

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	1790100315		
法人名	株式会社 メディカルケア		
事業所名	グループホーム 暁(あかつき)		
所在地	石川県金沢市神谷内町チ162番地1		
自己評価作成日	令和6年8月29日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人シナジースマイル		
所在地	金沢市千木町1129番地		
訪問調査日	令和6年9月26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)】

建物は平屋であり、ユニット同士や併設の小規模多機能事業所と連携し、交流やイベントの開催などを行っております。* 現在、コロナ対策により、小規模多機能事業所との交流は個別で行い、行き来している。
理学療法士による体操教室やプロのシェフによる本格的な料理の提供も行っております。
また、提携医療機関は代表者経営の医院であり、24時間対応をはじめ代表者自ら2週間に1回の訪問診療や毎週の訪問看護もあり、医療連携体制が充実しています。
歯科の先生も訪問診療に来られております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

介護理念を常に利用者提供サービスと社会に対しての貢献活動に活かしてゆけるように取り組まれている。これは短期間ではなかなか徹底できることではないが、開設者とホーム職員達がそうすることの理由を事例を基に根拠づけることにより、具体的に共有してゆける方向を有している。ホーム職員の入れ替わりに際しても職場が創り出すこれらの雰囲気や重きを置いているので、この方針に少しでも早く溶け込み易く、理解し易いような工夫がなされていた。又、理学療法士による訓練を日常のケアに取り入れることにより、「基礎体力の維持・強化」、「嚥下能力の維持・強化」等に注力し、入居者の健康的長生きを科学的にも支援できているホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～59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	
60	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	67	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
61	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:18,42)	○	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	68	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
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○	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	69	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)	○	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
63	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:40,41)	○	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	70	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
64	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:53)	○	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	71	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
65	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	72	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
66	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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です]

自己	外部	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	ケアや判断で迷ったときには、必ず理念と具体的にわかりやすく書かれた行動指針を確認しております。『利用者様の為に 仲間と共に 豊かなケアを目指します』の理念のもと、安心できる暮らしをしていただけるよう努めております。また、コロナ禍より始めた月2回の少人数での会議やカンファレンスでは、理念に基づいた年度目標を確認し合い、参加できなかったスタッフへは、申し送りを通して確認を行っている。新入社員には、オリエンテーションでホーム長から理念及び行動指針をわかりやすく伝えております。利用者本位である事・虐待はぜったいにしない事、不適切ケアを行わない事など、適宜ホーム長よりスタッフ皆に周知を行っている。ご利用者様の安全を第一とし、防災についてを施設目標の1番として取り組んでいる。	新任職員には、オリエンテーションの際に理念について説明している。身体拘束、虐待、不適切なケアなど新任研修を実施しており、理念に基づいた行動指針を分かり易くホーム長が説明している。	
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	夏はカブトムシ&クワガタ祭りを開催しておりましたが、コロナ禍からは中止し、繋がりが途切れぬよう代替えとして、こちら側から出向き子供たちにカブトムシをプレゼントしております。今年で10年目になりました。秋には文化祭で近所にお住まいの折紙の先生を招き、折紙教室を開いたり、ナースのなんでも相談所コーナーを設け、たくさんの方に参加していただいておりますが、こちらも中止し、繋がりが途切れぬよう代替えとして、地域の作品展示会をホームページ上で行い、これまでと違った形での開催をし交流をはかっております。近所の保育園の発表会はコロナの状況をみな参加をしていきます。町会の夏祭りについては、近年の猛暑の影響もあり難しい面もあります。地域の方が何か困ったことがあれば直接相談に来られたり、自宅へ訪問して併設サービスの小規模多機能型居宅介護も含めて説明している。	コロナ前は毎年度、カブトムシ、クワガタ祭りを開催しており、しばらくの間コロナ禍で中止していたが、地域との繋がりがとぎれないようお祭りに包括したうえ継続している。今年度は10年目になり8月の夏休み機関に実施した。これまでの地域貢献と交流の拡大により地域からの相談が多くなり、ホーム一丸となって共に暮らしてゆけるよう対応している。	
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	文化祭は、地域交流室にて、毎年恒例となった地域のボランティアの会の作品展示会を行ってきた。コロナ禍からは、ホームページ上で行っている。手作りの人形を頂いたりしている。また運営推進会議では地域の町会長や民生委員とのコミュニケーションも図っている。*コロナ対策により中止していたが、5年度より再開している。		

自己	外部	項目	自己評価 実施状況	外部評価	
				実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	コロナ対策にて中止していた期間は、施設での取り組みや、サービスの状況などを書面にて報告しております。コロナ禍前の開催時にあった防犯についてのアドバイスをもとに安全体制の確保に努めております。防犯カメラの設置をしました。現在は再開しており、2ヶ月に1回開催している。能登大震災があり防災に関する意見交換が特に多いです。地域の施設の方も参加して頂き連携をはかっている。	運営推進会議の参加メンバーとして町会長さん、民生委員さん、ご家族様、地域包括、地域施設職員の参加者で構成され2ヶ月に1回開催されている。能登の震災後は、自宅の改修をうたい屋根瓦等の修理を高額な金額で修理する詐欺の話があり、警察が防犯カメラの設置有無を確認する事もあった。以前からも防災に加えて防犯の話も出ていた。入居者の離設についても安全のため必要であり、能が侵入する可能性を考え、防犯カメラの設置が必要との判断で設置した。	
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	一人暮らしの方が、入居するにあたって、引越し等の支援を行った際など、地域包括支援センターとも連携し、対応しました。地域包括支援センター主催のオレンジカフェ(認知症カフェ)に参加させていただくこともあります。その際は認知症に関するお話をさせていただいております。運営推進会議にもいつも参加していただき、ご意見を頂いています。	一人暮らしの方の入居にあたり引越しの手伝いを行っている。防災に関しては、市からもアドバイスを頂きマニュアルの見直し等も行っている。	
6	(5) b	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	委員会にて定期的に話し合い、何が身体拘束にあたるのかをスタッフに周知し、勉強会実施、身体拘束をしないケアに取り組んでおります。本人様が自由に行動できるように他ユニット、事務所、小規模多機能と連携し、見守っております。適切でない声かけ等があれば、今一度不適切ケアを行わないように話し合いをしたりしています。身体拘束をしないケアを施設目標に掲げ、チーム全体で不適切ケアがあれば注意しあう事・スタッフの精神面でのサポートも行っております。ご家族様には、契約前や契約後も身体拘束をしない旨を伝えている。新人職員入職時には管理者ホーム長より説明を行っている。	身体拘束に関しては、言葉がきつかった等、その都度職員全員に言葉がけを行い、ホーム長は周知徹底を図っている。接し方に関しても、その都度伝えている。ミーティングは月に2回ユニットごとに開催しており全員が参加し、毎日のケアに活かされている。	その都度、職員さんが気づく様に声掛けをされており指導を徹底されてる事が伺えた。
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	施設目標を掲げ、スピーチロックや虐待にあたる行為がないかの確認をしながらケアを行っている。スタッフ同士で注意し合うようにしている。小さなキズであっても発見した際には、皆で共有するよう心がけている。認知症ケアは難しいと思うこともあり、勉強会やカンファレンスを行いながら工夫したケアを考え、安心安全な環境をつくれるよう努めている。虐待はしてはいけない事であり、身体拘束同様に不適切ケアがあれば注意していくようつとめている。新人職員入職時には管理者ホーム長より説明を行っている。		
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	外部研修等で学んでいる。利用者様に後見人がついている方もおいでのので、制度については引き続き学んでいく。		

自己	外部	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
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	契約時には、重要事項説明書及び契約書を契約者と共に文書を読み、その際は噛み砕きながら説明している。納得したうえで次の項目に進んでいる。また、介護保険等での変更があれば説明をし、その都度サインを得ている。		
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	家族様とはこまめに連絡をとっております。コロナ禍ではスタッフ立会いでの窓越しの面会でしたが、現在は、直接面会ができており、家族様との楽しい一時を過ごせるよう配慮させていただいております。利用者様や家族様からご意見があった際には、スタッフ皆で共有し、支援に反映させております。運営推進会議には利用者様とご家族と参加してもらっています。会議の場で頂いた意見であったり良い言葉を頂いた際にも周知しています。会議録にて報告を行っている。	ご家族様との連絡は面会や書面、電話等で実施している。外出は、ご家族様の希望により寄り添った対応している。面会時間に関しても制限せずに面会できるよう実行している。少しずつ元の生活に戻れるよう日々の介護を通して工夫している。	ご家族様と入居者ご本人様との面会時間に制限がない事は評価できる。今を大事にして家族同士が会える機会を大切にしているホームである事が感じられた。
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	運営・業務等に関する意見はいつでも現場リーダーに言える体制となっている。会議では管理者に直接意見できるような場をつくっている。前向きな意見がもらえるよう伝えている。	職員の意見は月2回のカンファレンスで直接話を聞く体制が構築できている。ホーム長ではなく主任に話が有った際でも文章で伝えたり、行事や業務内容に関しても必ず返答し、その意見を反映できる体制が整っている。	
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	管理職手当、資格手当を設けている。向上心が持てるような給与評価(能力給、賞与等)を頂いている。また、処遇改善手当では勤務経過年数別に手当てを設定している。		
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	最近では外部研修が主流になってきている。職員育成についてはアセッサーの講習を受けた職員が中心となり、施設内研修や日々の中で介助方法を指導するなど、育成に努めています。経験や資格のないスタッフには、初任者研修にて資格が取得できるように取組を行っている。		
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	グループホームの部会や、研修会等がある際にはできる限り参加している。運営推進会議では、近くにあるグループホームとお互いに関催時には出席し、交流を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価 実施状況	外部評価	
				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	入居するにあたって、事前に本人様と直接会い、不安に思っていることや要望等をゆっくり話せる機会を設けている。利用者様が自分の思いや、今置かれている現状を把握できていない場合でも本人とのコミュニケーションから思いを引き出すよう工夫している。時には聞く側に徹する事もある。 ここ最近入居された方は、併設の小規模多機能ホーム梧から利用されていた方が多く、情報共有している。 本人や家族から困っている事や要望を確認しながら関係づくりを行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	話しやすい雰囲気をつくれるよう努めている。質問があれば分かりやすく伝え、気軽に話しをして頂けるよう関係づくりに努めている。入居前の待機して頂いている時に、時々連絡とる方は、サービス開始時に比較的關係づくりがしやすい事もある。		
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	入居前の初回面談では、情報を頂くと同時に本人様、家族様の思い等を聞かせて頂き、まずは何が必要なのか求めていることはどのようなことかを見極め、納得のできるサービスが開始できるよう努めている。		
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	日々の社会の情報(特に石川県のニュース)や近隣のスーパー等のチラシを見ながら何気ない日常の会話をしながら、暮らしを共にしていることを感じて頂いている。本人様の生活リズムを把握しながら、洗濯物干し、洗濯たみ、掃除や血洗いを一緒にしたり、季節ごとの生活文化や歌を教えてもらうなど相互に支えあっている。また、昔の話をしたり、仕事していた頃の話しを生き活きとされる方もいる。		
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	今のご本人の状態を共有し、相談しながら共に支援の協力を頂いている。食べたいものがあれば家族様に連絡し、持ってきていただくこともある。また、月に1回、担当スタッフがメインでお便りを出している。写真の表情をみて安心して下さる家族も多い。スタッフから相談したいことがあれば、その都度連絡させて頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価 実施状況	外部評価	
				実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご自宅へ行かれ、洋服や生活用品をとりこに帰ったり、お墓参り・外食など、馴染みの場所へ出かけている。コロナ過が落ち着き、家族様に対応される方も多し。昔から通院している専門医へ行かれる方もおいでるので、その際は送迎や付添いを行っている。お孫さんや・近所の方が来所してくれる方もいます。	希望があれば面会や外出を実施している。ご本人が自宅に行き洋服や生活用品を取りこに帰りたいとの希望が有った際にも、職員が送迎し自宅にお連れする事もある。又、ご家族様がお迎えに来られ外出や外食をされることもある。その際にも職員が送迎を行うなどの支援も実施している。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お互いに合わない利用者様もおられるため、雰囲気が悪くならないように気を配っている。口論があった時は、職員がフォローし、周囲の利用者様にも安心できる声かけをしている。日頃からも声かけの方法や座席に気を付けている。		
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	サービス利用(契約)が終了しても、入居者の紹介の相談を受けることもある。また、利用中止になった方へは、病院との連携や次の入居先との連携に努めています。他施設への入所等の契約終了時も「何かあれば相談してください」と相手施設や家族様に伝えている。 入居先の担当の方から、その後の様子を教えて頂いたりしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(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	小グループで行きたい所を募り、ドライブ等に出かけております。個別では、自宅へ帰って必要な物を取りに行ったりして家を見る事で安心される。日々の会話の中からも本人様の思いが聞けるようコミュニケーションを図っており、一人ひとりの願いが叶えられるような活動を実施していきたいと思っております。ご家族様とお墓参り行ったりする方もおいでる。ご自身の思いを言えない方は表情をみながら関わっている。ご家族様も面会にきて声をかけていただいている。	新任職員が入居者の意見を把握できない際には職員や入居者様の状態に応じてカンファレンスの回数を増やしている。本人が言葉を伝えられない状態の場合は職員で日々の生活から得た情報を意見交換し、その人が何を望んでいるのかを職員で共有できる環境をつくっている。	
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	入居前のアセスメントの際に、本人様、家族様より、職歴、生活等について確認をしている。入居後も会話の中であったりご家族からも新たな情報があれば皆で共有し、サービスに活かせるようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日頃からのケアや記録から生活リズム、得意・不得意、嗜好等を把握している。スタッフが生活リズムをつかみづらい場合、特に記録を細目に行い、スタッフ間で共有・把握を行う。		

自己	外部	項目	自己評価 実施状況	外部評価	
				実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人様、家族様の意向を踏まえて計画作成している。カンファレンスでは、本人様や家族様の意向を確認しながら、管理者参加しスタッフ間で意見交換(当日参加できないスタッフからも事前に意見や情報を収集)を行い、プランに反映させている。専門家の意見を必要とする際は、代表である医師に相談したり、理学療法士に意見を頂くなど、チームで取り組んでいる。また日々の話し合いの中で意見あった際は、記録を残して実行・評価するように伝えている。介護計画の重要性をスタッフに伝え、必要時には、適宜プランの変更を行っている。	ご家族様の意向を踏まえケアプランは6か月のインターバルで見直しを行っている。話し合いの意見も細かく記録に残し、医師、ホーム長、職員等、専門的意見を反映させ、必要な情報が揃っているプランの作成を行っている。	
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	気づきの記録がとても重要であることを日頃から伝えている。早番、日勤、遅番、夜勤の変則勤務であり、出勤時には、引継ぎを行い、情報の共有を図っている。同時に申し送り簿や個別ケース記録の確認も行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時々々の状態や本人様、家族様の希望により、系列の特別養護老人ホームや他施設を紹介している。		
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	週2回、施設内駐車場に移動販売車が来ており、地域の皆さんが利用されている。利用者様で買い物される方もおり、その際に地域の方と談笑する場面もみられる。		
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	基本、通院時の送迎・付き添い支援を行っております。緊急時を含め、より安心・安全に過ごして頂くために代表者が経営している池野内科クリニックの説明を行っております。専門医への受診も付添い支援を行い、状況に応じて、家族様にも協力をいただき継続している。体調不良時は早期発見・対応に努め取り組んでおり、入院少なくお元気に過ごされている方が多い。	入居時はかかりつけ医の希望を確認し、ご本人、ご家族様の希望する医療機関が選択できるようになっている。通院時の送迎や付き添いも行っており、入居者に寄り添った医療支援に努めている。緊急時でも経営母体グループに医療機関があるので医療バックアップ体制がしっかりと整っている。	
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	併設の小規模多機能ホーム梧と当事業所を兼務している看護師が毎日状態確認を行っている。また、週1回の訪問看護も入っており、必要時には主治医に報告し、指示を得ている。看護師と訪問看護師で常に情報を共有している。		
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。	入居前に緊急時の入院先を第1希望と第2希望まで確認している。入院時には、サマリーと薬情を持参している。入院中はソーシャルワーカーや看護師と連携を図り、退院時には送迎支援も行っている。		

自己	外部	項目	自己評価 実施状況	外部評価	
				実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	契約時に重度化指針をご説明しています。終末期の説明に関しては、ご家族、医師、管理者、主任の参加で説明し、同意を得ている。医師や訪問看護師とは24時間連絡が取れるようになっている。状態が変わりつつある方は、ご家族に近況を説明し、必要時には医師から家族に説明を行い、意向確認を行うようつとめている。	入居時に看取りまで希望されるご家族様も居られるが、医療機関に入院する方が多い。終末期に関しては医師が直接ご家族様に説明し、意向を確認している。ホームでは母体のグループに医療機関があるので、医師が確認し、積極的な医療を望まれるならその意向も受け入れている。現在2名の方が看取りを希望されている。	
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	適宜主治医や看護師より指導を受けている。救急の際の手順を職員の見やすい場所に張り付けてある。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時の対応の勉強会を年1回実施している。マニュアルでは状態に応じた緊急時の手順を張り付けてある。また、定期的に訪問看護師より、指導も受けている。緊急時の連絡網も整備している。日頃から顔色やバイタル・食事量等把握し、速やかな対応に努めている。	緊急時の対応は勉強会を実施し、マニュアルもしっかりと整備されている。緊急時の指導はその都度新任職員にも伝えており、定期的な指導も行われている。又、小規模多機能が併設されており、小規模の入居者が離設された事もあったため、警察と更なる連携を図れるよう今後離接時の連絡体制を整えている最中である。	
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	いけの内科クリニック(主治医で訪問診療月2回あり)と浅ノ川総合病院及び金沢西病院が協力医療機関となっている。また系列の地域密着型特別養護老人ホームや近隣施設との連携をとっている。認知症専門医へ受診の際は、紹介状を書いてもらいソーシャルワーカーと情報を共有している。	総合病院と協力機関や地域のホームとの交流を大切にし、連携しながらの支援体制は確保されている。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	夜間帯は1ユニット1人の配置で、計2人の夜勤である。横並びのユニットで行き来もしやすくなっており、トランシーバーを使用し、連携を取っている。隣には小規模多機能ホーム梧があり、応援体制も整っている。また、緊急時は主任や管理者、ドクターなど連絡が取れている。	夜間はグループホームと小規模多機能が横並びに併設されているため、トランシーバーで連携を取っている。緊急時は主任や管理者、医師等に連携が取れている。新任の職員が夜勤する際には他の職員が付き、一人立ちする時にはユニットに主任等を配置する等、安心して夜勤できる体制を構築している。	
38	(16)	○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回以上の消防訓練を実施している。同時期に消火器、火災報知機などの災害設備の点検も行っている。また、土砂災害警戒区域でもあるため、訓練は欠かさず行っている。地域にお住まいの家族様や民生委員の方とも一緒に命の確保を最優先した防災訓練を実施している。能登大震災があり、運営推進会議でも防災に関する話題が多く、地域の方ともにより協力体制が必要と思っている。	年2回消防訓練を実施し、防災訓練には地域の方が参加できるように呼びかけ参加して頂いている。近隣の施設の職員と協定を結び、話し合いを行ってより良い対策を協議している。他法人との連携を図り、防災に対する情報交換等も行っている。	

自己	外部	項目	自己評価 実施状況	外部評価	
				実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	備蓄品やマニュアルは適宜更新している。防災委員を中心とし、災害に合わせた避難方法の確認を行っている。	災害に対する備品は、食料品、寝具、薬、オムツ等を準備されている。薬に関しては、個人ファイルで適宜新しい情報を保管している。水は生活用水や飲み水等の保管も行っており、避難時にも安全を確保できるよう準備している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○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	その方その方に応じた声かけや対応を行っている。不適切な声かけやケアでないかスタッフ同士で注意し合うよう努めている。排泄に関してはプライバシーを確保した支援を行っている。忙しいからと職員のペースになってしまわないか、尊重したケアを実施しているか、職員に問いかけるようにしている	言葉使いが強くなるように、その都度注意を払っている。安全、安心に過ごして頂くため職員間で声掛けを行っている。	
41		○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	本人様に満足して頂き、好きなように生活が送れるよう自己決定を促している。		
42		○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	コロナ対策にて不自由な生活を送られていたが、現在はコロナ前に戻り、居室やソファで休んだり、テレビや新聞、他利用者様と会話をするなど、自由に過ごしている。レクや入浴、食事の時間は決まっているが、自己決定をしてもらっている。		
43		○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	毎日化粧をされている方もおられる。衣装は出来る限り、本人と選んでいる。季節に応じた衣類が自分で選べるよう支援している。		
44	(19)	○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	利用者様の食べたいものを聞いて昼食づくりやお菓子づくりを行っている。最近はお寿司食べたいと声があり、みんなでお寿司を食べたりしている。食後には感想を聞き、次に活かしている。重度な利用者様も多く、一緒のご飯づくりは難しい面が多いが、食べたいものを聞いたり、後片付けを一緒にしたりしている。食を通してコミュニケーションをはかり楽しんでいただいている。	ホームには調理師免許を有したシェフがおり、お菓子づくりをしたり、お寿司を取り寄せたり、毎日の食事に楽しみと健康を取り入れている。お寿司に関しては、感想を聞き以前食べなかった物を取り入れたり重度の方にも楽しんでいただけるよう毎回工夫が成されている。食事を通して入居者に活力が生まれるような支援を行っている。	
45		○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	体の状態により、食事が中々進まない時などは、家族様に好きなものを用意して頂き、食事の代わりに提供しております。体調不良時の早期発見のサインの一つとして、食事量・水分量は注意してチェックしている。必要な時は食の形態を変更し、食べやすいものを提供しています。		

自己	外部	項目	自己評価 実施状況	外部評価	
				実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○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	歯科医の訪問診療があり、口腔内を診てもらっている。歯科医や歯科衛生士にアドバイスをいただき、食後にその方に応じた口腔ケアを行っている。必要時には通院支援も行っている。ご自身で歯磨きをされる方、義歯を洗う方、介助が必要な方、個々に応じて支援している。		
47	(20)	○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	尿意が不明瞭な方は定期的にトイレへお連れして排泄を行っている。夜間は転倒防止であったり、居室ゴミ箱で排尿してしまう方などはポータブルトイレを使用している方もいる。基本トイレでの排泄を行い、ポータブルトイレも併用する事で、なるべく自立して排泄を行えるようにつとめている。	入院する入居者がおられず、排泄状態が低下している方は現在いらっしゃらない。定期的にはトイレ誘導し排泄を行っており、できる限り自立した排泄が行えるように継続して支援している。	
48		○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	便秘の際は、まず、水分補給や歩行を促し様子を見る。それでも出ない場合は(-3日以上等)看護師に相談し、医師の指示にて、適切な量の整腸剤を内服してもらおう等行っている。ヨーグルトなど、乳製品を取り入れて自排便できている方もいる。		
49	(21)	○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	午前・午後共に本人様の状態や希望に合わせて対応しております。本人様の希望で日時を変更するなど柔軟に対応しております。リフト浴があり、状態に応じた入浴支援を行い、怖がらないよう声かけしている。見守りされるのが嫌という方がおり、家族様の同意も頂き、1人での入浴をしている方もいる。入浴が嫌がったり、面倒がられる方は表情みて声かけを行っている。しょうぶ湯をしたり、入浴剤をかえるなど楽しんで頂くようにしている。	ご本人の希望に沿い午前、午後の対応を行っている。体調や気分等でも柔軟な対応を心掛けており、ご本人の思いに沿った入浴支援を実施している。季節湯や入浴剤を入れるなど、入浴時間が不快にならないよう楽しく工夫して支援している。	
50		○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	入居する以前の生活から夜間眠れない方もおられるが、無理強いせず、ご自宅同様にテレビをみるなどして、眠たくなったら眠るという方もいます。室温の確認も常に行っております。時に眠剤も使用しています。シーツ交換は週に1回行い、掃除やベッドメイキングは適宜行っている。		
51		○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	服薬チェックは必ずスタッフ2人で声出しダブルチェックをしている。薬が変更になった際は副作用や体調変化の確認も行っている。普段の状態を訪問看護や医師に報告し、薬調整をもらうこともある。薬の内容や量に変化あった際は申し送りを行い、皆で把握している。		
52		○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	ここが仕事場と思われている方もおり、役割をもって過ごして頂いている。負担になる場合や他ご利用者から働きすぎではと心配されることもあるので加減しながら行っている。		

自己	外部	項目	自己評価 実施状況	外部評価	
				実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
53	(22)	○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	個別や少人数での外出は柔軟に支援しております。ドライブ、散歩、買い物支援など行っております。コロナ禍前まで行っていたスタッフや家族様との外食は、感染状況をみながら再開しています。家族様と一緒に、外出したり外食したりして楽しい時間を過ごされている。	個別にて対応しており、自宅に猫を見に行きたい等の想いを尊重し、ご家族に協力いただき自宅に送迎し実施した事例もある。外出の希望があれば希望に寄り添い良い時間が作れるよう努めている。	
54		○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	洋服や食品を買いに行かれる際は、スタッフが見守る中、利用者様自身で支払いをされている。施設前には移動スーパーが週2回来ており、買い物をされる利用者様もおり自身で支払いをされている。		
55		○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	携帯電話にて自由に電話している方もいる。(使い方がわからなくなることあり、その時は支援している)携帯電話をお持ちでない方には、家族様に同意を得て、電話をしたいと希望があれば固定電話にて連絡している。		
56	(23)	○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	中庭では、開放的で明るい雰囲気を作れるようにしており、季節を感じて頂くために家庭菜園も行っている。廊下には自宅にあった装飾品や地域の方の手作りの作品を展示したりしている。また季節のものを飾っている。 音に敏感な利用者様には音が刺激にならないよう特に夜間は注意している。 温度、湿度に気をつけ調整している。その場面場面でテレビをつけたり音楽を流したりしている。	居心地の良い空間作りの一環で、ホーム全体の空調を整備しており、室内の空気を整えることで入居者が風邪やその他感染症に少しでもかかりにくくなるように考えられている。中庭には家庭菜園を造り、入居者が水やりの役割をされるなど楽しみが継続できる支援を実施している。	
57		○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	隣ユニットに自由に行き来される利用者様もおられる。フロアの食事の席はほぼ決まっており、居場所があることで安心する利用者様もいる。フロアにはテーブル席の他にソファがあり、好きなように座ってもらっている。廊下には椅子やベンチを設置しており、一人座って外をながめている方もおいでる。		
58	(24)	○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	居心地よく生活して頂けるように可能な限り、ご自宅で生活していた際のレイアウトに近づけるようにしております。時計や家具、手すり等の位置もご本人の意向に沿い、設置しております。家族様には馴染みのものを持参して頂くようにも伝えております。タンスより出し入れが大変な方は、ハンガーラックも併用されている。写真など飾ったりして、家のようにご自身居場所として安心できる環境づくりにつとめています。	自宅で行っていた習慣を活かして居室内のレイアウトも自宅に近い状態に工夫している。ベッドの向きやテーブルの向き、衣類の収納の仕方等、本人の希望に沿って落ち着ける居室空間をつくっている。	
59		○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	ソファや椅子等を用いて、動線の安全を確保する。自由に(見守り行い)車イスを足こぎされ移動される方もいる。中庭へ自由に水やり等行っている方もおり、状態に応じ工夫した環境づくりを行っている。一人一人の身体にあった車いすや歩行器を使用している。目印が必要な際は、「トイレ」と書いた紙を貼るなど対応している。		