

### 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	1751580182		
法人名	医療法人社団 同朋会		
事業所名	グループホーム あじさい		
所在地	石川県羽咋郡志賀町仏木ク15-20		
自己評価作成日	令和5年11月23日	評価結果市町村受理日	令和6年1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	<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	令和5年12月5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)】

『利用者様一人ひとりが安心して住み慣れた地域で最大限の力を発揮しながら【その人らしい暮らし】が継続できるよう支援する』を運営理念に掲げています。いつまでも住み慣れた地域での社会参加を支援し、ゆったりと過せる温かいホーム環境を提供しています。また、社会参加は出来ていないが、来年からは、感染症の蔓延状況を確認しながら地域行事に参加して以前のような暮らしを取り戻しつつ、ホーム内で出来る事(家事仕事・近辺でのお花見・お菓子作り・ガーデニング・野菜作りなど)も継続して行ない、家庭的な雰囲気での生活が送れるよう支援していきます。同一敷地内に診療所兼医師宅・介護老人保健施設があり、24時間365日、医師・看護師との連携が整備されています。

【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)】

地域との交流は、なかなか以前のようにできてはいない。外出は通院や、天気の良い日には、敷地内や近所に散歩に出かけたり日光浴を楽しむくらいだが、今年は4年ぶりの地域の祭礼があり、子供獅子舞が来てくれて、みんなでホームの外に出て鑑賞した。また、田鶴浜高校の実習生を今年の夏3年ぶりに、受け入れている。少しずつではあるが以前のような地域との交流を目指している。食事は、令和4年12月より、3食すべて調理済みのものが持ち込まれ、ホームの食事に関する業務は、温めて提供するだけになっている。14時30分頃におやつが提供されるが、おやつも献立に沿って業者より持ち込まれている。正月、花見、敬老の日、クリスマスには、行事食のような献立になっている。

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 ↓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)	○	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、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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	理念を事業所内に掲示すると共に、従業員が日頃記入する記録用紙等に明示し、周知徹底を図っている。日常的に理念について話し合いながら方針や目標を具体化し、日々の実践に繋げている。	ひとり一人の職員ロッカーに、理念を書いたポスターを貼っている。「地域の中でその人らしい生活が送れるよう考え、尊厳のある生活の実現を目指す」と書かれたポスターは事業所内にも掲示されて、職員は常に目にし、意識している。管理者は、ミーティングの時に理念について職員に話している。	
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	毎年、地域の敬老会の招待を受けたり、又、寺の法事に出かけお参りさせていただいたり、近所の公民館での催し物の案内をいただき出掛け、そこで地域の方との交流を図っていたが、今は出来ていない。来年から、参加していく予定。	地域との交流はなかなか以前のように難しいのが現状である。天気の良い日には、敷地内や近所に散歩に出かけたり日光浴を楽しんでいるくらいだが、今年は4年ぶりに、子供獅子舞が来てくれて、みんなでホームの外に出て鑑賞した。また、田鶴浜高校の実習生を今年の夏3年ぶりに、受け入れている。少しずつではあるが以前のような地域との交流を目指している。	
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	併設老健と合同の家族介護教室を年に2回開催している。又、法人職員が地域住民の要望により、公民館で認知症に関する勉強会を開催する等、理解や支援方法を啓蒙する活動を実践しているが、現在中止。		
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	各地区の区長・民生員・ボランティア・家族の方々等の参加により2ヶ月に1回の会議を開催し、そこでの意見交換でサービス向上に活かされている。時に、消防・派出所からの出席もあるが、現在中止。R6. 1月より開催予定している。	今年はコロナのため、対面での開催はしていなかったが、来年1月からは対面で開催する予定である。書面による開催では、勉強会のこと、職員の移動、利用者の入退去状況、消防訓練、実習生の受入れ、ガーデニング、子供獅子舞、身体拘束について等を職員間で検討している。	
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	困難事例等があれば地域包括支援センターと連携し、解決を図っている。	法人の事務所を通じて、認定の更新手続きやコロナワクチン接種等行政と連絡を取っている。また、何か不明な点があればその都度尋ねて、指導してもらっている。地域包括支援センターは同じ敷地内にあり、いつも連絡を取り合っている。	
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	毎年、法人内勉強会で拘束廃止について学習する機会を設けている。また、ミーティング等で話し合い、職員間で、言葉による拘束・行動制限がないよう努めている。	指針を整備して、研修は母体の老健施設と合同で行っている。適正化の委員会も同じく、老健と合同である。建物の施錠は、夜間(夜勤者のみの時間)防犯上の観点で行っている。また、転倒防止・予防のためセンサーを使用している人も3名いる。	

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
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	高齢者の虐待防止について研修を行っている。今後も継続的に研修を実施し、高齢者の尊厳に配慮したサービスの提供に努めていく。		
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	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度についてのパンフを事業所に掲示している。以前、それらの制度を活用した経緯があるが、現時点では行われていない。		
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	十分な説明を行い理解・納得いただいているからの契約となっている。		
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	利用者の意見は日々傾聴するよう努めている。家族とは来所時に気軽に意見をいただけた関係づくりに努め、ケアプラン作成に反映させている。	今年度苦情が、家族から役場に寄せられている。記録を含めて仕事上の種々の改善について指導を受け、11月に改善策をまとめ提出していることを運営推進会議の議事録で確認した。結論的には、家族の誤解のようだが、管理者は一つの教訓としてとらえている。	
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	日々の業務の中でも随時、職員のアイデアを活かすよう努めている。事業所で毎月1回、職員ミーティングを開催し、職員の意見・提案を集約している。	管理者は夜勤も含め、シフトに入っているので職員とはいつでも顔を合わせているし、意見や提案も受けている。また、申し送りやミーティングの時にも職員意見に耳を傾けている。法人理事長（医師）は、利用者のかかりつけ医で、利用者通院時には職員が付き添うので、顔を合わせ会話もしている。	
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	必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。		
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	採用時は併設老健にて、認知症ケアに関する研修を十分に行っている。採用後も併設老健の勉強会（毎月1回）、また、初任者研修や外部研修にも交替で参加するよう努めている。法人内で生涯学習認定制度を設けている。		

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
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	同一法人内の勉強会を通じ、サービスの質の向上を図る取り組みを行っている。グループホームでの会合などで、相談や意見交換したりの関係作りはできている。		
<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 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	入居前に老健支援相談員と共に訪問し、利用者の要望を傾聴するよう努めている。		
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	不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		
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	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を望まれた場合対応したい。		
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	ゆったりと利用者につき添い、傾聴しながら気長に対応している。野菜・花の苗植えやおはぎ作り等、利用者に関わる場面作りに努めている。		
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	家族と共に利用者の暮らしを支援できるように、出来るだけ面会（現在はガラス越し）をして頂き、又、一緒に外出できるように努めている。（受診・散髪・買い物・外食等）。現在は受診のみ。少しずつ緩和していきたい。		
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	大切にしてきた馴染みの人（家族・友人）や場所（自宅・理髪店・行きつけの店・寺）等の関係が途切れないよう支援に努めている。現在は中止。少しずつ緩和していきたい。	家族との面会は予約してもらい、感染対策をとって玄関でもらっている。家族との外出は、感染の恐れがあるのでまだ断っている。以前は馴染みの美容院へ家族と一緒に出掛けていたが、今はまだホーム内で、外部の理髪店に出張してもらい行っている。管理者からは、早く以前のようにならなってほしいという話を伺った。	

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	ベンチで日光浴しながら談笑、会話しながら機能訓練したり、洗濯たたみなど出来ない人がいればたたんであげたり教えたりと些細なことでも協力しあっている。		
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	出会いを大切にしており、入院時等にはアフターフォローに努めている。		
<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 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	ケアプラン作成時に、本人・家族の方に思いや希望を聞き、本人の「思い」を共有し実現できるように努めている。又、困難になった場合は、職員同士で意見を出し合ったり、専門職に相談し取り組んでいる。	言葉での表現が困難な方でも、何らかの形での意思表示がある。職員はそれを見逃さないようにして、何らかの動きがあった時には、その状況を見て対応している。利用者ひとり一人の、その人なりの動きを把握して、例えば、椅子を引く動作の時にはトイレに行こうとしていることを理解して、トイレ誘導をしている。入居時の家族からの情報、生活歴や家での暮らしぶり等も参考にして、利用者の思いに近づく取り組みをしている。	
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	入居前までの生活歴・馴染みの暮らし方・サービス利用の経過等を本人や家族の方から情報をいただいている。		
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	利用者の伝えたい事をしっかり受け止め、心身状態、有する能力等の現状を総合的に把握するように努めている。		
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	本人本位の計画となるよう、利用者一人ひとりの出来る事・得意な事・好きな事、又、困っている事を聞きだして介護計画の作成に努めている。毎月、全職員によるミーティングでモニタリングを実施している。	ケアマネジャーがアセスメントを行い、ミーティングで各スタッフに計画を周知している。リハビリ専門職も機能訓練のため来訪しているので、計画についての意見をもらっている。また、困難ケースの場合には、地域包括に相談して助言をもらっている。大きな変化がなくても1年で計画は更新されている。記録は、バイタルやリハビリ、介護経過記録等がある。	

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
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	全員の記録があり、介護経過記録・ケアチェック表により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。		
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	併設の老健、居宅介護支援事業所とも連携し、多機能性を活かした柔軟な支援をしている。		
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	出来るだけ門戸をオープンにして、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等の支援を受けている。現在は中止。少しずつ緩和していく。		
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	ご家族の理解を得て、法人医師がかかりつけ医となる事が多いが、専門病院に受診してもらうこともある。また、同一敷地内に診療所兼医師の自宅がある為、24時間の医療連携が整備されている。	法人理事長がかかりつけ医となっている人が大半であるが、馴染みの医師に通院している人もいる。内科以外を受診する時には、かかりつけ医が紹介状を書いて、家族が通院介助している。夜間に利用者の状態が悪化した時には、隣接の老健の夜勤看護師に連絡して、必要があれば医師につないでもらっている。	
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	同一敷地内の診療所看護師・老健施設の看護師と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療を支援をしている。状態変化があれば申し送りし指示を受けている。		
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。	入院時に訪問し、容態確認をしながら老健相談員と共に対応し、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。		

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
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	事業所の「出来ること・出来ないこと」を家族に説明している。重度化の際は、法人医師や家族、関係者等を交えて十分な協議を図っている。	同一敷地内に、診療所や老健が併設されている。グループホームの風呂は一般浴槽のため、またぎができなくなってきたり、医療管理が必要になってきたときには、家族の希望を聞きながら、老健の相談員と連携を取りスムーズな移行ができるよう支援している。グループホームでは急変時以外の看取りはないが、老健と連携しながら、法人全体での「看取り」として取り組んでいる。家族へも入居時にそのように伝え、このことについて同意してもらっている。	
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	急変時は併設の診療所の医師又は併設老健の看護師も駆けつける。マニュアルは作成されているが、今後も継続的な訓練が必要である。また、各自、マニュアルの確認をするよう心掛けている。		
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	同一敷地内に診療所（＝医師の自宅）がある。緊急時には併設老健看護師のバックアップ体制が整備されている。職員全員が緊急時に対応できるよう定期的な訓練の機会を老健での勉強会やミーティング時に設けている。	「緊急時対応マニュアル」が作成されている。現在法人で見直し中である。また、「感染防止マニュアル」が作成され、「ノロウイルス」、「インフルエンザ」、「新型コロナウイルス」に関する予防対策などが具体的に示されている。そして、隣接する老人保健施設との勉強会に参加したり、ミーティング時に勉強会を行うことで、マニュアルの周知に努めている。	
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	同一敷地内に法人の診療所・介護老人保健施設がある。協力医療機関・協力歯科機関とも契約を交わし、必要時のバックアップ体制が整備されている。	同一敷地内に法人の診療所と老人保健施設が併設されている。その診療所が協力医療機関であり、利用者全員の主治医である。2週間ごとに薬の処方を受け、状態に変化があった場合には往診してもらっている。利用者の状況については、日々主治医に報告している。協力歯科は、近くにある歯科医院であり、必要な時に受診している。バックアップ施設は、隣接する老人保健施設である。夜間に状態の変化があった時には、老人保健施設の看護師に連絡し、指示をもらうなど連携している。	
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	夜勤は1ユニットの為、1人で行っているが、併設老健施設との協力体制が確保されている。近隣職員の応援体制も連絡網により整備されている。	夜勤は、1ユニットのため一人体制である。19時から翌朝6時30分までが一人体制である。夜間に利用者の状態に変化があった場合、老人保健施設の看護師に連絡し、看護師より医師に連絡が行き、指示が出される。この1年、夜間帯に救急車を呼ぶことはなかったが、呼んだ場合は管理者が救急車に同乗することになっている。	

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
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	年2回、グループホーム内・法人全体での火災避難訓練は実施している。しかし、地域の方を交えての訓練は実現されていない。	令和5年7月19日に、グループホームの総合訓練を実施している。訓練前には「消防訓練について」が作成され、訓練内容を職員に周知し、訓練に取り組んでいる。年度内には、消防署へ「消防訓練計画通知書」を提出した訓練をもう1回実施予定である。消防設備点検は、年2回実施している。	
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	災害時マニュアルを整備している。スプリンクラー・火災通報装置・火災表示機は設置済みである。非常食は老健で管理している。	「災害時マニュアル」が作成されている。現在法人本部の方で見直し中である。老健との勉強会やミーティングにおいて、職員へのマニュアルの周知に努めている。備蓄および備蓄リストに関しては、老人保健施設で管理している。	
<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 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	接遇研修を年に1回実施し、高齢者の尊厳に配慮した応接対応に努めている。プライバシー保護マニュアルを整備し、配慮する場面を具体的に説明し、実践している。	「認知症ケアマニュアル」や「プライバシー保護マニュアル」が作成されている。マニュアルに沿った支援を心がけている。老人保健施設との月1回の研修会において、グループホームは「認知ケア」というテーマの研修を企画し、実施している。日々の取組みとしては、入浴時や排泄介助時にはカーテンを閉めるなど羞恥心に配慮している。また、トイレ誘導の際は小声で耳元に声をかけるなど、他者へ聞こえないよう配慮している。また、居室に洗面台があり、口腔ケアは自室で行っている。そして、一人ひとりの人格の尊重のため、本人の思いを大切にし、希望を表せるような働きかけに努めている。	
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	本人の思いや希望を表せるように働きかけたり、表現が出来ない方でも、昔してきた些細な仕事でも、自分が出番となる場面を見つけられるように支援している。		
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し、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	常に利用者様一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを守り、自然に過ごせるよう希望にそって支援している。		
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	出掛ける時などに着て行く服を一緒に選んだり、散髪を家族に依頼したり等とその方の希望に副うように支援している。(現在、外出は病院受診のみ)		

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
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	献立は委託業者の管理栄養士が行っている。R4年12月より食事形態が変更され、出来合いの物を暖めだけの提供となった。	令和4年12月より、3食すべて調理済みのものが持ち込まれ、ホームの食事に関する業務は、温めて提供するだけになっている。14時30分頃におやつが提供されるが、おやつも献立に沿って業者より持ち込まれている。正月、花見、敬老の日、クリスマスには、行事食のような献立になっている。	
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	食事・水分摂取量を記録し、個々の状態を把握している。栄養面では併設老健の管理栄養士に随時相談し、バックアップしてもらっている。		
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	毎食後、口腔ケアを支援するよう取り組んでいる。夕食後は義歯洗浄剤で一晩付け置きしている。		
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	排泄チェック表を用い、一人ひとりの排泄パターン・習慣を把握している。ホームとして気持ちよくトイレで排泄できるよう支援している。	利用者全員を対象に、排泄チェック表を作成している。排泄チェック表を活用し、利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握している。自分でトイレに行く方についても、排泄に関してチェックを行っている。利用者全員がリハビリパンツとパッドを併用している。車いすの方も一人いて、トイレ誘導を行っている。タイミング良い声かけで、失敗を防ぎ、トイレで排泄できるよう支援している。	
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	水分摂取・運動・散歩・家事仕事で体を動かすなど、または、排泄時の腹部マッサージなどで対応している。		
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	日曜日以外は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支援している。	月曜日から土曜日まで、お風呂はわいている。週2回は入浴してもらうよう支援している。入浴介助の際は、例えば背中をしっかりと洗って欲しい人、自分で洗髪したい方には自分でしてもらうなど、本人の思いに沿った介助を心がけている。また、ゆず湯や菖蒲湯、入浴剤を入れるなど、気分転換も行っている。そして、本人の湯加減で、コミュニケーションを取りながら入浴支援を行なっている。入浴を拒否する方が1名いて、足湯から促したり、日を変えたり、洗髪・清拭にしてみたり、無理強いはいしない。	

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	朝の日光浴や散歩、短時間の昼寝、各部屋の温度調節をし、気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。		
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	毎日の記録表ファイルの中に服用中の薬の内容シートを閉じて理解出来る様にしている。また、1回/2wに薬剤師が訪問し管理指導を行っている。		
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	自室・フロアの掃除、ゴミ出し、テーブル拭き、シーツ交換、園芸、洗濯物たたみ、新聞や広報を読む、裁縫、近所へ散歩に出かけるなど		
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	買い物、老健の利用者様への面会、散歩やドライブなど個々の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。又、家族様の協力を得てお墓参り・買い物・外食・美容院など。(現在は中止している)	気候の良い時期や天気の良い日に、ホームの近くを散歩する程度である。これ以外の外出は、受診くらいである。今年は数年ぶりに祭の獅子舞が敷地内に入ってくれた。その獅子舞をホームの外に出て見物した。	
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	お金を持ちたい利用者様には家族様と相談して可能であるが、買い物は殆ど家族様と一緒に出掛けられるよう機会を作っている。現在は利用者様には金銭は持たせていない。		
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	希望に応じて電話や手紙のやり取りは出来るようにしている。		

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
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	ホーム前でプランターによるガーデニングを行い、季節感を感じていただけるよう努めている。畳コーナーやゆったりできるソファ、日光浴が出来る場所に一人でのんびりできる椅子を設置し、居心地よい空間となるよう努めている。	日中は皆さんリビングに集まっている。午前中に職員と利用者2名の方で掃除をしている。床は、18時30分ごろに除菌シートで拭いている。換気は、奥の部屋2つ、洗濯場、台所の窓を日中は開けっ放しにしている。空調については、人によって快適さが異なるため、衣類で調節するように配慮している。そして、現在リビングの座席については固定されているが、入れ替わりがあるので、相性に配慮して座席は決めている。それから、リビングの飾りつけは1~2か月ごとに変えている。過去に作った季節の飾りつけを飾り、季節を感じてもらっている。	
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	皆、思い思いの場所で自由に過ごされている。日光浴が好きな方には日当たりの良い場所に椅子を設置している。		
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	ご家族にはなじみの物を持ち込んでいただけるよう説明している。テレビ・家族の写真・目覚まし時計・使い慣れた寝具などを持ち込んでもらっている。	入居の際、家族には、馴染みの物を持ち込むように話しているが、最近は衣類やお茶碗、箸、湯飲みなどの小物程度で入居する方が多い。居室には、洗面台、タンス、クローゼットが取り付けられている。持ち物の1つに消臭剤があり、1回に3個くらいを持って来てもらっている。この在庫がなくなったら、家族に連絡し、直接ホームに持って来てもらっている。居室の掃除と消毒は、職員が行い、清潔保持に努めている。居室に入る際は、本人に声をかけて入るようにしている。居室には、本人の作品、写真、ホームから渡されたお祝いの賞状などが掲示され、本人が自由に、気ままに、好むように使っている。	
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	必要な場所に手すりや各部屋に洗面台を設置しており、職員側で安全に配慮しつつ、自立した生活が送れるような造りとなっている。		