

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	1790200115		
法人名	医療法人社団 英寿会		
事業所名	グループホーム こうさか		
所在地	石川県七尾市相生町72番地		
自己評価作成日	令和元年11月18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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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	石川県金沢市千木町129番地		
訪問調査日	令和元年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)】

七尾市の中心部で市役所の裏にあり、昔ながらの商店街があり、病院、食品スーパー、美容院などが歩いていける距離にあります。利用者様のご家族で運転免許所ない方でも七尾駅が徒歩5分なので、公共交通機関利用に便利です。町の中ですが玄関前に小さい畑を手作りし、一緒に畑を育て収穫し食事に取り入れています。晴れた日は散歩に行ったり、買物にもいきます。夜間も明るく安全です。施設内外に8台の防犯カメラを設置しています。職員はいつも笑顔を大切に、「聴く・わかる・思いやる・守る」を毎日の行動指針として、利用者様本位のケアを実地しています。2ユニットですが、仕切りがないので利用者様もお互いに思いやり助け合いながら生活されている温かみのあるホームです。利用者様がご自分で出来ることはご自分でしていただくように支援しています。協力医療機関があり、月2回の往診、夜間急変時対応可能となっています。母体に老健施設があるため、利用者様の状態変化にもご相談も可能で、状態が重くなった場合は老健施設への入所相談も可能です。

【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)】

4年目を迎えるグループホームであるが、もとはクリニックとして地域に医療面で貢献してきた施設を建て直したことで、同法人が建てた2件目のグループホームであることから、医療とのつながりもあり、介護のノウハウも豊富である。看取りは行わないが、同法人の老人保健施設との連携が図れており、本人や家族への信頼も厚い。クリニック開業時からの地域とのつながりも大切にされており地域に根差した支援を行っている。職員は同法人間での異動が可能であり、離職防止になっている。ホーム内外に防犯カメラが設置されている。入居者転倒時の状況を確認し、改善点を検討することや職員の虐待抑制に活用されており、契約時に趣旨を説明し、了解を得ている。

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)	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ます (参考項目:9,10,19)
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)	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)
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)	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	70	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らさせている (参考項目:28)		

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	母体である法人の運営理念を毎朝の朝礼、申し送り時に職員で唱和している。 ホーム独自の運営理念としては、「笑顔で楽しく過ごしましょう」と職員、利用者様ともに唱和している。職員の行動指針として、理念と同じく掲示してある。「聴く・わかる・思いやる・守る」を日常業務に照らし合わせて実践するように努めている。常に意識し業務に取り組んでいる。	グループホームこうさか理念とし、「今日一日笑顔で楽しくすごしましょう」を掲げ、日々の生活のなかでおきる利用者のケアや職員の悩みなどに、一度立ち止まり、理念を振り返ることで、様々な困難を乗り越えてきたと管理者と経営者は話される。また、「聴く・わかる・思いやる・守る」を日常の業務に照らし合わせる行動指針とし、迷ったときや選択するときの指標として大事にされている様子が見られる。理念はホーム内に掲示され、朝礼や申し送り時に唱和し、勉強会などで何度も学びを深めるなど、自分たちのケアの資質向上に努めている。	
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	町の中にあるため、町内の美容室、理髪店、醤油屋、和菓子屋、歯医者、かかりつけ医などを利用している。地域の祭りにも出かけたり、ボランティアの方も定着し定期的に来ていただいている。ホーム行事(納涼祭)にもお誘い、声掛けをし、無料で飲み物や食べ物を提供したりとコミュニケーションを図っている。毎日の散歩も日課となっている。	3年前、法人がクリニックをしていた場所にグループホームを建てた。管理者はこの場所で生まれ育った経緯もあり、地域との交流の基盤ができています。入居者には近所の人が多く、帰宅願望でもホームと自分の家を行き来することで思いが緩和されるなど地域密着の本質を日々具現化している。また、これまでの関係におこることなく、地域住民をホームに招待するなどホームの周知に努め、地域の高齢者世帯を把握し、避難時には声かけするなどこれまで以上の協力関係を構築している。	
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	地域の高校や専門学校福祉科の実習生を受け入れ、現場での実習を行っている。実習生受け入れのための研修にも参加している。今後は認知症の相談、勉強会、防災訓練、運営推進会議にも地域の方にも声掛けし、気軽に相談にのくれるような形にしていきたい。		
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	運営推進会議は偶数月に開催している。納涼祭や、救命救急講習、避難訓練の際には委員さんの参加していただき、ご協力いただき、常に現状を報告し、意見もいただいている。それをミーティングで話し合い、職員間で共有し話し合い、より良いサービスの向上に努めている。	運営推進会議では市担当者や包括職員、民生委員 町会の役員が複数参加され、家族の参加も多い。年6回開催され、活動報告や相互の要望について意見交換を重ねている。今年は地震があり、実際に入居者と避難した体験を持ち、その時の混乱や準備の足りなさを話し合い、今後の支援につなげるなど、会議で話し合われた内容を活かす取り組みがされている。	
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	日頃から疑問点や、不安なことがあればメールや電話連絡で運営に関することなどで、その都度ご指導いただいている。入居待機状況や現在の状況等も、月に1度報告している。事業者連絡会に参加。困難事例について発表、相談をしたり同業者からアドバイスをいただいたりしている。	2か月に1回の運営推進会議や毎月行われている事業者連絡会等を通じ、市担当者との連携も図られている。経済的問題を抱えたケースや介護への理解不足から支援を困難にしているケースもあり、関係機関と相談しながらよりよい支援につなげた事例がある。また今年体験した避難について行政に提起するなど、指導いただくだけでなく、介護の現場からの意見を伝えることで、より良い社会資源の確保にも尽力している姿がうかがえる。	

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
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	身体拘束適正化委員会を設置し、最低3か月に1回、状況により随時委員会を開催している。身体拘束適正化マニュアルに基づいて、勉強会、ミーティング等で正しく理解するように努めている。身体拘束等にあたる事例があれば必ず、本人、家族に状況説明し、相談し書類に同意をいただいている。それにあたる行為を行う場合は、同意を得た後の経過や終了目安や状態をアセスメントし、その都度委員会を開催し、記録を行う。玄関は常時あいている。ただし、ホームの立地条件が交通量の多い道路に面しているため、入居者様の命を最優先に考え、内側のドアは施錠している。それ以外の拘束は行っておらず、身体拘束をしないケアをするように努めている。入居者様が自分の靴を確認の訴えたり、外の天気をみたい、花の水やり、散歩したい等の訴えがある場合はその都度開錠する。入居者様が自分で開けられるようになっている。施錠による心理的負荷がかからないように努めている。	身体拘束マニュアルが整備されており、身体拘束適正化委員会を設置し、自分たちのケアを振り返る機会を作っている。玄関前が交通量が多いことから、安全確保のため日中から施錠されている。しかし、入居者自身で鍵を開けることもできるようになっており、散歩に行きたい入居者には職員が同行するなど、自由な出入りは確保されている。何気ない声かけにも管理者は注意を払っており、職員間で考える機会を持っている。また、介護の基本である身体拘束についてトイレに紙をはり、トイレのたびに目にはいるような工夫をされていることから、取り組みの深さが感じ取れる。	
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	2ユニットであるが、仕切りのないホームである。職員は24時間最低2人以上いるため、お互いに監視できる状況。フロアには4台の防犯カメラが設置、常時録画されている。委員会を設置。虐待防止マニュアルを各ユニットに1部ずつ設置。玄関には一部掲示してある。管理者、職員は常にこういったケースが虐待につながるのかを常に注意を配り、万が一あった場合は見過ごされることがないように速やかに管理者、責任者に報告する。月1回のミーティングでも意識向上に努める。職員全体が虐待防止に努めている。社内外の研修にも順次参加し理解を深めている。		
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	管理者、責任者、介護支援専門員は成年後見制度のセミナーを受講したことがある。ホームでの勉強会で受講したことを必ずフィードバックしている。現入居者様に制度を必要としている人はいないため支援はできていない。各今後もセミナーへの受講していない職員の参加を促し、受講する機会を設けている。		
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	十分な説明を行い、疑問点にも答えている。入居後に起きる可能性があるリスクについても説明をし理解、納得をしていたように努めている。ご家族の不安にも十分に耳を傾け不安を少しでも軽減できるように支援す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
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	ご家族から意見、要望、苦情等があった場合、伝達事項ノート、申し送り帳に記録し職員全体で内容を把握し、話し合いをし対応するようにしている。利用者様とは常日頃の関わりのなかで意見や要望を傾聴し、介護記録に内容を記入し、職員全体で把握、共有し、ミーティングでそれが実現できるように検討し実践していけるように努めている。玄関に苦情箱を常時設置してあるがクレームは口頭で直接言うてくださることが多いのでその都度伝達事項ノートで共有し早急に対応改善するように努めている。	日頃から家族との会話を大切に考えており、信頼関係を築き、より良いケアに努めている。直接言いにくい家族には玄関先にご意見箱を設置し、意見の集約を行っている。潔癖症で集団生活が難しいと思われる入居者にも長い時間をかけて関係性を作り、家族とは何度も話し合いを重ね、根気強くケアをし続けた結果、今では穏やかに過ごされているケースもあり、どんな入居者にも前向きにあきらめずかかわっていく姿勢がみられ、家族からも信頼されている様子がうかがえる。	
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回ミーティングを開催時に、職員1人1人の意見を発言し、業務の改善や利用者様についての気づき等を、職員、ケアマネジャー、責任者、管理者、法人理事で話し合い、良い方向に意見を反映するように努めている。それを通じて職員同士のコミュニケーションの場ともなっている。	管理者夫婦が職員と同様のシフトに入っており、現場ならではの苦労や介護の困難さと一緒に感じていることや、女性職員だけではなく男性職員も気持ちを表しやすい現場となっている。また職員の表情や仕草、声のトーンの違いを感じ言葉かけを行うことやミーティングや食事会などで職員個々の意見を聞く機会を作るなど、職員のケアにも配慮されており、離職しない職場づくりをされている。	
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	管理者は随時、法人代表者に職員の勤務状況、現場の状況を報告している。職員が笑顔で勤務に就けるように声掛けし、精神的、身体的に無理がかかっていないかをみるように心掛けている。月に3回希望休、個々の家庭状況により夜勤の指定、日勤の時間帯勤務等にも対応するよう努めている。今後は若い世代も働きやすいように、まとまった公休がとれるように整備をしていきたい。時間外があった場合は必ず手当をつけている。		
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	月1回勉強会を行い管理者、責任者、ケアマネジャー含め各職員が順番で、自分で内容を決めて勉強したことを発表している。自学し、発表、質問等に答えたり、意見交換することによって、職員、管理者含めて自己啓発の場になっている。経験年数に合わせて外部の研修にも勤務扱いでの参加を行っている。参加した職員は、参加していない職員に内容をまとめて発表することで自分へのフィードバックとなっている。		
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	事業者連絡会や社外研修等にも積極的に参加し、地域の違う同業者と交流し、今後も情報交換、交流を続けていく。母体の老健施設に人事異動があり、形態の異なる職場で働き技術を身につけられる。研修等にも積極的に参加しサービスの質の向上に努めている。		

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
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	訴えがあった場合は否定せずまず傾聴し、利用者様がストレスを感じない程度での積極的な声掛け、関わりを持つように努めている。身体的、精神的状態を把握しながら、本人の安心、安全を第一に考え、安心して過ごせるような関係づくりに努めている。		
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	ご家族が面会時はよく話し、常に利用者様の状態を報告しながら、ご家族の不安や要望にも対応している。全て記録に残し職員間で共有し、ご家族の不安解消に努め、利用者様、ご家族双方が安心していただけるような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	よく訴えを傾聴し、本人やご家族が必要としているサービスへの支援の理由、原因を考え、適切なサービスが利用出来るように努める。		
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	利用者の経験や好きな事を生活歴等で把握して、本人が出来る事、したい事を積極的にしていただいている。職員も利用者から学んだり、双方共に良い関係が出来ているように思う。		
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	利用者様の生活や訴え等の情報を、ご家族に伝えたり、サービス計画についても常に同意をいただいたり、定期的な病院受診、行事への参加などを通して支援の方向性を相談している。月に1回のおたよりにもホームでの利用者の状況を伝えている。しかし家族には家族の生活もあり、今までの利用者との関係性を考慮しながら互いに歩み寄る関係を築ける様に努めている。入居時には全く面会のないご家族も、ホームからの働きかけによって、本人との関係性も少しずつ良くなって面会の回数が増えているご家族もいる。		
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	ホームはいつでも面会できる状態である。馴染みのある場所に出かけられるように、利用者様の体調を考慮しながら、支援をするように努めている。ご家族は週に1度は必ず面会に来られる方が多く、外出、外泊もされている。お友達が面会に来られることもある。家族との遠方でほぼ面会はない利用者様とは、お墓掃除、お墓参りや日用品の買物等も一緒に同行している。	入居者の多くは地域の方であり、管理者自身もこの地域で育ったという地の利を生かし、馴染みの関係が途切れないよう、買い物や散歩に出かけることや来訪者を大切にしている。また個別支援とし、これまでの生活習慣を大切にする取り組みもされており、入居者がその人らしく生きていく手助けを職員全員で支えている様子がうかがえる。	

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	利用者様の個々の性格や利用者同士の関係性の把握に努め、関係性を考慮した座席位置にしたり、孤立したり、トラブル、ケンカ等が起きないように職員が常に注意をはらっている。共に助け合う関係性が出来ているので、現在は孤立されている現場はみられないように思う。2ユニットだが、1つのユニットのフロアーに必ず集まって過ごされている。レクリエーション等も18人一緒に行っている。誰か1人が体調が悪くて居室に休んでいても職員に聞いたり、居室まで見にいったりと心配して気にかける関係性が出来ている。		
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	何らかの理由で退居後は、病院や母体の老健施設へ移された方に対しては、その後の経過や状態を情報提供とお願ひしたりご家族にもお聞きしている。退居するにあたっても包括支援センターや他事業所やご家族とじっくり話し合い、協力を得ながら退居後も本人様が安全に生活できるよう支援している。		
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	日々の関わりの中で、一人一人に寄り添い、本人の言葉に耳を傾け思いや希望、意向を記録し、本人本位で少しでも実現出来るようにご家族にも相談しながら、ご本人の思いに添えるように努めている。利用者様の担当職員を決め、馴染みの関係をつくるように努めている。	日々のかかわりの中から入居者一人ひとりの思いをくみ取り、言葉での表現が難しい入居者にはスキンシップするときの仕草や表情から推察し支援につなげている。また職員が元気でないと、入居者によりよいケアを提供することが難しいと話され、職員と入居者の相性や得手不得手を管理者が把握し、入居者と職員を大切に作る姿勢がうかがえる。	
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	他事業所やご家族からの情報や日頃の会話や言動を把握し、家族とのコミュニケーションをとりながら、家族からのいただいた情報を職員で共有し、これまでの生活歴の把握に努めている。		
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	日中の過ごし方、夜間の状態をしっかりと観察し、食事、排泄、バイタルサインの記録や特記事項を確認しながらその都度話し合い、個々のケアに反映できるように努めている。本人が出来ることを見つけ、していただくようにしている。ご本人の訴えなどにも耳を傾け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
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	日頃の生活からみえてくる課題や、ご本人の思いや意見を聞き、ご家族にも面会時や電話連絡時に意向をお聞きし、サービス担当者会議、全職員でのカンファレンス、管理者、ケアマネージャー、計画担当者で、本人主体の介護計画に作成につながるよう支援している。	本人や家族の希望が反映されたプランを作るために、担当職員を決め職員全員からの情報や本人、家族の意見を集約し、ホーム長とケアマネがプランを作成している。また状態の変化時や状態変化のない入居者には定期的にモニタリングを行い、自分たちのケアの振り返り、プランの達成状況の把握等を行っている。職員に担当入居者を決めることで、その職員が責任をもって入居者の生活全般を見れるようになったと話され、家族への情報提供にも生かされている。	
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	利用者様の日々の様子やケア項目が、きちんと実地されたかを否かを毎日カルテに記入を行っている。特変あれば必ず記録し、申し送りでも情報共有している。随時モニタリングを行いカンファレンスで介護計画の見直しに活かしている。		
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	行事ごとに外出、外食を行っている。散歩、買物、ヤクルトの訪問販売、美容院、床屋への同行。ご家族が行けない定期受診時の病院までの送迎、時には同行を行っている。家族が遠方でなかなか来れない利用者様のお墓掃除、墓参り、買物等、その他出来る限り対応している。		
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	ボランティアの受け入れ、地域の祭りを見学、町内の美容院、理髪店、歯医者利用、買い物、足湯、外食等もやっている。		
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	ご本人やご家族の意見を考慮し、かかりつけ医を決めていただいている。ご家族同行の受診でも、利用者様を病院まで送迎を行っている。急変時、特変時には同行する。希望される利用者は管理医の月2回の往診もある。	疾病によってはこれまでのかかりつけ医の継続が必要なこともあり、本人や家族の思いを聞きながら相談を受けており、これまでの関係を絶やさないう、かかりつけ医の継続が可能であることも伝えている。受診に家族が同行するときは日ごろの様子を伝えることや家族同行が困難な場合は職員が同行することもある。また内科のホーム医は月2回往診しており、精神科の専門医が月1回往診することはこのホームのしっかりとした特徴である。	
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	現在、看護師は常駐していないが、利用者様の急変時や熱発時は、管理医に連絡し、往診又は指示を仰ぐ。母体の老健の師長の指示も仰いでいる。ご本人やご家族の希望があれば訪問看護を個々に入れていく予定である。		

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
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。	入院時は医療機関に対して、サマリ等の情報提供や電話連絡、相談室への訪室等を行い、相談も行っている。退院時には、病院に利用者様の状態を確認、安心していただくために面会し、退院後、ホームでの生活支援をしていくための情報、注意事項をよく確認してから受け入れるように努めている。		
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	入居前の契約時に看取りまでとはつたえておらず、重度化した場合は母体の老健への移動になる場合もある、と事業所の方針をご家族に説明しており、同意を得ている。数人が退去後、老健施設に優先して入居している。	ホームでは看取りを行っていないことを契約時に伝えている。食事がとれず、医療行為が必要になった時点で同法人の老人保健施設での受け入れができることを伝えている。また入院された入居者にはグループホームで1か月、同法人老人保健施設で2か月の席を有するシステムをとっており、病院退院時の入居先やサービスを探す心配をなくしている。	
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	今年度は消防の普通救命救急講習1を2月に4名受講。年明けに順次職員参加予定。急変対応マニュアル・緊急連絡網は作成し、各フロアに設置している。		
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	マニュアル作成し、設置してある。どういった流れで対応していくかも記入されている。行方不明等には連絡先や名前等が洋服等記入。ご家族に同意をいただき外出時も記入された洋服を着用して万が一の場合に写真も撮る。	緊急時対応マニュアルや連絡網が整備され、勉強会や研修にて職員全員に周知されている。消防署にて救急救命法について全職員が学び、緊急時に対応できるよう体制は整えている。また、外出時職員とはぐれてもすぐ見つけ出せるよう、外出前に入居者の写真を撮っており、万が一の時により早く安全が確保できるよう考えられている。事前に家族への説明もされており、同意は得ていると話される。	
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	管理医の往診や夜間対応、かかりつけ医や通院先の医療機関や母体の老健施設との支援体制が確保されている。	協力医療機関として同法人が老人保健施設を有しており、日頃から交流・連携も図られている。緊急時の対応や入院時の相談、看取りが必要になったときの支援体制も確保されている。	
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	2ユニットで夜間必ず2名の夜勤者がいるため、緊急時の対応が可能である。管理者、責任者は近くに住んでいるため、夜間駆けつけられる体制である。急変対応マニュアル・緊急連絡網は作成し、各フロアに設置してある。	このホームは2ユニットで、夜間は2名体制だが、平屋であることから、緊急時には共同で支援を行うことが可能である。また管理者が近隣に住んでいることもあり、24時間連絡がとれるよう職員への配慮がされている。夜勤時の不安が少しでも軽減できるよう、新人職員には3~4回一緒に支援を行い、入居者の安全安心につなげている。緊急時に職員間で連携が図るよう、日ごろから勉強会や研修で繰り返し学んでいる。	

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
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	「消防計画」を作成し、年2回のうち1回は夜間を想定して地域住民と合同で利用者様にも参加いただく避難訓練の実施を予定している。6月は水害訓練、10月消防指導の下、火災訓練を実施。地域住民も数名参加。実際、6月に能登沖の地震で津波警報、避難命令がでて、実際に夜間に入居者全員の避難を実行する。実際に避難して足りない部分の発見あり計画の見直しも行った。	災害マニュアルを整備し、職員へ周知している。年2回火災を想定した避難・消火訓練を実施している。訓練には地域住民も参加しており、近隣の消防分団のとの関係も良好である。今年は夜間実際に避難した経験があることから、この経験を活かし今後の体制作り役に役立っている。またAEDや救命救急の研修にも参加しており、消防隊員到着までの時間に職員ができる支援を検討し訓練につなげている。	
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	事業所は耐震強度も高く、スプリンクラーを設置している。各ユニットごとに避難経路図を掲示し、いつでも把握できるようにしている。緊急時に備え非常持ち出し袋を用意している。またホームには食料や飲料水、紙おむつ等を最低限確保している。ガスや電気が止まっても備蓄食を用意している。簡易蓄電器、手巻きラジオ、照明、ガスコンロも設置。持ち出し袋には入居者様個々の処方箋、かかりつけ医、病歴を記載された物も備えてある。	ホームの設備は消防の審査を受けており、スプリンクラーや避難路の掲示、消火器の設置もみられる。避難袋、ヘルメットガスコンロは準備されており、食料品や防寒具は常備されており、賞味期限の把握もある。それぞれの入居者の薬や家族の情報などはすぐ持ち出せるよう配置されている。また同法人間のバックアップもとれていることから、近隣の高齢者への支援まで行う姿勢がみられる。	
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	常に利用者様に対しては言葉づかいに注意し、人格を尊重し、プライドを傷つけないように、呼称にも気を配っている。排泄誘導時にも 他者への配慮を考えたお声かけするよう努めている。プライバシーの確保を徹底していく。居室のドアの硝子に手作り「のれん」をかけ、花模様のフィルムもはり、プライバシーに配慮している。	入居者との信頼関係は構築されているが、馴れ合いにならないよう、入居者一人一人にそれぞれの歩んできた人生があることを日ごろの支援や勉強会、研修で学び、プライバシーの確保や尊厳の尊重を侵害しないよう、支援につなげている。居室の中が丸見えにならないよう手作りののれんをさげたり、居室扉のガラスには模様が入っている。また名前に関しては本人や家族の意向を確認し、不快な思いをさせない支援を行っている。	
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	日々の関わりを大切に、一人一人にわかるように説明し、ご本人が自己決定できるように働きかけ、可能な限りご本人に決定していただくように努めている。言葉でうまく表現できない利用者様には、その方の表情やサイン等で思いをくみ取れるように、職員が気付けるように努めている。		
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	一日の流れは大体決まっているが、一人一人のペースや体調に合わせて、無理強いすることなく自由にすごしていただけるように個々に支援している。		

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
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	着替え時、ご本人が自分で洋服を決めていただいている。ご本人が愛用しているものをご家族に持ってきていただいて、好きなものが着れるように支援している。町内の美容室とも馴染みの関係が出来ているので、白髪を染めたりと本人の自由にしていただいている。お化粧を毎日されたりスカートを毎日をはかれる方もいる。		
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	給食委員会を設置。管理者を中心に3ヶ月に1回のペースで委員会を開催し、メニュー内容・個々の摂取量・体重の増減・疾患に対するメニュー等、色々話し合い、良い食事が提供できるように努めている。旬の野菜、畑で育てた野菜と一緒に収穫して、和洋中バラエティに富んだメニューを提供している。個々に食事形態が異なっているため、刻みにしたり、トロミをつけたり、体調によって臨機応変に食べやすい形態で提供させていただいている。食事前には必ず口腔体操と嚥下体操を15分ほど行っている。利用者様の好む音楽を流しながら、食事を楽しんでいただけるように配慮している。出来る利用者様にはなるべく配膳、下膳、お茶を用意していただく、テーブルを拭くなどをしていただく。食べたいものを常に聴いたりしながら調理師と相談しメニューを決めている。週2回、朝食はパン食もある。地域の方が多いため、皆様が馴染みのお店の出前もとったりもしている。	入居者に食事のリクエストやその時食べたい食事のメニューを聞き、職員の得意料理などを勘案し、1週間ごとにメニューを決め、管理者夫婦が食材を調達している。職員が育てた季節の野菜や果物、近所からの差し入れもある。また経営者はお料理上手で入居者は経営者の料理を楽しむにされている。行事食である誕生日ケーキやひな祭りのちらしずしなどは毎回手作りで行っており、外食に出かけることもある。食事形態はその入居者の状態に合わせてことで誤嚥を減らし、盛り付けや配膳、下膳やテーブルふきはできる入居者にはしてもらっており、介助されるだけの場ではなく、ともに生活する場になっている。	
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	個々に合わせた食事形態で提供している。嚥下能力が落ちている利用者様には、トロミや刻みにし、基本的には軟飯、軟菜、食べやすい大きさに食材を切る、柔らかく蒸すなど配慮している。体調不良で食欲が落ちている利用者様には、高カロリーゼリーや高カロリードリンクなども用意している。職員は水分がきちんと摂取されているかをチェックしている。毎月、体重測定を行い記録している。定期的に管理医に血液検査等をしていただき、早期に異変をみつけ対応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
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	毎食後に必ず歯磨き、うがいをやっている。うがい薬を毎回使用する。義歯着用の利用者様はケア毎に外していただき、不十分なところは職員がお手伝いをさせていただいている。自分でできる方にはお声かけをし、なるべく自分でさせていただいている。 残歯がある場合には、歯肉等に異常がないかを注意を払ってみるよう心がけている。 歯茎が痩せる・義歯が割れるなど義歯が合わなくなった場合は、速やかにご家族に連絡し相談、同意を得てから歯科受診する。眠前には義歯を外しポリドント洗浄を行う。うがい後のコップ、歯ブラシは毎回、ハイターにつけて消毒乾燥している。		
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	個々の排泄パターンを把握するため、24時間排泄状況を記録し、チェックしている。排泄の自立にむけ尿取りパッドが必要ないと思われる方には尿取りパッドを外していく支援等もやっている。排泄委員会の設置。個々の排泄パターンを把握することで便意、尿意のない利用者様へのお声かけを時間をみながら行えたり、尿閉をしたことのある利用者様には再発防止、早期発見のため、排尿回数、排尿量に職員全体で注意をはらっている。排泄の失敗などを出来る限り減らすように支援させていただいている。	ほとんどの入居者が日中はリハビリパンツにパットをあてており、トイレでの排泄を行っている。職員は入居者の排泄パターンを把握しており、自立した排泄支援につなげている。排泄間隔が長い人にはさりげなくトイレへのお声かけを行い、排泄の失敗を減らすことで、布パンツになった入居者もいる。成功体験を積み上げ、入居者が自信を取り戻すことが自立に向けた取り組みであると話される。	
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	排便状態も記録し、状態に応じて、かかりつけ医から処方されている薬を服用している。なるべく薬に頼ることなく常に水分摂取には気を配り、食事にも繊維質を多く含んだ食材や乳製品を提供したり、散歩・体操や歩行・レクリエーションなど、適度に身体を動かすことも心がけて支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	冬季は就寝前の入浴をおこなっていたが、現在はしていない。ご本人の体調や、タイミングを見て入浴の声かけを行っている。週に6日入浴に日を設けて、無理強いすることなく、ご本人の希望でご入浴していただくように努めている。入浴での介助する職員と話をするのを楽しめる利用者様もおられる。	ホームでは女性職員が入浴介助を行っており、男性職員は声かけや誘導を担当している。本人の思いを聞きながら、自然な流れで入浴ができるよう促し、体調に応じて、足浴や清拭に変更することもあるが、週2回の入浴が確保されている。現在は職員の配置困難から行っていないが、就寝前の入浴を提供していた時期があった。寝る前に入浴し、身も心も温かい状態で入眠されることで夜間の徘徊や不穏が軽減された経験があり、体制が整えば再開したいと管理者は話されており、この点も他事業所にはない特徴である。	

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
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	なかなか眠れない利用者様には、フロアでテレビをみたり、話をしたり、お茶を飲んだりしている。居室の温度や湿度にも気を配っている。各居室には温湿度計を設置してある。日中なるべく活動を促し、レクリエーション等で体を動かすなど、生活リズムを整えて昼夜逆転にならないように支援している。消灯しても居室でテレビを観ている方や職員と話をしている方もいる。		
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	症状や服薬の変化があった場合は、薬情を確認、情報を共有している。また誤薬がないように、服用直前に2人の職員で名前・日付・いつ服用する薬かを声に出してお互いに復唱した後、ご本人の前でも声出し確認して服用していただいている。薬の準備の段階でも管理者・責任者・夜勤職員翌日の薬を三重にチェックしている。フロアには、いつでもどんな内容の薬かをチェックできるように服薬表を設置添付してある。薬を吐き出す利用者様もいるため、必ず口腔内も確認している。		
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	ご本人の生活歴や職業歴等を、可能な限り把握できるように努めて、ご本人の自尊心を傷つけないようにご本人の得意分野でのアプローチを行っている。月間行事や記念日・誕生日などイベントを行い、食事等も行事にあった特別メニューを提供しながら日々の生活に変化を持っていただけるように支援している。環境委員会を設置。利用者様と一緒に花や野菜の世話をしたり、掃除をしたりしている。		
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	利用者様の体調が良好であれば、毎日の散歩、買物をしている。すべての入居者様ができていないわけではない。ご家族の方がまめに来所していただいて外出、外泊が行われている。日々の利用者様との会話のなかから希望をききだして記録に残し、職員全体で共有し実現できるように努めている。ご家族とも時間を大切に優先していただいている。個々での外出支援できるよう努めている。	ご家族との外出をされる入居者もいるが、日常的には入居者の体調や天候を見ながら、散歩や近所の商店街に出かけている。自分の家が心配だと話される入居者には職員が同行し自分の家を見て安心されるなど、寄り添う支援を行っている。お花見や海岸、道の駅での買い物を楽しむ支援も行っているが、最近足浴した後ファミリーレストランで食事をして、大型スーパーで買物をして戻ってくる外出が好評である。変わった場所へ行くことも変化があっても良いが、行き慣れた場所で安心して過ごすことも特に大事にしている。	
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	金銭管理能力が残っている利用者様は、ご自分で買い物出来るように財布はあずかっておらず、ご本人に任せている。他のご利用者様は、ホームでお小遣い帳を個々に作成し2千円のみお預かりしている。買い物等で2千円がなくなれば、ご家族にご連絡し補充していただく形をとっている。金銭の出し入れがあるたびに、お小遣い帳に記入している。		

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
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	ご本人様のご希望があればその都度対応している。遠方にいらしゃるご家族やご親戚から電話があればご本人につなげてゆっくりと話していただいている。携帯電話を持参されているかたもいる。利用者様がご家族に書いた手紙を郵便局まで出しにしている。手紙のやり取りがいつまでも続けていけるように余暇の際は、文字を書く練習をしている。		
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	壁面や柱などに季節感のある創作物を一緒に制作し飾ったり、利用者様の居室にもご本人と一緒に制作した作品を飾っている。居室の温度は、居室にある温湿度計を確認しながらご本人にも随時確認しながら調整している。照明は朝と夜と使い分けて調整している。動線となる通路に転倒防止のため、極力物を置かないようにしている。	リビングや廊下は木のぬくもりが感じられ、天窓から穏やかな光が差し込み明るさは確保されている。床はクッションフロアになっており骨折しにくいようになっているなど、同法人が建てた2か所目のグループホームであることから、入居者への配慮やこれまでの経験知が随所に盛り込まれている。男性が立って用を足せる便器や畳スペースもあり、経営者の家を取り壊した際に外して、欄間を洋風の建物の壁にさりげなくはめ込んである。廊下の片隅に置かれた仏像に手を合わせる入居者もあり、ソファでもくつろがれる入居者の姿もあった。	
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	余暇時は、ご本人の希望に沿って、フロアに設置してあるソファや畳に移動していただき、気兼ねなく過ごせるように配慮している。食後は談笑をされたり、テレビをみたりと自由に過ごされている。和室には冬季は炬燵も置いてくつろいでいただく。		
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	お家やご家族が持ってきていただいた馴染みのものや、家族写真などを居室に置き、ご本人が安心して過ごせるようにしている。居室に絨毯をひいたり、ソファを置いたり個々の自由に本人が心地よい空間になっている。	入居者の身の回りにあった写真やテレビ、趣味の道具など、これまでの生活と変わらない環境を作ってほしいと入居時に説明している。居室にはエアコンとカーテンが設置されているだけで、本人と家族が持ち込んだタンスやじゅうたん、ベッドや布団が自由にレイアウトできることから、それぞれの部屋に個性がみられる。	
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	適切な場所に手すり等が設置され、床もクッションフロアになっていて、万が一の転倒時も骨折しにくくなっている。段差は全くなくバリアフリーになっている。足元には障害物などになるものを出来るだけ排除している。個々の居室前には表札があり、ご自分のお部屋がわかるようになっている。トイレの場所も、一目でわかるように張り紙がしてある。これからの利用者様が出来るだけ自立した生活が送れるように、常に利用者様目線で考え実践していくように支援していきたい。ADLの低下や認知症状の悪化により、トイレでの排尿が困難になってもトイレの近くに居室を移動したり等、声掛け・見守りであるべくトイレでの排尿できるようにお手伝いしている。		