

# 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5年7月17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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

## 【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5年7月28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控えています。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)】

利用者(入居者)さんの健康維持に関する予防・対策・対応を日常的に目標とした支援が実行されており、少しでも自分自身でできることの継続を図っている。ホームには週に2度理学療法士の指導する「体操教室」や「嚥下を円滑にする座り方や椅子の高さのチェック」が行われており、これを運営側である医療法人社団のデータと合わせたとえ、ひとり一人の「健康生活」をテーマにとった「暮らし」をサポートしている。又、食や趣味に対しても時にシェフを招いて調理してもらう食事会の開催や、アートの継続的な開講も利用者の楽しみになっている。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～59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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価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 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
<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	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理念及び行動指針をわかりやすく伝えております。	今年度は、防災訓練の実施を行う予定がある。土砂災害の区域であるので行政から助言を聞き、訓練に取り入れている。昨年度から近隣のご家族も参加して頂いており、区長さんにも参加して頂いている。これまで被害はないが、避難をするタイミングは難しいと感じており、高齢者の避難に関して毎年度の情報収集や、その都度行政に確認している。ご利用者の安全確保を第一の目標としている。	
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。秋には文化祭で近所に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、こちらでも中止し、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を行い、これまでと違った形での開催を行っております。 近所の保育園の発表会や町会の夏祭りについては、コロナの状況を見ながら少しずつ、コロナ前のように参加したいと思っております。困ったことがあれば地域の方が直接相談に来られたり、自宅へ訪問して併設サービスの梧も含めて説明している。	コロナ禍で行事があまり出来なくなってしまっているが、今まで継続して行ってきたカブトムシ&クワガタ祭りをプレゼントする形で続けている。文化祭では展示会を実施していたが、現在はホームページで地域の方々の作品を掲示している。このような状況ではあるが、ホーム・ご利用者の地域との繋がりが途切れぬよう様々な取り組みを実行している。	
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年度より再開する。		
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	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した。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。頂いたご意見やアドバイスをサービスの向上に活かしております。	運営推進会議を8月に実施した。民生委員、金沢市職員、ご家族に実施の連絡を行ったうえ参加してもらっている。昨年度は、文章のみの報告となったが顔を合わせての会議はみよりの多いものになった。	

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
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)に参加させていたいただくこともあります。	地域包括センターの方からオレンジケアの相談員を勤めさせてもらい、オレンジカフェにて地域の方に認知症について講演活動を行っている。市町村との関りが深まっており、地域包括センターと協力しての地域民の部屋の清掃も手伝った。	
6	(5)	○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、勉強会も行い、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。また、身体拘束をしないケアを施設目標に掲げ、チーム全体で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。	身体拘束の意味を事象ごとに検証し、新人スタッフにもしっかりと勉強会を行っている。コロナウイルス感染症も徐々に緩和されており、身体拘束についての研修を定期的実施している。勉強会を通して身体拘束について学ぶ機会を多く設けている。	
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	施設目標に掲げ、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。		
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	事例に基づいて、地域包括支援センターのスタッフの方から学ぶこともある。外部研修に参加した後は勉強会で発表し、チーム全体で知識を習得できるよう努めている。		
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	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。		

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
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	家族様には、細目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ありましたが、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。	ご利用者ご家族の意見をスタッフ全員で話し合い、面会時の場所を指定をしているも、時間の設定や人数制限はしておらず、5名～6名の面会を行っている。利用者様からのご希望を取り入れ、個々の要望に応えられるように体制が整っている。ご家族からの要望もあり、8月3日から外出外泊ができるようになった。	
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。コロナのような感染症や災害などの有事における対策については、特に意見やアイデアが多く、対策や対応に反映させております。	職員から多くの意見やアイデアを聞き、業務に活かしている。管理者と職員とが話し合える環境づくりも構築できている。話し合いにはご利用者からの意見も取り入れ、例年に比べて行事を増やしている。外出(ドライブ)や行事も増やしており、ソフトクリームを食べに行ったりとご利用者とのレクリエーション活動も行っている。	
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をを設定している。		
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	コロナ禍では、リモート研修(外部研修)に参加したり、主に施設内での研修を行い育成に努めていた。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開催時には出席し、交流を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>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	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。併設の小規模多機能事業所より入居される方も多い。小規模多機能事業所での情報を共有している。		
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。専門用語はなるべく使わず、質問があれば分かりやすく伝えている。「何がわからないかもわからない」と言われる方もいる。不安なことが話せるよう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	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、掃除や皿洗いを一緒に行ったり、季節ごとの生活文化や歌を教え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を活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。お便りの写真を見て、なかなか面会に来れない家族様は喜んでくれる。スタッフから相談したいことがあれば、その都度相談させて頂いている。		
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	馴染みの美容院に行かれる方や昔から通院している専門医へ行かれる方もおられ、その際は、送迎や付添いも行っております。ご自宅に定期的に洋服や生活用品を取りに行かれる方もおり、ご自宅の近所の方が代わる代わるお声をかけに来てくださいます。面会ができるようになり、近所の方が来所してくれる方もいます。	馴染みの人や場所との関係性継続のために、スタッフは付き添いなどのサポートを継続している。お墓詣りに行く時には坂が多くなり移動時の心配もあるが、しっかりと利用者様の希望に寄り添っている。衣替えは、その都度ホームで対応している。	

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
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	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。		
<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	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、洋服や生活用品を買いに 出かけております。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。スタッフより、いろん な意見が出た際は、ご本人がどうしたいのか、振り 返るようにしている。	今年度は面会であったり、行きたい場所に行くなど 窮屈な事を少しでも緩和し対応して行きたいと、規 制していた内容について少しずつ検討している。職 員とご利用者が密になって関わっており、自分の思 いが言えない方に対しても日常生活の関わりの中 から聞き取りに尽力されている。要介護5の方も2名 いらっしゃるが、ご本人の思いを大切にしながら支 援していきたいと考えている。	
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。		
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、スタッフ同士で意見交換(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。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。	職員皆でチームとなり介護計画を作成している。 チーム全員の意見を反映させ、それぞれご利用者 に寄り添った介護計画となっている。カンファレンス には、主任やスタッフが集まり話し合いの場を設 けている。ケアプランの更新は半年であり、状況に 応じて作成変更も行われている。	
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。		

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
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	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、継続しております。体調不良時は早期発見・対応に努め、軽症に済むように取り組んでいる。	運営母体が医療機関であり、緊急時の対応なども母体の医療機関が昼夜に関わらず支援している。かかりつけ医はご利用者、ご家族で決めている。専門医に関しては、今まで通りの医療機関で対応している。基本的にコロナウイルス感染症のこともあり、ホームの職員が通院の支援も行っている。	
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。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と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。	今年度も重度の看取りの方おられたが、医療機関に入院を希望されたため実際に看取りは行われていない。終末期に関しても、職員の不安も緩和するために医師に状況説明や対応の仕方など説明を受ける事で対応しやすい環境が作られている。訪問看護師の契約に基づき対応可能となっているが、同法人の医療機関でも訪問看護の対応が可能なので、連携を行っており、24時間情報共有ができています。年1度の緊急時の研修会も実施している。	

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
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等把握し、速やかな対応に努めている。	緊急時のマニュアルがしっかりと作成されている。転倒に関しても職員がケアができる様に体制が整っている。医療機関との連携も速やかに行えるようにホーム内でも連携が取れている。	
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。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。	法人が運営する福祉施設や医療法人との職員間で日常的でも交流があり、緊急時の受け入れや、円滑に情報共有できる体制が構築されている。	
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、近隣には職員が2名いる。緊急時は主任や管理者、ドクターなど連絡が取れている。	夜間体制時には夜間のみトランシーバーを使用し、職員で連携を図っている。転倒などの不安もあり情報共有しながら対応している。職員との連絡も取れ、医療機関の医師にも連絡が取れる体制となっている。	
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。地域の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。	法人も職員も災害に対する意識が高く、訓練や準備も充分になされている。災害対策のマニュアル整備もされており、備蓄品も揃っている。今年度は、停電なども想定してランタンを増やした。電気が来なかった際の対策についても訓練、準備をしている。	
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。	備蓄品やマニュアルを適宜更新している。防災委員を中心とし、災害に合わせた避難方法をホーム全体で共有できていることが確認できた。	



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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	一人一人のプライバシーを尊重し、職員のペースではなく、ご利用者のタイミングで対応している。コロナウイルス感染症もあり、のれんは中止するという意見もあったが、毎日洗濯すると職員からの提案により、のれんは掛けることとなった。そのためプライバシー確保もでき、職員の意見を反映させることにより、より良いケアが実践されている。	
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	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	週に1回程度、利用者様と一緒に昼食づくりやお菓子づくりを行っている。利用者様から食べたいものを募ったり、季節に応じた食材で調理している。食後には感想を聞き、次に活かしている。食器洗いを自身の仕事と思っておられる方もおられる。	食事支援にて、毎日の献立は、ご利用者の意見も取り入れている。たい焼きを作ったり、手作りの食事やおやつを作り、食事を楽しんでいることが感じられた。食事の際には手伝って下さる利用者様もいらっしや、食事支援が大切なコミュニケーションの場となっていた。	
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、食事の代わりにして提供しております。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。		
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。		

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
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	排泄は夜間のみ転倒防止を含めポータブルトイレを使用している方もいる。可能な限り、トイレでの排泄に努め、夜間でも本人の希望があればその都度対応している。コロナ感染による居室生活からポータブルトイレがないと安心できなくなったご利用者もおいでる。	入院退院後はオムツを使用する方が多いが、状態に応じてではあるものの、ご利用者の意向を取り入れて排泄介助を行っている。おむつを使用しない支援も行っている。排泄に対する自立支援も個々のご利用者に合わせて実施している。	
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てしまわずに、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。入居当初、入浴拒否があった方もご本人、スタッフがタイミングわかるようになり、入浴できるようになった。	入浴を拒否する人もおられるが、決めた日に入浴するのではなく、その方の意向を聞き入れ個々に寄り添った入浴支援を実施している。お風呂にも季節感を取り入れ、利用者様が入浴を楽しめる取り組みを行っている。	
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。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、薬調整してもらうこともある。		
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。		
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きます。家族様より、一緒に外出したいと希望もあります。	昨年まではコロナウイルス感染症により外出は限られていたが、今年は買い物に行ったり、車から降りての散歩もできている。ご利用者が外部とも関わられるようなイベントも実施している。	

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
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、買い物をす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が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。廊下にはスタッフが制作した装飾品や地域の方の作品展もしている。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。	共用空間では、音や声など気にされる方もいらっしゃるが、夜間の音に気を付けたり、部屋を変えたりして、ご利用者の思いや不安を緩和できるような環境づくりに丁寧に対応している。	
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いる。		
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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居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。	ご利用者の希望を聞きながら対応しており、自宅で使われていた物の持ち込みも可能となっている。プライベートにも配慮されており、本人が過ごしやすい環境を提供している。	
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。		