

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	1771700281		
法人名	株式会社 鶴の恩返し		
事業所名	鶴の恩返しホーム		
所在地	石川県鳳珠郡能登町字小木1丁目161番2		
自己評価作成日	令和5年11月9日	評価結果市町村受理日	令和6年3月21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29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)】

立地条件に恵まれ居室から見える景色やフロアから見える木々や立山を眺める事ができます。家庭的な環境で利用者様を第一に考え常に寄り添い職員との関係が良好である。

毎年恒例になった年の暮れには同系列の施設と合同で、餅つき大会を行い交流を図っています。最近では、新型コロナウイルスの流行がすこしずつ終息に向かってきていますが、衛生面に気を付けて支援しています。

【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)】

平均年齢92歳、平均要介護度2.7、要介護3以上の人が9人中6人と重度化の進んでいるグループホームである。地域との交流は、今年は、小木漁港で開催された「友旗祭り」や秋の祭りに車で出掛け、見学をしてきた。まだまだ、コロナ以前の状態ではないが、少しずつ地域との交流を取り戻しつつある。重度の人が多いため、なかなか外出するのも難しいが、出来るだけドライブに出かけるようにしている。12月には系列のグループホーム等が集まって近くの国民宿舎で、恒例の餅つき大会が行われる予定である。

調理専門職員が2人いて、食材の買い出しやメニューを考え、食事作りをしている。個々の利用者が「何が好きで、何が嫌い」を把握し、嫌いなメニューの際は、工夫をして提供している。食事はテーブルを囲んで食べている。利用者のうち2人は話をしながら食べているが、その他の方は黙々と食事をしている。また、年2回のお祭りや誕生会、敬老の日には赤飯を出したり、ひな祭りにはちらし寿司、土用の丑の日にはうなぎ、正月はおせちを食べ、季節を感じ、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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <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と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、生き活きと働けている (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せている (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	「私たちは利用者様の尊厳を守り、終生の家庭として、その灯りをともし続けます。」の理念を掲げ掲示しているが全職員が共有出来ていない。職員全員で共有していけるように、ミーティングを話し合いをしていきます。	管理者は、ミーティングや申し送りの時に、「利用者の尊厳を守り、終生の家庭としてその灯をともし続ける」という理念について語りかけている。特に日々のケアの中で、理念に反して職員側の都合によるケアになっていないか注意をして見守っている。新人職員入職時には、管理者がマンツーマンで指導し、その中でしっかりと理念についての教育を行っている。	
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	今年から祭りは再開し、見学に行ける利用者の方は福祉車両で祭礼の見学に行った。花見や近所への散歩は実施している。	今年是小木漁港で開催された「友旗祭り」や秋の祭礼に車で出掛け、見学をしてきた。まだまだ、コロナ以前の状態ではないが、少しずつ地域との交流を取り戻しつつある。今年は重度の人が増えてきているので、なかなか外出するのも難しいが、出来るだけドライブに出かけるようにしている。12月には系列のグループホーム等が集まって近くの国民宿舎での餅つき大会が行われる予定である。	
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	現在、新型コロナウイルス・インフルエンザの影響で自粛している。		
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	今年の6月から運営推進会議を施設で再開している。利用者の家族の高齢化や町内会長の方の仕事の都合もあり、なかなか全員集まらないのが、現状である。	コロナの5類指定以降、町役場、民生委員、利用者、家族、協力医療機関等が参加して対面で開催している。会議では入退去の状況、利用者の出身地や要介護度、ヒヤリハット、小木の秋祭りや友旗祭りの見学等行事の報告が行われて、質疑応答、提案をしてもらっている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議や電話にて連絡を取り合っている。	認定の更新等の事務的な連絡や、新型コロナワクチン接種の連絡、疑問や不明な点があればその都度電話で問い合わせを行っている。この他今年度は1件、介護事故に関する報告を行っている。能登町だけでなく、輪島市、珠洲市からも指定を受けているのでそちらとの連絡・連携も行っている。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、衛生面やご本人の安全面を考え職員同士ミーティングで話し合いをし、本人・ご家族様の同意の元、身体拘束せざるを得ない方もいる。長期に渡らないように試行錯誤を繰り返している。	指針を整備して、ミーティングの時に研修を行い、身体拘束をしないケアに努めている。委員会は運営推進会議の時に同時に開催している。現在認知症のため、夜間転落・転倒の危険性の大きい利用者について、4点柵を使用している事例があり、家族とのやり取り、会議での報告、解除についての検討等記録されている。転倒予防のため、センサーやマットの使用は2名いる。建物の施錠は夜間防犯上の観点で実施している。	

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	
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	職員一人一人に自覚をしてもらうよう指導しているが、自覚できていない職員もいる。虐待について職員の理解を深めるためミーティングで話し合いをしている。			
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	勉強会を実施出来ていない。充分、理解している職員は少ない。			
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	利用者様からの入所希望はほとんどない。家族からの申し込みにより入所となる。契約に関しては医療機関や自宅に出向いて情報収集に努めている。家族の要望、疑問点等を伺いサービス内容の説明をし契約を行っている。			
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	毎月ケアケア日誌を配布。返信用封筒を同封し意見や要望を書いて頂き返信して頂いている。管理者が会社の携帯電話を持っていて、24時間いつでも家族の意見等を聞けるようにしている。	苦情受付の体制は整備されて、掲示などで周知している。今年度1件の苦情があったが、マニュアルに沿って、受付・記録されて、適切に対応が行われている。職員は家族来訪時にはよく話を聞いて、家族の意見や要望を聴取している。毎月の近況報告では、担当職員が利用者の1カ月の様子を写真入りの手紙にまとめて送付している。		
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	月に1度、全施設の管理者会議を実施している。ホームではミーティング、ケアカンファレンス、業務カンファレンスを通して話し合いを実施しています。	管理者はシフト勤務にも入っているため、職員とはミーティングの時や毎日の申し送り等日々いつでも、職員意見に耳を傾け提案を受けている。代表者は事業所の近くに居住しているし、携帯やメール等いつでも職員は連絡ができるようになっている。		
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	給与水準に関しては自己評価を記入してもらい管理者が評価を行い本社にて毎年、給与水準をあげている。			
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	管理者・看護師が現場に入り随時、職員の指導及び教育を行っています。			
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	居宅ケアマネ、医療現場のソーシャルワーカーとの交流を密にしサービスの質を向上させる取り組みをしている。			

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
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	本人様の言葉を、そのまま記録し意向を理解し本人様の不安を軽減できるよう取り組んでいる。		
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	入居時にご家族からお話を聞き、ご家族の不安や要望など傾聴し軽減できるように取り組んでいる。面会時や電話やケアケア日誌で近況を伝えるようにしている。		
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	本人の状況を見極め、何が必要か、主治医・看護師と相談し、職員同士で話し合いをし支援とサービスを取り入れている。		
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	その方に合った作業(職員と一緒に新聞を折りたたんでいただいたり、洗濯物をたたんでいただくなど)を見守りながら行っています。		
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	イベントなどを実施し、ご家族様に連絡をして参加できるご家族の方は参加していただいている。ご家族様も高齢の為、極力負担を掛けないようにしています。実施したイベントに関してはケアケア日誌を通じてお伝えし信頼関係の構築に努めています。		
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	ご家族からの外出の依頼がある時は、家族の要望があれば送迎している。 現在は新型コロナウイルスの影響で外出、外泊を行っていない。	コロナの感染予防のため家族と一緒にの外出は、通院以外お断りしている。面会は、感染対策をとってもらい実施している。管理者は、早く以前のように家族や友人との交流ができるようにと切に願っている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が声掛けし生活リハビリ、カラオケ等、各利用者に合わせてしている。日常会話も職員が中に入り、利用者同士話しやすいようにしている。		
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	ホームでターミナルを迎え、他界された利用者様のお通夜や葬儀に職員は参加している。強制ではなく自分の意思で参加している。		

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
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	利用者の思いや希望になるべく答えられるように努めている。前回の課題にもあったが、本人の言葉を日誌にしっかり記入していくのを職員全体で統一していきたいと思います。	日頃から利用者によく話をし、その特性や特徴をつかんでいるので、利用者の様子や動きを見ながら、さりげなく支援を行っている。例えばトイレの場合、ある人はご飯後によく動いたり、ある人はキョロキョロしたりという動きがあり、その時にはそっとトイレ誘導している。また、入居時にケアマネジャーが集めた情報や、サマリー、家族からの情報等も活用している。	
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	入居時、利用者様の情報の収集や家族の方の面会時に情報収集をしている。今までの暮らし、生活環境を理解し、今後のサービスにつなげていけるよう努めている。		
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	日ごろの利用者様との会話、バイタル記録、個人記録、職員からの情報により把握している。		
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	一日の過ごし方、心身状態、有する力の変化などをモニタリング表に書き込み、現状に合った介護計画を作成している。介護計画とモニタリングは6ヶ月毎に行いカンファレンス時に全職員に配布し検討し意見を出し合い作成している。	ケアマネジャーがアセスメントを行い原案を作成して、ミーティング時にサービス担当者会議を開催して、プランを周知している。モニタリングはケアプラン2表について6か月ごとに行い、大きな変化がなくてもプランを更新している。記録は「一日の生活」に午前、午後、夜間と分けて生活状態を記録している。この他「一日の統計表」(バイタルや24時間の排泄や水分等の記録)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	日常生活日誌、記録日誌、医療日誌と、それぞれ分かりやすい日誌となっている。変化がある時は、ミーティングで話し合い本人がよりよく暮らすために本人の現状に合った介護計画を作成する。		
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	経営者のターミナルケアの方針を含め多機能化されている。かかりつけ医の指導のもとターミナルまで受け入れ体制を整えている。又、歯医者さんの指導の下口腔ケアに力を注いでいる。		
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	新型コロナウイルスの影響の為、外出は出来ていない。誕生日や丑の日には、近くのスーパーから刺身やウナギを注文したり、2か月に1度近くの床屋さんに来ていただき散髪をして頂いている。		

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	ホームドクターを定め、定期往診、臨時往診を依頼している。又、本人やご家族様の意向により、他の医療機関への受診の対応に同行し支援しています。利用者の主治医は協力医療機関となっており週に1度往診してくれている。それ以外にも急病時には、その都度対応してくれている。	協力医療機関の医師がかかりつけ医となっていて、月に一度往診してくれる。熱発時などはその都度往診してくれて、夜間のオンコールにも対応してくれている。内科以外を受診する時には主治医が紹介状を書いて、事業所の車いす対応車で通院送迎を行っている。利用者ひとり一人の「医療連携日誌」があり往診時等の記録をまとめ、職員間で回覧し共有している。歯科は、近くの医院へ職員が通院介助している。	
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	医療連携看護師1名が勤務しており、状態変化時、連絡を密にし、身体の異常の早期発見、苦痛緩和に努め救急処置の支援をしている。 看護師への連絡体制は、いつでも出来るようになっている。		
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。	ホームドクターの指示のもと他の科への受診、入院先とも連携をとって情報を得て介護。看護に役立っている。		
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	重要説明書に記載し同意書を得ている。 看取り支援の契約をされている方が数名おられます。 ホームドクターの指示のもと連携をとりながら看取りケアを行っている。	要介護3の方が、9名中6名おり重度化が進んでいる。医療管理の度合いがよほど高くない限り、グループホームでの生活を継続することを基本としている。今年も、2名看取りの利用者がいて、事務室にはグループホームで亡くなった方の遺影が掲げられている。看取り期に入った場合には、かかりつけ医と家族、グループホームで話し合いを持ち、出来ること出来ないことを確認して、同意書を交わし取り組んでいる。	
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	正看護師の指示のもと応急時の対応などを勉強している。 ミーティングでAEDの使用法の勉強会もしました。		
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	緊急連絡網を含めた「緊急時マニュアル」がある。 緊急時はホームドクターと看護師の指示のもとで対応している。	「マニュアル」というファイルがあり、「事故発生時対応」という項目に、「緊急時通報一覧表」、「転倒予防マニュアル」、「行方不明時マニュアル」、「交通事故対応マニュアル」などのマニュアルが綴られている。また、「緊急マニュアル」というファイルがあり、「救急対策」、「止血方法」、「火傷の場合」、「ノロウイルス」、「MRSA」など事故の種類別や感染予防に関するマニュアルが綴られている。マニュアルは、リビングの記録をする場所に置いてあり、職員はいつでも見ることができる。管理者は、マニュアルに目を通すように声をかけている。	

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
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	協力医療機関は、升谷医院と草山歯科医院と珠洲病院です。升谷医院と珠洲病院は24時間(休みも含む)往診・受診・相談が可能であり、往診、受診を通して医療機関との連携は行っている。協力医療機関以外にも宇出津病院が24時間、受診、相談が可能である。介護老人福祉施設協力施設との支援体制も確保出来ている。	協力医療機関は升谷医院、珠洲病院である。升谷医院は、ホームの近くにあり、往診してくれ、利用者は月1回診察を受けている。また、緊急時等24時間連絡可能であり、予防接種やワクチン接種、他科受診紹介、看取りケアなどで連携している。協力歯科医院は、必要な時に連絡すれば受け入れてくれる。バックアップ施設は、特別養護老人ホームであり、情報交換等を行っている。	
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	夜勤者は1名だが、車で3分以内の所に職員の家が有り、緊急時には、駆けつけてもらう事が出来る。医師も夜間の対応が可能である。	1ユニットなので、一人夜勤体制であり、17時から翌朝6時までが一人体制である。夜間帯に利用者の状態の変化があった場合、夜勤者は管理者と看護師に連絡し、指示を受けている。ただ、管理者または看護師は、その方の状態の確認にホームに来ることが多い。また、救急車を呼んだ場合は、夜勤者は救急車に添乗できないため、管理者がホーム又は直接病院へ向かうことになる。	
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回防災訓練を受けている。避難経路の確認や消防設備点検は、定期的に行っているが地域住民参加にまでは至っていない。	令和5年3月29日に避難・通報訓練を行っている。今年度は9月に実施予定だったが、コロナの発生で実施していない。この12月に通報訓練を実施予定。そして、今年度中にもう1回防災訓練を行う予定である。	消防署へ「消防訓練通知書」を提出した訓練を年2回実施することが望まれる。
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	災害マニュアル、緊急時連絡網を提示し連絡体制は整備されている。必要な備蓄品をリスト化し確保している。法人全体の応援体制も整備されている。	「防災マニュアル」というファイルが作成されている。「平常時災害対策」、「地震対策」、「風水害豪雪等対策」、について示され、「災害備蓄リスト」も綴られている。マニュアルは、職員がいつでも見ることができる場所に置き、目を通すよう声掛けしている。備蓄品は、倉庫に保管している。	
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	人生の先輩という意識を職員がもち、一人一人の人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねないように心がけているが、出来ていない職員もいる。ミーティングで話し合いをしている。	「介護マニュアル」が作成され、「介護職員の心得」として、「3 本人の人権・人格を尊重し、真心こめて接する」、「16 秘密保持、プライバシー保護に努める」などが示されており、マニュアルに沿った支援を心掛けている。日々の取り組みとしては、排泄や入浴時の脱衣の際には、他者から見えないように配慮している。このホームは民家改修型で、すべての部屋にエアコンがついているわけではない。そのため、夏は涼しく過ごし、冬は暖かく過ごすためいくつかの居室は戸を外している。そして、居室での更衣の際は、他者から見えぬよう工夫している。また、本人や家族の個人情報の人前で話すことがないよう心がけている。	
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	職員が声掛けし本人の気持ちを確認し、自己決定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
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	出来る限り思いを汲み取るようにしているが、出来ていないことが多い。職員の都合で入浴の日にちや、時間を決めてしまっている。		
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	全介助状態で清潔保持の為、衣類の管理はホームで行っている。毎日の起床時の着替えを実施している。 2か月に1回、床屋さんに来ていただき利用者の髪型の注文を聞き入れ散髪していただいている。		
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	利用者の介護度が重度な為、一緒に準備や片付けは出来ない。利用者の方が食事を楽しめるように、食材の大きさやとろみを使用したりして利用者の方が自分の力を活かしながら食事を楽しめるように、努めている。	マニュアルの中に「望ましい食生活」という項目があり、「1) 食事を楽しみましょう」、「2) 食事はコミュニケーションの場と考えましょう」と示されている。調理専門職員が2名いて、食材の買い出しやメニューを考え、食事作りをしている。個々の利用者が「何が好きで、何が嫌いか」を把握し、嫌いなメニューの際は、工夫をして提供している。食事はテーブルを囲んで食べている。利用者のうち2人は話をしながら食べているが、その他の方は黙々と食事をしている。また、年2回のお祭りや誕生会、敬老の日には赤飯を出したり、ひな祭りにはちらし寿司、土用の丑の日にはうなぎ、正月はおせちを食べ、季節を感じ、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・水分摂取量は、毎日記録し増加、低下をチェックしている。利用者一人一人の状態を観察したり排尿、排便状態も観察しチェックしている。食事・水分摂取量が少なくなった時は、主治医に相談している。		
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	食後口腔ケアを実施。利用者様が出来ない場合は、職員が支援している。		
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	極力トイレに通える方には見守り支援。一部介助が必要な方には、声掛けをトイレに誘導しています。管理はホームドクター指示のもと、看護師の判断にて定期的に下剤、排便を施行しています。毎回、おむつ交換時、陰部洗浄を実施し、汚染を予防している。	マニュアルの「排泄」という項目では、「排泄パターンに応じた個別の排泄支援」、「状態に合わせた下着等の使い分け」、「排泄時の不安や羞恥心などの配慮」などが示され、マニュアルに沿った支援に努めている。日々の取り組みは、日中は5名の方のトイレ誘導を行っている。「1日の統計表」で排泄の状況についてチェックし、排泄パターンを把握している。利用者個々人の筋肉の低下を防ぐためにも、可能な限りトイレ誘導するよう取り組んでいる。	

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
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	ホームドクター指示のもと、下剤の使用、水分不足の無い様に努め、排便するよう支援しています。		
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	全介助状態の利用者様が8名入居していません。現在、夏は週3回・冬は週2回入浴を実施し、清潔を保持に努めている。皆さん入浴を楽しみにしております。	マニュアルの「入浴時の留意点」では、「4 健康状態や運動機能障害等にあつた入浴方法を選択する」、「6 湯加減は機械の設定に頼らず、必ず入浴介助者が手で確認する」などと示され、マニュアルに沿った支援を目指している。入浴日は基本は、火曜日、金曜日である。夏は週3回、冬は週2回入浴してもらっている。入浴を拒否する方はいない。入浴時には、一緒に歌ったり、色々な話をして、のんびりと入浴している。	
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	臥床時間は利用者様に合わせています。本人の意思で眠ったり休息したり自由にしていただいています。車椅子使用の方に関しては、長時間の使用はしていません。		
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	訪問薬剤管理指導を受け服薬に対する注意点、問題点などの説明を受け全職員に、その旨を理解してもらい服薬管理に関しては徹底している。		
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	日頃からカラオケ、生活リハビリ、各利用者に応じた好きな事をしていただいている。塗り絵・新聞置などをしていただいている。		
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	今年は小木地区の2回の祭礼に見学希望の方が見学に行かれました。近くの公園へ花見に行ったりドライブを車窓から楽しんでおられる。	地域のお祭りには、希望者のみ見学に出かけている。また、毎年グループ事業所が集まる餅つきにも出かけている。この他は、ドライブに出かけ、車窓から景色を楽しむこともある。	
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	現在いません。基本的にはご本人、ご家族の同意を得て立て替え購入しています。		

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
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	本人の希望を極力叶えています。叶えられない方は、手紙等にて対応しています。(ご家族様の方には好まれない方もいますので)		
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	立地条件がとても良く季節ごとに自然を感じられる。環境が良く四季の草花、山、海の幸に囲まれ少し道路からも離れているので騒音も気にならない。	マニュアルに「共有スペース管理の要点」として、「1)共有スペースは「生活の場」という認識ができるよう、利用者と職員で共同で掃除する」などと示してある。掃除は清掃専門の職員が雇用されており、その職員が行う。利用者の身体機能が重度に低下しており、日中もリビングで過ごすというより、居室で過ごすことが多い。ただ、おやつ時間前には、リビングで体操をする。この時間帯のみ8名の方がリビングに集まり、カラオケを流すと歌ったり、手拍子をしている方もいる。また、皆が楽しく過ごせるように、座席の配置には配慮している。暑さ、寒さには個人差があり、衣類で調整するよう配慮している。昨年より、煙突式のストーブを導入した。冬場は大変暖かく過ごせるようになっている。	
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	本人様が居心地良く生活出来るよう支援しています。フロアでは思い思いの過ごし方をしておられます。		
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	居室には出かけた時やイベント時の写真を飾っている。誕生日には全職員がコメントした色紙や張り紙が飾ってある。訪室した時、それらの写真を本人と一緒に眺め思い出話に浸ったりしている。	マニュアルの「清掃」の項目には、「利用者が心身ともに安全・安楽な状態で過ごせるよう清潔で快適な生活環境を整える事が大事です」と示してある。日々の取組みとして、居室の掃除は週5日勤務の掃除専門職員が雇用されている。また、週1回シーツ交換も行っている。ただ、頻繁にシーツは汚染するため、その場合は介護職員が交換している。居室には馴染みのものとして、本人や家族の写真、毎年誕生日に作る全職員のコメント入り貼り紙、個々で異なる写真入りカレンダーなどが飾られている。これらの写真などでコミュニケーションの機会を作り、居心地よ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	要所要所に手すりを設置し、危険のある利用者様は、リビングから見守りやすい位置とし、すぐに駆けつけられる状態に対応している。移動しやすいように動線の確認、見やすいように大きな柱時計をかけている。		