

### 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	1770100947		
法人名	社会福祉法人 ころこ		
事業所名	老人グループホーム ころこ		
所在地	〒921-8021 金沢市御影町21番11号		
自己評価作成日	令和6年3月3日	評価結果市町村受理日	令和6年4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)】

普段から入居者様とその人らしく主体性をもって過ごして頂けるよう「家庭的な雰囲気」を大切にして支援やケアに取り組んでいる。十分とは言えないホームの共有スペースが、逆に顔なじみの人がそばにいる安心感やつながりを意識でき、自然に穏やかに時が流れるグループホームの運営を目指している。入居者様の参加意識と相互を支え合う関係で日常生活を送ることや、目的や能力に応じた活動を取り入れることに重点を置いてケアや支援を行っている。又、入居者様の心身ともに可能な限り自立的な生活支援をするために、職員の質の向上を図るとともに、ホーム内の行事を充実させている。

※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	株式会社寺井潔ソーシャルワーカー事務所		
所在地	石川県金沢市有松2丁目4番32号		
訪問調査日	令和6年3月12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)】

コロナ禍になってからは、地域との交流は難しく、できていないことが多い。ただ最近では、感染に注意して、人込みを避けながらコンビニ、スーパー、お店へ個別に買い物に出かけることも増えてきている。女性の利用者ばかりなので、ファッションにこだわる方もおり、近くの洋品店へ好みの服を職員と買いに出かけることもある。会報「ころこの便り」は年4回発行して、近隣の交番、保育園、薬局、お店、善隣館等に配布している。  
 平日の昼食は、グループの障害福祉サービス事業所より副食が届けられている。食事の献立は、障害福祉サービス事業所の栄養士が作成したものに沿って、事業所の献立を作成している。調理は、土・日の日は日勤者、夕食は遅番、朝食は早番が担当している。利用者には、米をといでもらったり、野菜の下ごしらえをしてもらったりしている。食事の後は、茶碗拭きなどを手伝ってもらっている。また、行事食として、正月におせち、2月におはぎ、3月にちらし寿司、誕生会には近くの回転寿司からテイクアウト、この他近くのお菓子屋さんからショートケーキやあんみつゼリーなどを購入し、食事を楽しんでいる。

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
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	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	誠実を主とする理念を成文化し、各自の意識を高めるとともに「居心地のよい安心できる環境づくり」「思いやりのある声かけ」「笑顔であいさつ、楽しいご近所付き合い」を手作りパンフレットに掲げ共有させており、毎朝理念を唱和している。	誠実という理念の目指すものと基本方針(価値観、考え方、行動の根拠となるもの)が一枚の用紙にまとめられていて、法人理事長が作成した理念についてのレジメを、職員の目につきやすいようにマニュアル集の一番上に綴りこんでいる。グループホームでは、朝の申し送りの時に管理者は理念について触れ、毎日唱和して理念を共有している。	
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	ホームの運営理念や役割が地域に理解されるよう地域に会報を配布し、ホームでの日常の様子や職員との関わり、活動報告や交流、意見交換など機会を設けている。地域の人にとって、馴染みやすい環境作りを目指している。R2年3月よりコロナウイルス感染予防のため地域社会との交流は中止している。	コロナ禍以降、地域との交流は難しくできていないことの方が多い。ただ最近では、感染に注意して、人込みを避けながらコンビニ、スーパー、お店へ個別に買い物に出かけることも増えてきている。女性の利用者ばかりなので、ファッションにこだわる方もおり、近くの洋品店へ好みの服を職員と買いに出かけている。会報「こころの便り」は年4回発行して、近隣の交番、保育園、薬局、お店、善隣館等に配布している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を開催し、市や包括支援センターと、より密な連携や関係を深める等の交流を図っている。又、会報の配布を通して、地域で暮らすお年寄りの方々に対して、グループホームの役割や概要等を説明し、地域の理解を得るように心がけている。		
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	運営推進会議開催を概ね2ヶ月毎に開催する取り組みを行っている。参加者には、ホームの利用者も加えて、市町村職員、包括支援センター、地域住民の参加をいただき、現場のありのままの運営状況やテーマを決めて、率直な意見や要望が聞かれるように積極的に行っている。前年度まで書面により実施していたが、今年度より参加者が集まり対面にて実施した。	今年度からは対面で開始している。地域の代表の人、家族、利用者、地域包括、市役所等がメンバーとなり、2か月ごとに開催している。会議では、利用者の状況(入退去、要介護度等)、日常生活、事故・ヒヤリハット、顧客満足度調査、身体拘束適正化、非常災害時の対応、研修等について報告し、質疑応答を受け貴重な意見をもらっている。家族参加者が減少してきていることが課題となっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議を通し、実情のケアサービスや運営上の取り組みを伝えている。市介護保険課とは、業務上の問い合わせ等で連絡を取り、入居者の中には生活保護受給者が複数名いるため、生活支援課の担当者との連絡を取っている	金沢市とは、何か不明な点があった時にはその都度問い合わせ、指導してもらっている。事業所の取り組みや実情は、運営推進会議で細かく伝えている。利用者の中に数名生活保護の方がいるので、市の生活支援課のワーカーとは定期的に連絡を取って、利用者の近況等について伝えている。	
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「介護保険法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	身体拘束を行わないためのケアマニュアルを整備し、身体拘束委員会を設置し、定期的に研修会を開催し、全職員が身体拘束の内容とその弊害について、しっかりと認識し、拘束のないケアを確立・維持している。	身体拘束防止マニュアルに基づき、委員会を年間で運営推進会議で2回、内部開催で2回開催している。最近の委員会ではスピーチロックに注意することが話し合われた。研修も内部で2回開催している。県の研修に申し込んであったが、今年度の地震で中止となっている。身体拘束の実施はない。急にベッドから立ち上がり転倒の危険の大きい人がおり、転倒予防・防止のためセンサーマットを使用している。建物の施錠は、夜間のみ防犯上行っている。	

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
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	R5年度は外部研修に参加できなかったが、施設内研修会を開催し、情報を共有し虐待防止の意識付けを高めている		
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	職員がいつでも常時、閲覧できるように、日常生活自立支援事業や成年後見制度について資料やパンフレットを常備している。単身者や何らかの事情で親族の協力が得られない場合には、制度の活用を図り、利用者の意思の尊重、尊厳を守る支援を積極的に関与していく体制がある。		
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	重要事項説明書及び契約書をご本人様やご家族様にお見せしながら、時間をかけて十分な理解や同意が得られるようにしている。又、改定時には口答だけでなく、書面にて分かりやすく正確にお示しし、改めての了解を得ている。		
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	運営推進会議には家族全員に声掛けをし、欠席の家族には報告書を発送し、来所時には説明をしている。会議では、運営状況・方針・利用者の現状等を報告し理解を深めてもらえる努力を行っている。利用者・家族からは顧客満足調査で要望や意見を収集し、疑問や不安に対応している。又、苦情相談窓口として第三者委員会を設置している。	苦情の体制は、重要事項説明書やポスターの掲示等で家族へ周知しているが特に苦情は寄せられていない。家族が面会や利用料の支払い等に来た時には、職員は利用者の様子を伝え、家族の要望を聴取するように努めている。管理者はあまり面会に来られない家族へは電話で近況報告をし、家族の要望を聴取している。毎年冬に顧客満足に関するアンケート調査を実施して、家族の意見や要望を取りまとめ、運営推進会議で報告し、グループホームの運営に活かしている。	
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	グループ連絡会を開き、運営に関する職員の意見を聞き、随時反映させている。また人事考課の面談でも意見や提案を聞いている。	管理者は毎日の業務や、連絡会・研修会、申し送り等の場面を通じて、職員の意見や提案を受けて業務の改善に努めている。法人の人事考課制度の中で、自己振り返りシートを各職員に記入してもらい、個別面談を行って直接に話し合う機会も設けている。法人の事務局長もグループホームの会議に出席し、直接に職員と意見交換を行っている。	
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	法人代表者と管理者との連携は十分に図っており、各職員の意見については、定期的開催される代表者会議(グループ連絡会)で話し合い、就業環境の改善を図っている。就業規則は職員がすぐ閲覧できるように配置している。		
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	外部研修の受講は職員の自主的な参加や施設として参加を促すなどの二面性を持ちながら、職員一人ひとりのスキルアップと意欲向上を目指している。又、法人内の人事考課や研修も計画的に支援を促している。		

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
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	市介護サービス事業者連絡会に参加し、サービス提供や内容を学ぶ機会を設けている。様々な刺激を受けながら、見聞を広め、サービス向上に結びつけている。R5年度はコロナウイルス感染予防のため、同業者と交流する機会は少なかった		
<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	利用者の望んでいること、喜ぶこと本人が安心して出来ることを探し、援助できるよう努めるとともに、より良い支援のあり方を探るため、アセスメントを実施している。 また、本人の不安が軽くなるように話を傾聴したり、入居者同士の仲間づくりや家族との協力など安心できるように支援を行っている。		
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	契約時に重要事項の説明を行うとともに、ご家族様の思いを受け止めながら、信頼関係を築いている。又、当法人グループの複合的な関連施設への連携・協力・支援体制についての説明を行い、将来的な不安を取り除く働きかけも行っている。		
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	入居前の見学から事前面談を行い、本人状況のアセスメントを行うとともに、利用する本人自身がホームの生活に慣れて頂くように意識して深い関わり支援に努めている。		
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	ホームの狭い生活環境を生かし、利用者職員、利用者同志の心地良い距離感や、人の気配や温もりが常に感じることのできる穏やかな雰囲気や関わりを大切にしている。又、様々な関わり・交流を通して、利用者自身の潜在的な能力や意欲を見出すように心がけている。		
19		○本人と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	面会時、利用料金支払い時にご家族様との面談を通して、近況の様子を報告し、信頼関係の保持に努めている。又、定期的なケアプラン見直し時期、年6回の運営推進会議の際に、ご家族様への働きかけを行い、本人との結びつきや協力した支援関係の保持に努めている。		
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	R5年度はコロナウイルス感染予防のため、外部との交流は殆どなかった	家族との面会は、コロナ感染対策として1階の玄関で対面してもらっている。一昨年クラスターの発生もあり、善隣館の行事への参加や、地域のひととの交流はまだ再開できていないが、個別の外出は行っている。家族と一緒に洋服を買いに出かけたり、携帯電話の手続きや、運転免許証の手続きに出かける人もいる。	
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	ホールでの寛ぎ、レクや体操等、入居者同志と一緒に過ごすことが多い。食卓での座席は職員側で配慮し、特定の間人関係を大切にしながらも、全体の良好な雰囲気を重視している。		

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	退居後のフォローを日常業務の中で退居先の施設等と連携し支援している。又、退居後のご家族様との連絡・交流を図っている。いつでも門戸は開いている体制を保持し、その対応を行っている。		
<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	入居者と職員が1対1で時間をかけて話し合い、その思いや意向、不安にあること聞き出して、日常のケアやホームの行事や様々な活動に取り入れている。	毎日一緒に生活しているのですが、なんとなくではあるが本人の思いは把握できている。しかしそんな中でも利用者ひとり一人の表情やしぐさに注意して、利用者が不安になつたりしないように心掛けている。うまく話せない人には、その人特有の言語をしっかりと捉えることができるように職員は傾聴に努め、統一したケアが出来るように努力している。	
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	事前訪問を行い、入居前の利用施設や病院、自宅での生活状況など、情報を取得することを基本としている。ご家族様からの十分な聞き取り情報と確認作業も行う。医学的な情報収集については、主治医からの情報提供を求めている。		
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	日々のバイタルチェック、食事や水分摂取量の把握、排泄や睡眠状況など、時系列に把握し、特変があれば主治医への指示を仰ぐ。職員間の日々の申し送りや連携を密にして、一人ひとりの経過観察を徹底している。又、施設での作業や手伝い等の役割分担させ、個々の潜在的な能力を引き出し、維持・向上を目指している。		
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	診断的なアセスメントや総合・統括的なアセスメントからの脱却を行い、普段の関わりからの職員の気づきから得る利用者中心の介護計画作成に取り組んでいる。そのために普段のケアや関わりが、そのまま介護計画となるように日々の記録・申し送り・計画書の周知に努めている。	ケアマネジャーがアセスメントを行い、原案を作成してサービス担当者会議で計画をスタッフに周知している。モニタリングは毎月スタッフがやっているが、見方が偏らないように、担当する利用者を毎月変えて行って、それをケアマネジャーがまとめている。計画は大きな変化がなくても6か月で更新をしている。記録は介護記録、バイタル等の記録、訪問看護の記録等がある。	
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	日々の様子やケアの実践・結果については、個別記録に記入し、毎日の申し送りにて職員間で情報を共有し、今後は更に気づきを重んじるケアと利用者中心の日常生活に取り組んで行く。又、情報の共有化と統一化されたケア計画を目指している。		
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	階下に別法人が運営する善隣館があるが今年度も感染予防のため参加しない。又、グループ内の関連複合型の施設やサービスも感染予防のため連携が取れなかった。		

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	R5年度はコロナウイルス感染予防のため、外部との交流は殆どなかった。個別で入居者の希望に応じて近くのコンビニやスーパーへ買い物に出かける機会はあった。		
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し、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	原則、協力機関をかかりつけ医にしている。協力機関の医師は当法人の理事長であり、連携体制が確立している。体調変化や利用者の訴えには早期に受診・入院できる支援体制がある。可能な限り家族付き添いでの受診を働きかけて、家族との情報を共有している。	協力医療機関をかかりつけ医にしている人は多いが、総合病院に通院している利用者もいる。その場合には家族送迎で行ってもらっているが、家族からしっかりと申し送りをしてもらい利用者の健康管理に努めている。訪問看護ステーションを通して総合病院を受診することもある。皮膚科は往診してくれ、近くの整形へは職員が通院送迎するので医師から直接に指示を受けている。歯科医院も往診してくれるところがあり、医療に関しての利用者の利便性は高いと思われる。	
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	28年11月より北陸病院訪問看護ステーションと業務委託契約を結び、週1回の訪問業務で介護職より日常の情報提供を行い、全員の健康管理を行っている。個々の利用者が適切な受診・処置の対応を受けられるように支援している。		
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。	入院時には必要な医学的な情報提供を迅速に行い、早期の入院治療への協力・連携を行っている。又、入院時から退院に向けての情報収集や医学的な対応の指示を受け、再びの受入準備を行っている。		
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	「重度化および見取りに関する対応指針」を作成し、入居時に本人、ご家族に説明している。実際には重度化の対象者はいないが、主治医や北陸訪問看護ステーションと連携を取りながら、指針に沿ってチームケアにより対応できるよう体制を整えている。	訪問看護ステーションとの連携で、医療連携加算を算定して、重度化の指針に基づいて家族へ説明している。設備的に風呂が一般浴のため、入浴が困難になってきたり、医療管理が必要になってきた時には次の施設や医療機関への入院について早めに家族と話し合っている。グループで医療機関や老健、特養等もあり、グループホームのパンフレットの関連施設の紹介欄にも載せてあり、入居時に家族へ説明しているので家族の安心感はある。	
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	日頃から病状の把握と不安定な入居者に対しての救急対応の申し送りや応急手当や初期対応の教育を全職員に周知徹底を図っている。また夜勤帯はスタッフ1名のため、オンコール体制を整え、すぐ対応できるようにしている。		

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
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	緊急事態に対処するためのマニュアルを作成している。 また、いかなる時でも医師・医療機関への緊急連絡・処置の指示が受けられる応援体制が構築されている。	「マニュアル一覧」というファイルがあり、その中に「緊急対応マニュアル」が作成されている。また「高齢者介護 急変時対応マニュアル」という書籍を、マニュアルとして利用している。この他、「施設内感染防止」として、「コロナウイルス」、「ノロウイルス」、「インフルエンザ」、「MRSA」など種類別に対応が示されている。そして、グループ施設である「老人保健施設あつがる」や「のだの里」の感染防止マニュアルと一緒にファイルされている。職員へのマニュアルの周知は、毎月テーマを決めた「職員研修」が実施されている。今年度は10月に「事故発生緊急時対応研修」、「事故発生防止研修」を実施し、マニュアルについても説明している。感染症については、その時々研修を行いマニュアルの周知に努めている。	
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	法人グループに病院、施設など複合的な関連施設があり、日常的に業務連携や職員交流を図っている。日々のケアに関することや医学的な管理体制の支援、その他様々な日常業務や生活介護面、レク・行事への取り組みへの支援体制を確立している。	協力医療機関は、岡部診療所と岡部病院である。利用者5名が岡部診療所、1名が岡部病院に定期受診しており、職員が受診同行している。他の2名は、それぞれ市内の病院に家族と一緒に定期受診している。利用者に状態の変化があった場合は、近くの整形外科や北陸病院に受診したり、訪問看護ステーションに相談している。歯科と皮膚科は、必要な時に連絡すると往診してくれる。バックアップ施設は、同じグループの老人保健施設あつがるであり、利用者の重度化等について情報交換することがある。	
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	夜間の緊急時は、勤務表にオンコール担当者を表示し、すぐ対応できるような体制がある。又、北陸病院訪問看護ステーションに連絡し、医学的な指示を受けることもできる。	1ユニットであるため一人夜勤体制である。18時30分から翌朝8時30分までである。夜間帯に利用者の状態に変化があったら、訪問看護ステーションに連絡し、指示をもらっている。今年度、夜間帯に救急車を呼んだことはない。救急車を呼んだ場合など緊急対応が必要な場合は、勤務割にオンコール対応職員が記入されている。夜勤者はその職員に連絡し、応援を求めることになっている。	
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	消防署立会い指導により、年3回の計画で訓練を実施しているとともに、利用者と職員と一緒に消防職員から防災害について学ぶ機会としている。また、地域との協力体制も確立している。	令和5年3月30日に消火、通報、避難訓練を実施している。そして今年度は、令和5年10月24日に消火、通報、避難訓練を実施している。今年度中にもう1回防災訓練を実施する予定である。防災訓練後には、「グループホームこころ 消防訓練」を作成し、職員に回覧し、職員の防災意識の向上に努めている。	
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	火災通報機の設置、避難訓練実施の他、避難経路の確保、非常食や飲料水、簡易コンロ、ガスボンベ、雨具、紙おむつ等を確保し、定期的に備蓄や備品のチェックを行っている。	「防災マニュアル」として、「洪水時・避難確保計画」、「防災計画」、「防災規定」が作成されている。これらのものはファイルされ、事務所に置かれ、職員はいつでも見ることができる。また、備蓄リストが作成されている。非常食として、ご飯、おかゆ、乾パン、味噌汁、あめ玉、カップ麺。この他、水、救急箱などが事務所の棚の中に保管されている。	

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>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	個人の尊厳・プライバシーの保護されよう教育されている。各自の居室があり、プライバシーの確保が出来ている。声の大きさ、言葉使いに気をつけ、一人ひとりの性格に応じて接している。個人情報、カウンター内に一括して厳重保管を行っている。	認知症ケアマニュアルが作成されている。マニュアルに沿った支援を目指している。日々の取り組みとして、一人ひとりの性格に応じた関わりや言葉遣いに配慮している。また、心地よい距離感を保ち、温かく、穏やかな気持ちで、そして利用者のペースで過ごしてもらい、思いや希望を聞き取り、自己決定を尊重できるよう努めている。また、声の大きさには配慮し、個人的な話は居室で聞き、排泄介助や入浴介助の際は、他者から見えないようにしている。	
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	利用者との心地良い距離感を保ち、温かく、穏やかな時を過ごしなが、入居者のペースで思いや希望を感じ取り、関わること心がけている。又、側面的に日常を支え、必要な声かけや配慮をもとに、入居者の自己決定を尊重していくことを目指している。		
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	日課ややらなければならないケアや業務に固執することが、入居者の個性を阻害することに留意している。利用者の思いや望む生活を感じることに、入居者の生活のペースに合わせた自然な関わりを意識する支援者に心がけている。		
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	入居者の好みに合わせて、洋服、小物等の楽しめるように支援している。又、お化粧も日々の生活の中で自然体で行える支援をしている。その他、必要な物品等はご家族様にも協力を得て行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様にとって、食事は一番の楽しみであり、生活の活性化に繋がっている。食事の下ごしらえ、茶碗拭き、台拭き、後片付けなど、手伝って頂いている。又、食器も自分好みの器を使って頂くことで、更なる食に対する意欲や楽しみを増やしている。	平日の昼食は、グループの障害福祉サービス事業所より副食が届けられている。それ以外の食材は、各取引業者に注文し、配達してもらっている。この他に必要な食材は、近くのドラッグストアで購入している。食事の献立は、障害福祉サービス事業所の栄養士が作成したものに沿って、事業所の献立を作成している。調理は、土・日の昼は日勤者、夕食は遅番、朝食は早番が担当している。利用者には、米をといでもらったり、野菜の下ごしらえをしてもらったりしている。食事中はテレビも消して、食事に集中している。食事の後は、茶碗拭きなどを手伝ってもらっている。また、行事食として、正月におせち、2月におはぎ、3月にちらし寿司、誕生会には近くの回転寿司からテイクアウト、この他近くのお菓子屋さんからショートケーキやあんみつゼリーなどを購入し、食事を楽しんでいる。	
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	系列法人の栄養士の立てた献立表や指導の下で、入居者各自の習慣・好み・食べる力・体調を考慮した食事量・水分摂取量になるように、また不足しないように支援している。		



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
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	日常生活の当たり前の日課としての関わりの中で、入所者個人毎に歯磨きの自立している人に対しては見守りを 非自立者には付き添って支援を行っている。		
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	一人ひとりに応じた排泄介助に心がけている。排泄のタイミングや介助手法を個々の入居者に応じて対応している。トイレへの誘導拒否する入居者には時間を置いたり、人を変えたり、他の入居者と一緒に声をかけて利用者同志の働きかけを行う等の工夫している。	排便については、確認できる方のみチェックしている。自立している方については、チェック表を作成していない。4名の方はチェック表が作成され、5名の方はほぼ自立している。排尿の回数については、夜間のみチェックしている。声かけなどが必要な方には、定時の声かけを行い、トイレで排泄できるよう取り組み、失敗が減るように努めている。ただ、定時の声かけを行っても、拒否する方もいるため、声かけには工夫が必要で、声かけする人を変えたり、時間をおいたり、他の利用者と一緒に声を掛けたり工夫している。	
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	毎日の排泄状況を表にしてチェックしている。便秘が心配な人には運動の奨励・早めの服薬、腹満チェックその他の日々の様子観察を徹底するなどので予防している。		
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	入浴日は週2回入浴できるようあらかじめ決めてあるが、本人の希望により別の日にしたり、柔軟に対応している。入浴時間に制限はなく、本人の自由に入れるよう対応している。	月、火、木、金にお風呂がわいている。利用者の皆さんには、週2日を目標に入浴支援を行っている。現在、入浴を拒否する方が1名いる。その方に対しては、声かける職員を変えたり、日を変えたり、無理強いはしない。清拭ですませることもある。また入浴は、本人の好む湯加減で、可能な限り満足するまでお湯につかってもらっている。だいたい、皆さん10分程度であるが、中には20分程度お湯につかっている方もいる。そして、入浴介助は1対1の介助であり、利用者の方と色々な話をする良い機会となっている。	
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	規則正しい日常生活リズムを意識した支援を行っている。又、任意で昼食後の30分程度の昼寝の時間を設けて、夜間の睡眠効果を高めている。その他、無理な臥床の促しをせず、なるべく好きな時好きなだけ眠れるよう支援している。		
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	主医療機関との連携を密にして、既往歴を把握するとともに、処方された薬剤の目的や副作用、用法等を周知し、適時適切に服薬できるように支援している。又、薬を扱うことの責任の重大さについて自覚し、与薬者を明確化し服薬もれのないように、マニュアルを作成し周知徹底に心がけている。そして予後の病状も含めた経過観察を徹底している。		

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
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	一人ひとりに合った役割や楽しみへの支援をしている。調理に関する作業、屋上やベランダは、風景を楽しみながら洗濯物を干したり、プランターの水やりしたりすること、屋内では洗濯たため、雑巾縫い、簡単な清掃作業、各自の居室での整理整頓など個々に応じた活動を職員と一緒にあるいは入居者同志で取り組むように支援している。		
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	一人ひとりのその日の希望による、散歩・買い物などの外出希望を多くを叶えるようにしている。R5年度はコロナウイルス感染予防のため、外出の機会は少なかったが、ご家族が付き添う等で徐々に増えている。	1名の方のみであるが、本人の希望で近くの商店などに一緒に買い物に出かけている。また、気候の良い時期には、ホームの近くを散歩している。この数年はドライブには出かけていないが、4月には花見ドライブを考えている。	
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	一人ひとりの能力を把握し、希望に応じてお金を所持したり使えるようにし、これを見守り支援している。特に入居者様によっては、必要な目的要素がなくてもお金を管理することが、精神的な安心感が増すこともあり、ご家族様と相談・連携しながら、希望される入居者様には管理する環境を整えている。		
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	遠方のご家族様や知人等からの手紙のやり取りが出来るように支援したり、本人の希望があれば、電話で会話出来るような支援も行っている。また自分で携帯電話を所持している方もおり、自由に電話やメールで連絡を取り合っている。		
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	ホームの狭い生活環境を生かし、利用者と職員、利用者同志の心地良い距離感や、人の気配や温もりが常に感じることでできる穏やかな雰囲気づくりや関わりを大切にしている。又、行事やイベント活動の写真や作品の掲示し、温かい生活環境を目指している。	日中に、ほとんどリビングで過ごす方は1名のみで、その他の方は自分の居室で過ごす方が多い。ただ、10時と15時のおやつ時間や3度の食事の時間、そして15時におやつを食べた後の時間はちぎり絵やぬり絵、体操などで皆リビングで過ごしている。そのため、1日2回掃除をしたり、換気をしたり清潔保持に努めている。また、リビングが狭いため、利用者間でトラブルもよく発生するため、相性などを考慮して席替えを行っている。リビングの壁は、ちぎり絵などの作品作りに取り組み、それが完成したら飾りを交換している。1つの作品を作るのに、のんびりと作業しているため1~2年かかっている。廊下の壁には、行事の写真などを貼っており、皆さん見て楽しんでいる。	
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	自宅での家族と過ごしてきたように、ホームでも当たり前の日常や慣れた生活環境で過ごすために、食卓での座席を決めたり、居室以外にもちょっと寛げるスペースの確保に努めている。		

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
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	本人や家族の好みに応じて物を置いたり、テレビを設置したり、写真を飾ったりと自由に部屋を使えるよう支援している。入居者本人様が最も過ごしやすい居室環境づくりに、職員とご家族様と適時に相談しながら整えている。	居室の掃除は、1週間に1回シーツ交換の日があり、その時に行い清潔保持に努めている。利用者の中には、自分で掃除機をかける方が4～5名いる。また、その方々は、自室の洗面台の掃除も行っている。居室には、家族の写真、手芸用品、たくさんの衣類を持ち込んだ方など、それぞれの方が大事にしている物を持ち込んでいる。入居後には、毎月のカレンダー作りを行っており、自分の作ったその月のカレンダーが貼られている。また、居室の空調は職員が管理し、なるべく必要な物以外は置かず、動きやすい空間を確保している。利用者の中には、ちぎったトイレトイレットペーパーを集めてきて、居室の筆筒の中に入れてしまっている方もいる。居室は本人が好むように使っているが、職員は掃除をし、清潔保持に努めながら、本人が居心地良く過ごせるよう配慮している。	
59		○身体機能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	入居者様の自立を促すために、トイレ・風呂場の表示、自室の入り口には表札等を設置する等、自ら出来る・行ける自信をつけるような自立支援に努めている。		