

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	1792200154		
法人名	(株)ケア・トラスト		
事業所名	ぐる〜ぶほ〜む源兵島		
所在地	石川県白山市源兵島町967番地		
自己評価作成日	2025年10月17日	評価結果市町村受理日	2025年11月13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emu
所在地	石川県金沢市窪7-364-506
訪問調査日	2025年10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)】

・閑静な住宅地の中に建物がある為、大きな騒音等もなく生活が送りやすい立地となっています。温かで家庭的な雰囲気の中一人ひとりの状態に応じた支援を行っています。
 ・運営推進会議は感染予防として少人数で短時間の開催としています。外出や家族との面会は感染症の状況に応じて制限をかけながらも、家族との繋がりを継続できるよう取り組んでいます。活動は主に施設内ですが、ドライブや散歩等活動範囲を広げており、活動内容を広報誌として作成し毎月家族への配布や地域への回覧板に載せ発信しています。
 ・主治医は選択して頂く事が可能で、医療との連携体制を図る上で、緊急時の対応等看護師、主治医との情報共有をしっかりと行っており、主治医・家族と相談の上看取りまでの対応が可能です。また、管理者が同じ地域に住んでいる為柔軟に速やかな対応を心掛けています。

【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)】

利用者の思いを大切にしながら、毎日の生活が穏やかに送れるように支援されている。
 運営推進会議では、利用者や家族、地域の方、民生委員、市議会議員などが参加し、定期的に情報交換されている。事業所の情報は毎月「かわら版」が発行されており、家族や地域の方に配布されている。
 利用者が楽しみにしている活動としては買い物やドライブがあり、自然のあるところに行くのが好きで、秋は紅葉のドライブを企画されている。外出をすることで歩行が増え、運動不足の解消にも繋がっている。
 医療的には、かかりつけ医が月に2回往診されており、緊急時は看護師がオンコール対応をされている。また、一人で対応擦ることがないよう、応援体制が整えられている。終末期には訪問看護も加わり、医師、家族、看護師、介護士が連携をくみ対応されている。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 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)	○	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と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、活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	法人の運営理念を「感謝と工夫」「胸中を察する」「サプライズ力」という3つのカテゴリーに分け、常に工夫しながら感謝の心を忘れず、新しい支援やサービスに繋げる事。表面上の言葉だけにこだわらず、背景や身体で表現する事を意識し前向きに考えていく。小さなことでも、大勢の人を笑顔にしていける事を大事に仕事して行く様、ミーティング時に話すと共に掲示していつでも目に入る様にしている。	法人の理念に「優気・礼気・驚気」があり、それをわかりやすく「感謝と工夫」「胸中を察する」「サプライズ力」の3つにカテゴライズされており、今年は「優気」＝「感謝と工夫」の工夫に力を入れ取り組まれている。また、2番目には「礼気」＝「胸中を察する」についてケアの中で常に意識されており、「驚気」＝「サプライズ力」についてはスタッフ自身が楽しむ事がサプライズに繋がるため、楽しくできるようにコミュニケーションをとるなど環境を整えられている。	
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	地域行事は少しずつ開催しており、数年ぶりに秋祭りや地域の文化祭に参加することができ、地域住民との触れ合いも行った。また、運営推進会議を小規模で短時間の開催としている為、地域住民の代表者を選抜し参加してもらっている。毎月地域の回覧板に広報誌を入れてもらい活動報告は継続して行っている。	地域で久々に開催された秋祭りに参加されている。子ども神輿などが練り歩き、事業所前にもきてくれるため、ほとんどの利用者が玄関先に出て秋祭りを楽しめた。また、運営推進会議なども短時間で定期的に開催されていたり、事業所の広報誌「かわら版」を回覧板に入れていただくなど、地域と交流されている。	
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	2ヶ月に1度の運営推進会議を小人数で短時間の開催を行っており、地域の住民代表者に参加してもらっている。認知症相談窓口ともなっているため何かあればすぐに相談に乗る事を伝えている。地域の人にも認知症の人という見方ではなく、一人の高齢者として接していただけるよう話をしている。		
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践、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	運営推進会議ではぐる～ぶほ～む源兵島の入居者の現状や活動報告を行い、家族や地域住民、行政からの疑問、質問、提案等を受け答えしている。短時間の開催の為に活動報告を行い、参加者からの質疑応答を行っている。また、地域とは災害時の対策など協力していただけるように話し合いは行っている。	運営推進会議は2ヶ月に1度、定期的に開催されている。家族、地域住民、民生委員、市議会議員などが参加されている。事業所の状況は毎回報告されており、その他には避難所である集会場や小学校まで距離があるため、防災についても協力していただけるよう話し合いがされている。	
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に取り組んでいる	白山市役所に毎月上旬に入居者の現状や待機者リストを提出し、実情を報告している。また1回目と4回目の運営推進会議に市の職員にも参加してもらい現状報告、質疑応答を行っている。法改正等の情報共有を担当者とやり取りしたり、災害時の避難所にも登録している為必要な支援物資を準備して頂いている。	毎月の待機者リストの提出等は提出されており、その内2ヶ月に一度は窓口を訪問されている。運営推進会議には地域の市議会議員にも参加をしていただき、地域の課題についても話し合われている。直近では「他施設による虐待」について、虐待防止の観点から説明会の開催を要望されている。	

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 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	身体拘束に関しては管理者を含む全職員に周知しており、毎月のミーティングでも身体拘束に繋がるケースが無かったかという話し合いを行っている。身体拘束にならないケアを皆で考え対応を統一させている。玄関等の施錠につきましては防犯の観点から施錠しているが、入居者が希望される場合は開錠して出入りを行っている。	最近、他県での施設侵入の事件があり、玄関のドアについては安全のため施錠をされている。また、非常ドアだけカバー付きの鍵で壊せば開けることができるため、内側からの鍵をなくし、テンキーのみの対応に変更した。緊急時には解除される構造であるため、消防法でも問題がないことを確認されている。身体拘束と虐待については3ヶ月に1度、委員会が開催されており、その内容は議事録を回覧したり、スタッフ会議で全スタッフに周知されている。	
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	施設内での内部研修にて高齢者虐待の知識を学んでいただき、内容を職員の間で共有している。また、虐待に関してもミーティングで話し合い未然に防げるよう努めている。他事業所との情報共有を行ったり、外部のオンライン研修や集団研修等に参加し、多職種との意見交換や事例検討を行い他職員に共有する事で虐待防止に努めている。		
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	成年後見制度を利用されている入居者（家族が成年後見人）がいるので注意点を全職員に共有している。また、新たに成年後見制度を活用する人（家族）の相談にも乗り、必要な手続き（書類記入等）を行っている。		
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	契約の締結時は、家族の疑問点や不安な事を聞き出し、理解、納得をしていただけるように努めている。入居された後も、不明点など無いか確認を行っている。特に高齢に伴い起こる得る転倒や窒息といった事故については入念に話をし、理解して頂いている。物価の高騰による料金の改定等も納得頂いている。		
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	入居者からの意見・要望は日常の関わりの中で聞き出し、実行に移したり、職員間で話し合いをしている。家族からの意見・要望は来訪時や電話で本人の現状報告を行う際確認している。コロナウイルス等の感染症が流行するタイミングでは面会や外出の制限を設けているが、前もって予約をもらい少人数の場合は居室内で、複数人の場合は地域交流ホールでの面会等本人と直に触れ合える機会を設けている。	利用者からの要望は日常の会話の中で聞かれており、買い物など外出したいや外出の際にカフェなどに行きたいなどが多く、行事の買い出しの際に対応されている。又、お誕生日の月にはその利用者に「行きたいところ、食べたいもの」などを聞き、要望に応え特別なお誕生月にされている。家族からはコロナウイルス等の感染症もあり、「面会が出来るか」「外出しても良いか」などの質問が多く、要望に対してできる方法を伝えし対応している。	
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	入居者のケアに対してや運営に関しての意見、情報共有を各職員から行っている。また、定期的にリーダー会議を開催しており、職員からの意見や提案を聞いている。何かあれば各階のフロアミーティングで皆で話し合ったり、代表者にも参加してもらい確認する等の対応をしている。	スタッフからは利用者の思いやケアについての意見が多い。個人的な相談についてはいつでも相談にのれるようにコミュニケーションを取られている。又休み希望については柔軟に対応し、本人の希望どおりのシフトが組まれている。外国人スタッフも困ったことがないか個別にコミュニケーションをとられている。	

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 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	定期的に各職員と個別に話をする機会を作り、仕事に対する思いを聞き、それぞれに目標を持っていたき、やりがいを維持できるようにしている。また、常日頃から働きやすい環境作りと悩み事や困った事等何でも話しやすい雰囲気作りに努めている。向上心を高める為にも無資格の職員に資格取得を勧めたり研修等への参加を促し知識を増やしていただいている。		
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	社内研修は現在も集まることを控えており、内部研修を動画で毎月全職員に見てもらい、閲覧後研修報告書を記入してもらっている。時間は20～30分前後で、復習としている内容もあれば、新規の内容となっている物もある。各々のタイミングで閲覧する事ができ、時間に拘束されない為職員からも好評である。外部研修はオンラインと集団研修の両方に参加している。		
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	協力病院や外部機関が主催する研修に参加することで、他事業所との交流を図り情報共有している。白山市の地域密着型施設による連絡会も回数は減らしたが年2回程度開催しており、他事業所とも意見交換を行ったり交流を図っている。		
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	入居契約をする段階で本人の困っている事や要望などを確認している。また、入居後も困っている事や不安な事が無いかに気掛け本人が安心して生活を送れるよう支援している。本人のやりたい事を確認し出来る限り取り組みを継続できるようにし、必要時家族ともやり取りを行っている。		
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	入居に至るまでの経緯をしっかりと家族から聞き、家族・本人共にどのような支援を望まれているかを把握し、サービスの開始に繋げている。また、入居後も定期的に普段の様子を伝え、安心していただけるように関わりを持っており、入居者に何かあった時(体調面の変化、事故等)は早急に連絡するように心掛けている。		
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	入居される段階で、家族や本人が困っている事や不安な事、要望等を聞いて対応している、また、他のサービスが必要になってくる場合は職員や主治医の意見も確認した上で家族へ提案している。外部のサービスを使う場合は実費負担になる事も確認しながら提供している。		

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	職員と入居者の関係は共存していく事を目標としているので、お互いに助け合いながら何でも相談しあえる関係作りに取り組んでいる。本人の残存能力を維持し、活用できるよう、定期的に職員間でアセスメントを共有し、どんな支援方法が良いのか話し合い、統一した介護を提供できるよう周知している。出来る家事作業等は入居者にお願いし、職員がフォローに回る事もあり。		
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	コロナウイルス等感染の流行するタイミングでは面会の制限を設けているも、事前に予約してもらう事で居室や面会室を利用して面会できる環境を整えており、関わる機会を作ってもらっている。また、面会されない家族にも本人との関わりを持っていただく為に、定期的に近況報告を行うと共に家族に入居者の必要な物を依頼したり、協力していただく事をお願いしている。		
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	コロナウイルス感染予防の為面会制限をかけていた事から馴染みの人との交流が減り、家族以外の友人や近所の方等との関係性が希薄になっている。しかし、入居後も今まで利用していた馴染みの理髪店へ家族と行かれたり、受診後に軽く自宅やスーパーに寄り道される等馴染みの場所を忘れない様な対応はしている方もいる。	コロナウイルス感染症が5類になって感染が見られたため、面会制限の期間もあったが、それでも受診や馴染みの理髪店、スーパーなど、家族との墓参りなどの外出など、制限のない期間などで感染予防を行いながら実施されている。新しい利用者も入り、施設内での馴染みの関係も構築できるように配慮されている。	
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	入居者同士の関係性を構築するために、職員が仲介役となり会話が盛り上がるように支援している。口論や暴言等関係が悪くなる時も職員が間に入り、お互いの意見を傾聴している。他者との関わりを持てるように定期的にレクリエーションや行事等を行い、皆さんが楽しく過ごせる環境作りに努めている。気の合う方と席を近くしたり、居室の行き来をする機会を作り関係性を深めている。		
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	転居された方は転居後の施設側にどんな状況かを確認しやり取りすることもある。また、退居してから永眠された場合、家族から連絡をいただくこともある。紹介して下さったケアマネジャーや病院の相談員等との関係は継続しており適宜連絡を取り合っている。入居後の状態を報告し、適宜かわら版等でも本人の活動を見てもらっている。		

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	
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	入居前に本人の状況を確認し、生活歴や日課、趣味・嗜好といった情報を得ることができ、それを元にコミュニケーションを図って本人の生活の希望や意向を把握している。入居後も新しく知り得た情報をサービスやアセスメントに反映させ、職員間で情報共有すると共に本人の能力を維持できるよう取り組んでおり、新たなことに挑戦する機会も設けるようにしている。	入居前に本人の生活歴や趣味、嗜好など確認されていて、入居後もそれを継続できるように生活の中の計画に盛り込まれている。また、入居して新たに出てきた希望なども普段の生活の中から思いを聞き取り、掃除や家事など挑戦できる機会を設けている。ドライブの希望も多く、体を動かすことも必要なため、直近では紅葉時期のドライブも企画されている。	
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	紹介していただいたケアマネジャーや病院の関係者から本人の基本情報(現状のケアプランも)をいただいたり、家族からの話やセンター方式の用紙を記入していただくことでこれまでの経過の情報収集している。入居後もどんな生活を送っていたか本人に確認し職員間での共有を図っている。		
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	入居前までどんな生活を送っていたか、どんな日課があったかを確認し、出来る限り継続できるよう努めている。また、意思疎通が困難だったり、心身の状態が低下している方でも本人の立場に立ちながら家族の思いと照らし合わせ本人の能力に見合った取り組みを行っている。		
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	本人にとって今どんなサービスが必要か、本人や家族から聞き出すと共に職員間でも話し合い、介護計画に反映させている。また、毎月担当者にもモニタリングをしてもらう事で、より細かく本人の実状を把握する事ができ、課題の改善に努めている。毎月のミーティング時に入居者への対応について話し合い、サービスの提供の仕方を統一させている。	スタッフは担当制を行っており、担当の利用者の日々の状況や変化については担当スタッフが管理されており、モニタリングなど担当されている。その内容をも元に会議で意見交換をし、計画担当者が計画の見直しなど行われている。リーダーにもその計画で良いか確認をし、チームケアが行われている。	
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	日々の細かな記録は関わった職員が個々にケース記録(タブレット入力)として記載しており、重要な事は申し送りとして全職員が目を通すようにしている。また、担当者は毎月のモニタリングや定期的なアセスメントを見直すことでサービス内容の変更や課題の改善に努めている。		
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	本人や家族の状況に変化がある場合は職員間で話し合い、情報を共有している。また、本人の状態に変化があった場合はすぐに家族に連絡を取り、現状を伝えと共に家族の思いや意向を確認している。医療面等必要に応じて主治医にも相談したり協力を求めて、皆で支えていけるように支援している。		

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
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	地域行事は復活傾向にあり、少しずつ参加することができている。地域住民との関わりを継続し運営推進会議に参加してもらったり、苦情の第三者委員として関わってもらう事もあり。天気の良い日は近隣の公園や近所の散歩を行い、近所の方と話すことも。下肢筋力の強化や気分転換を図っている。		
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し、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	入居契約時にかかりつけ医を本人や家族に確認し、選んでもらっている。また、受診や往診の際には本人の様子を分かりやすく受診シートに記載し、情報を共有している。協力医療機関になっている病院とはMCSという情報共有アプリを活用し、皮膚状態等もスムーズなやり取りができる様になっている。また、本人の状態に異変があった際にはすぐに主治医へ報告し対応していただいたり、大きな検査や看取り等になる場合は主治医、家族、管理者でしっかり話し合いの場を設けている。	かかりつけ医が月に2回往診されている。入居時にそのかかりつけ医に診ていただくか今までの受診先を継続されるか確認されている。受診の際には受診シートを担当者が記載し、医師や家族にも状況が伝わるように共有されている。コロナウイルス感染症に罹患した場合は、蔓延防止のため、家族に了承を得て、かかりつけ医が対応されている。看取りを希望されている利用者については、終末期にはかかりつけ医から説明があり、家族の要望を確認するなど話し合いの機会を設けている。	
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	日常のケアで変化があればすぐに看護師や管理者に相談、報告をしている。必要に応じて主治医へ報告し受診や往診の対応を図っている。また、看護師は毎週看護日誌を記載し、1人1人の状態を詳細に記録として残し、オンコール対応も行っている。		
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。	入院時は速やかに入居者の情報(介護・看護サマリー、ADL記載のアセスメント、薬剤情報等)を伝え、適切な対応が出来るように努めている。また、入院後も家族や病院関係者と適宜連絡をとり、本人の状態を把握しながら早期に退院ができるよう連携を図っている。状態が安定しない時は退居の話し合いも含め適宜連絡を取っている。		
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	入居者の状態に変化があった場合、家族や主治医に相談・報告を行っている。その上で重度化や終末期等の話し合いが必要な場合、主治医から現状説明をしていただき、家族と今後の対応について話し、出来る限り希望に添えるように支援している。実際看取りの対応をする時は家族の意向を確認しながらこまめに状態を報告し、職員の精神的なケアや情報共有を行いチームとなって最期を迎えられるよう取り組んでいる。	利用者の状態が悪化してきた場合、医師から終末期についての説明を家族にされている。その際に今後の対応についての家族の要望をきき、終末期をどうするか話し合われている。看取りの対応は訪問看護も加わり、医師、家族、看護師、介護士と連携し行われている。看取りが初めてのスタッフもいるため、看取りが終わってからもミーティングなど行い、家族からの感謝の言葉を伝え、スタッフの心のケアも行っている。	
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	入居者の急変や事故等発生した場合、まずは1人で悩まず周囲の職員や他階に応援を呼ぶようにし、管理者や看護師に連絡が取れるよう周知している。管理者や看護師からの指示の下、応急手当や初期対応ができるようにマニュアルを作成、閲覧できるようにしたり、普段から指導を行っている。		

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	緊急時の対応については、年間研修計画にも取り入れており、実際どのような対応が必要かを周知している。また、緊急事態が発生した場合は周囲の職員や他階に応援を呼び1人では対応しない。管理者、主治医、家族へ連絡し、早急に事故報告書を作成し職員間で情報共有している。毎月開催のミーティングでも再確認し、しっかり対策されているか振り返り、他フロアでの事故内容についても情報共有している。	緊急時では転倒があり、最近では老化に伴うものの他に初期の脳梗塞など病気が原因での転倒もある。又、スタッフが少ない時間での発生もあるため、事故発生時は一人で対応するのではなく、応援を呼び対応するようにミーティングなどでも周知されている。事故報告書は全スタッフに情報共有され、様々な状況を理解し対応できるように周知されている。センサーマットの同意書ももらっている利用者はいるが、現在は使用はされていない。	
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	協力医療機関へ定期的に挨拶回りを行い待機状況を報告し入居者の紹介を受けたり、入院時に病院関係者と適宜連絡を取っている。また、入院時には本人の状態を確認しながら早期に退院ができるよう連携を図っている。また、協力体制にある介護老人福祉施設へも本人の状態変化があった場合や家族から転居の相談があった場合に相談員とやり取りを行い、待機状況の確認や見学、入居申請等の調整を行っている。	医療機関とは連携がとれており、入退院時の利用者の情報共有に努めている。退院カンファレンスにも出席し、退院後、今までの計画で大丈夫であるか確認し、必要があれば計画変更し、スタッフに周知されている。介護老人福祉施設なども連携がとれており、互いに転所を希望される方について問い合わせや見学をされており、退所される際も利用者の思いを伝えている。待機の状況は毎月まとめられており、問い合わせに対して対応されている。	
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	夜間に緊急対応が必要になったことを踏まえて、看護師をオンコールとして配置し、主治医や管理者とすぐに連携が取れるように緊急連絡網を作成している。また、緊急時は1人で対応せず周囲の職員や他階の職員に応援を呼び協力していけるようマニュアルを作成し、日頃から職員間の連携を意識してもらうよう周知している。	夜間の緊急対応は看護師がオンコールで対応されている。看護師から主治医、管理者など連絡をとり、管理者が応援要請をし、一人で対応せず連携が取れるよう配慮されている。マニュアルも作成されており、緊急時の慌てているときこそ、落ち着いて対応できるよう周知されている。	
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	定期的に避難訓練を行い、避難方法や避難場所をその都度確認している、また、災害時の対応マニュアルも作成している。地域の方とは火災・地震・風水害等の災害発生時における相互の援助と協力について話し合いを行っている。コロナウイルス等の感染予防の為に訓練には地域の方への参加の呼びかけは現在出来ていない。	定期的に避難訓練が実施されている。火災や水害を想定して、2階へ移動したり、外に避難する訓練が実施されている。先日雷による停電が発生し、非常電源が作動したが1時間で切れ、その後停電が4時間ほど続いたため、その際の対応などBCPに盛り込むことを期待する。	災害によりライフラインが使えない状況の場合(電力)についてBCPに追記することを期待する。
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	消防の職員立ち合いの下避難訓練を開催し避難の手順や避難経路を確認している。また、年に2回は消防設備の業者に設備点検をしていただいたり、緊急連絡網も整備し火災以外の災害時のマニュアルも作成しており、避難経路を職員間で周知している。	消防設備の点検でスプリンクラーが誤動作した場合の止め方を教えていただき、それを動画に記録されている。それを緊急時に対応できるように全スタッフに周知し、誰もが誤作動を止められるように定期的に訓練することを期待する。	
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	毎月のミーティング時に身体拘束や虐待が無かったか職員間で確認しており、言葉遣い(言葉がけ)についても話し合い、日頃から意識して失礼のないよう対応している。また、個々に応じて1人の時間を提供する等本人のペースに合わせて生活していただいている。	日頃からスピーチロックになっていないかなど言葉遣いについて確認されている。プライバシーに対しては、入浴や排泄の介助時には、ドアを閉めたり、カーテンを閉めたりして配慮されている。閉所恐怖症のスタッフがいますが、本人に了承を得て、少しでも隙間をあけてケアをしているが、周りから見えないように工夫をされている。	

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
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	日常のやり取りの中で本人の思いや希望を聞いた時は、出来るだけ要望を叶えられるよう職員間で話し合い、家族にも協力を求めている。また、なかなか判断できない入居者へも出来るだけ多くの自己決定をしてもらうため、選択できる内容を提示する事もある。		
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	食事時間や入浴時間等日常生活の基本的な流れは決めているが、その通りに生活してもらうということではなく、個々のペースに合わせて本人の希望に沿った生活をしていただいている。音楽が好きな方が多い為、CDやDVDを流し楽しい雰囲気作りを心掛けている。自室で過ごしたい方や、他者との交流を楽しみたい方など自身のペースを優先して過ごしてもらうようにしている。		
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	自分で意思決定の出来る方は、自身で選んだ衣類を着ていただき、気温に応じて衣類の調整を行っている。介助の必要な方は起床時や入浴時に本人に確認しながら支援している。また、男性の方の髭剃りはなるべく自分でしてもらえよう声かけを行い見守り行っている。女性で化粧を日課にされている方も居る為、在庫状況の確認も行っている。		
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	簡単な調理や盛り付け等、出来る方には積極的に食事作りをお願いし一緒に準備している。また食器拭き等を日課として提供している方もいる。外食も数年ぶりに再開し、少人数で人数の少ない時間を見計らって出たり、お店の商品をテイクアウトしたり、デリバリーを頼む等少しでも楽しい時間を過ごせるよう考案している。イベントに応じ昼食作りやおやつ作りも行っている。食事時間TVに集中される方が居る為歌詞の無い曲を流し食事に集中してもらっている。	外食やテイクアウトなどで利用者が好むものを提供されてる。お寿司は好評でテイクアウトでお昼に楽しまれている。デリバリーではすき焼きなどの鍋を楽しまれたり、季節を感じるものでは最近ではサンマを焼いて、一人1匹提供されている。おやつにはお隣の柿を収穫させていただき、秋の味覚を楽しまれている。全員参加型の食事でも喜ばれており、うどん、ハンバーグ、お好み焼き、たこ焼きなど楽しみにされている。	
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	食事形態は1人1人の状態に合わせており、状態が変わると共に形態も変更しながら安全に美味しく食べていただけるように支援している。食事量が少なく栄養状態の悪い方は、家族、看護師、主治医等と相談し栄養補助食品を併用している。また脱水にならないようこまめに水分を提供したり、電解質の入った水分補給飲料を併用し、しっかりと1日の水分摂取量を確保できるように努めている。		
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	起床時や毎食後に口腔ケアを促し、口腔内の清潔保持に努めている。また、義歯の方は就寝前に義歯洗浄剤使用で消毒している。歯磨きが嫌いな方には声掛けのタイミングを考えたり時間をズラしながら保清に努めている。うがいが困難な方にはうがい不要の歯磨き粉を使用したり、口腔ウエット等を用いている。		

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
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	立位保持が可能な方を対象に、昼夜共にトイレで排泄できるように支援している。立位が困難な方は2人介助でトイレ誘導したり、ベッド上で交換し清潔保持に努めている。排泄チェック表を用いて一人ひとりの間隔を把握し誘導(パット交換)を行っている。また、夜間は睡眠を優先する為ベッド上での交換を行っている方もいる。	現状自立の方が多く、間隔は排泄チェック表で把握されている。自立でも一部支援が必要な方は、付き添いし、トイレで排泄されている。おむつ交換も方もあるが、昼間はできるだけ2人介助で清潔に努めている。夜間は睡眠を優先させ、おむつ交換されている。	
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	毎日排便確認を行っており、すぐに忘れてしまう方にはトイレのタイミングで確認を行っていくようにしている。便の形状等確認させてもらい消化不良や下痢等見られた場合、食事形態や食べるものを見直し、脱水にならないように水分を多く摂っていただくように努めている。自力の排便が難しかったり、便秘症状のある方は、看護師や主治医に相談し、下剤を使用してコントロールしている。		
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	下剤のコントロールや、行事や面会、外出等重なる事がある為、毎週入浴のメンバーを考案しながら対応している。職員はプライバシーに配慮した介助を行っており、個々に応じた対応をしている。気分転換に入浴剤を用いて入ったり、浴槽に入れない方にはシャワー浴だけでなく、足浴等も行い湯冷めしない対応を行っている。	入浴は週に2回入れるように月曜日から土曜日まで入浴日がある。浴槽に入れない方にはシャワー浴や足浴など行われている。入浴剤が人気で、最近は金木犀が喜ばれている。入浴を拒否される方もいるが、お声かけで入ることが出来ており、入るとスッキリするので満足されている。	
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	一人ひとりの生活習慣を知り、さりげなく生活リズムを本人に合わせていくようにしている。また夜間トイレが頻回で眠れない方は主治医に相談したり、職員が話を聴いて不安を取り除き安心して生活を送っていただけるよう支援を行っている。		
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	誤薬がないよう確実に服用していただくために、薬のセット時と服薬時の両方で名前、日付、いつの薬かを声出し確認すると共に、最後までしっかりと飲み込んだか確認している。内服変更や臨時薬が出る際は口頭、書面での申し送りを徹底し事故に繋がらない様になっている。副作用が見られる時は主治医に相談し内服変更を検討する事もある。		
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	本人の残存能力に応じた役割を提供していくために、日頃から状態を把握した上で食器洗いや食器拭き、掃除や洗濯物たたみ等を日課として取り入れている。また元々していた趣味や興味のある事に挑戦していき、本人の出来る力を発揮できる機会を設けている。必要物品は家族に協力して頂く事もあり、家族への近況報告にもなっている。		

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
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	感染予防の為、人の多い場所へは避けてもらっているも家族と受診の帰りに自宅やスーパーへ寄り道される場合もあり。地域等外部との交流はまだ図れていないも、気分転換の為天気の良い日は近所への散歩やドライブに行く等施設外への活動も少しずつ行っている。	外出は自然のある場所へのドライブが人気で、最近では紅葉のドライブを企画されている。外出時にはおやつを食べることを楽しみにされており、アイスクリームやシェークなどが食べたいという要望が多く、その都度対応されている。買い物なども定期的にいかれている。	
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	自分で小遣い程度のお金の管理をされている方も居る為、他者とのトラブルにならない様確認している。基本的に医療費や行事等の実費分は施設での預かりや家族管理となっている。個別で買い物へ行きたいとの声もあり、近場のスーパーへ連れ出したり、家族と一緒に受診の帰りに寄り道される方も居る。		
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	入居時から携帯電話を持参されている方も数名居られ、定期的に家族や知人と連絡を取られている。他、家族から本人宛の電話が入った時には直接会話され笑顔見られることもあり。本人から家族へ電話の要求がある場合は、家族に確認しながら連絡を取っている。手紙のやり取りは無いも、年賀状を出し現状を伝えられている方は居る。		
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	常に共有スペースは綺麗に整頓されていることを心掛け、皆さんの過ごしやすい環境としている。また季節に応じて壁面の飾りを入居者にも作って頂き、施設内に居ても季節感を味わっていただけるように取り組んでいる。湿度・温度計をフロアや各居室に設置し、湿度や温度管理を行っている。明るさの調整も入居者の意見を確認しながら行っている。夜間の部屋の明るさも本人に確認しながら調整している。	明るさについて、夜間など目が見えにくい方はダウンライトなどで調整されている。そのダウンライトがまぶしいという方には、その部屋の方向に明かりがいかないように工夫されている。入口スペースに写真が飾られており、壁面には季節の飾りが貼られている。現在はハロウィンで、次の紅葉は利用者も一緒に作成されている。その後もクリスマス、お正月と季節感があるものを制作する計画を立てられている。	
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	共有スペースには食事を摂るテーブルや椅子とテレビの前にソファが設置されているため、自室から出てテレビを見たり、他者と談笑したりとその人のペースで好きなように過ごされている。また、食事の席を気の合う方同士座ることで、楽しく談笑されている光景が多い。		
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	居室内は入居の際に本人が使い慣れた物を持参していただき使用している。定期的に居室内を確認し、足りない物を補充したり、移動する際に不必要な物を撤去したり本人の状況に合わせて環境整備を行っている。安全面に配慮し居室内の配置換え等も行っている。	居室は利用者が過ごしやすいうに馴染みのものなど持参されている。失禁などで衛生上問題となるジュタンなどは家族に連絡し撤去して頂いたり、不要なものは家族に持ち帰っていただき、安全面にも配慮されている。又、テレビや携帯などを持ち込まれ、心地よく過ごせている。	

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
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	入居者1人1人の情報や能力を職員間で共有し、出来る事は自身の力で取り組んで頂いている他、転倒リスクが高い方などは居室内の家具の配置を本人の移動する際の導線上になるよう配置し、手すりの変わりとなる様家族と話し合い環境の整備を行っている。また、家族に同意を頂き、赤外線センサーや、センサーマット、離床センサーを使用することで転倒リスクへの対策を行っている。		