

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	1790300220		
法人名	長寿メディカル株式会社		
事業所名	グループホーム わくわく長寿		
所在地	石川県小松市符津町力24番地1		
自己評価作成日	令和7年9月29日	評価結果市町村受理日	令和7年12月22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.kaijokensaku.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	石川県白山市みずほ1丁目1番地3
訪問調査日	令和7年11月26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)】

当グループホームは小松市符津町の古くからある静かな住宅地のなかにあります。事業所の裏からは木場湯や白山を眺めることができ、これらの自然豊かな環境資産を活用しています。職員一人ひとりが利用者それぞれの思いや意向、要望などの把握し、安心できる環境づくりに努め、ご本人・ご家族の安心に繋がられるように取り組んでいます。利用者一人ひとりが入居前からの趣味や嗜好などが継続できるような支援に努めています。

【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)】

・小松市のユニット名で、法人理念の具現化に向けたホーム独自の「理念」「運営方針」「結束の唱和」を掲げ、さらには「豊かな表情と話し方」など曜日毎にも目標を作り、朝礼時の唱和にてその日の目標とあるべき姿勢を明確化させ、利用者が住み慣れたこの地で、依然、地域とつながりながらここで暮らせるよう日々全員で取り組んでいる。
 ・介護計画は、家族の意向や主治医の意見も参考に、「健康管理」と「やりたい事・好きな事・生活環境の変化、趣味活動」の各項目に沿って、本人本位の目標と具体的な支援内容を端的に表し現状に即した内容となっている。
 ・職員の意見や提案は、日々の現場や朝礼、申し送り時のほか、毎月予め職員から検討議題を募る全員参加の合同会議に、身体拘束適正化や虐待防止、満足度、安全対策、感染症予防、研修等の各委員会活動があるなど、職員の自主性がホーム運営に直接携わる仕組みとなっており、職場環境改善や就業意欲向上につなげている。
 ・法人グループの母体が提携医療機関で、隔週毎の訪問診療と看護師による健康管理や24時間の緊急時オンコール体制に、症状次第では母体クリニックへ受診送迎をするなど、適切な医療支援体制が構築されている。

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)	○ 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、生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、安心して暮らしている (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?

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	地域密着型サービス事業所として、法人の基本理念と事業所の理念を管理者・スタッフ全体で共有し、その理念を実践できるように心がけている。	法人理念「職員は利用者の立場で行動し、夢や生き甲斐の仕事を全力で取り組み、家族や地域と共に長寿社会を築く(要約)」の具現化に向け、ホーム独自でも理念・運営方針・結束の唱和を掲げ、さらには「豊かな表情と話し方」など曜日毎にも目標を作り、朝礼時に「法人理念」「結束の唱和」「目標」を唱和することでその日の目標・姿勢を明確化させ、小さな成功体験の積み重ねとともに、さらなる行動意欲につながるよう日々全員で取り組んでいる。	
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	日常的に施設周辺の散歩の際、地域住民との挨拶・会話など親交を深めている。 施設後ろへ新幹線が通るのを眺め、近所の方と会話をした。	町会等の地域行事は、在住職員や掲示板から入手し、天候や体調など可能であれば出向くよう心がけており、祭りの獅子舞いはホームの中にも入ってもらい観覧させて頂いている。新幹線も見られる施設周辺の散歩や、移動販売車の買い物を楽しむなど、今後も感染対策を講じつつ地域交流の機会を徐々に広め深めていく方針である。	
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	運営推進会議で認知症についてや口腔ケアなど様々なテーマを報告し町内会長や利用者家族を通してケア方法や知識を発信している。		
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	町内会長、家族、行政担当者、消防、薬剤師等をメンバーとして感染状況を見ながら対面開催を行っている。議事録はいつでも閲覧可能な状態である。	隔月開催の会議は、町会長、消防署員、交番署員、薬剤師、行政担当者に、毎回無作為に案内をして都合が合った家族の構成で、スナップ写真も撮った活動状況やヒヤリハット事例、職員研修状況や医療連携、認知症ケアの実例等々の報告を行い、意見や感想を頂いている。今年は「母親が子供好きなので、園児との交流があれば喜ぶのでは」との貴重な情報を頂き、その実現を検討している。ホーム玄関には議事録を常置し、家族にも郵送している。	
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	運営推進会議を通して市や警察、消防の方などと担当の職員が連絡をとり、行政担当者とも日常的に情報交換し、連携を図っている。	行政担当課には、運営推進会議を通じてホームの実情を伝えているとともに、電話やメール等の業務連絡をはじめ連絡会や研修会等にも参加し、病院受診を伴う事故や苦情があった場合は即時報告をするなど制度・法令順守に努めている。また近隣消防署や交番署員にも参加頂き、緊急時の協力体制の構築につなげている。	
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。	身体拘束適正化検討委員会を3ヶ月に1回実施し、合わせて研修委員会も開催している。 行動制限につながる言葉遣い(スピーチロック)は職員同士で注意し合っており、利用者の希望や状況に応じて外出支援を行っている。	身体拘束適正化検討委員会を、3ヶ月毎に管理者、ケアマネ、全介護職員参加で、事業所タブレットによる認知症ケア技法等の視聴研修とともに実施しており、また法人でも同委員会を役員と各事業所管理者の構成で、必要に応じて医師やリハ専門職等にも参加頂き開催している。日頃つい口にしてしまう行動制限につながる言葉や、業務とケアが重なった時、帰宅願望が強くなった時など、介護職の誰もが直面する正解のない対応に、職員同士で取り組みながら適正な対応の醸成化に努めている。	
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	入社時研修や定期的に勉強会を行っている。 外部の研修にも積極的に参加し、施設内への伝達研修を行い、スタッフ間でも共有している。 虐待防止検討委員会は年2回実施しており、虐待未然防止、早期発見に努めている。		

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
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	現在、対象者がいるため、成年後見制度について勉強会を実施し、職員同士で話し合う機会を設けている。		
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	事前の施設見学時や契約時に契約書・重要事項説明書を用い本人・家族に説明し納得の上で入居して頂いている。		
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	面会規制の緩和をし、直接面会を行い、運営に対し自由な意見や要望を頂けるように心がけ、意見の吸い上げに努めている。吸い上げた意見は法人全体(満足度委員会)にて共有している。 玄関にも意見箱を設置している。	家族へは、電話連絡やホーム来訪時、運営推進会議等にも、利用者の日常の暮らしぶりをお伝えし、とともに忌憚なく要望や感想をお聴きするよう努めている。また各事業所から1名以上参加の法人満足度委員会では、利用者と家族を対象に生活環境や職員の対応についての意見や要望、行事等の希望などを伺う調査をしており、ここ数年では面会制限の緩和や外出レクリエーションの再開など、感染対策が必然の中、ホームとして法人としてできる限り、出された意向に寄り添えるよう取り組んでおり、能登半島地震で被災された方も受け入れている。	家族への定期ホーム便りの送付にも期待したい。
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	管理者はスタッフの意見や要望についてその都度受入対応している。また管理者も代表者へ状況により報告できる体制がある。運営法人として、定期的な会議も設けており意見や提案を吸い上げる場を設けている。管理者は年2回職員と個別面談できる機会を設けている。	職員の意見や提案を聴く機会は、日々の業務現場に朝礼や申し送り時のほか、予め職員からの検討議題を募る全員参加の合同会議が毎月あり、現場で発生した問題や利用者の安全確保、業務効率向上に向け、状況次第では法人代表者も加わり課題解決に取り組んでおり、今年度は浴槽用の小型椅子やスライディングボード、転倒予防クッション、チェア一立ち上がりセンサー等の導入に至っている。また身体拘束適正化、虐待防止対策、満足度、安全対策、感染症予防及びまん延防止対策、研修、広報の各委員会があり、職員の自主性がホーム運営に直接携わる仕組みとなっており、年2回の管理者面談では改めて個別に話し合える機会も設け、職場環境改善や就労意欲向上につなげている。また外国人職員の資格取得支援にも取り組んでいる。	
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	職員一人ひとりの状況に合わせ働きやすい環境づくりに努めている。また自己評価を実施し個々の成果達成で努力が報われる体制を整えている。		
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	各職員のペースに合わせ内部外部研修への参加や勉強会を行っている。研修参加者には施設内でのフィードバックを実施し職員全体で共有できるように心がけている。		
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	同業者との交流は実施できていないが、法人内で各職員が担当している委員会では他事業所職員との交流の場、相互活動を共有する場を設けている。		

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
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	特に初期段階では可能な限り話を聞くことに重きを置いている。また表情や行動からも不安を読みとれるよう努めている。 関係周囲からもヒアリングし不安の軽減を図っている。		
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	主に管理者・計画作成担当が窓口となり入居時に意見や想いを吸い上げるように働きかけている。入居後は電話報告や来所時に意見を頂けるように、職員も家族との関係を深められるように努めている。		
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	サービス導入前の相談の段階から利用者様、家族様の要望や訴えに耳を傾け、受け止めることを基本としている。その上で内容に合わせて必要なサービスを提案し随時実践に繋げている。		
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	利用者様の個性を見極めながら、他利用者様の話し相手や家事など、役割を持って頂いている。 小さな施設の中で利用者様・職員がお互いを支えあうケアができるように心がけている。		
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	日頃必要なことや、家族に希望していること、本人の想いを電話などで報告している。コロナ禍では連絡を密にし信頼関係構築に努めている。Web面談や来所時には家族との絆が希薄にならないよう支援している。		
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	人数や時間の制限はあるものの、県外の家族様や友人の来訪はある。 感染予防対策をしながら買物や家族との外出を行っている。	家族や親類以外にも、今でも友人や旧職場同僚の来訪がある利用者があり、関係が途切れぬよう職員も温かくお迎えしているほか、年賀状や暑中見舞い、父母の日などで手紙やハガキを交換をされている方や、十分な感染対策をして家族と馴染みの飲食店や本屋、美容室等に出向く方もあれば、職員と行きつけドラッグストアや衣料店等へ日用品の買い付けに出向く方もいる。また、こうした機会がない方は、本人の記憶の中での馴染みの人や場所との関りをお聴きしたりしている。	
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	利用者様の個性を見極め、交流の無い利用者様同士も必要に応じて職員を介して交流を深められ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
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	サービス終了後もご家族から励ましの手紙や電話、収穫した野菜などを頂くことがあります。法人内の他事業所利用の場合は引き継いだ事業所職員と必要に応じて話し合い、家族への支援も行っている。		
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	利用者一人ひとりとの個別で話す時間を設け、想いを吸い上げるよう努めている。職員にはミーティングで理解を深める取り組みを行っており可能な限り希望に添える支援ができるよう話し合っている。	全利用者に、居室清掃や衣類管理、介護記録や介護計画草案作成等を受け持つ担当職員がいるものの、普段は全職員が全利用者に関わり、介護記録や朝礼、申し送り等で情報を共有している。利用者の声には「家に帰りたい」「外に行きたい」が多く、そのため家族に同伴外出を奨励し、ホームとしても外出行事を積極的に取り入れている。利用者の今の気持ちに触れられる機会は、散歩や入浴や居室など1対1での場面が多く、身体機能の低下や症状進行で思いの把握が困難な方には、できるだけ寄り添う時間を設け、表情やその仕草で思いを汲み取れるように努めている。	
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	これまでの個人の資料や家族からのヒアリングを通して、習慣や入居経緯を確認している。入居者との日々の会話の中からこだわりや生活習慣を吸い上げるよう心掛けている。		
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	利用者様と日常的に関わりを持つと共に介護記録や業務日誌の記述、ミーティング等を通して、利用者様の現状把握に努めています。		
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	日々の利用者様の変化を見落とさず介護記録に記載し、情報の共有の徹底、本人のしたいこと、希望をお聞きし、具体的な支援方法を職員と意見交換し、ケアプランの反映をしています。	計画更新は、3ヶ月毎のモニタリングを基に、担当職員、ケアマネまたは計画作成担当者、管理者による担当者会議を開催し、その結果を踏まえケアマネまたは計画作成担当者が、「健康管理」と「やりたい事・好きな事・生活環境の変化、趣味活動」の各項目に沿って、家族の意向や主治医の意見を参考に作成し、家族には訪問時に説明と承諾を頂き、入院等の変化があれば随時見直しに着手している。能登半島地震で被災され絵画が趣味の元美術教師の方に、少しでも切ない思いが和らぐよう楽しめる環境作りを目標にし、居室を本人の希望に沿ったアトリエのようなセッティングをしたことにより、本人がとても喜び生きがいや精神面の活性化につながられた計画事例もある。	
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	個別の介護記録に生活の様子、日々気づいたこと、ご本人様の話した事等細かく記載。記録に基づいてケアの実践、評価し、職員間で情報を共有。ケアの統一を図っています。		
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	ご家族様、かかりつけ医、訪問歯科等と連携し、ご本人様の状態に合わせて往診等を利用し、様々なサービスが提供できるよう取り組んでいます。		

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	ご本人を支える地域資源(フォーマル、インフォーマル)を把握し、施設入居後も社会とのつながりや支援が途切れないよう努めている。		
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	協力医(グループ法人)にとる定期的な受診等を活用し、利用者様、家族様の希望に沿うように支援している。状況に応じて専門医の訪問・受診もあり他の病院受診の際は家族の協力を得ている。	提携の法人医療機関の内科医と看護師には隔週毎に定期訪問診療に来てもらい、レントゲン撮影など症状や状況によってはホームから受診に行く体制となっており、提携歯科医院からも口腔メンテナンスや治療で、随時訪問診療に来て頂いている。また、内科以外の眼科、皮膚科等への外来受診へは、基本は家族付き添いとしているが、困難な場合は職員が付き添ったり、医療機関で待ち合わせをするなど、事情によって柔軟に対応している。	
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	利用者の体調変化時や緊急時には看護職へ報告し随時支持を受け対応している。日々の気付き・内服管理など職員と共有しながら連携に取り組んでいる。		
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。	主治医、看護師等とこまめに連携を図り安心して治療が受けれる医療法人の強みを活かしている。入院後も担当者と今後の方針について検討し密な連携が取れるような体制である。		
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	看取りについて各マニュアルに基づいて本人・家族の意向を確認している。主治医と共に出来る限りの支援ができるように各方面との連携に努めている。重度化及び看取りについての指針に基づいて本人、家族に説明し、意向の確認、チームの支援に取り組んでいる。	入居契約時に、ホームとしての重度化及び看取り介護指針を本人・家族に説明し、実際に食事や入浴等でその傾向が看られた場合は、早い段階で医師から家族に説明をして頂き、家族の意向を最優先に医師・看護師・家族との連携体制を整備しつつ、このままホームでの看取り、特養施設等への移行、終末期医療を有する医療機関に入院など、本人・家族が納得の行く終末期となるよう臨み、また終焉後も医師・看護師の協力のもと、勉強会や意見交換会を実施し、実践を重ねながらターミナルケアに臨んでいる。本人の身体を拭く清拭を家族にも手伝って頂き、最後の時間をふれあいながらお過ごし頂いた事例もある。	
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	各マニュアルを整備し定期的に勉強会・研修を開催し職員全体が実践できるよう取り組んでいる。また日々のヒヤリハットや他事業所も含めた事故報告なども事例検討している。		
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	緊急時の連絡網も含めた「緊急時マニュアル」を整備、マニュアルに沿って定期的に確認を行い、緊急時に実践できるよう取り組んでいる。関係機関への連絡体制は掲示している。	年間の動画視聴研修計画に事故予防、緊急・急変時対応、感染症予防を毎年組み込み、法人安全対策委員会でも市民防災センターや法人本部施設にて誤嚥や窒息対応の研修を実施している。緊急時対応マニュアルとともにフォーチャート化した応急措置・通報・職員連絡等の手順を事務室に掲示し、提携医療機関へも365日24時間、相談・指導を受けられる体制となっている。日頃も事故や感染症のトピック事例をスマホ回覧にて周知を図り、また行方不明や災害発生時対策として、氏名・生年月日・病歴・キーパーソン・緊急連絡先・注意事項等の個別認識カードを常備し、病歴等の変更があれば随時見直しにも着手している。	

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
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	グループ法人のクリニックとバックアップ体制があり、往診が可能な歯科医院も整っている。また災害時等の社会福祉法人の支援体制が整備されている。	医療機関には法人母体の医療機関のほか、提携歯科医院があり、福祉施設には終末期医療も有する法人の有料老人ホームのほか、近郊の特別養護老人ホームや、社会福祉法人福祉施設とも災害発生時のバックアップ支援を整え、万一の支援体制を確保している。	
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2名体制、緊急時には連絡網が整備しており主治医等との連携が図れる体制が整っている。緊急時は法人として看護師へのオンコール相談体制が整備されている。	夜勤者両ユニット1名ずつ計2名による夜間体制で、緊急時は相互に協力し合い、日勤職員との申し送り時にその日の利用者状況や注意事項を事前確認し、実際に緊急事態となれば提携医療機関に深夜でも相談や対処指導を受けられる体制となっている。今の利用者の中には短時間睡眠の方もおり、無理に睡眠を促すことなく、一緒にお茶を飲んだりして過ごすこともある。	
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	避難訓練は年に2回開催し、運営推進会議へも消防署長にも参加して頂き連携を深めている	年2回、事前に毎回夜間と日中の出火時間や場所を変えた実施計画書を所轄消防署に提出し、各利用者に応じた移動方法で計画した避難場所まで退避し、とともに消防署に事前通知している自動火災報知機の疑似通報や、スプリンクラー等の設備点検を防災業者にして頂いている。また地震の際は市指定の一時避難場所の近隣小学校へ、水害時は施設内での待機としており、消防署、交番とは運営推進会議を通じてホームの現状を都度お伝えしている。	ホーム立地環境が住宅地でもあることから、避難訓練時には消防署員の立ち合いをはじめ、近隣住民や運営推進会議メンバーにも協力参加を頂き、より強固な地域との協力体制を構築されることが望まれる。
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	周辺のハザードマップを掲示し職員全体が把握し避難場所を把握できるようにしている。3日分の食料や飲料水、当面の介護用品の備蓄の確保はできており、持出用の利用者情報書類の準備もできている。BCP及び、災害時対応マニュアルを整備し、防災訓練を実施し	BCP(事業継続計画)をはじめ火災・地震・豪雨・豪雪等の災害時対応マニュアルは、当ホームに即した内容で整備しており、利用者別の氏名・生年月日・病歴・キーパーソン・緊急連絡先・注意事項等を記載した個人認識カードやお薬手帳等をすぐに持ち出せるよう準備している。また備蓄品のレトルト食品や飲料水は職員分を含めた3日分を、介護用品等の防災品もリスト化管理をして定期点検も実施してい	実際に被災を想定した現実的な備蓄品と防災品の見直しをされ、及び防災品の配置場所の検討も望まれる。
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	利用者の立場に立ち、プライバシー、羞恥心に配慮している。トイレ誘導や入浴時の対応等も見直しながら、声掛けに留意し、尊厳を損なう事のないように努めている。	年間の動画視聴研修計画にプライバシー保護、虐待防止、身体拘束防止、法令遵守、苦情相談、接遇、認知症ケア等を毎年組み込み、また朝礼時の曜日毎の目標唱和にて、法人理念・行動基準に基づいたホーム職員としてのあるべき姿勢を毎朝示し、笑顔で同じ視線での会話、選択肢のある声かけ、その方に合った声の大きさや話すペース等々を、常に念頭に置きながら対応できるよう取り組んでいる。トイレ前に毎回必ず便座を拭く習慣を持つ現在歩行訓練を課題にしている方が、その日ふらつき傾向がある時には一緒に拭くお手伝いをさせて頂いている。	
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	会話や表情、行動から出来る限り希望や想いを汲み取れるよう心掛けている。今後も利用者一人ひとりに寄り添い遠慮なく思いを話せる関係性を築けるよう努めている。		
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	可能な限り本人の想いを汲み取り個人のペースを尊重し職員本位にならないように努めている。		

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
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	こだわりや生活習慣など本人・家族からの情報収集している。自身でできる方には気分に合わせて行って頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節や馴染みの食材を取り入れ、嗜好を聞き取り、可能な限り献立を作成変更している。調理の過程や下膳、テーブル拭き等、体調や体力に合わせて、お手伝いをお願いして、食事が楽しみある時間となるよう努めている。	食材は栄養管理された献立の業者配送で調達し、調理はホームで野菜嫌いの方にはご飯とご飯の間におかずを挟むミルフィーユ丼にしたり、粗刻みを刻みにしたりなど、食べやすさや嗜好を優先に都度アレンジをしている。また利用者には行事食の際に盛り付けをお願いすることもあり、中には千枚通しでたこ焼きひっくり返し名人も数名いるが、普段は食器拭きを担当して頂いる。誕生日会やお節、流しそうめん、クリスマス等の季節行事もさることながら、普段も毎月1～2回は配送食材をストップして、スーパーで旬食材やリクエスト食材を買ってオリジナル料理を提供したり、外国人職員の指南で異国料理も食卓に並ぶこともある。	
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	可能な限り季節折々の食材を提供し、食事摂取量や水分摂取量を確認し記録している。利用者の嚥下状態に応じた形態で提供している。個人の好みの味付け等で摂取して頂けるように心がけている。		
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	口腔ケアの方法や必要性、誤嚥性肺炎の予防など勉強会を開催している。起床時、毎食後の口腔ケアで利用者様の口腔状態を確認し、必要に応じて介助していま		
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	24時間排泄記録を記入し一人ひとりの排泄パターンを把握できるよう努めている。個別の間隔で声掛け誘導を行い出来る限りトイレでの排泄を促し自立支援につなげられるように努めている。	全利用者を対象に、時刻・尿・便(症状次第で性状も)・介護用品交換等の記帳管理とともに利用者個別の排泄間隔やサイン等を把握して、程よいタイミングで声かけするよう努め、個々の能力に応じて下着を降ろすまでや扉付近で待機など、適切な介助の仕方や介護用品を職員間で情報共有をしながら取り組んでいる。薬物にはなるべく頼らぬよう日頃は食物繊維や水分摂取、日中運動をして頂くよう促し、便秘がちの方には牛乳とスプーン一杯のオリーブオイルや冷水などの工夫をし、夜間は本人と相談のうえでポータブルトイレを使用して頂いている方もいる。	
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	排便チェック表で記録し間隔を把握している。体操や水分摂取、腹部マッサージを実施。可能な限り自然排便を促し下剤に頼らない努めるが指示のもと下剤調整も行っている。		
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	個浴にて入浴。時間については大きく前後することが出来ないのが現状ではあるが個人の状況に応じて順番変更や翌日に持ち越すなど気持ちよく入って頂けるよう対応を心掛けている。	入浴は曜日や午前・午後を問わず、できるだけ利用者個別の希望に沿いながら週2回以上を目安に予定を立ててご利用頂いている。浴槽は使用毎に清掃と湯張りをし、一番風呂にこだわる方やぬるめ熱めの湯温などはお好みに合わせ、予定変更にも柔軟に対応している。菖蒲湯も毎年実施し、足湯の際は入浴剤を使用。また好みの液体石鹸や洗髪剤、乳液剤等も使用可能となっている。	

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
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	寝つけない際は、利用者に寄り添うことに重点を置き、入浴後や夜間の状況に応じて日中の休息を取り入れている。日中の活動を通して、安眠に繋げるよう取り組んでいる。適度な室温の調整や季節に応じた寝具の使用を心掛けている。		
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	処方内容に変更があった場合は薬剤師と情報共有し、申し送りで全職員が理解できるよう努めている。使用頻度の高い薬は掲示しており職員全体が薬に対する理解を深められるよう取り組んでいる。		
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	利用者一人ひとりの生活歴や性格、強みなどの情報を家族や知人、本人から収集し、それぞれの得意とする役割に取り組んで頂いている。(畑作業、掃除、食器拭き、洗濯たたみ等)		
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	地域の散歩や季節に応じた外出先へ出かけ、家族とともに買い物や外食などへの外出支援も取り組んでいる。花見や紅葉時期にはドライブを実施している。	感染対策で自粛していた外出も、今は徐々に再開しており、天候の良い日に散歩したり、個別に日用品を買い求めに行ったりしており、家族との買い物や外食、墓参り等の同伴外出も、車の乗降の仕方や排泄介助等の留意・注意点を伝えし、安心して外出を楽しめるよう支援している。花見や紅葉狩りには皆でドライブに繰り出し、今年行事の一環で「認知症の日」に図書館へ行き、ポブリ作りにも参加しに行っている。	
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	金銭を所持している利用者は現在該当者はいないが、自己管理できる方には金銭所持を行って頂けるよう対応したい。		
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	年賀状や季節の挨拶など自筆可能な方には出している、電話を希望された場合は可能な限りかけて頂いている。コロナ禍ではWeb面談なども取り組んでいる。		
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	共用部分については定期的な清掃時に障害になる物はないか確認実施、混雑が無いようトレイや浴室には張り紙を掲示して対応。過度な音や光が無いよう心掛けている。季節に応じた花や利用者共同制作の壁紙などを掲示している。	L字型の平屋ユニット2棟が、玄関を起点に両リビングが辺で接合している造りで、日当たり良く白を基調にした明るい内装となっている。中央で両ユニットと事務室が接合しているので利用者も職員も往来しやすく、温度・湿度・日当たりを適宜に調整し、換気も定期的に行っている。利用者は1人でも複数でも好きな場所で過ごし、手作り日めくりカレンダーがまだめくられていなかったら利用者がめくる事もあり、生きがいで描く利用者の絵も皆を和ませている。事務所に掲示している離接・転倒・誤薬・異食の皆無継続記録は、すべて200日を超えている。	

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	利用者同士の相性や状況を見極めテーブルの配置を考慮している。基本的な配置は決まっているが、共用空間の中では、利用者同士でソファや椅子を譲り合う場面も見られる。		
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	出来る範囲で本人の意向に沿えるベッド等の配置を心掛け、家族の写真や想いで品、使い慣れた物は持ち込んで頂いている。状態変化で配置変更の必要性がある場合は見守りを強化し混乱が無いよう確認している。	居室はベッドとエアコンが備え付けで、可燃物刃物等の危険物以外は持ち込み自由で、思い出の家族写真や使い慣れた衣装ケース、小型テレビ、ラジオ、愛読本、鏡など、それぞれ落ち着ける物や趣味や身の回り品等を持ち込まれており、生きがいの絵に取り組みやすいようアトリエ風になっている方もいる。職員もその方の安全性や動きやすさの配置を心がけ、なにより安らぎが感じられるよう工夫している。	
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	過剰な支援にならないよう福祉用具を活用し、無理の無い範囲で本人自身に生活リハビリとして取り組んで頂けるように環境の設備に努めている。困難な事象については、利用者本人と話し合い、都度職員が支援できるように支援を行っている。		