でも時間も割いて日頃から不適切ケアが行われないよう考えている	法人内で毎月各事業所の所長が集まり、事例研究を行っている。また年2回虐待についてオンラインで勉強会を行っている。ストレスが原因で虐待につながる危険があるので、法人としてストレスチェック表（仕事を天気で表す仕様）を活用したり、面談（年1回基本だが他にも必要時に実施）で話を聞いている。	
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に支援している	現状学ぶ機会がなく、動画サービス「ジョブメドレーアカデミー」で理解に努める。今後、身寄りのない方に成年後見人をつける予定であり、色々と話を伺い、今後の支援に努める		
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	契約時、重要事項説明書とともに説明を行い、変更、改定の際にはその都度説明により、理解、了承を得ている。		
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	面会での訪問の際に話を聞いたり、メールや電話でのやりとりを行い、意見を伺っている。	コロナ5類後は部屋での面会も再開し、家族の意見を聞く機会が増えた。しかし秋にコロナ感染者が出た為、状況を確認しながら面会は中庭や窓越しで行っている。広報紙は入居者ごとに写真を載せており、その月の様子が分かるように心がけている。この広報紙や事業所のブログで情報発信し、家族からの反響が増えた。中庭の畑で、野菜の作り方や食べ方を教えてくれる家族もいる。	

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	ユニット会議や年間数回（本社での意見吸い上げ、施設での定期面談）意見を汲み取る機会を設け、要望を聞いている。	年1回の面談や2ヶ月に1回のユニット会議で、職員の声を聞きコミュニケーションを図り働きやすい環境を整えている。また職員は日常業務から「気づきシート」を作成し、毎月提出して業務改善に繋げている。『入居者が外に出る機会を作ろう』との意見があり、朝一で日光浴をする時間を設けた。また物品購入や作業改善などの要望もある。職員は、防災、リスク、食事、環境、広報、車両、身体拘束、虐待など、いずれかの委員会に所属し運営に活かしている。	
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	資格所得の為の受験費用助成にとどまらず研修受講費用助成も実現させ、また職員それぞれが抱える状況での勤務を実現している。		
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	内部学習用「ジョブメドレーアカデミー」を職員に提供し、時間がすいた際に気軽に行えるように機会を提供している。また、5類移行後は法人内での事業所内研修を実施し、広く研修を行っている。		
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	法人内での研修機会やリモート面談、地域包括支援センター主催の集まりを通して、広く交流を設けており、サービスの質向上に勤められるよう取り組んでる。	宮城県認知症グループホーム協議会に加入し、情報を得ている。同法人の他事業所（デイサービス）へ出向し研修する仕組みがあり、研修後には言葉遣いが変わったり、意識変化がみられる職員もいる。この取組みで、他の事業所の職員との交流もでき協力関係に繋がっている。地域包括支援センター主体の「チームつばめ」に参加し他法人のグループホームの職員と交流しており、待機者の情報交換も行っている。	

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
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	実態調査時に収集した情報を基に介護計画をスタートさせるが、その後も観察、聞き取りを継続し再アセスメントすることで課題をより明確にしよりよいケアに繋げてゆく		
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	入居申し込みや調査時においてご本人の情報収集にとどまらず 現状の困りごと、不安なことをお聞きしてともに解決策を考える。		
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	暫定プラン後の再アセスメントで課題解決の優先順位を明確にしケアプランに落とし込み支援していく。		
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	出来ることに着目し可能な限り家事など役割を分担し関係を築いている。		
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	コロナ禍においても中庭からの面会やリモートを使った面会を実施して直接的なものではないが行えるよう支援しており、5類後はより家族様とも相談を重ねて、本人の希望に沿ったケアを行えるよう取り組んでいる。		
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	コロナ5類移行はより幅広く家族様が面会に訪れて下さることで、関係性の継続支援が出来ている。また、遠くにお住まいの家族様には広報誌を通して関係性が途切れないよう取り組みを実施している。	2ヶ月に1回、入居者ごとの写真を載せた広報紙を家族に送っている。コロナ禍以降は、なかなか外出や外泊が難しくなっている。訪問理・美容を利用している。家族だけに限らず、友人が面会に来たり親戚が荷物を送ってくれたり各々の関係が途切れないように支援している。ペット好きな入居者のために、ペットとも面会ができるよう検討している。	

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
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	入居者様同士の相性を考慮しリビング内での席位置など配慮している		
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	相談、問い合わせがあれば退所後であっても出来る限り、相談や支援に努めている。		
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	ご本人、ご家族の希望やご意向を聴取するが叶わない場合や逸脱する場合にはあくまでご本人の利益を代弁する立場として支援していく。	入居時に本人や家族から、どんな暮らしをしたいか、好きなことは何かなどを聞きケアプランに取入れている。またケアプラン更新のたびに意向を聞くように取組んでいる。家事が好きという入居者は洗い物やみそ汁作りを一緒にしている。お盆拭きやテーブル拭きなど、日常生活の中で役割を担って張りのある生活になるように工夫している。	
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	ご入居前聞き取りにとどまらず、ご家族等面会時においても随時情報収集に努める。		
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	日頃より状態変化に留意し観察を行っている。		
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	ご本人、ご家族からの移行聴取はもとより日々近くで接しているスタッフとのカンファレンスにより課題を導きだし計画に反映させている。	3ヶ月毎にモニタリングし、6ヶ月ごとにケアプランを見直している。アセスメントは居室担当者と計画作成担当者が作成した後、ケアカンファレンスを開催し他の職員からも意見を聞いている。医師の意見もケアプランに反映している。家族には2ヶ月ごとに状況を報告し話を聞き、作成したケアプランは手紙と一緒に送付している。	

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
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	ケース記録や適宜スタッフから情報提供を受け意見を求め計画に反映させている。		
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	介護保険サービスにとどまらず可能な限り便宜を図り暮らしを支えていくものと心している。		
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	町内会長、民生委員、地域包括職員などから地域情報を得て、行事、防災での参考になっている。		
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	2週1度の訪問診療と週に1度の訪問看護により健康管理が行われている。また、必要に応じて専門の病院に職員、家族さまとともに受診に伺い適切な治療を行えるよう支援に努めている	かかりつけ医は家族との合意によって決めている。2週間に1度、協力医が訪問診療に来ている。皮膚科など専門医を受診する際は、かかりつけ医の紹介状を持参している。受診の際は家族に連絡し、立ち会ってもらい診察結果を共有している。訪問歯科は、必要な時に来てもらっている。訪問看護師は週1回来訪し、入居者の健康管理の他に、褥瘡の相談にも答えている。同法人の理学療法士と作業療法士が月1回訪問し、リハビリを行っている。	
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	体調面の気づきについて相談先として助言を求め日常のケアに生かしている。必要に応じ訪看より医師への連絡も行ってもらっている。		

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	協力病院の地域医療連携室と連携を行うこととしている。		
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	入居契約時に説明理解を得るとともに、重度化した際には、医師、ご家族、施設で再度方針を協議し文書による意思確認を行っている。また、往診契約時には家族様へ医師の方から終末期についての説明が行われている。	「重度化及び看取りに関する指針」を入居時に説明している。終末期には医師の判断で、看取りに取組む体制を整えている。訪問医が24時間対応している。看取りの際は入居者の好きな音楽を流すなどの配慮をし、家族が泊まることもできる。職員には看取りの勉強会を実施している。	
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	コロナ5類移行となった現在、講習について再度検討し実施をしていきたい。初期対応についての研修も事業所マニュアルや自主学习「ジョブアカデミー」にて勉強できる環境を整えている。		
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	職員が薄手の夜間を想定し年2回の避難訓練を実施。近年はコロナのこともあり、消火器取り扱い訓練は行っていなかったが、今後は実施に向け検討をしていきたい。	感染症と自然災害のBCP（事業継続計画）を作成している。コロナ感染者が出た時は、これに従って対応した。消防訓練を年2回実施し、他に水害の際に協力機関への避難訓練を検討している。防災設備は業者が定期点検している。警備会社とも契約している。備蓄品は衛生用品を含め3日分備蓄している。	
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	羞恥心や自尊心に配慮したケアや接遇を念頭に入れ、入居者さまとの信頼関係が構築されても、一定の節度をもって接することとしている。	名字に「さん」をつけて呼ぶことを基本としている。同じ苗字の人は確認して名前、同姓同名の際は本人や家族に希望を聞いて呼んでいる。排泄介助時にはドアを閉めたり、周りに人がいないことを確かめたり、自尊心やプライバシーに配慮した対応をしている。	

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
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	コンプライアンスルールを推奨し、職員からの一方的な支援にならないように気を付けて声を掛けるようにしている。		
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	業務に流されることなく ご本人のペースを尊重し寄り添えるよう心掛ける。		
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	化粧水やクリームをつけたり、髪留めをつけたりと支援行えている		
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	年中行事に合わせた行事食の提供や予定に固執することなく希望のメニューが可能なら提供しており可能な方には取り分けや下膳をお願いしている。	朝食は職員が調理している。昼食・夕食はごはんのみそ汁は職員が調理し、おかずは業者のチルド食を利用している。朝食にパンを希望する入居者もおとり対応している。「低栄養改善10品目シート」を作成し、バランスよく摂取できているかをチェックしている。業者のチルド食で不足する乳製品や果物を朝食やおやつで取入れている。各行事の時には行事委員会が催しに合わせて料理を考え、みんなで楽しんでいる。入居者はみそ汁作りや盛り付け、後片付けに参加している。	
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	「低栄養改善10品目シート」を活用し栄養バランスを考慮しつつ 水分摂取については常に代替品の検討を行っている。		
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	声掛けにより歯磨きを行うが 不十分な方については職員が仕上げを行っている。		

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
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	可能な限りトイレ排泄を支援、排泄状況表を利用して排泄パターンや失禁状態の把握に努め、トイレ誘導を行っている。	タブレットに排泄チェックを入力し、一人ひとりのパターンを把握している。タイミングに合わせてトイレに誘導したり、入居者の様子を見てトイレで排泄ができるよう支援している。夜間はトイレ誘導することもあるが、無理強いせず睡眠を重視している。便秘予防に乳製品やヨーグルト、コーヒー牛乳を取り入れているが、医師の指示のもとに薬を服用している人もいる。	
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	排便状況、間隔を把握し、医師、看護師の指導のもと水分摂取や運動により防止、改善に努めている。		
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	週2回以上の入浴が出来るよう支援体制はとっているが、ご本人状態や意向により柔軟に対応している。また以前未設置のリフトを設置し多くの方が湯舟に入れるよう対策を施した。	最低でも週2回の入浴を心掛けており、希望に合わせて週3～4回入浴する人もいる。リフト浴を設置したことにより、車いすの人も湯船につかれるようになった。湯はかけ流しで対応している。希望で入浴剤を使う人もいる。その日の状態に合わせて、シャワー浴や清拭に変更するなど、清潔保持に努めている。同性介助希望にも対応している。	
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	体力的に低下している方は医師指示により積極的に休息時間を設けることが基本的にはご本人の生活ペースに任せている。		
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	個人ごとに袋に管理し1日分毎にセット、飲み込みまでを服薬介助としている。		

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	利用者さまそれぞれに役割を持ってもらい、茶碗洗いや茶碗拭き、洗濯畳やお盆拭き等を手伝ってもらい、午後からはレクリエーション提供を行い、笑顔が常時みられている		
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	中庭にての日光浴や玄関先までの散歩を行っている。また、気分転換も兼ねて職員が付き添い、駐車場側にある自動販売機まで買い物に行けるよう支援を行っている。	天気が良い日は朝に、中庭で日光浴を取り入れている。気分転換に近くの自動販売機に買い物に行く人もいる。車いす対応の車があり、県民の森や定義へ紅葉狩りや花見にドライブに出かけている。コロナ禍前はスーパーへ一緒に買い物に行ったり、中庭で夏祭りの行事を開催していた。	
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	ご本人、ご家族の希望があれば少額を自己管理いただき使う場面では職員が付き添い助言見守る。		
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	携帯電話を保有することに制限はなく自らがかけられるのであれば職員が支援している。		
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	10年以上経過した建物ではあるがリフォームを行い清潔保持はもとより広い空間を維持、浴室には入浴リフトを設置するなど利用される方々の利便性に配慮し運営している。	リビングや廊下に天窓があり、そこから光が差し込み明るい。リビングや廊下に加湿器を置き、天窓を開けて換気を行っている。リビングには季節の飾りがあり、見やすい大きな日めくりカレンダーがある。中庭にある柿の木や畑で野菜を育て、収穫を楽しんでいる。中庭ではユニット合同で芋煮会などの行事を開催することもある。	
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	入居当初こそ居場所の確保として席を決めて対応したが、いまはそれぞれの方がそれぞれに座り、暮らしている。		

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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時の身の回り品については出来れば新調せず使い慣れたものをご持参いただくようお願いしておりテレビなどの持ち込みについても制限を設けていない。	エアコン・ベッド・カーテン・クローゼット・洗面台が備え付けられている。入居者は衣装ケース・タンス・テレビ・ラジオ・本・雑誌・筆記用具・家族の写真・仏壇・位牌など思い思いのものを持ち込んでいる。表札は職員の手作りで、字を大きくするなどわかりやすいように工夫している。	
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	車いす自走であったり、介助による歩行、家事・炊事の手伝い、洗濯物たたみなど出来ることを生活リハビリと捉え継続していけるよう配慮支援している。		