

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	1790100323		
法人名	(株)遊子苑		
事業所名	グループホーム遊子苑ながた		
所在地	石川県金沢市長田本町ホ14番地1		
自己評価作成日	令和5年9月12日	評価結果市町村受理日	令和5年11月30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	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5年9月27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)】

今年度もコロナ感染予防の為に利用者の行きたいところや個別の外出も行くことができませんでしたが事業所理念である「楽しく・仲良く・安心して」を職員皆が目標とし日常生活の中でも職員が利用者の声に寄り添い実現出来るように日々努めています。家事参加においても利用者同士で役割分担を決めて自然な流れで行っています。利用者からは『はい、次になすがや、なんでも言っ』と元気な声も聞かれています。毎日の生活に少しでもはりや楽しみをもってもらえる関係性や環境を大切にしながら出来る事の喜びを一緒に感じたいと思っています。これからはコロナ感染状況を注視しながら外出も個別支援として可能な限り出来る機会を作っていこうと思います。

【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)】

コロナ以降感染防止対策のため地域との交流は中断した状態になっていたが、今年度から運営推進会議を対面で再開したこともあり、外出や地域行事への参加についても検討を始めている。毎月発行している「遊子苑ながた便り」は町会からの依頼もあり、回覧板で町内に配布し、グループホームの活動内容を地域へ伝えている。コロナが終息して以前のような交流が再開できるよう願っている。
 コロナになってから外食には出かけていないが、弁当を作って中庭で食べたり、ラーメンデーとか、にぎり寿司デー、ハンバーガーデーなどで外食気分を味わっている。この他季節ごとに少し豪華な行事食を提供している。特に、正月と敬老の日には二段重にして食事を楽しんでいる。また、ケーキ作り、水ようかん、イチゴ大福、おはぎ、桜餅、ホットプレートで作ったものなど、おやつ作りでも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. 全くいない
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)	○ 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
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	理念は各ユニットフロアに掲示されている。パンフレットやおたよりにも掲載され目に触れる事が多く職員の意識づけになっている。また職員の入職時にも理念について説明し理解に繋げている。外国人の職員は言葉の理解がわかるまで丁寧に説明している。	「楽しく・仲よく・安心して」を基本理念として、事業所内やパンフレット、「お便り」にも常に掲示して確認している。新人研修プログラムの中に「基本理念の理解」という項目があり、職員入職時には管理者が研修を担当して職員へ伝えている。また、グループホーム全体の会議やユニットの会議、日々の申し送りの中でもその都度話している。現在6名の外国人スタッフがいるので、理解できるようにとりわけ丁寧に理念について話している。	
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	以前は近隣公園早朝の草むしりや校下の盆踊りに参加していたがコロナ感染予防からまだ参加出来ていない。ながた町会だよりで役員よりいろんな催し物がまた復活しているので参加出来るものがあつたらとお誘いはうけている。11月にコーラス発表があるので感染状況をみて可能であれば短時間でも見にいきたいと思っている。	コロナ以降感染防止対策のため地域との交流は中断した状態になっていたが、今年度から運営推進会議を対面で再開したこともあり、外出や地域行事への参加についても検討を始めている。毎月発行している「遊子苑ながた便り」は町会からの依頼もあり、回覧板で町内に配布し、グループホームの活動内容を地域へ伝えている。コロナが終息して以前のような交流が再開できるよう願っている。	
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	ながた便りを町会回覧用に配布し活動内容を報告している。また近隣の方から利用に関する相談を受ける時は認知症の症状や家族の困りごとなどをお聞きた上で認知症についての説明や支援方法を具体例をあげて分かり易く説明に努めている。		
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	6月より対面形式の運営推進会議となり先ずはコロナ禍でコロナ感染時にご迷惑をおかけしたことをお詫びし具体的な感染予防方法をお伝えし説明を行った。またその後の利用者の状態なども報告したがねぎらいの言葉をいただいた。防災訓練でも貴重な意見を頂いて次の防災訓練時に活かしたい。	町会長、民生委員、地域包括、金沢市、家族、老人会長等がメンバーとなり、今年度からは対面で開催している。会議では利用者の状況、事業所の活動報告、防火訓練の様子等が話し合わせ、質疑応答を行っている。今年度は町会から公民館の文化祭のお誘いを受け、習字やちぎり絵、折り紙等を出品する予定となっている。コロナの状況を見て文化祭を見学したいと考えている。	

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
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に取り組んでいる	運営上不明な点はその都度介護保険課に問い合わせを行っている。行政からの研修はオンラインや会議形式をその時の状況にあわせ取り組めるように参加工夫に努めている。	運営上不明な点があればその都度介護保険課に連絡して指導してもらっている。今年度は指定更新もあり年度内に金沢市の運営指導を受ける予定となっている。コロナが5類指定となったこともあり、金沢市社協の介護相談員の受入れを行っている。相談員はコロナの状況を見ながら月に一度訪問して、利用者と面談している。市主催の研修等もできるだけ参加して連携に努めている。	
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	身体拘束等の適正化に関する指針を整備し身体拘束等適正委員会にて毎年指針の読み上げを行い職員全員に周知している。利用契約時にも指針の読み上げ説明を実施している。委員会では勉強会を開きどんな事が身体拘束に当たるのか話し合いを行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	指針・マニュアルを整備して、外部研修や内部研修を実施して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。身体拘束適正化推進委員会も3カ月ごとに開催している。身体拘束だけでなく行動制限全般についても、例えばセンサーマットの使用方法や取り扱い等についても職員間で話し合い拘束の虞がないか常に確認している。建物の施錠は21:00に防犯上行っている。	
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	虐待防止委員会では虐待をしない、させない意識を強く持てるよう不適切ケアが蔓延していないかアンガーマネジメントも合わせて話の中で取り入れている。		
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	成年後見人制度を活用されている利用者が2名いる。職員はその利用者を通して制度の理解と必要性を学ぶよう努めている。		
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	契約前の段階で可能な限り本人、家族と面会を実施し不明、不安な点を説明し理解を図っている。また契約時にも重要事項説明書を基に家族、本人にわかりやすく説明し同意を得ている。また改定時にも文書で説明し同意を得ている。		
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	苦情の意見箱は設置しており契約時には必ず重要事項等で説明しているが意見は寄せられていない。今は面会出来ているが面会制限が長かった為オンライン電話やメールでのやり取りが続いている。家族のライフスタイルに応じて面会やオンライン電話を使い分けている。面会時には対応した職員が必ず現状をお伝えし意見をいってもらえるような環境や雰囲気作りにも努めている。	苦情の体制は整備されており重要事項説明書で周知している。玄関には意見箱も設置して利用者・家族意見を述べるができるようになってきているが、運営に関して特に苦情や意見は出されていない。家族の個別の要望に耐してはできるだけ家族の思いに寄り添った形で対応している。外出や、家への外泊などについても家族の思いを理解して実施している。	

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
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	代表者は同建物2階の事務所に勤務している。月1回のグループホーム職員ミーティングや事業所ミーティングに出席し意見や提案を受けている状況となっている。	管理者は全体の会議や各ユニットの会議、申し送り等の場面だけでなく日々の業務の中で毎日職員と話し合い職員意見を聴取している。代表者も法人本部が同一建物の二階にあるので毎日事業所へ顔を出しておりいつでも話し合うことができるようになってきている。また、管理者会議やユニットの会議にも参加して職員からの意見を聴いている。	
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	法人全体で実施しているチャレンジシートや接遇などを通して職員個々の実績を把握している。また管理者は個別面談を設け職員の好きな事や嫌いな事等気さくに聞き働く内容や職場環境の意見なども聞き出している。		
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	職員の経験や介護スキルにあった研修をとれるよう機会の確保に努めている。また法人全体としてサービスの質向上委員会を通して各事業所や個人の目標を設定し取り組みサービスの質向上に繋がれるように努めている。		
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	サービスの質向上委員会にて同法人内ではあるがお互いの事業所の課題などを全事業所で意見を出し合い課題解決に取り組んでいる。また専門学校の実習生の受け入れで先生方と情報共有や意見等が聞かれた。		
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	なるべくご本人が緊張しないようにまずは少しでもリラックスできるようにゆっくりした環境づくりや、会話も一方的にならずご本人が安心して話せるまで近くに寄り添い不安を取り除けるように努めている。		
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	入居前に可能な限りご本人とご家族に面会し、不安な事や不明な事等をお聞きし安心していただけるよう丁寧な説明を心がけている。又入居後にはご本人の様子を電話やお便りでお知らせし、その都度ご家族の想いを伺っている。又ケアプラン立案時はご家族の要望をお聞きし支援に繋げている。		
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	ご本人やご家族から伺った想いや要望、又今までの生活歴などの知りえた情報をもとにアセスメントを行い「その時」必要な支援を見極めるようにしている。その中で他の支援も必要になった時には早い段階で本人、家族に提案している。		

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
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	日頃の会話から本人の過去の出来事、思い出をお聞きしながら何がしたいか、何が出来るか必要な支援を行っているがその日の気分や体調でも柔軟に対応や支援方法を考えている。梅干しやかぶら寿司の作り方も利用者の経験を元に一緒に作っている。		
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	日々の生活の中で利用者の小さな変化が些細な事でも家族に報告し情報を共有している。その上で家族とラインや面会時等に今後の支援方法を一緒に築いている。		
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	現在もコロナ感染予防対策を行っており馴染みの方々や場所との関係継続は困難な状態である。しかしご家族や親せきの方々との交流が途切れないようこちらからご本人の日常を動画で送る事で家族も気軽にテレビ電話を積極的に活用して頂いている。	コロナが5類になってからは家族や親せき、友人等との面会も再開している。但し、検温やマスク、体調管理に気を付けて等の感染対策はしっかりととってもらっている。ホームとしての外出行事はまだできていないが、通院時に家に寄ったり、家族の要望による個別の外出や、時には自宅への外泊も行っている。毎月「遊子苑ながた便り」を発行して家族に送付しており、その際には担当職員が家族へのメッセージカードを同封している。	
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	各利用者の性格や好み又難聴の有無を把握し利用者同士の相性も考慮しながら職員が間に入り助け合える関係づくりをしている。毎回職員が橋渡しをしなくても利用者同士話されている時もある。		
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	サービスが終了しても必要に応じてご家族の相談を受け出来るだけの支援をおこなっている。長期入院により退去になられた利用者が治療、リハビリを終え家族の希望によって再入居や入居の申し込みをされている。		
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	ご本人の居室内で思いを話しやすい雰囲気を作りながら要望をお聞きしている。又日々の会話や家事作業を行っている時の表情を観察し気持ちを把握するようにしている。ご家族にもその人らしい思いや暮らし方についてお聞きしている。	認知症のため言語によるコミュニケーションが難しい方には、その方の行動を注意深く観察し、どんな時にどんなことが起きるかを把握して申し送り等を通じて職員間で共有し、共通理解ができるように努めている。うまく話せない人がウロウロしたり、落ち着かなかったり、険しい表情をしている時にはいち早く気づき、何を訴えようとしているかを察知するようにしている。抱えている不安を取りのぞく支援に努めている。	

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
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	今まで利用していたサービス事業所の情報や家族からの情報、本人から聞いたこれまでの暮らしぶりを参考にアセスメントを行っている。		
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	職員間で利用者の心身の変化について情報交換、共有が常に行われ看護師、かかりつけ医、家族への連絡をしている。日常生活の中で出来ない事より出来る事を見つけ少しでも長く出来る事を維持していく支援方法を考え実行している。		
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	計画作成者と担当職員が本人と家族の意向を聴取後にアセスメントを行いケアプランの原本が作られている。サービス担当者会議の開催はユニットミーティング時に本人も参加しケアプランを周知している。また本人の意向確認が難しい利用者には会話や表情、動作から情報共有し本人の状況と職員の意見を尊重しながらケアプランを立案している。	担当職員とケアマネジャーが協働してアセスメントを行い、計画を作成しユニットの会議で計画を周知している。モニタリングは計画の短期目標について3か月毎に実施している。利用者に大きな変化があればその都度プランを変更するが特に大きな変化がない場合には12か月で変更している。サービス担当者会議には利用者本人にも参加してもらい、本人本位のプランになるように努めている。	
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	利用者が発した言葉やいつもと違う動作や変化を記録し情報共有している。本人の現状にあった支援を実践する為の介護計画の見直しに活かされている。		
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	利用者本人や家族の環境の変化でニーズは変わっていくがその都度家族と相談しながら柔軟に対応している。		
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	コロナ感染予防により地域交流は行われなかったが近所や公園の散歩し体力保持に努めた。また公園にいった時には町会民生委員の人とあったり近所のボランティアの方と出会うなど散歩途中で近況を話す事があった。6月より介護相談員が来援され利用者の話を聞いて下さっている。		

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
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	契約時に本人と家族にかかりつけ医の希望と自施設のかかりつけ医の説明を選択していただいている。自施設のかかりつけ医が主治医であり24時間オンコール体制をとっており家族の安心に繋がっている。内科以外の受診時は主治医が紹介状を用意し受診後は診療情報を聞き適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者のほとんどが近くの内科医にかかりつけ医になってもらっている。かかりつけ医は月に2回往診してくれ24時間オンコール対応してくれるので安心して医療が受けられる体制となっている。内科以外を受診する場合にはかかりつけ医に紹介状を書いてもらい家族が付き添って通院している。必要に応じて職員が同行したり、車いすが必要な方の場合には事業所の車いす対応車にて送迎している。歯科医院も往診対応している。	
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	看護職員は看護以外に介護としても勤務にはいっており介護職から特変や気づき、相談等を受けて適切に答えている。また受診できる手続きなど素早い対応を行っている。またその結果の報告も家族にお伝えしている。		
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。	主治医の指示により入院する時は主治医の紹介状と介護サマリーなどをいち早く提供し安心して入院治療が受けられるよう支援している。病院関係者と情報交換に努め連絡を取り合っている。		
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、看取りが予測される場合主治医に今後起こりうる状況について段階的に家族に説明してもらっている。家族に対しては出来る事、出来ないことを明確に伝え看取りを希望された場合は家族、主治医、看護師、管理者、主任、ケアマネジャーを含めカンファレンスを行い話し合いを行っている。その情報は全職員が共有し家族や本人の希望に添えるように支援している。	重度化した場合にもできるだけグループホームで支援する方針で取り組んでいる。グループホームでのケアが困難になった場合には管理者やケアマネジャーが家族と相談しながら系列の特養を含め介護保険施設へのスムーズな移行ができるよう支援している。看取りについては今年度も看取りの事例があり、現在も看取り期にある方が在籍している。ここで最後までという希望がある場合「看取り介護についての同意書」をもらい看取り開始後は利用者の状況を見ながら「終末期支援に関する覚書」を家族と確認しながら支援している。	
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	緊急時マニュアルは各フロアにありスムーズに対応できる様全員が熟知している。急変時の初期対応、救急対応は誰もが出来るように情報共有しシュミレーションを行っている。		

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
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	転倒、窒息など予測できる事例についてはマニュアルがあり、全職員は熟読し対応が出来るようにしてある。救急車の対応や離接した場合などは目につくところに貼ってありシミュレーションを行っている。特に初期対応は経験の少ない職員にもフォローしながら救急車の連絡、救急車の同乗も経験を積めるように努めた。	「症状急変時 緊急時の対応マニュアル」が作成されている。「119番通報の仕方」、「異常時の対応」、「心肺蘇生」、「誤飲(異食)」、「窒息」、「転倒」など項目別に作成されている。また、「感染予防対策マニュアル」が作成され、コロナ、インフルエンザ、ノロウイルスの他に、O157、結核、MRSA、白癬菌、などについても示されている。マニュアルの周知は、勉強会や会議の中で周知するよう努めている。また各ユニットに、「緊急連絡網」や「救急車の呼び方」などは掲示してある。そして、マニュアルの見直しは、外部評価の前には必ず行い、その他随時見直している。	
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	協力医療機関である主治医に月2回訪問診療実施、また夜間緊急時にはFAX、TELにて主治医に報告、対応できるような関係がとれているため利用者の状態変化があっても主治医との指示または病院の紹介などいち早く対応出来る体制となっている。	協力医療機関は近くの内科であり、その医師が月2回往診してくれ、利用者の内17名的主治医となっている。残り1名の方も、訪問診療専門医を主治医としている。協力医療機関とは、緊急時など24時間連絡可能であり、ワクチンやインフルエンザ予防接種など密に連携している。また、市内の協力歯科医院も、必要時に往診してくれる。但し、往診できないこともあり、そのような時には家族と一緒に受診している。バックアップ施設は、市内の地域密着型の特養である。同じグループ施設であり、職員の交流もある。	
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	平屋建ての建物に2ユニットのグループホームとケアホームが併設されフロア合わせて3名の夜勤者を配置している。利用者の緊急搬送時1名が搬送先へ同行し2名にて3フロアのケアを行う事になっている。また近隣に住む管理者に速やかに報告し状況に応じて管理者もケアのバックアップや緊急搬送に同行している。	2ユニットであり、2人夜勤体制である。19時30分から翌朝7時までは2人体制である。ただ、小規模多機能のショートステイには毎日利用者がいるため、職員1名が勤務している。そのため、夜間帯は3ユニット職員3人体制といえる。夜間帯に救急車を呼んだ場合は、管理者などが応援に駆け付け、職員1名が救急車に同乗している。昨年夏に1度夜間帯に救急車を呼んでいる。ただ、日々の利用者の状態をよく観察し、状態の変化に気付いた場合は、日中の時間帯に受診するよう努めている。	

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
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	定期的に避難訓練、シェイクアウトを利用者と共に実施する事によって危機管理を持つようになっている。今年はBCPのマニュアルに沿って発電機の使い方を参加職員が実際に発電し誰もが使えるように機械本体に使い方を貼ってみた。非常食の検討では皆で実際に食べてみて非常食の追加を行った。	防災訓練は、毎年2回、総合訓練を実施している。令和4年度は9月と3月に実施。令和5年度は7月に実施しており、11月にもう1回実施予定となっている。訓練は、消防設備点検事業者にも参加してもらい、訓練内容の充実に努めている。訓練前には「防災訓練(火災発生)資料」を作成し、職員へ周知している。訓練後は、運営推進会議において訓練報告を行っている。この他に、毎年シェイクアウト石川に参加し、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	災害マニュアルは各フロアに掲示しており職員は熟知している。水害に関しては近くの学校が避難場所となっているがエレベータがなく実際は避難が困難と予想されている。近くのホテルは実際に避難する事があれば協力していただける様お願いしてある。	「非常災害対策マニュアル」があり、「緊急時・災害時等 職員連絡網(遊子苑ながた)」、「緊急時連絡体制」、「地震時の対応」、「火元別初期消火のコツ」など項目別に作成されている。各フロアに設置し、職員に周知されている。水害に関しては、近くの小学校が避難場所となっているが、階段を上がっていくことは困難なため、近くのホテルに協力をお願いしている。「非常食備蓄リスト」が作成されている。また、マニュアルの中に「非常用ナップサック収容物」が記載されており、救急セット、携帯ラジオ、ヘッドライト、ライター、タオルなどが備蓄されている。	
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	職員は三ヶ月に一回の頻度で接遇チェックを行い、月一回のフロアミーティングでは各利用者の情報共有と共に人格を尊重しながら個々の意向に添った対応や日頃の心がけなどを話し合い実践している。例えば朝食の時間、おやつ時間の飲み物の好みなど健康上に配慮しながら可能な限りその方の意向に添うように努めている。	「認知症ケアマニュアル」というファイルがあり、「遊子苑 ながた」の認知症ケアマニュアルの他に、「認知症における精神症状と行動障害対応マニュアル」もファイルされている。日々の生活においては、排泄時の声かけなどは小声で行うよう配慮している。また、男性を嫌がる人には同性介護を行う。トイレや入浴時にはカーテンで肌が見えないよう配慮する。また、衣類などはその人に選んでもらっている。車いすの人でも、どこに座りたいか聞いている。このように、全てのケアで本人の意向を聞くように心がけている。	
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	職員は利用者本人が自分の思いや意見を言いやすい雰囲気作りを意識している。また自己決定がし易いように声かけを工夫している。自己決定が困難な方には表情や行動などから本人の気持ちを汲み取り思いに添えるよう努めている。		

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
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	利用者の生活歴やこだわりを十分に理解し本人のペースで居心地よく生活できるよう支援している。一人でラジオを聞くのが好きな方、誰かとの談笑が好きな方、パズルや塗り絵を楽しむ方などその人らしく過ごせるよう配慮しながら支援している。		
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	家族には季節に応じた洋服を衣替えのたび交換してもらっている。古くなった洋服や下着はご家族にお返し常に清潔で着心地の良い洋服を着てもらっている。月一回散髪の日を設け外部の理容師にカットをお願いしている。		
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	初夏に梅干し作り、冬にはかぶら寿司と味噌作りを利用者と一緒に楽しんで作っている。また正月や敬老の日、クリスマスに豪華に演出しそれ以外にも毎月楽しめるイベントを企画、食事作りや盛り付けを利用者と一緒に行っている。その都度利用者の能力やバランスを考えて片付けも一緒に行っている。	利用者の内数名は、下ごしらえや盛り付けを手伝ってくれる。食事はテーブルに向かい合って食べている。新型コロナ時期の習慣で、食事中は黙々と食べている方がほとんどである。ただ食後には、個々気ままに話をしながら後片付けをしている。外食はしていないが、弁当にして中庭で食べたり、ラーメンデーとか、にぎり寿司デー、ハンバーガーデーなどで外食気分を味わっている。この他季節ごとに少し豪華な行事食を提供している。特に、正月と敬老の日には二段重にして食事を楽しんでいる。また、ケーキ作り、水ようかん、イチゴ大福、おはぎ、桜餅、ホットプレートで作ったものなど、おやつ作りでも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	食事やお茶の時間以外にも水分が十分に摂取できるようお茶のポットをテーブルの上に置いてある。また自分でお茶をコップに入れられない方には職員が声かけしてお勧めしている。夜間にペットボトルにお茶を入れてお渡しもしている。その方の嚥下状態に合わせた食材や形態も工夫している。		
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	毎食後に口腔ケアの声かけを行っている、声かけだけでは出来ない方は職員が付き添い一緒に行っている。義歯消毒は本人の口腔内の状態に合わせた頻度で行っている。		

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
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	個々の排泄パターンに気づき定期的にトイレの声掛けをおこなっているが出来ない時などは食事前の手洗いや席を立った時にさりげなく声かけをし排泄の失敗を減らすように努めている。パットを使用している利用者には自分でパットの始末が出来るように支援し自立につながるように繋げている。	トイレの回数が頻回な方など、排泄に不安を抱える利用者の方へは、「失敗はしていませんよ。大丈夫ですよ」などと声をかけている。また、排泄後の後始末の仕方がわからない方には、失敗したことで落ち込まないように、別の会話をしながら対応するなど、配慮に努めている。日々の生活の中から、利用者個々の排泄パターンを把握し、食事前後の手洗いや移動時に、さりげなく小声でトイレの声かけを行うよう心がけている。	
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	個人にペットボトルのお茶を渡し好きな時に飲めるようにしている。声掛けは適時おこなっているが飲めない利用者には別の飲み物を用意している。運動も毎日実施し食後にトイレに行く習慣をつけている。またもち麦をご飯に毎食加え便秘予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴中、ゆっくり楽しみたい方、話したい方などその方にあつた対応を心がけている。入浴拒否の利用者には時間を代えて調整したり様子を見て変わらない場合は無理強いせず。入浴が好きでない利用者には本人の好きな声掛けをしお風呂に入ってもらえるよう努めている。入浴後も気分をお聞きし体調の確認を行っている。	大きな行事などの日以外は、各ユニットとも毎日入浴支援を行っている。利用者個々が、週2～3回は入浴してもらおうよう支援している。ときどき、菖蒲湯、バラ湯、ひのきチップのお風呂などで季節を感じ、気分転換を行っている。入浴を拒否する方には、無理強いせず翌日に入浴してもらっている。入浴支援は、「お湯につかる」ことだけでなく、その前の服選び、その後のドライヤーなど関りを大切にしている。ある入浴が嫌いな利用者の方に、入浴日に指のマッサージをするようにしたら、入浴が好きになった方がいる。お湯につかるだけでなく、その前後の関りを含めて、入浴が楽しくなるように支援している。	
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	日中に傾眠をしている利用者がいたら本人の好きなレクリエーションにお誘いしてみたり体操したりしている。また休息をしたい利用者には無理強いせず部屋で自分の時間を大事にしている方もいらっしゃる。夜不安になる利用者は職員と一緒に傾聴し安心できるよう対応している。		
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	薬のセットは2人で行い確かめている。与薬時には職員が声を出して飲み込みの確認を行っている。利用者の状態変化など職員皆で情報共有し看護師に相談し看護師から主治医に連絡、相談しながら主治医が薬の調整を行っている。		

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
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	本人の思いや好きな事、苦手な事をコミにケーションをとりながら確認し家事参加やレクレーションに参加できるようお誘いしている。お酒が好きだった利用者には祝い事行事にノンアルコールのビールを提供し喜ばれていた。		
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	天気がいい日には散歩やドライブに行っていたが今年の夏は猛暑日続きで夕方の散歩も熱く例年より散歩は少なかった。また依然としてコロナ感染予防の為まだ本格的な外出も恒例化は出来ていない。感染状況を見ながら過ごしやすい時期になればもっと外出支援の幅を広げたいと思っている。	気候の良い時期には、卯辰山や兼六園などにドライブに出かけている。また、ホーム近くの公園へ散歩に出かけている。ただ、そこまで行ける人が少なくなっている。この他、利用者本人の希望で、家族と調整し自宅に外出した方も2名、外泊した方1名いる。	
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	本人、家族の希望で所持金を持っている方がいる。金額があまりにも多い方はご本人と相談の上でお預かりし手元のお金が少なくなったらお渡ししている。コロナ感染予防の為現在は本人の希望した物や生活において必要な物を職員が代行で購入している。		
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	今年は書中見舞いのはがきを家族宛てに送った利用者がいた。また家族とライン電話を通してのやり取りを支援している。以前は2名の利用者が携帯電話を持っていたが現在は使用出来ない。		
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	日中は窓を開け換気したり換気扇を利用している。夜間は換気扇の音が気になり眠れないと言われる利用者には換気扇を消している。居室を真っ暗にしないと眠れない利用者には足元灯をつけている。共有フロアや廊下掲示板には季節を感じれるような飾りつけを工夫を凝らしている。室温や湿度も計測だけでなく人感で適温を確認している。	リビングは、利用者の方々が日中過ごす場所である。話をしたり、パズル、ぬり絵、点つなぎ、テレビを見たり、歌を歌ったり、各々好きなことをして過ごしている。そのため、利用者同士の交流が図れるよう配慮している。特に座席は決めていない。ただ、混乱し、トラブルとならないように声かけなど行い、居心地よく過ごせるように配慮している。また、季節が感じられるように、夏なら花火、ひまわり、七夕、秋なら月見、コスモスなど、季節の飾りつけを行っている。現在は、その季節ごと各2回、飾りつけを行っている。	
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	お互い雑談を好まれる方、テレビや雑誌をゆっくり見たい方、毎回点つなぎや塗り絵、折り紙を楽しまれてる方それぞれの楽しみ方に応じて座席の配置など職員が自然な流れで支援できるように努めている。		

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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室掃除の時など利用者と一緒に居室のレイアウトを決めている。ご家族からの手紙や写真、施設からのプレゼントなど本人の思い出のあるものに言っているものを目にしやすい所に飾ったりして本人の言葉から居心地がよいか確認出来るよう努めている。	入居時には、使い慣れたものを持ってくるように話しているが、最近あまり荷物を持ってこない。居室の掃除は、本人と一緒にする方もあれば、職員の方で掃除する場合は、掃除をしたあと本人に確認してもらっている。居室は、本人が戻りたい時に戻り、音楽を聴いたり、本人が自由気ままに過ごせる場所である。そのため、居室の動線にも配慮している。また、転倒リスクの高い方の居室には、ソフトマットを敷いている。	
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	居室、トイレ、廊下、風呂場等に手すりがついており、歩行時不安な方は繋がって歩かれている。トイレの場所やご自分のお部屋が分かりにくい方のために分かり易い場所に表示している。シルバーカーや歩行器を使用している方には周辺の導線確保にも移動時には特に気をつけている。		