

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	1771500269		
法人名	有限会社グッドリビング		
事業所名	グループホームまごころの家すみよし		
所在地	石川県羽咋郡志賀町富来領家町甲の13		
自己評価作成日	令和4年9月5日	評価結果市町村受理日	令和5年1月17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バリアフリー総合研究所		
所在地	石川県白山市成町712番地3		
訪問調査日	令和4年12月10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)】

職員は、利用者の貴重な人生に関わること、また利用者の生活の一部になることの重要性を自覚するように心がけます。利用者がこれまでのように出来なくなったこと、困っていることを援助し、利用者にとって安心できる自分の居場所となるようにしています。“ご利用者の尊厳を保ちながら、ご利用者がその人らしい人生を送られるように”という理念を基に、今後も継続して支援に取り組んでいきます。新型コロナウイルスの流行から3年が経過しましたが、まだ状況に改善は見られず当施設においてもその時々々の感染状況を踏まえ、御家族様への対応や運営会議の実施方法等に注意を払いました。職員は利用者とその家族の満足と安心につながるような対人援助能力を高め、また接遇においても益々向上させていきたいと思っております。

【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)】

・ホームは、近隣に消防分署や役場支所、道の駅や地域住民を集客する複合商業施設等もあるこの地の中心地にあり、この地で生まれ育った利用者を、この地で暮らす住民とともに皆で支えて行く環境となっている。
 ・職員は、この地で生きてきた利用者の人生最終章に寄り添う者として、出来なくなった支援をさせてもらいながら、出来る限りこれまでと変わらぬ暮らしや地域とのつながりを持続されるよう、その思いを共有し実践に臨んでいる。
 ・近隣住民の方々とは地場野菜や地魚のお裾分けを頂けるような関係で、職員も利用者が生まれ育って食べてきた美味しさファーストの、この地の手作り家庭料理を拵え、毎日、利用者と職員が皆で一緒に味わっている。
 ・入居前の相談で、偏食傾向で心配だった方には、なるべく自宅と食べていた同じ食事内容や形態にする工夫をしたり、末期癌の方でも医療機関と情報連携をして入居を受け入れているなど、本人・家族の思いや要望には、まずそのお気持ちやお立場にたって、お応えする事を前提にした対応をし、入居後も皆で取り組んでいる。

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)
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)
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)
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)
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
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
66	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 (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	当施設の理念である「その人の誇りを保ちながら今までの暮らしを継続し、すべての人がその人らしい人生を送られるように」を新人職員を含め全職員で共有しています。これを日々の実践につなげるため利用者の情報は全職員が常に周知できるように、朝夕のミーティングや申し送りノート、緊急時連絡網などを活用しています。	理念を職員玄関と正面玄関に掲示し、職員個々に出勤前に読み上げ、改めて自らの使命に立ち返り、その日の業務を始められるよう図っている。人生最終章の日常生活に寄り添う者として、その意味を感じながら利用者が出来なくなったことのお手伝いをさせてもらい、出来る限りこれまでと変わらぬ生活をして頂けるようその思いを共有し実践に臨んでいる。	
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	新型コロナウイルス感染症の為これまでのように町内会からの野菜のおすそ分け等の交流の頻度は少なくなり、ホーム内へのボランティアの迎え入れも中止しています。現状としては日常的な交流は難しいですが、常に地域の一員といった意識持ち、感染症の状況が改善されればいつでも交流が再開できるようにします。	コロナ禍前は、祭り観賞のお声かけや保育園児との交流、婦人会からも寄付を頂き、大正琴・歌謡・踊り等の地元ボランティアにもご来訪を頂いていたが、途絶えているのが現状。それでも、季節の花やとれた地場野菜や地魚を頂いたり、散歩で交わすこの地の日常的な交流は続いており、今はホーム前で郷土芸能太鼓の復活披露の報も頂いている。	
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	地域の方が介護等の相談で気軽に相談ができるよう努めている。運営推進会議では地域の方にも参加していただき、相談等受けたり、情報の提供をおこなっている。		
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	本来であれば集まっていたが、施設のあり方について助言・アドバイスをいただきサービスの質の向上に活かしてきましたが、現在は新型コロナウイルス感染症対策の為文書で報告し意見を聞いてサービス向上に活かすといったやり方が続いています。本来の会議には地域の方や家族、町職員の方にも参加して頂いています。	会議は、区長、民生委員、町担当課職員、地域包括職員に、1、2名の家族代表が参加の構成で隔月開催をしていたが、ここ数年は感染防止対策として、2ヶ月間の入退去数や活動状況の報告書を送付する書面開催を余儀なくされ、コロナ禍で取り組む実情を書面に会議メンバーにお伝えしている。	書面開催の報告書を送付する際に、返信用封筒も同封して、感想や意見を頂きやすくしたり、当該書面を利用者家族にも送付するなど、よりホーム運営の理解や透明性を図る取り組みをされることを期待したい。
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	運営推進会議の委員として出席していただき、情報提供や指導を頂いている。市町村担当者とは、何か課題となるものがあれば電話、FAX、で相談し連携を図っています。又県や町からの連絡事項は随時メールで情報交換しています。	町には運営推進会議を通じてホームの実情を伝え、担当課とはコロナ禍もありメール通信がほとんどで、ワクチン接種の案内や対策指示を順守している。また、自動体温計測機や消毒剤、マスク等の供給もあり、良好な協力関係となっている。	
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	全職員が身体拘束の禁止について法令をもとに理解し実践している。	物理的な拘束はないまでも、利用者も職員も地元の慣習にならった暮らしの中で、ややもすれば業務を優先してしまい、つい「ちょっと待て。」等の抑制的な声かけや言葉使いもあるため、言葉による拘束に代わる伝え方や話し方、ケアが重なった時の適切対応はどうすればいいかなど、介護職の誰もが直面する正解のない現実的な課題にこれからも取り組み、身体拘束の正しい理解を浸透させて行く姿勢である。	たとえば、身体拘束や虐待防止をテーマにした研修会・勉強会の復活や、日頃の言動を省みるチェックシートの導入、また当ホームに即した独自のマニュアル作成など、職員全体で取り組む施策を改めて立て、実践されることを期待したい。
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	全職員が高齢者虐待防止関連法について学び、又日々の援助を定期的振り返る中で虐待が行われていないかを話し合っています。		

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
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	権利擁護といった言葉だけでは難解に思われるので、高齢による認知症や心身の障害により日常生活に支障をきたす方々が当たり前に幸せにさせる為の権利を護るといった考えのもとにサービスを実施しています。しかしまだまだ勉強の必要があります。		
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	入居に際しては契約前に当施設の特徴や不安、疑問点等を話し合う機会を設け、契約時に重要事項説明書をもとに十分な説明をしています。契約解除に際しては、説明と話し合いの段階を経て、退去後の生活に支障がないよう各機関と連携をとるように努めています。		
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	利用者・家族等の意見を大切にします。また利用者の発言だけでなく日頃の様子の変化からも心情を察するよう努めています。相談の場合はプライバシーを尊重する。その都度、職員間で話し合い柔軟に対応するように努めている。	コロナ禍の今の家族からの連絡は、感染者状況次第でマスク着用の対面や窓越しなど、可変する面会手段の問い合わせが多いが、これまで、偏食傾向にある方や末期癌の方の受け入れ相談に、食事提供の工夫や医療機関と連携して無事入居して頂くなど、本人・家族の意見や要望には、まずその気持ちや立場にたってお応えする事を前提に、対応するよう努めている。	
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	施設用や管理者に個別で意見があれば随時意見を聞いて、質が向上するものであれば反映するようにしている。	職員間の意思疎通や情報共有は、早番、遅番、夜勤の各申し送りを主体にしており、大事な意見や提案があれば記録し、ホーム運営に反映させられるよう取り組んでいる。管理者も勤務シフトに入り、施設長もまた日々随時現場に入り、いつでも職員の意向を傾聴できるよう心がけている。コロナ禍の今は感染状況に応じた家族面会の仕方や消毒剤清掃の徹底、利用者発熱時の外来受診送迎などで、職員意見が反映されている。	
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	職員の勤務希望は例外はあるが通常完全に叶えるようにして毎月の勤務表を組んでいます。資格取得や評価に応じて毎年の昇給をおこない、パート職員に関しても賞与を支給している。代表者は給与水準、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努めています。		
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	必要とされる研修には勤務を調整して参加を確保しています。個々の職員に対し、介護に関する心構えや力量を把握し、アドバイスしている。新人職員にはOJTだけでなく座学で介護の基本を教えます。		
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	同業者とのネットワークづくりは主に管理者、ケアマネが行い、職員間の交流も図れるように行き来するようになっている。コロナ禍においては控えています		

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
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	入居前には担当ケアマネからの資料やご家族との面談から情報収集し出来る限り本人の生活状況や状態を把握し、早く信頼関係を築けるようにしています。コロナ禍前は入居前に来所していただきましたが現在は控えています。		
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	入居前に来所していただいたりお電話する中で、家族の不安や疑問等に対して話し合いを設け、不安解消、解決に取り組んでいます。入居者だけでなく家族自身の暮らしに関する悩み、要望、願いについても把握するよう努めています。		
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	相談時、適切なサービス利用について話し合い、必要に応じて他サービスの利用を勧めたり、担当のケアマネがいれば、現在の状況を詳しく伺い、今後、必要となるサービス等を把握できるよう努めています。		
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	個人能力に応じ少しでも生きがいとなる掃除・新聞たみ・タオルたみ等役割を持っていただき、職員はと共同で生活の場を作ります。一方で出来ない人や状態が悪化し出来なくなった人には職員が援助し支えます。		
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	面会や電話連絡を通して家族とホーム側からの意見や要望を交換し、共に対等で本人を支える姿勢で努めている。本人に不安なく安心していただくため、可能な限り家族に協力を依頼している。		
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	当施設の特徴でもある可能な範囲での外出や外泊にてお気に入りの場所や大好きな自宅にて気分転換を図っていただきます。しかしコロナ禍で現在もは自粛して頂いています。	今の利用者にとって馴染みの人や場所は、家族・親族への思いや思い出の中がほとんどのため、ホームとして利用者1人ひとりの家族・親族とのつながりを大事にしている。コロナ禍のため、今は電話でお話し頂く機会を設けたり、面会も不都合な状態をお願いしているなど、満足頂ける支援はできていなく、今後の感染者減少や収束を願いながら、再び以前のようにいつでも家族と一緒にの外出や外食、一時帰宅ができる日が来るよう利用者・家族と共に待ち望んでいる。	
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	職員は利用者の個性や入居前の生活をもとに利用者同士の関係に注意を払います。トラブルの際は職員が間に入ります。相性や利用者同士の関係の変化を把握し、適宜食事やソファの座席の配置を変えています。		

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
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	入院等で退去された方には、電話等で状態を確認して相談事があれば支援できるように本人や家族との関係を継続しています。		
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	アセスメントに十分な時間をとり、本人の喜ばれること好ましく思われないこと等、多面にわたり聞き取りをおこなっています。情報は職員間で共有し、その後も職員間の話し合い等をおこない見直しています。	利用者全員に担当職員がいるものの、全職員が日々共に暮らす者として、食事時の会話や入浴介助中、何気ないリビングのひと時などの日常生活の関わりの中で、人柄で自分の気持ちを言わない方、症状の進行のため言えない方も含め、1人ひとりの症状や身体能力、個性を把握できるよう努めている。	
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	入居が決定した際には事前に可能な限り家族やケアマネから情報を得てこれまでの暮らしについて把握するよう努めています。入居後においても本人のお話から生活歴が把握するよう努めています。		
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	日々利用者一人ひとりの過ごし方を観察し、変化があれば早期に対応できるようにします。変化など新しい情報はその都度職員が連絡ノート・介護記録を利用し共有するよう努めます。		
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・家族からは要望や想いを定期的に確認し、職員間では随時話し合い、介護計画を作成するよう取り組んでいます。	介護計画は基本1年更新で、普段から利用者の日常に関わっている両ユニットの各リーダーが計画作成担当者として、本人・家族の意向を確認しながら作成し、家族には通院等の訪問時に内容説明と承認を頂いている。また途中、入院や状態・症状に変化があった場合は、都度、アセスメントをし直して、計画を見直し更新している。	本人の健康面のみならず、日常生活上で本人が口にされた「～したい。」等の言葉も目標にされ、より、その方らしい暮らしぶりがうかがえるような計画にされることを期待したい。
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	個別の介護記録には援助内容や日々の様子・気づきを記入しています。全職員が共通理解のもと実践に取り組めるように話し合いや連絡ノートを使い情報を共有しています。		
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	出来る限りの範囲で利用者や家族の状況や要望に応じて、通院や送迎、外出など必要な支援に応えられるようにしています。		

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
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	日常に変化を取り入れ楽しめるように地域のボランティアを迎え入れています。1回/2カ月 地域の床屋さんに来てしてもらいヘアカットしてもらったりまた年2回消防署の協力を得て避難訓練や相談に協力していただいています。		
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	出来る限り入居以前から受診していた病院へ継続して医療を受けられるよう支援しています。一方でかかりつけ医の変更や緊急の場合では、家族と相談して柔軟に対応できるようにしています。現在条件が合う方には富来病院の往診をして頂いています。	ホーム提携の医療機関は近郊の町立病院で、精神科以外にホームへの訪問診療はなく、受診は都度、家族が連れ添う外来診療となっており、入居前からの通院先への継続受診も、緊急性をとまわらない限り家族に日頃の様子や症状を口頭または文書で伝え、連れ添って頂いている。いずれの受診であっても、診察結果の確認と処方内容の理解を徹底し、普段の服薬支援やケアにつなげている。	
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	常勤看護師を配置し健康管理や体調の変化等があれば相談しています。また協力医療機関の看護師にも受診の等について相談するなど連携体制をとっています。		
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。	入居契約の際、緊急時の搬送先を確認しています。入院時には経過など容体について病院との連携に努め、退院になれば事前にサマリー等で情報提供してもらっています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族へは入居時に医療連携指針の説明と重度化・終末期に関する説明を行っています。現在終末期対応は行っておらず他施設や医療機関との連携にて対応できるようにしています。	入居時に、ホームでは終末期ケアや医療的対応が出来ない旨をお伝えし、実際に食事や入浴介助、離床時間の確保ができなく、全介助のような傾向となれば、近郊の提携町立病院や医療ケア専門施設への変更に向け、ケアマネ有資格者の管理者や地域連携担当職員、看護師職員がそれぞれの立場で調整を図るなど、地域関係者と共に、本人・家族が納得する終焉に向けた支援に真摯に取り組んでいる。	
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	職員が対応できるようマニュアルを作成しており、利用者の急変時等は冷静に行動するようにしています。誰もが対応できるように日々の意識や定期的な訓練が必要です。		
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	上記同様であり、誰もが同じレベルで対応できるように日々の意識や定期的な訓練が必要です。	転倒によるけがや意識消失、食事中の窒息など、介護現場で現実には有り得る緊急事態への対処対応マニュアルを整え、今の利用者の暮らしぶりを看ながら、状況に応じて利用者個別に想定される緊急事態を話し合い、マニュアルの再周知とともに、いざという時には落ち着いて対処対応できるよう図っている。	たとえば、消防署による救急救命講習への定期的受講の再開など、緊急時におけるより具体的な対応強化が望まれる。

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	医療では近隣の町立富来病院と支援体制が確保されており、また介護量が増え当施設での生活が困難になった場合でも近くの介護医療院等に移ること前提とした協力をしてもらっています。	協力医療機関には、利用者通院や緊急医療の受け入れ、また入居者紹介も頂いている近郊の町立病院と歯科医院があり、介護施設には、終末期ケアを受け入れて頂いている医療ケア専門施設の介護医療院がある。	
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	夜間の勤務は1ユニット一人の体制です。夜間の緊急時にも速やかに対応できる体制となっています。また緊急時等の連絡網を整備し備えています。	夜勤者両ユニット1名ずつ計2名で、何かあれば互いに協力し合う夜間体制で、夜勤専門職員もいる。緊急連絡網は、経営者、管理者、ユニットリーダー、近郊居住職員順で、これまで連絡があればまず経営者と管理者が駆けつけている。普段は、日勤と夜勤職員の勤務時間を重複させ、夜勤申し送り時に当夜の注意事項を確実に引き繋いでいる。	
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	消防職員の指導を受けて避難訓練を実施し、避難場所の確認、避難通路の確保のあり方、消化設備等の点検等を行っています。年2回の火災訓練では2回とも職員が最少人数である夜間を想定した訓練を実施しています。	年2回実施の火災避難訓練は、ともに夜間想定で毎回火元を変え、消防設備操作や避難経路、避難方法を改めて確認し、うち1回は消防署員立ち会いで講評を頂き、もう1回は独自で実施し、改めて見直し等の検討をしている。すぐ近くには消防署分署と役場支所があり、速やかな避難や応援が受けられる立地環境となっている。	避難訓練には近隣住民にもご参加頂くとともに、当地の避難場所が利用者にとって適切な環境になるかについて自治体とも相談するなど、さらなる現実的かつ具体的な対策構築に向け取り組まれることを期待したい。
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	自然災害に対する施設独自の災害対策マニュアルの作成しているものの、全職員が理解するのは至らず、定期的な訓練なども必要です。	火災をはじめ地震、津波、原発事故など、当地で想定される災害対策マニュアルを整備し、利用者情報も含めた緊急持ち出し用リュックも整えている。また被災後の事業継続計画(BCP)も、すでにその概要は作成済みで、当地当ホームの環境、及び現職員・利用者に即したのに見直す作業を残している状況である。	備蓄防災品の整備の法的根拠と、現実的防災品の具体例
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	仕事で知り得た個人情報には外に漏らさないなどプライバシーには十分に配慮をおこなっています。又個々の尊厳を守ります。	入浴の際の着脱やトイレ介助での羞恥心への配慮はもとより、職員は当地の慣習にならった家庭的な言葉かけや話し方で、利用者1人ひとりの症状や個性を把握し、毎日が笑顔で穏やかな1日となるよう努めている。自宅では毎朝モーニングコーヒーや青汁を飲んでいただ方には今も続けて頂くなど、これまでのこだわりや習慣も尊重して、ここでも続けられるよう支援している。	職員にとってはホームは職場でも、利用者には暮らしの場であることも含め、適切な接遇とはどうあるべきなのか、正解のない課題に向け、改めて協議や検討をされる機会を設けられることを期待したい。
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現したり、自己決定できるように働きかけている	意思表示のできる方には出来る限りそれに添った支援をおこなっています。意思表示や自己決定の困難な方には日々のお話や生活歴などで何を希望したり何を訴えているのかをくみ取り支援に繋がるようにします。		
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	日々利用者本人のその時の意志を尊重するように努めています。個々の過ごし方を大切に、時間にこだわらず本人のペースで過ごしてもらってますが、時折職員の決めた時間が優先されていることもあり職員全体で注意が必要です。		

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
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	定期的に近所の理容師に訪問して頂き、整髪を行っています。衣類は本人と準備し選んでもらったり、本人の好みに合ったものを着れるように支援しています。		
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	出来限り一人ひとりの好き嫌い等の好み嗜好や摂食能力に合わせた食事形態を提供できるよう努めています。季節を感じてもらおうよう、季節にあった食材や料理の提供をしています。入居者のレベルに応じて手伝ってもらっています。	献立は、利用者の嗜好や旬物を主体に1週間分をたて、食材は地元スーパーで買い出しに行っているが、ご家族や近所の方からのお裾分けでとれたて地場野菜や地魚を頂くこともある。調理は利用者にも無理のないよう手伝って頂きながら、トロミ使用の方も数名で、美味しさファーストの利用者が食べてきたこの地の手作り家庭料理を皆で一緒に味わっている。また誕生日や七夕、クリスマスの行事食は、より一層楽しめるよう特製料理に腕を振っている。	
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	食べやすいようにとろみや刻んだりして摂食能力や要望、疾患にあわせた食事を提供しています。体調や習慣を考慮して、食事メニューを配慮しています。また利用者一人ひとりに状態に応じた食器を使用しています。		
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	本人の力に応じて、義歯洗浄、歯磨きの声かけや見守り、全介助の支援をおこなっています。義歯洗浄使用の方は、就寝前入れ歯を外していただき洗浄剤につけています。		
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の把握に努め、利用者にあわせた支援をおこなっています。可能な限りトイレでの排泄支援を行っていますが、排泄用品も有効に活用し入居者が安楽に安心して過ごせるように努めています。	排泄管理表に時間・尿・便等を記入し、その方の生活習慣が崩れないようタイミングを観て誘導し、野菜・乳酸菌類の摂取や体操も効果を上げている。課題のある方には性状も記入し、看護師職員や主治医に相談して適切な薬剤調整につなげ、通常習慣に戻せるよう取り組んでいる。また夜間頻尿の方には、センサーマットですぐに駆けつけ、体力や心の負担軽減につなげている。	
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	運動や水分摂取、医師から処方された下剤などで便秘予防に努めています。排泄チェック表で状態を確認し、個々に応じた対応を支援しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的には入浴の曜日・時間を設定し理解して頂いた上で入浴支援をおこなっています。利用者の状態、入浴日、時間の変更を柔軟に対応したり、入浴しながらの方には時間や関わる職員を変えたりして対応しています。	入浴は週のうち2日、午後から3～4人の利用者、週2回以上を目安にご利用頂いており、また浴室にはまたぎ不用で座りながら浴槽に入れるリフトがあり、ほとんどの方が快適に利用されている。現在、入浴順にこだわる方はいないが、低温を希望される方には最後に入って頂き、皮膚疾患や好みで持参の洗髪剤や洗身剤を使用される方もいる。入浴剤のリクエストにも応え、柚子や菖蒲湯の日も設けている。	

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
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	就寝時間に拘らず不眠傾向のある方にはリビングで過ごしていただいたり、自室のTVを見て頂いたりして安心して眠れるように支援しています。時間毎ごとに安否確認(巡回)をしています。		
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	服薬の際本人の前で日にちと名前を読み上げ本人確認し誤薬を防ぎます。利用者の状態に応じた方法で服薬支援します。薬剤情報は個人の介護記録にファイルし、処方内容が変わったりした時には、申し送りやノートで職員に周知します。		
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	日々の関わりの中や利用者の生活歴・趣味などから知り得た情報により、利用者一人ひとりに合わせた役割をみつけ支援している。		
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	コロナ拡大中であり天気の良い日にはドライブやホーム周辺を散歩しています。コロナが終息すれば以前のように地域でのイベント・催しに参加していきます。	コロナ禍以前から花見や季節花の観賞、町の祭りや行事参加、紅葉狩り等々、豊かな能登の行楽に繰り出しており、今も、感染者数の減少時や天候、行先の混雑具合、時間帯等を鑑みながら、少し離れた場所で鑑賞したり、ドライブが無理であれば少し遠くまで散歩をするなどして季節を肌で感じて頂いている。また家族とも、通院時の感染対策の徹底を条件にした外食や買い物、大切な思い出のある親族の法事参列などには外出許可を出している。	
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	金銭のトラブルを回避するため原則現金の所持は控えて頂いております。自己責任で自己管理できる方には少額お金を所持していただきてます。多くの方の買い物は立替払いで購入した物は領収書を受け取り、家族へ報告している。		
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	電話をしたい方には、まずは思いを傾聴して希望があればいつでも電話をかけられるように支援しています。		
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	中庭から草花等が見え、季節感を感じることができ、玄関・食事テーブルには季節の花を置いたり廊下の壁には季節毎の飾りつけてます。	施設は、玄関前の事務室の両側に、リビングや浴室がある共有スペースと居室スペースが分かれた構造のユニットがある。玄関とリビングには絶えず生花を飾り、居室スペースの中庭の草花からも季節移りがわかる。正面玄関と職員出入口に自動体温計測機と消毒剤を置き、除菌清掃を徹底し、リビングには大型多機能加湿装置もある。換気は機械にはあまり頼らぬこの土地の慣習に任せて、網戸による自然換気を多くし、暖房を使用する時期には定期的に窓開け換気をして、感染防止対策を講じている。	

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
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	リビングでは仲の良い利用者同士など利用者の関係性を配慮して席を決めています。また各々が一人で過ごす時間も大切にしています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に利用者やご家族に協力していただき、家で使い慣れた生活用品や家具、思い出の写真等を持ち込んでもらい、落ち着いて居心地良く過ごせる場所になるよう努めています。	居室は全室洋室で、カーテン、ベッド、洗面台が備え付け、希望により畳敷きにすることも可能。居室スペースの廊下は車椅子同士が交差可能な広さがある。持ち込みも危険物以外は自由で、衣装ケースやテレビ、家族写真等を持ち込まれている方々があり、毎日、日記をつけている方もいる。コロナ禍以前は、居室で家族や友人・知人と差し入れ品を食べて過ごしたこともあり、少しでも早く、以前のような暮らしができるよう願うばかりである。	
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。	居室ドアには名札を貼り、ほかにもトイレや非常口などに表示し目的地が分かるようにしています。必要箇所には手すりが設置しており、本人の歩行状態・身体状態にあわせて使用しています。		