

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	1770101929		
法人名	(株)ふれあいタウン		
事業所名	グループホーム有松		
所在地	石川県金沢市有松2-4-32		
自己評価作成日	令和5年10月14日	評価結果市町村受理日	令和6年1月10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11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)】

「地域で利用者、家族も職員も笑顔と安心のある暮らしをめざす」の理念を常に意識し、介護計画に反映させ日頃のケアに活かしています。時間を気にせずのんびりとした雰囲気の中で、安心して利用者一人ひとりが持っている力を発揮しながら笑顔で過ごせるよう支援しています。日々の散歩やドライブなどに出掛けています。運営推進会議では地域の方やご家族にホームの実情を報告・説明しています。また、ホームの機関紙を地域に配布しホームの存在や認知症の方々の生活を理解していただけるように努め地域交流を図っています。

【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)】

上有松町会に加入し、運営推進会議等を通して交流を図っている。現在は運営推進会議以外での交流こそ少ないものの、新型コロナウイルス蔓延前は地域の防災訓練に参加したり、利用者の状態や調子に合わせて地域の盆踊りに参加するなどの関わり合いがあった。
食事の準備には利用者も食材を切ったり、皮むきをするなど、できる方には積極的に手伝ってもらっている。リビングから一望できるキッチンでは、準備の音や香りなど食事が待ち遠しくなる空間となっている。食事時間は、コロナ等の感染対策のため、職員と一緒に摂ることはないが、利用者は同じ空間に集い、談笑したり、テレビを見たり、その日の気分に合わせて音楽を流しながら、食事の時間を楽しんでいる。また、クリスマスや年末、正月、雑祭りなど季節行事に合わせたメニューも取り入れるなど、食から季節の移ろいを楽しんでもらう取り組みを大切にしている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	「地域で、利用者・家族も職員も笑顔と安心のある暮らしをめざす」の理念をさりげなく食堂に掲げ、年度始めのフロア会議や運営推進会議の場で説明するほか、折に触れて言葉にして共有し実践につなげている。介護計画に反映させ日々のケアにつなげている。	法人理念と整合性が取れたホーム独自の理念が作成され、ホーム内の食堂に掲示されているほか、ホーム便りの「ふれあい新聞」にも定期的に掲載されている。法人理念については月に1回全事業所の職員が集まる職員会議にて周知されているが、ホームの理念については職員間の周知が確認できなかった。	定期的開催されるフロア会議等で、グループホーム独自の理念について職員間で確認し、理念に基づいて実践につなげる場を持つことが期待される。
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	上有松町会に加入している。コロナの影響や夏場の暑さにより外出はできていないが、近所のスーパーを利用している。運営推進会議に町会長や民生委員に参加して戴き、意見交換をしている。	上有松町会に加入し、運営推進会議等を通して交流を図っている。現在は運営推進会議以外での交流こそ少ないものの、新型コロナウイルス蔓延前は地域の防災訓練に参加したり、利用者の状態や調子に合わせて地域の盆踊りに参加するなどの関わり合いがあった。	
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	運営推進会議で利用者の日常生活を紹介したり事業所の活動を報告している。見学者等にもここでの生活を説明し理解を得るようにしている。		
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	利用者、家族、市(地域包括)、民生委員、町会役員、職員が出席し年6回運営推進会議を開催している。外部評価結果や利用者状況、活動内容や報告、質疑応答や意見交換等を行っている。議事録は回覧・周知しサービス向上に活かしている。	運営推進会議は年に6回、市役所、地域包括、町会、民生委員、近隣グループホーム職員が参加して行われている。利用状況に加えて、個人情報に配慮しながら利用者の個別ADL(食事、トイレ、歩行、会話など)を明示した資料が確認でき、利用者の生活がイメージしやすくなっている。また、会議内で町会や地域自体の高齢化について話し合いの場を持ち、問題意識を共有していることが会議録から確認できた。	
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	わからない事があればその都度、市に電話で相談、質問している。運営推進会議では市担当者や地域包括職員が出席し意見交換している。機関紙を市に郵送したり、運営推進会議の場で渡している。	運営推進会議のほかにも、市町村担当者とは個別事例での質問や事故報告書等の報告のやり取りが行われている。また、生活保護受給の利用者に関して、生活支援課職員が定期的に訪問し、状況を説明するなど、行政への協力関係を築いている。	
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	折に触れ身体拘束排除について話し意識を高めている。出入り口が3ヶ所あり、職員が目が行き届かないため鍵をかけているが、常に利用者の言葉や行動、仕草から思いを察知し、塗り絵や体操など、個々に出来ることをし、ストレスにならないようにしている。	身体拘束廃止についてのマニュアルを作成し、マニュアルに基づいて研修が行われていることが確認できた。年4回、「身体拘束廃止・虐待防止委員会」を開催し、ケーススタディを通して事例の検討を行っている。現在はセンサーが必要な利用者はいない。	

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	日頃から職員同士で言葉の暴力や無視など目に見えない虐待にも意識し合い、利用者の身体や表情の異変を見逃さないように注意を払い防止に努めている。		
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	権利擁護に関する小冊子を吊るしいつでも見られるようにしてある。伝達研修や資料を回覧し折に触れて職員間で利用者の尊厳を守る話をしている。また、現在日常生活自立支援事業を利用している利用者がある。		
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	重要事項説明書や契約書を基に時間を掛けて書面で丁寧に説明し、改定の場合は改定事項を書面で示して説明している。ここでの生活の様子を紹介し疑問や質問を受け十分に理解・納得できるようにしている。		
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	運営推進会議や来訪時や電話連絡時など折に触れ家族の意見や要望を聞き、常に家族の声が届く関係が築かれている。利用者の思いは日頃のかかわりから察知し運営に反映させている。	意見の表出が困難な利用者については雰囲気や行動から察し、家族へは電話や面会の際に困り事がないか職員が聞いている。新型コロナウイルス蔓延前は、運営推進会議後に家族会を設け、交流の場ならびに利用者・家族からの意見を聴く機会としており、運営に反映させていた。	
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	毎月のフロア会議やカンファレンスの場で職員の意見を聴取し運営に反映させている。管理者は日頃から現場の職員と話すほか申し送りノートなどを利用して、意見や提案を出しやすい環境を作り運営に反映させている。	月1回法人で行われる職員会議の他、フロア会議とカンファレンスがそれぞれ月1回開催され、管理者も参加している。利用者個別の状態に対して職員が取るべき対応を話し合い、介助の方法などについて案を出し、改善に繋げている。	
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	研修の機会を設けたり、就業時間を検討したり休日希望に配慮し職場環境の整備に努めている。		
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	法人内部研修を毎月実施し研修記録を回覧している。外部研修記録を回覧し職員の研鑽意欲を高め、自己研鑽の機会を設けている。日常業務の中でも介護力アップのため指導をしている。		

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	近隣のグループホームと互いの運営推進会議に参加し合う事などで交流し、ネットワークづくりを目指すとともにサービスの質の向上を図っている。		
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	初期の頃は特に本人の不安な思いを受け止め、少しでも不安が解消され和むように本人のペースで臨機応変に1対1でかかわりながら、思いや要望を聴き、1日も早く居心地の良い場所で安心して過ごせるよう人間関係作りに努めている。		
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	機会あるごとに家族と話す時間を設け、本人の現状や家族の不安、これまでの苦労や今後の生活への意見や要望など、家族の思いを受けとめ話し合いながら同じ足並みで進める関係性を築けるよう努めている。		
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	見学や問い合わせの際には家族の思いや悩みや本人の現状や福祉サービスの利用状況などを聞き、本人や家族の思いに添う最適な福祉サービスの利用を一緒に考え相談に応じている。		
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	人生の先輩として敬意を払い家事と一緒にする中で、昔の習慣や暮らしぶりを聞いて感謝の気持ちを共有している。支援する側される側ではなく暮らしの時間を共にする者同士として協力し合う関係を築いている。		
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	ホームのできる事と家族のできる事を確認し、生活状況や健康状態を家族に報告、相談しながら支援の方向を決めている。家族と本人の絆はもとより、家族と職員の交流も大切に考え協力関係を築いている。		
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	コロナの影響で馴染みの親族や知人の来訪には制限があるが、面会時間や場所を設定しながら、なるべく交流できるよう心がけている。職員は日頃から本人の話しに耳を傾けている。	入居時フェースシートを作成する時点でこれまでの人間関係を把握し、継続できるよう支援している。知人・友人との繋がりを意識した支援を行っており、近隣に住む友人が利用者に会うためにホームを訪ねてくるのが現在でもある。	

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
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	利用者同士の人間関係を理解し交流を見守っている。意見の対立や気が合わず周囲の雰囲気が悪くなるような時は間に入り、孤立しないように配慮し利用者同士の関係が築けるように努めている。気が合うような利用者同士はなるべく同じテーブルにするようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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これまでの関係が切れるわけではなく相談して欲しい事を家族に伝えている。入院退去された利用者には見舞いに行き経過を見守っている。		
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	職員の考えを押し付ける事をせず本人のペースで話しができ、希望や好みなどの思いを察知している。月2回会議を開き、本人の状況や行動などから、何を求めているのかを検討しケアに反映させている。	利用者のその日の調子や状態に応じて、昔のことも思い出してもらいながら本人の意向や希望を聴き取っている。聴き取った内容については月2回の会議でモニタリングを行い、援助方針をスタッフ間で共有、把握し、今後のケアへ反映させていることが会議録から確認できた。	
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	関係機関や家族、本人から入居前の暮らしぶりや好み等を聞いている。日々の会話や活動を通し時間を共有していく中で本人の思いや希望を察知し、情報を個人ファイルに綴り共有できるようにしている。		
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	利用者同士の関係や場所に配慮し、その時々表情や行動から思いを察知し、一人ひとりの持っている力が発揮できる環境づくりに努めている。会議や日誌・経過記録、申し送りノートで全職員が把握できるようにしている。		
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	家族や本人から折りに触れ要望や希望を聞き、計画作成担当者が中心となって計画作成している。月2回の会議でモニタリングし計画に反映させている。状態に変化が生じた時はその都度、情報を職員間で共有し計画を見直し現状に沿った計画を作成している。	計画作成担当者が中心となり他の職員も参加しながら、ホーム独自の様式でアセスメントを行い、利用者の意向を尊重してケアプランを作成している。月2回の会議を担当者会議とモニタリングの場とし、ケアプランの達成状況を話し合っている。利用者の急な状態の変化を除き、概ね6か月～1年の期間で全利用者のケアプランが更新されていることが確認できた。	
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	日誌や個別経過記録や申し送りノートに記載し共有している。気づきもすぐに話し合い職員間で情報を共有し継続的に支援できるようにしている。会議でも意見を聴取し介護計画に反映させている。		

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
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	その時々本人の状態を家族に報告し、現状に即した関わりについて相談しながら、家族と共に考え柔軟に支援できるよう取り組んでいる。		
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	コロナの影響で地域資源の活用は出来ていないが、協力して戴いている方に体操や歌などの指導を受け、月1回ではあるが楽しみながら過ごしている。徐々に増やしていけたらと思う。		
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	家族の希望で入居前からのかかりつけ医を継続している方もいる。家族との通院時も日常の様子を伝え適切な医療を受けられるようにしている。受診後は指示を家族と職員が共有し生活を支援している。	協力医療機関は定められているものの、利用者一人ひとり地域との関わりを重視し、入居前に通っていたなじみの医院や病院が往診可能であれば往診に来てもらえるよう支援している。夜間等往診が困難な場合に備えて、夜間の連絡先一覧を作成し、緊急時に備えている。	
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	看護師が週2回来て健康面や内服状況を把握している。生活状況を共有し健康管理、医療的な相談をしている。緊急時は電話で指示を仰ぎ、適切な看護を受けられるようにしている。同ビル内にあるデイサービスセンターの看護師に処置を依頼する事もある。		
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。	入院した際は病院関係者に情報を提供している。入院中の本人を見舞い状態把握すると共に家族の意向を明確にし早期退院できるようにしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期に向けたホームの方針は入居時に家族に説明している。重度化した時点で再度家族の希望やホームのできる事などを確認し合い、家族、かかりつけ医、職員で方向を明確にし取り組んでいる。過去にホームで亡くなられた利用者がいた。	入居時に、重度化した場合の意向を確認する「看取りについての事前確認書」を作成し、利用者および家族の意向の把握に努めている。直近1年は事例はないが、過去には意向に基づいてターミナルケアを行った事例はある。また、「看取りケアマニュアル」を作成し、年1回看取りに関する研修を行っていることが記録から確認できた。	
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	救命救急講習会に定期的に参加している。年間計画に基づき計画的に訓練を実施している。訓練後反省会を行いマニュアル変更や追加をしている。緊急・事故発生時マニュアルや連絡網を電話の所に貼り備えている。		

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
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	緊急時の対応手順・連絡網を作成し電話の前に貼り、緊急時に慌てず対応できるようにしている。年間計画に基づき定期的に緊急時対応の訓練をマニュアルに沿って実施し意識付けしている。マニュアルの見直しもしている。損害賠償保険に加入している。	緊急時対応のマニュアル(毎年見直し)が用意されており、緊急時のフローチャートを作成し、連絡網(職員、入居者・家族等)は緊急時すぐに手の届くよう電話の前に貼付している。年間計画に基づき、緊急対応の訓練を年2回行い、いざという時の備えとして意識を高めている。ヒヤリハット報告書は、その都度対応策を検討、もしくは、月2回の会議にて対応策を検討し、回覧にて全職員へ周知を図っている。損害賠償保険にも加入し、万が一の備えにも対応している。	
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	かかりつけ医とは日頃から連絡を取り、往診や通院で利用者の健康状態や日頃の状況を伝えている。判断できない時は電話で相談し指示を仰いでいる。緊急時には24時間連絡・対応してもらっている。福祉施設とは入退所等の連絡を必要時に代表者が行っている。	かかりつけ医は複数名いるが、基本的には往診してもらっているため、その都度対応する職員と情報共有を密に行なっている。各往診医とは、24時間体制で医療連携体制をとっており、緊急時等、臨機応変に対応する体制となっている。また、専門科以外に関しては、その都度紹介状にて専門医につなげ連携を図っている。福祉施設との連携については、入退所等の必要時に、管理者が主体となり連絡体制を構築している。	
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	緊急時対応訓練を実施し連絡網を確認・周知している。緊急時にはかかりつけ医に24時間連絡・対応してもらっている。	夜間1名の夜勤体制であるが、かかりつけ医とは24時間連絡・対応できる体制であり、かつ、看護師とも24時間連絡が取れる体制をとっており、必要に応じて連携を図っている。また、救急搬送時の流れや連絡先などをフローチャートにし、年2回緊急時対応訓練を実施し、緊急対応の周知を図っている。救急搬送時の持ち出しファイルも作成し、情報については変更時、随時更新している。	
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回設備点検を実施し自然災害や防火避難訓練をしている。運営推進会議で協力をお願いしている。最寄りの消防署や交番に機関紙を配布し、日頃からホームの所在を認識してもらっている。近隣グループホームと互いに緊急通報連絡先になって協力体制を築いている。	コロナ前は、運営推進会議に家族全員が参加し、その流れで消防署を呼び、家族参加での避難訓練等を実施していたが、現在は、参加できる利用者と職員で訓練を行なっている。避難訓練は年4回(火災訓練3回、地震訓練1回、うち年1回は夜間想定非常訓練)行なっている。設備点検は年2回(5月・10月)で行なっている。	感染対策も十分必要であるため、家族や消防署を交えての訓練は状況を見ながらではあるが、現状の訓練の振り返り等をしっかり行い、次の機会や実際の対策に活かす取り組みも十分に行なっていけるとより良いと考えられる。
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	非常災害・緊急時連絡網を電話の所に貼り、非常災害訓練を定期的実施している。非常持ち出しリストに基づき非常用品を備蓄し年1回確認交換している。	マニュアルの整備や連絡体制、利用者情報等、備蓄品の点検、火災通報装置、スプリンクラーの設置など、毎年点検を行なっており、いざという時の備えに意識を高めている。BCPIについても、新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画は策定されており、随時見直し、必要に応じて改訂を行なっている。自然災害発生時の事業継続計画については、ほぼ出来上がっているが、今年度中に完成予定である。	災害対策に関しては、昨今の災害を見るとこれで万全といった安心はできないため、引き続き、随時の点検はもちろん、必要に応じて追加や改善(特に職員分の食料の検討や飲料水の見直し等)を続けていくことが必要である。

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
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	年長者への尊敬の心を持って誇りやプライバシーを損ねない様に本人の意思を確認しながら関わっている。本人や家族との個人的な話の時は場所に配慮し、状況に応じ匿名を使っている。	利用者一人ひとりの人権やプライバシーの研修を年1回行い、外部資料を用いるなど、毎年内容を変えながら、意識づけに取り組んでいる。また、日常的に気になる対応等が見られる際には、管理者がその都度声をかけ対応しており、月2回の職員会議でも必要に応じて議題に挙げ、年長者である利用者の尊厳やプライバシーへの意識づけを図っている。	
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	本人がどうしたいのかを表現しやすい環境作りに心がけている。本人の言葉や行動のサインを見逃さないように意識し、待つ姿勢を忘れずに関わり、職員で共有し支援している。		
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	一人ひとりの過ごし方を大切にし本人のペースで過ごせるように臨機応変に対応している。本人のその時々居心地の良い空間や時間を日々の関わりの中で察知しその時間を共有している。		
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	3ヶ月に1度好みのヘアスタイルに美容師にカットしてもらい、髪に色を入れたり自分で選んだ洋服を着ておしゃれを楽しんでいる。入浴時や着替え時衣類を選ぶ時は選びやすいような声かけをしその人らしい身だしなみができるように気を配っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりが有する力を当たり前発揮できるように食材切りや皮むきをされている。職員が買い物に行く際、食べたい物を聞いたりしている。時々、出前をとって楽しむ時もある。	以前は利用者と一緒に食材の買い出しに行っていたが、コロナの蔓延や利用者の高齢化により、現在は職員が1日おきに買い物に出向き、旬のものや食べやすいもの(あまり固くないもの)、嗜好品(パンなど)を購入し、メニューを作成している。利用者も食材を切ったり、皮むきをするなど、できる方には積極的に手伝ってもらっている。リビングから一望できるキッチンでは、準備の音や香りなど食事が待ち遠しくなる空間となっている。食事時間は、コロナ等の感染対策のため、職員と一緒に摂ることはないが、利用者は同じ空間に集い、談笑したり、テレビを見たり、その日の気分に合わせて音楽を流しながら、食事の時間を楽しんでいる。また、クリスマスや年末、正月、雑祭など季節行事に合わせてメニューも取り入れるなど、食から季節の移ろいを楽しんでもらう取り組みを大切にしている。	

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
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	好みや状態に合せ、粥や刻み食やミキサー食を食べている。また嚥下の状態によりトロミを使用し食べやすいように配慮している。食事量は毎食記録している。		
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	起床時に洗顔や歯磨きが習慣になるよう声かけ誘導している。洗面所に立てない利用者や歯磨きの困難な方は介助を行い、温タオルで洗顔介助し、お茶を飲んでもらっている。外出後は手洗いとうがいをすすめている。		
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	立位ができる利用者はトイレ排泄している。個々の状態に応じ紙パンツや尿取りパットを使用している。本人の表情や仕草を見てトイレ誘導し自尊心に配慮した支援を行っている。	排泄チェック表を使用し、一人ひとりの排泄間隔を把握しながら、立位が取れる方はトイレで行えるよう、見守り、声掛け、支援を行なっている。夜間は、安眠を優先しながらも、排泄間隔に合わせたオムツ交換等を行い、不快感の軽減を図れるよう支援を行なっている。一人ひとりの状態に合わせた排泄用品の選定を行い、かつ、プライバシー等の研修を行い、自尊心に配慮した声掛け等にて、不快なくトイレへ行けるように配慮している。	
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	野菜を多く取り入れたメニューになるよう配慮している。水分摂取量に配慮し食欲低下や行動の変化を見逃さないようにしている。排便状況を把握し下剤の調節をしている。希望があればヨーグルトやバナナを食べてもらっている。		
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	基本的に月～土曜日の午前毎日お風呂を沸かし、本人の希望や状況に応じ入浴している。入浴しながら利用するには時間や日を変えたり、関わる職員を変え声かけに工夫し、入浴を楽しめるよう支援している。また入浴剤の使用や、季節によりゆず湯、みかん湯などにより楽しめるように努めている。	週2回(月～土の午前)の入浴を行い、一般浴を使用し、1日3名を目処に入浴している。本人の体調や気分に応じて状況に応じて時間や曜日を変えたり、必要に応じて関わる職員を変更、安心できる声掛けの工夫を行うなど、気持ちよく入浴できる体制作りに配慮している。また、ゆず湯やみかん湯などの季節風呂や入浴剤を使用するなど、楽しみにつながる工夫も行なっている。入浴時間は個別の空間となるため、何気ない日常会話を意識し、リラックスできるような空間作りに努めている。看取り期には、清拭だけでなく、状況に合わせてバスタオルを使用した2人介助での入浴を行うなど、お風呂の楽しみや気持ちよさの体感を大切にしている。	

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
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	一人ひとりの状態や生活習慣に合わせ本人のペースで生活している。個々の就寝・起床時間のペースで食事時間をずらしている。本人のペースで午睡や休息を取っている。		
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	個人ファイルに処方箋を保管し看護師を中心に誤薬のないよう個々に名前や日・時を記入し服薬管理している。日々の状態を把握し変化があれば家族や看護師に相談しながら健康維持に努めている。服薬管理マニュアルを作成し誤薬予防している。薬を飲んで戴く際、声を出し名前、日付け、朝昼夕を読み上げ、確認してから服薬して戴いている。		
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	調理の下ごしらえや、洗濯物畳み、掃除などの家事を自分の日課としている人もいる。職員は本人の持っている力を知り、したい時にできるように見計らい声をかけている。外出(ドライブ)や歌、塗り絵、計算、体操などを楽しむ時もある。		
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	希望に沿うよう外出(ドライブ)に出かけている。コロナの対応の為、ドライブは2か月に1度程度に計画し出かけている。今後は外出の機会を増やしていきたい。	コロナ感染対策のため、頻繁な外出はできず、2ヶ月に1度外出機会を設けている。3~4人で車に乗り、馴染みの場所や自宅近くをドライブしたり、人混みではない場所を選び車を降りての散策を楽しんでいる。必然的に施設内で過ごす時間が多いため、運営推進会議にてご家族から聞かれた要望を反映した形で、今年度から月1回、体操の先生を招き、楽しみながらADLの維持、向上につなげている。それ以外でも、歌や塗り絵、貼り絵、好みのドラマ鑑賞など日常的に楽しめる取り組みを積極的に行なっている。	
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	買いたい物があれば買い物代行をしている。管理が難しい利用者は家族と相談しホームが小遣い程度を預かり欲しい物や必要な物を購入している。		
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	本人の希望や様子から思いを察しいつでも気軽に電話を掛けている。年賀状は職員から出してはどうかと声を掛けたり、本人の希望でやりとりしている利用者にはその希望に応じ代筆をしている。		

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
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	エアコンや加湿器、空気清浄機で室内の温度や湿度、空気清浄に気を配っている。大きな音やまぶしい光に配慮している。摘んできた花や鉢植えを飾っている。七夕飾りやクリスマスツリーや節句の行事などで季節を感じている。食事準備の音や匂いがする風景がある。季節感を感じられるよう季節ごとの貼り絵を利用者として壁に貼っている。	温度や湿度、空気の入れ替えに配慮された環境で、日中はリビングで過ごすことが多いため、調光や音の大きさにも配慮している。居室だけでなくリビング空間にも、ふと一人になりたいときに過ごせる空間が設けてあり、外の景色を眺め気分転換できるように工夫されている。壁面には、利用者が作った貼り絵などが掲示されており、温かみのある空間となっている。気の合う利用者同士がなるべく同じテーブルになるよう配慮されており、1ユニットだからこそのよりこじんまりとした家庭的な雰囲気や醸しだされるよう、環境だけでなく職員の気遣いも含め配慮されている。	
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	みんなのいるフロアで過ごす事を好まれる方が多いが、その時の気分で窓辺のベンチで過ごしたり、気の合う利用者同士で過ごしている。		
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	各部屋にエアコンと空気清浄機がついている。本人や家族のこだわりを大切に仏壇、テーブルセットや筆筒、人形や家族の写真、観葉植物やテレビ等本人が居心地良く落ち着いて過ごせるように室内を工夫している。職員は各居室は本人のプライベート空間と考え必要以上に干渉しないようにしている。	各部屋には、ベッドと空気清浄機が備え付けられており、床がカーペット仕様となっているため、空間的にも温かみを感じられる。各自が馴染みのあるもの(仏壇やテーブルセット、タンス、人形、壺、家族写真など)を持ち込み、それぞれの個性が見て取れる。自分でタオルを洗い、部屋で干すなど生活習慣も継続できる方にははしていただいている。居室内の配置でも、身体状況に応じて、ベッド位置を入り口近くに設置する、歩行器の動線確保の家具配置にするなど、現有能力を活かせる環境作りにも努めている。	
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	いたるところに手すりを取り付けてある。利用者にわかるような表示や目印で本人の有する力を発揮できるよう工夫している。職員は本人の状態に応じ危険のないように、かつ自立した生活が送れるように注意しながら見守っている。		