

### 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   | 1770101192    |            |            |
| 法人名     | 医療法人社団仁智会     |            |            |
| 事業所名    | グループホーム神宮寺    |            |            |
| 所在地     | 金沢市神宮寺2-12-12 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成31年2月28日    | 評価結果市町村受理日 | 平成31年4月18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 | <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 | 平成31年3月7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)】

理念に掲げている「毎日笑って」を常に心がけて支援させていただいています。心身ともに良い状態であることが笑顔につながると考え入居者様の思いを汲み、身体の状態を見えています。担当を決めての毎月のイベントではボランティアの方々の協力や季節に合わせた催しに入居者様の様々な表情を見ることができ、その様子を年4回のお便りにてお伝えできることが職員の楽しみにもなっています。また地域の方々にも「いやしの場所」になれるよう庭の花や玄関先の寄せ植えなど常に彩りがあるように心がけています。

【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)】

事業所と地域のつきあいは、町会の一斉清掃に参加したり、降雪時には交差点の除雪に協力している。近所の人が犬の散歩がてら事業所に立ち寄り利用者や前の公園でくつろいだり、車で近くのドラッグストアやスーパーに買い物に出かけたり地域と日常的に交流している。また、近くの社会福祉施設とも交流があり催し物に参加している。今年度は猛暑のため、町会行事は見合わせた。食事を楽しむ支援としては、食材の注文は、利用者と一緒にチラシを見たり、希望を聞いたり、今なら菜の花を取り入れたものとか季節のものを取り入れて注文している。利用者も、野菜の下ごしらえや味見など出来ることを手伝ってもらいながら、いろいろな話をしている。食事の間は2名の職員がテーブルにつき、介助しながらコミュニケーションを取るようになっている。

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<br>↓該当するものに○印  | 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  |
|--|--|---|--|
| 60<br>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<br>(参考項目:23,24,25)       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんど掴んでいない | 67<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○<br>1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 61<br>利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,42)             | ○<br>1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                | 68<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○<br>1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 62<br>利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:42)                   | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 69<br>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<br>(参考項目:4) | ○<br>1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 63<br>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<br>(参考項目:40,41)     | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 70<br>職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○<br>1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 64<br>利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:53)                  | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 71<br>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                                       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 65<br>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<br>(参考項目:30,31)         | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 72<br>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                                   | ○<br>1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 66<br>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<br>(参考項目:28) | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>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                      | 毎日笑ってという理念を掲げ、ホールの見える所に貼り職員が内容を理解し共有している。入居者の一瞬一瞬を大切に組み組んでいる。                                      | 私達のお約束という法人運営理念には生活全体の自立や人格の尊重、医療・福祉・保健の連携等が謳われている。事業所の理念は「毎日笑って」で事業所内に掲示されている。理念は入職時の法人での研修の他、管理者がミーティングや申し送り時に折に触れて職員に話しかけている。                                    |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                      | 町会に加入しており回覧板での情報を払い、町会行事の盆踊り、防災訓練に参加しています。昨年大雪の際には進んでホーム近隣の雪かきを行いました。                              | 町会の一斉清掃に参加したり、降雪時には交差点の除雪に協力している。近所の方が犬の散歩がてら事業所に立ち寄りたり利用者が前の公園でくつろいだり、車で近くのドラッグストアやスーパーに買い物に出かけたり地域と日常的に交流している。また、近くの社会福祉施設とも交流があり催し物に参加している。今年度は猛暑のため、町会行事は見合わせた。 |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                    | 日頃相談があれば助言を行っている。必要に応じて見学等にも応じている。   |   |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 行政、町会長、民生委員、包括支援センター、家族が参加し近況報告、防災、外部評価、ホーム、町会行事、地域貢献に対する取り組み、また事故やひやりはつとに対する意見なども伺いサービス向上に活かしている。 | 家族、町会長、民生委員、地域包括、金沢市等が参加して2か月に一度開催している。会議では、ヒヤリハット、事故、避難訓練、職員の研修、行事、利用者の状況について等が報告され、質疑応答を行っている。会議の結果は議事録に纏められ事務所の窓口で公開されている。                                       |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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            | 運営推進会議に金沢市介護保険課職員にも参加して頂いている。現状を伝え、疑問に思っている事は直接伺っている。  | 金沢市主催の研修等には積極的に参加して連携を図っている。また、金沢市介護サービス事業者連絡会のグループホーム部会の研修にも参加して市からの行政説明を受けている。運営上不明な点があればその都度介護保険課に問い合わせるなど連絡を密にとっている。  |                   |

| 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 |
| 6  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 研修やミーティングで職員に周知されている。定期的な検討会を開き、その都度話し合い安全を第一に拘束をしないケアに努めている。                    | 身体拘束適正化の指針には「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」が明確に記されている。また、拘束をしないケアについて、身体拘束適正化委員会で定期的に検討を行い、職員に対する研修も実施されている。現在拘束を行っている利用者はいない。施設の施錠は夜間帯のみ防犯上の観点で実施している。  |                   |
| 7  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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           | 法人研修等をうけ、なぜ虐待が起こるのか話し合っている。職員がストレスを溜めないよう予防し、虐待があった場合その場で注意出来る職員関係に勤めている。        |  |                   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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       | 以前、成年後見人の手続きの説明を行った事があるが、活用に至っていない。  |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                            | 契約証、重要事項書を基に説明、十分に理解、納得を得ている。改定の場合も説明し理解、納得を得ている。                                |  |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                        | 運営推進会議に家族様から頂いた意見は運営に反映している。面会時に声をかけ、意見や要望を引き出すよう努めている。法人から毎年ご家族様に対しアンケートをとっている。 | 苦情の窓口の周知は、重要事項説明書や玄関の掲示により行われているが、特に苦情は寄せられていない。家族来訪時には利用者のホームで過ごしている状態を伝えるとともに、家族の思いをよく聴くように心がけていることを職員から聴取した。また、家族の参加するドライブや食事会等の機会も活用して家族の意見を聞いている。 |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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   | ミーティングで意見交換、提案を出し合い検討している。業務の中でも職員個々の意見を聴くようにしている。                               | 管理者は、他の職員と同じくシフト勤務に入っているのでも職員から意見や提案を受けられることができる状態である。職員からも気軽に相談できる関係であることは聞き取ることができた。週に一度は事務連絡等で法人本部に出向いたり、法人本部からも担当者がホームに来て意見交換を密に行っている。             |                   |

| 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 |
| 12                           |    | ○就業環境の整備<br>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      | 管理者も現場に入っていて職員の勤務状況を把握している。法人による年2回の自己評価にて評価を行い、希望の休みは極力聴き入れ勤務表を作成し向上心を持って働けるよう努めている。                  |      |                   |
| 13                           |    | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 段階に応じた法人内外の研修に参加できるように配慮している。  |      |                   |
| 14                           |    | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 近頃の同業者と催し物等で交流を深めています。またGH部会の主催する研修に参加することにより新たな発見やサービス向上に繋がるよう取り組んでいる。                                |      |                   |
| <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<br>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           | 本人の何気ない様子や会話の中で、不安や思い、要望を傾聴し受け止めようと努めている。またホームでの暮らしに慣れて頂き、本人が安心して過ごせる場所と思えるように努めている                    |      |                   |
| 16                           |    | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                      | 見学時にホームの理念を説明したうえで家族の思い、質問を十分伺うようにしている。その後も面会時や電話などで、家族の悩みや不安、要望を出来るだけ話せる機会をもうけ、家族の不安や思いを共有できるように努めている |      |                   |
| 17                           |    | ○初期対応の見極めと支援<br>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                  | 入居前の状況を聞き、本人、家族が必要とされているサービスについて相談員、ケアマネと連携しながら検討している。   |      |                   |
| 18                           |    | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                                  | 同じ時間を共有し、共感しながら過ごすことを第1とし、時には職員もいやされたり励まされたりしている。  |      |                   |
| 19                           |    | ○本人と共に支えあう家族との関係<br>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                   | 家族参加の行事を企画し本人と家族が関わる機会や場面づくりをしている。また外部の医療機関受診の際は職員も同行することにより家族との情報交換を行い、ともに支えあっていく関係を築いている。            |      |                   |

| 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 |
| 20                                 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                   | 親戚の方や友達が来訪され、本人と会話し楽しい時間を過ごしている。また電話での連絡をとり持つなどし関係が途切れないように支援している。           | 家で使っていた座椅子や家族の写真等を自室に持って来たり、行きつけの美容院に現在も通っている利用者もいる。入居後にも友人が遊びに来てくれたり、お盆には外泊する人もいる。ホームとしてドライブに出かけることが多いのでその時に家の近くまで行ったりしている。また、家族にホームに来てもらう機会を増やすために、家族参加できる行事を多く開催している。                      |                   |
| 21                                 |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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               | 一人一人の個性を把握し、相性を考慮した座席配置にして、利用者同士が支えあったり助け合ったりできる場面づくりをして職員が介入しすぎないように心がけている。 |   |                   |
| 22                                 |     | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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 | 転居先には生活上の好みや傾向等を伝えている。家族に対しては本人の様子を伺い事情が許せば面会に行っている。                         |   |                   |
| <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<br>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                       | 一人ひとりのかわりを大切に考え、本人の言葉や動きの中から意向を把握して職員間の情報交換を密にし実現に努めている。                     | 利用者より深くかかわる中で、一人ひとりの思いを把握できるように努力している。かわりの中で新しい気づきがあった時、例えばある利用者が、トイレに行きたい時には盛んに体を動かして訴える等ということ、申し送りやミーティングで共有して利用者の意向の把握ができるようにしている。また、家族から家での暮らしぶりや生活歴を聞いたり、本人から過去の話の聞いたりということも参考にして検討している。 |                   |
| 24                                 |     | ○これまでの暮らしの把握<br>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                   | 本人や家族から可能な範囲で好みや生活環境、傾向について話を伺い、出来るだけ同様な生活を送って頂けるよう努めている。                    |   |                   |
| 25                                 |     | ○暮らしの現状の把握<br>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                                 | 一人ひとりの生活の様子を記録、申し送りを確実に行い職員が把握できるようにしている。出来る事の施行を重ね共有しながら発揮して頂けるようにしている。     |   |                   |

| 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 |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ミーティングで担当職員が個別経過報告、職員間で話し合いが必要であれば見直しを行っている。また医師、看護師の意見も反映されている。                       | 計画作成担当者がアセスメントを行い、スタッフ会議の場でサービス担当者会議を行い、計画を周知している。モニタリングは3か月に一度行いその時に計画を更新している。記録は三測表と介護経過記録があり、介護経過記録は記録の際に計画2表のニーズ、サービス内容の番号を付して、計画に沿った記録ができるように工夫している。                         |                   |
| 27 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 個別の介護経過記録を基に介護計画の見直しに役立てている。また職員間の共有ノートを利用して活用している。                                    |   |                   |
| 28 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 遠方に居る家族や家族の事情も考慮し利用者のニーズを考えながら、お互いが納得できる支援を行っている。(訪問マッサージ、施医院への通院)                     |   |                   |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                         |  |   |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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、本人の同意を得たうえで法人内の医師に訪問診察を受けている。その他必要な診察科目については希望される医療機関を利用して頂き状況に応じて職員が同行している。        | 利用者17名中14名がグループのクリニックがかかりつけ医で、残り3名が入居前からのかかりつけ医となっている。クリニックからは月2回の往診と、訪問看護が月に4回あるほか、熱発時等はその都度オンコール体制となっている。往診時には診察時連絡事項ノートで、訪問看護とは連絡ノートで漏れのない情報交換を行っている。受診は家族が付き添うため、口頭で情報交換している。 |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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             | 法人内の看護師の訪問を受けており、看護師との連絡表を通して一人ひとりの症状や生活状況の様子を細かに伝え、助言や相談をもらっている。緊急時には、電話で相談し指示を仰いでいる。 |   |                   |

| 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 |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時本人に関する情報を伝え、入院中、退院直前の様子も伺い退院後の対応について情報を受けている。  |  |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、事業所です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   | 家族には入居時に説明しており、重度化した時点で医師、家族、管理者が話し合い、家族の要望に沿った対応をする方針です。職員間も情報を共有している。また入居者の状態変化についてはその都度話し合いを設けている。 | 法人内に老人保健施設、クリニック、ケアハウス、デイ、居宅等複数の事業所を保有しているため、重度化した場合にもスムーズな移行が可能である。看取りについては今年度は2件の事例がある。そのうちの一件は末期がんの利用者で、ホームとしてどのように寄り添った看取りケアができるのかを検討し、家族とよく話し合い医師からの説明も受けて取り組んだ記録を確認した。         |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 消防の救命救急、感染症対策研修に参加し緊急時に備えている。   |  |                   |
| 35 | (13) | ○緊急時等の対応<br>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   | 緊急時対応マニュアルを作成し、ミーティング時に職員に周知されている。必要時には見直しも行っている。また夜間近隣の職員の確保もしてある。                                   | 「緊急対応」というファイルが作成されている。ファイルの中には、「119番通報マニュアル」、「救急車に乗る時持参」、「緊急時のマニュアル(症状変化について)」、「緊急連絡体制」などが整備されている。マニュアルの周知は、新しい職員にはオリエンテーション時に伝えている。現任の職員に対しては、変更があった時にその都度随時修正して、申し送りで行っている。        |                   |
| 36 | (14) | ○バックアップ機関の充実<br>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  | 当法人施設がバックアップ機関であり、介護保険施設及び担当医、看護師もその機関から定期的に訪問を受けており、連携が取れている。  | 協力医療機関は、金沢春日クリニックであり、1年を通し連絡が取れ、緊急時の対応もしてくれる。現在利用者17人中14名が協力医療機関を主治医としており、月2回の往診を受けている。その他3名は、家族と通院しており、通院の際は家族に本人の様子を伝えている。バックアップ施設は、金沢春日ケアセンターであり、情報交換や研修会への参加、重度化した方への対応など連携している。 |                   |

| 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  |
| 37                               | (15) | ○夜間及び深夜における勤務体制<br>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                    | 夜勤は1名体制で、医師、看護師、職員が緊急時に対応出来るように支援体制を整えている。                                | 19時から翌朝7時までが2人体制である。利用者の状態の変化があったら、夜勤者2人で話し合い、管理者へ連絡する。管理者は、必要があれば指示を出している。利用者が急変した場合は、夜勤者は管理者へ連絡し、指示を受けている。救急車を呼んだ場合は、基本状態のわかる夜勤者が救急車に同乗する。同乗する場合は、マニュアルにそってカルテ等を携帯する。応援は近くの職員や管理者が来所する。  |  |
| 38                               | (16) | ○災害対策<br>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 | 消防の火災避難訓練を行っている。また災害時町会から協力体制の打診を頂いている。                                   | 6月26日は夜間想定、12月20日は昼間想定で、消火・通報、避難・誘導訓練を実施している。訓練は、消防設備点検実施日と同じ日に設定しており、消防設備点検事業者にも参加してもらい、防災に関するアドバイスを受けている。訓練後には、訓練報告書を作成することで、防災意識を高めている。   |  |
| 39                               | (17) | ○災害対策<br>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                                    | 緊急連絡体制など周知している。非常用の食料、水は倉庫に備え定期的に入れ替え点検を行っている。                            | 消防計画が作成され、火災や「震災及びその他の災害対策」について記載されている。備蓄リストが、数年前のままとなっている。また、備蓄品も揃っている物もあるが、ないものもある。  | 必要と考える備蓄品を揃え、リスト化することが望まれる。また、災害マニュアルは、法人のものを設置するなどの工夫が望まれる。 |
| <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<br>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         | 一人ひとりの尊厳を大切に、周囲にも気を配ったさりげない声かけや支援を行っている。排泄時や入浴時は介助以外の職員や入居者が入らないよう注意している。 | 日々の取り組みとして、これまでの生活を家族から聞き取り、その方に合った言葉かけや子ども扱いしないように配慮している。また、介助してしまえば早いですが、本人ができることは本人にってもらうように心がけている。あるいは、2か月に1回訪問美容を取り入れたり、本人が買い物を希望したら一緒に出る機会を作るなど、本人の意向を大切にしている。そして、声掛けなどは声の大きさ、トーンに気をつけ、プライベートなことは他の人に聞こえないように、居室で話をするよう配慮している。 |  |
| 41                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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           | その日の表情、言動、行動から本人の思いを読み取り、コミュニケーションやジェスチャーを用いながら本人の思いを引き出せるよう支援している。       |  |  |

| 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 |
| 42 |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 一人ひとりのペースでやりたい事やり方を尊重し、本人の意思を確認して行動している。   |  |                   |
| 43 |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 入浴や外出時に本人の好みや希望を聞きながら服装を選んで頂く支援を行っている。また整容の乱れはさりげなく整えている。  |  |                   |
| 44 | (19) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 夏にはぬか床を作り、入居者の方に野菜の出し入れ等していただいた。   | 食材の注文は、利用者と一緒にチラシを見たり、希望を聞いたり、今なら菜の花を取り入れたものとか季節のものを取り入れて注文している。利用者も、野菜の下ごしらえや味見など出来ることを手伝ってもらいながら、いろいろな話をしている。食事の間は2名の職員がテーブルにつき、介助しながらコミュニケーションを取るようになっている。外食は、年に2～3回は行っている。正月にはおせち、節分にはのり巻きなど、季節の食事も提供している。毎日10時と15時がドリンクタイムで、おやつも楽しんでいる。週1回程度は、ゼリーやババロア、プリン、蒸しパンなど手作りおやつで楽しんでいる。 |                   |
| 45 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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          | 食事量のチェックをし、毎月体重測定実施日頃から栄養バランスに配慮している。栄養バランスの少ない方には栄養補助食等で栄養を補って頂いている。また水分補給は食事、おやつ以外にも数回勧めており、水分不足にならないように努めている。 |  |                   |
| 46 |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないように、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                  | 口腔内の汚れや臭いが生じないように食後歯磨き、義歯の方は義歯の洗浄、うがいを行っている。週2回夜間義歯の洗浄消毒を行っている。  |  |                   |
| 47 | (20) | ○排泄の自立支援<br>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   | サインやリズムを把握しさりげなく声をかけたり、もし失敗した場合でも居室に誘うなどプライバシーを損ねない支援を行っている。布パンツ、紙パンツ、パット等個々の状態を考慮して選択している。                      | 必要な方には排便チェックを行っている。排泄パターンを把握するまでは一時的にチェック表を作成し、個々のパターンに合わせ声掛け誘導している。尿意便意の訴えはないが、定期的にトイレ誘導するとほぼ排泄のある方もいる。また、座位が厳しい方でも、本人の訴えがあれば、二人介助でトイレでの排泄を支援している。そして、布パンツ、紙パンツ、パットなどは個々の状態を考慮し使い分けすることで、皮膚状態やコストにも配慮している。  |                   |

| 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 |
| 48 |      | ○便秘の予防と対応<br>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、イモ、海草を取り入れたメニューの工夫やオリゴ糖、飲むヨーグルトの利用し、水分量の確保を行っている。また体操、散歩など体を動かせる働きかけをしている。排便チェックを行い必要な方には下剤を服用して頂いている。 |   |                   |
| 49 | (21) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 週2回の入浴日は決めているが、無理に勧めず気分良く入れる声かけの工夫をしたり、拒否される方には無理強いせず日を変えて再度促している。また本人の体調に合わせて足浴や清拭も行っている。                | 各階木曜日以外はお風呂がわいている。週2回を目標に入浴の支援を行っている。個々人の入浴日は予定されているが、本人の気分、体調に合わせて対応している。拒否する方には、時間をおいて声掛けしたり、日を変えたりしており、無理強いはいしない。入浴介助は1対1での介助なので、一緒に歌を歌う方もいれば、体のことを聞いてみたり、コミュニケーションの機会になっている。あるいは、一人でゆっくりと入浴したい方には、職員は脱衣場から本人の様子を見ており、可能な限り満足するまで入浴してもらっている。また、入浴剤を使ったり、柚子湯や菖蒲湯などちょっとした気分転換も行っている。 |                   |
| 50 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                        | 疲れた様子が伺えた時など休息して頂いている。また不眠の訴えがある方は本人の思いを聞いたり、果物や温かい飲み物を提供し安眠につなげている。                                      |   |                   |
| 51 |      | ○服薬支援<br>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                   | 職員全員が把握できるように個々の服薬ファイルを作成し、情報の共有を行っている。用量や種類の変更があった時は症状を観察し情報を受診時に報告している。                                 |   |                   |
| 52 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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      | 洗濯物干しや洗濯物たたみ等自分で出来る事は行って頂いている。また塗り絵、計算ドリルをされる方もおられ、張り合いのある生活を支援している。天気の良い日は散歩やドライブに出かけ気分転換をしている。          |   |                   |

| 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 |
| 53 | (22) | ○日常的な外出支援<br>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                      | 花見、散歩、ドライブ、外食等出来るだけ外出の機会を作っている。年に1度家族同行で遠方や日頃いけない所に出かける工夫をしている。  | 季節の良い時期はよくドライブに出かけている。年2回春と秋に家族も参加している。平成30年は1階は3家族参加し、2階は2家族参加している。4月の花見は、兼六園や卯辰山に出かけている。また、個別の買物は、近くのスーパーやドラッグストアと一緒に出かけている。家族の都合で定期受診が出来ない方は、職員と一緒に付き添うこともある。2階は身体機能が低下した方が多く、外食は難しくなっているが、1階はよく外食に出かけている。気候が良い時期は、前の公園を散歩したり、ベンチで座ったり、のんびりしている。   |                   |
| 54 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 管理が可能な方は管理して頂き、買い物に行かれた時は支払いもお願いしている。  |   |                   |
| 55 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 家族、親戚の方には電話をかけられるようにしている。遠方の家族と手紙のやり取りをしたり、小包を送って下さる。ご家族様には本人さまより早々に電話をいれていただくようにしている。   |   |                   |
| 56 | (23) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 食卓の座席は相性等を考慮し過ごしやすい場を作っている。また季節に応じた花や飾りつけを行い、その時々季節を感じて頂くようにしている。TVなども大きすぎない音とし、カーテンや照明器具を利用し光量に配慮している。ホールから花壇が見え季節ごとの花を楽しまれている。 | リビングの座席は、相性等を考え、トラブルがなく安心して過ごせるよう配慮している。清掃し、清潔を保持し、採光や換気、室温に配慮している。冬季間のリビングの換気は、利用者の方で寒いために嫌がる方がいるので、早朝または昼食後など、利用者がリビングに居ない時間に窓を開け換気している。リビングには、冬季間は床暖房が入り、温かく過ごすことができる。また、桜の時期には、リビングから桜を眺められるように、ソファの位置を変えたり、壁の飾り付けは1年を通して少しずつ変えていき、季節を感じられるように努めている。また、2階のリビングからは、前の公園全体を眺めることができ、桜の時期は大変眺めが良い。 |                   |
| 57 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | ホール内でソファの配置を工夫して行っている。入居者同士が会話している事もあり、その時は見守りしている。食事時間以外では席の移動もフレキシブルに対応している。   |   |                   |

| 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 |
| 58 | (24) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | 本人の希望や家族と相談し、馴染みの家具や写真など 持ってきて頂き、少しでも安心して暮らせるよう配慮している。    | 安心して過ごしてもらえるよう、馴染みの家具や写真などを持ち込んでもらうよう話している。小さな筆筒やテレビ、座椅子などが持ち込まれている。居室は、クローゼット、床頭台、一人掛けのソファ、ベッド、エアコンが取り付けられていて、これ以外で本人が必要なものは、基本自由に持ち込んでもらっている。職員は、本人と一緒に掃除し、整理整頓を行い、清潔を保ち、換気を行い、快適に過ごしてもらうよう配慮している。また、自分の作った作品を飾るなど、あまり殺風景にならないようにし、また動線を考え、安全に移動できるよう家具の配置を考へたりしている。ただ、プライベート空間なので、利用者におまかせし、本人からして欲しいことの申し出があれば一緒に対応するようにしている。 |                   |
| 59 |      | ○身体機能を活かした安全な環境づくり<br>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       | 個々の状態を把握して、居室内の家具や椅子の配置を工夫することにより出来るだけ自立した行動が出来るよう工夫している。 |   |                   |