

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	1792200014		
法人名	医療法人社団 洋和会		
事業所名	ぐる〜ぶほ〜む 暖暖 (1ユニット)		
所在地	石川県白山市北安田町5380番地		
自己評価作成日	令和6年1月26日	評価結果市町村受理日	令和7年4月24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	石川県白山市みずほ1丁目1番地3
訪問調査日	令和7年3月18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)】

・法人の看護介護部理念「全ての人生に寄り添う心温かい看護介護」に則り、ホーム名の「暖暖」の通り利用者様にとって暖かい雰囲気楽しんで「みんなの家」になるように心がけている。家庭的な雰囲気の中で、利用者様のペースに合わせ毎日の食事に関わる買い物や調理、掃除などを職員と一緒にさせて頂くことで、認知症の進行を穏やかにし安心した生活が送れるよう支援している。

・すべての生活において自立支援をモットーにケアを行い、長く施設での生活を続けることができるよう日々の変化にも早めに気づき、医師、看護師、薬剤師、栄養士とも連携をとり、早い対処ができるようにしている。

・事故があった時には必ずカンファレンスを実施し、同様の事故がないよう取り組み、日頃からカンファレンスをする習慣もつくり、職員みんなでケアを行うという意識づくりをしている。

【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、終末期医療もある母体病院を基軸に、特別養護老人施設をはじめ多数の福祉事業所を有する法人グループで、定期訪問診療や24時間の医療対応、終末期利用者の受け入れ、職責に応じた段階研修や事業所間の実習、人事異動等々、医療・看護・介護の全般に渡って利用者を守る支援体制が組織的に構築されている。

・献立と食材は専門業者に委託だが、高血圧や糖尿病予防等で薄味ベースにしてはいるものの美味しさ優先で作り、正月・節分・クリスマス・誕生会等々行事食も豊富で、利用者と一緒に飾り付けをして皆で行事を楽しんでいる。

・また、曜日に特定はなく、使用毎に洗浄と湯張りをしている入浴は、全利用者が自分好みの持参の洗髪剤や石鹸で寛ぎ、食器洗いはやりたいたい方同士で当番制にしているなど、日々、自分らしく過ごしている利用者が多い。

・コロナ禍前までとはならないものの、今は面会や外出制限はなく、行きたい所へ出向く個別外出支援も復活し、ホーム内でも小イベントを毎日企画し、ホーム名の「暖かいみんなの家」の実践に向けて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 3. 利用者の1/3くらい 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、活き活きと働いている (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	当会としての理念(ホスフィー理念)、それをベースに事業所としての理念を掲げられている。業務検討会や勉強会で、実践して行く為にはどのようにしたら良いか皆で考える時間を設けている。	法人理念に基づくホーム理念「・入居者様を一番に考える・環境作りと個別支援・地域交流(要約)」とともに看護介護部理念「全ての人生に寄り添う心温かい看護介護」に則り、利用者にとってここが「みんなの家」となるよう業務検討会や委員会活動等を重ね、特に今年度はレクリエーションや外出企画に積極的に取り組み、理念の具現化に向け皆で取り組んでいる。	
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	近所のスーパーに買い物に行く際には、入居者様と一緒に連れしたり、天気の良い日には外へ散歩に出かけている。コロナが5類になり、利用者が希望する所へ外出も行っている。	コロナ禍以前のように地域行事参加までにはいかなかったものの家族面会や外出が緩和された今、氏神社への初詣をはじめ利用者と一緒に散歩やスーパーに出向いたり、回覧板から町内情報を入手したり、また包括主催の認知症カフェでの介護予防体操教室にも参加している。今後は家族も参加できる外出も取り入れ、徐々に地域交流を増やして行く方針である。	
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	毎月、日と時間を設けて、認知症・高齢者介護相談窓口を設けている。		
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	運営推進会議では民生委員、町内会長、公民館館長、ご利用者家族、市役所の職員に参加して頂いている。ご利用者の状況や、取り組みの報告を行い、情報や、意見を頂いている。	隔月開催の会議は町内会長、公民館長、民生委員、市または包括職員に当該月に参加できた家族の構成で、入退居数や平均介護度、感染対策等に、活動状況はスライドでお伝えし、今年度は包括職員から認知症カフェ参加のお誘いも受けている。今後は外部者に直接意見や所感を言える機会として、家族参加をもっと増やしていく方針である。	
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	運営推進会議での意見交換、情報交換はあるが、日頃からの情報交換は必要がある時に行なっている。管理者が事業所連絡会に参加し、市町村からの連絡事項を直接確認している	市担当課には、運営推進会議を通じてホームの実情を伝えるとともに、誤薬も含む事故報告書(あった場合)の提出など制度・法令遵守に努めており、また同事業所連絡会では、県の推進事業である介護情報システムや職員負担軽減に向けた機器導入状況についての情報交換をさせて頂いている。	
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	定期的な勉強会をおこない確認し、意識づけにつとめている。身体拘束適正化委員会を2か月に1回行っており、身体拘束について話し合いを行っている。	年2回の法人グループの身体拘束と虐待に関わる研修は、今年度も外部機関の介護理念や虐待防止等の動画視聴研修で、またホームでも毎月の業務検討会や隔月の医療安全管理委員会の勉強会にて、実際に業務中に起きた事や自分達のケアがとすれば拘束や虐待に起因していないかなど、介護職の誰もが直面する正解のない課題に取り組み、普段も高齢者虐待防止委員会の検討事例をもとに管理者が必要に応じて助言や指導し、正しい理解の醸成を図っている。また日中の玄関施錠はしていない。	
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逃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	勉強会を開催している。高齢者虐待防止委員会を2か月に1回行っており、虐待につながらないよう不適切なケアがないか話し合いを行っている。		

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
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	前例がないこともあり、個々での理解は出来ている職員もいるが全ての職員の理解は十分ではない。研修に		
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	ご家族及びご利用者に説明し、不安や疑問点があれば納得して頂けるまで説明を行っている。		
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	玄関入口には意見箱を設置し、いつでも記入できるようにしている。また、苦情処理窓口を設け、出た内容に関しミーティングを行い反映する様に努めている。家族の面会があった時には、積極的に話すようにし、意見を言いやすい雰囲気を作るようにしている。	運営推進会議に参加の家族には、外部参加者に向け直接意見や所感の発言を頂いており、要望が最も多い訪問面会も、今は時間や人数制限なくマスク手指消毒にてお願いしている。家族には利用者の日頃の暮らしぶりや、利用者に代わって家族への思いを伝えるなど話題を提供して、利用者との楽しい時間をお過ごし頂いている。また家族からの要望にも、内容如何では介護計画にも反映させるなど、共に利用者支援する姿勢で臨んでいる。	
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	月に1回業務検討会を設け意見を聞き、出た意見に対してみんなで話し合いを行い、反映する様にしている。年に2回は個人面談を行い、職員から直接意見や要望を聞くようにしている。面談以外でも意見が出たら、カンファレンスをする等して反映できるようにしている。	職員意見や提案を検討する機会は、日々の申送りとともに毎月の業務検討会があり、職員からの提案をはじめ必要があれば事前アンケートも取り、前会議での決定内容の進捗状況や評価とともに、法人や委員会からの報告やその対応も含めて協議をしている。また年2回の管理者と全職員との個別面談もあり、人事考課とともに今の職務への思いや個人的事情もあれば話し合い、職員個々の就業意欲や資質向上、達成感や充実感が持てるよう取り組んでいる。今年度は新たに浴槽用踏み台を購入し、利用者の安全や職員の作業効率、実効性の向上につなげている。	
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	日頃からコミュニケーションを取るようにし、年2回は面談を行い意見を聞いている。休み希望は出来るだけ配慮している。各職員に係や委員会を割り当て、その役割を果たせるように声かけや指導を行っている。		
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	外部、内部の研修内容を収集し、職員に適したものがあれば参加してもらうよう配慮している。また多くの職員が力量に見合った研修に参加出来るよう開催時間の配慮を行っている。勉強会やミーティングは業務時間内に行い、出席できる職員が増えるよう配慮している。		
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	事業所連絡会で管理者同士の交流はあるが、職員が同業者と交流する機会はほとんどない。コロナウイルスの影響からオンラインでの研修が多く、同業者と対面しての交流ができない状況。		

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	それまでの本人の情報や家族からの情報を元に、本人とコミュニケーションをとりながら関係作りに努めている。職員からのコミュニケーションを多くし、本人から聞き取れる情報は記録し、情報の共有に努めている。		
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	入居オリエンテーションの際に困っている事などは直接ご家族から聞くようにしている。その他、ご家族からご本人の過去の生活歴を聞いたり、施設内の本人の状態をお伝えし、ご家族の要望をお聞きし、コミュニケーションをと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	入居前に本人の情報を頂いている。また契約時等にご家族から情報を聞き初期のケア方法について検討している。可能な方には本人からも話を聞きケアに活かせる様に努めている。		
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	本人の望んでいる事を理解し、出来る事は本人にして頂いたり、食事を一緒に作ったり、一緒に掃除をしたりなど、一緒に生活するという関係を築けるよう努めている。		
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	近況報告を密に行い、ご家族の意見を聞いたりこちらから提案するなどしている。コミュニケーションをとるきっかけとして面会時には本人とゆっくりすごして頂ける様お茶を提供していたが、コロナウイルスの影響で直接的な面会は控えて頂いており、現在は窓越しでの面会のみ対応している。		
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	地域の催し物に参加したり、自宅に行く等出来る限り本人の要望に応えるよう努力している。スーパー等で出会うこともあるため、その際にはお話しできるようにしている。今年度は、外出レクリエーションで、馴染みの場所に出かけたり、家族との外出などされる方もおられ、関係性継続の支援に努めている。	今でも馴染みの人や場所を持っている方は少ないため、家族との関わりだけになりつつあるが、それでも今年度は近郊の秋季祭に行った折、入居前にも観覧していた利用者がとても懐かしまれたり、ずっと会えていなかった遠方家族にホームがかけ橋となり、何十年か振りの再会を実現している。今後はいつも行くスーパーや地元行事、外出支援先など、ホームに来てからの新たな馴染みの人や場所ができるよう努めて行く方針で、家族や親族以外の方でも希望があれば、関係をお聞きしてお会いして頂く方針である。	
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	入居者一人一人の個性やニーズを重視しつつ、入居者同士が関わり合えるように、近くに座って頂いたり、職員も間に入りながら会話をするようにしている。トラブルになりそうな場合はその都度席替えを行っている。		

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
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	契約終了後の受け入れ先について可能な限り当グループの他の施設で受け入れグループ全体でフォローしている。		
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	日常的に入居者とのコミュニケーションを密に取り、その時の会話や生活状況から希望や意向をくみ取るようにしている。家族とも密にコミュニケーションをとり、家族からの情報も取り入れるようにしている。自分で言えない方に関しては表情や仕草等で判断できるよう工夫している。	全利用者にモニタリングや介護計画草案作成、居室管理、家族窓口等々を受け持つ担当職員がいるが、今は職員のユニット間異動が少ないため、名前は出なくとも顔を見て安心できる関係ができており、入浴介助や食前食後のひととき、散歩中の会話等で、ラーメンを食べたいや縫物をしたいなど、やりたいことを聞けたり、汲み取れたりすることもある。また自分の気持ちを言えない言わない方には、居室など静かな環境でお聴きしたり、その表情や口調、家族情報も参考にして本当の思いの把握に努めている。	
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	本人、ご家族とのコミュニケーションの中で情報収集に努めている。		
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	入居者を観察したりコミュニケーションをとり、その日その日のできること、できないことを判断し、現状の把握に努めている。		
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	ご利用者ごとに担当者を決め、3ヶ月に1回計画の見直しをしている。ご家族の面会時等ケアプランの説明を行い、近況や現状をお話して意見を聞く様に努めている。ケアプラン説明時にはご家族の要望を確認し、できる限り取り入れるようにしている。	毎月の職員会議で、当月の3ヶ月更新対象利用者の、担当職員による計画草案と前計画の進捗状況や、予めお聴きしている本人・家族の要望等を踏まえて協議し、その結果を踏まえてケアマネが本人が口にした言葉を反映させながら本作成をして、家族には面会時に改めて内容を説明して承認を頂いている。今年度は、骨折してしまうも、でもまた歩けるようになりたいとの願いに、入院中はリハビリもして頂き、ホームに戻っても歩行器訓練を続けてもらい、歩行を回復させた計画事例もある。	
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	個別の記録の具体化を心掛け、その記録を元に日々のカンファレンスや介護計画の見直しをするようにしている。		
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	出来る範囲のことは行うよう努めている。組み込んだプランに関しては、どのようにすれば実施できるようになるのかを職員間で話し合いを行っている。		

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
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	近所のスーパーや薬局へ一緒に買い物に行ったり、地域の催し物にも可能な限り出掛けることがある。		
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、本人に契約時、かかりつけ医の確認をとり了承を得ている。池田病院との連携をとり、施設内で何かあった時には池田病院に確認し指示を仰ぎ対応している。月に2回は池田病院の医師が施設に往診に来られて薬の処方をしていただいている。	主治医は、24時間対応で隔週訪問診療の老年内科や精神科も有する法人母体病院の医師でも、入居前からの医療機関への継続受診でもよく、今は全利用者が、ナースセンターとの連携や予約なし受診が可能な法人病院になっており、訪問診療時には管理者や担当職員が、看護師職員や管理栄養士の所見も合わせて日々の状態を報告して臨んでいる。また法人病院受診や内科以外の専門外来へは、基本、家族に付き添いをお願いしているが、事情によっては職員が連れ添うケースもある。	
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	変化があれば職場内の看護師や、池田病院の看護師に報告し指示を仰いでいる。往診の際には日々の状況を報告し、適切な診察を受けることができるようにしている。		
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。	入院時は介護サマリーも用いて情報伝達をしている。当グループの相談員を通じて病状の確認等の連携を行っている。		
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	本人の状態に変化があった場合はご家族に説明し、家族の意向を確認している。他施設を希望された場合には、出来る限りグループ内の施設へ移って頂きグループ全体でご利用者を支援している。	ホームとしては看取りケアはしていないが、終末期医療もある母体病院や特養施設を有する法人グループとして、利用者の最後までを支援する姿勢であり、毎週の法人グループの全体会議では、各事業所の重度化傾向の利用者を把握し、とともに受け入れ準備を整える協議もしているが、あくまで本人・家族の意向を最優先に、法人グループ以外の移行先支援も含め、納得の行く終末となるよう取り組んでいる。	
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	勉強会を随時開催し知識の向上に努めている。救急救命講習を受講した職員も配置している。		
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	マニュアルや手順書を作成し、それに添って対応している。緊急時の勉強会を開催し、職員がその時にスムーズに対応ができるようにしている。管理者からは何かあったらいつでも電話してもよいと伝え、気兼ねして電話できないという状況がないようにしている。	マニュアルは、発熱・脈拍・血圧・転倒・終焉兆候等の症状別で、また無断離所・医療事故・自動車事故対応等のほかコロナ感染対応も整えており、隔月開催の法人の医療安全管理委員会には管理者が参加し、その結果をホームで開催の委員会にて報告し、また適宜に動画視聴による研修会も実施して実践力強化を図っている。ヒヤリハット報告書は些細な事でも提出を義務化して再発予防につなげているなど、安心・安全管理の取り組みがなされている。	

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
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	協力医療機関は24時間対応しており、医師と相談出来る体制になっている。夜間であっても連絡する医師が決まっているため、電話して指示をもらえる体制を構築している。	法人グループとして、終末期利用者の受け入れをはじめ新規採用・リーダー・管理職等段階に応じた育成研修や事業所間での実習、人事異動等のほか、今はコロナ禍で中止しているが、毎年本部にて地域住民や近隣学校、保育・幼稚園児、利用者家族を招く夏祭りや敬老会等を開催するなど、支援体制が組織的に確保されている。	
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	緊急時は管理者に連絡がいくようにしている。在宅医を確保しており、急変時には医師にも指示を仰ぐことができる。	夜勤者両ユニット1名ずつ計2名の夜間体制で、急変が予想される場合は法人病院のナースセンターとの連携を確保するなど、申し送りには万全を期し、緊急となればまず管理者に連絡し、当日担当医師への直接連絡も可能となっている。眠れない方や空腹を言われた際には、お茶や菓子類でしばしお喋りをしたり、不安な事があれば夜勤者同士で相談し合うなど、情報共有をしながら安全確保に努めている。	
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	年2回、日中と夜間を想定した避難訓練を行っている。地震や水害時の避難マニュアルは作成されているが、実際の訓練は行えていない。	年2回の避難訓練は、消防署員の立ち会いのもと防災設備点検とともに1回は日中想定で、1回は夜間想定で、毎回火元や避難ルート、待機場所を変え、初期消火・通報・退避等の一連の役割分担や適切行動を確認し、今年度はスマホのコミュニケーションツールを活用による訓練も実施している。	災害対策には限りがないため、方針通り地域の防災訓練に参加や、避難訓練時には近隣住民にも参加頂き、防災品や備蓄品の見直しとともに、さらなる対策強化に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	入居者のご家族の電話番号や主治医名等を記入しファイリングしており緊急時は持ち出す事となっている。非常食の準備もしている。	ライフラインを含む地震、津波、水害等の災害別マニュアルや、緊急連絡網、持ち出し用利用者個別の情報ファイルを整え、アルファ米、飲料水等の備蓄品は、水害も想定して2階の職員休憩室に職員分も含む3日分を消費期限管理をし、ランタン、ヘッドライト、懐中電灯等の防災品はすぐ持ち出せるよう1階相談室に保管している。今後は、地域の防災訓練にも参加して行く方針である。	
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	接遇についての勉強会を実施し、自分自身を見直す機会を設けている。身体拘束、高齢者虐待の勉強会でも声かけについての話をして意識づけに努めている。	自分達のケアを省みる機会は、ホームの勉強会や医療安全管理委員会があり、今年度も外部機関による動画視聴研修で、その業務が正しいと思っても行動制限や抑制になっていないかなどを振り返り、また生活性向上委員会による気づきアンケート結果や事例をもとに正しい理解や認識を深めるなど、より適切なケアが身につくよう取り組んでいる。食器洗いをしたがる利用者も多く、毎回トラブルにならぬよう配慮しているなど、個々の人柄や今の症状、歩まれてきた人生など、自尊心や個性を尊重したケアとなるよう取り組んでいる。	
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	コミュニケーションをとり、基本的には自分で選択できるようにして、自己決定ができるようにしている。コミュニケーションの方法も工夫し、いろいろな聞き方をする事で希望に添えるように工夫している。		
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いか、希望にそって支援している	本人ができることを把握し、できることは自分のペースで行えるように見守り、介助し行っている。拒否等があれば無理強いせず、本人の希望に沿うようにしている。		

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
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	月1回美容師に来て頂き本人の希望に合わせカットしている。また、自身で化粧やアクセサリ、その季節に応じた服装が出来る様に工夫し努めている。		
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	食材は業者からの配達にて調達している。食事作りの際、可能な入居者には野菜の皮をむいてもらったり、刻んでもらったりできることを行ってもらっている。配膳や茶碗洗いも可能な入居者には声かけし行ってもらっている。	献立と食材配送は専門業者に委託し、調理は管理栄養士監修のもと高血圧や糖尿病等の調整にトロミや一口大にカットするなど、利用者個々に食べやすいよう合わせつつも、美味しさファーストで作っている。下拵えや後片付けを自分の役割としている方をはじめ、利用者にも手伝って頂くことも多く、また正月はお節、雛祭りにはちらし寿司、ほか節分、七夕、クリスマス等でも毎回特製行事食を作り、誕生会も職員手作りで、その日の飾り付けを利用者と一緒になら皆でお祝いを楽しんでいる。	
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	毎食の食事量チェックを行い、入居者個人個人に合わせ盛りつけ量や食事形態を調整している。時間を決め飲み物の提供を行っている。医師の指示があった入居者に対しては管理栄養士が栄養指導に入っている。		
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	口腔ケアを促す声かけを行い、介助が必要な方には声かけやモデリングをしながら援助している。		
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	トイレ誘導表を用いて排泄パターンの把握に努め、声かけや誘導を行い、なるべくトイレで排泄出来る様支援している。入居者の動きを観察し、トイレと言えない入居者でも、トイレにお誘いしてトイレでの排泄を促している。	トイレ誘導表に全利用者の排泄時刻、尿、便・性状、パット・オムツ使用等を記入し、適切なトイレ誘導時間や介護用品の組み合わせにつなげ、ソワソワして落ち着かないサインも察知するなど、個々に応じたタイミングで誘導している。毎日10時に全員にお飲み頂く牛乳も、便秘の方には起床時に冷たくして提供したり、家族からのココナッツオイル粒を毎食時に摂取している方もいたり、またラジオ体操も毎日続けて頂いており、薬剤調整のみならず、普段の生活の中でも適正習慣が崩れないよう取り組んでいる。	
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	毎日の排便と食事摂取量を確認している。便通が良くなる様毎日牛乳を促したり腹部マッサージを行っている。		
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	入浴日は決めているがその日の本人の気分や体調に合わせ臨機応変に対応している。個々にシャンプーやリンスを持参して頂き、好みのものを使用できるようにしている。個々にゆったり入浴を楽しめるよう時間も配慮している。	入浴は、曜日を特定せず午前中に各ユニットで2、3人の利用者に、使用毎に湯を張り替え、週2日以上を目安に持参の洗髪剤や石鹸等で気持ちよくご利用して頂いており、今年度は浴槽用踏み台を購入し、さらなる安全強化や作業効率、実効性の向上を図っている。その時に入浴を拒む方がおれば無理強いせず、誘う職員や時間や日を変えて対応し、洗髪は痒みがあるため石鹸を使用している方やカラーリンスをしている方、介助職員とのお喋りでついつい長めの入浴になる方も数名いる。また脱衣場にトイレがあるのも安心感の要素となっている。	

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	日中になるべく身体を動かし夜ぐっすり眠って頂ける様に体操や散歩など促している。ただ無理強いはいしていない。夜眠れない方には温かいお茶やホットミルクを提供し話を聞いて落ちついて眠れる様に対応する様努めている		
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	本人の病気の理解と薬情報で把握し、確実に与薬する。変化についても毎日の観察を行い何かあればDrに報告及び上申している。服薬手順のマニュアルを作成し、与薬ミスが無い様につとめている。		
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	季節の行事レクリエーションや外出、散歩、買い物等を行っている。また家庭菜園や裁縫等個人の得意な事をこちらでも続けられる様支援している。		
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	施設内の買い物があるときにはご利用者と一緒に出かけている。また個別に希望がある場合も出来る限り対応したり、ご家族に協力を依頼している。年1回外出レクを設け入居者の希望を聞き、行きたいところへ行けるようにしている。	外出支援は、普段は利用者個別におやつ持参で近所の公園に行ったり、スーパーの買い出しにも同伴して頂いたりしており、また年に1回行きたい所へ向く個別外出レクリエーションでは、回転寿司や喫茶店、今年度は文化会館で鑑賞にも出かけられた方もいる。皆で出向く外出は正月の氏神神社の初詣に始まり、菊花展や近郊の町の秋季祭や遊戯施設の養魚鑑賞にも数回に分けて全利用者が繰り出している。今後は家族との外出・外食も含め、コロナやインフルエンザ感染状況を鑑みつつも、地域の催しや行事等にも、積極的に参加していく方針である。	
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	職員は個人の現金は管理しておらず紛失の可能性のある事を説明し同意を得た方が所持している。職員が付き添い、なるべくご自分で使える様に支援している。		
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	本人の希望があれば職員が家族に電話しておはなしできるようにしている。また、携帯電話を持ち込んでいる入居者は、自分で家族に電話し自由に話しをしている。		
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	自然の光や風を出来るだけ取り入れている。施設内の飾り付け等季節感のある物を工夫し心掛けている。外出時や日常の写真を撮影し、ユニット内に掲示するなどして、ご利用者自身がいつでも見られるようにしている。	施設は、中庭にウッドデッキや小上がり畳スペースがあり、自然光がたくさん入る構造。温度・温室管理に毎朝窓を全開換気し、適宜の消毒清掃に、食事前には利用者にテーブル除菌をして頂き、玄関ホールには顔写真付きの職員紹介や行事風景等も掲示している。敬老会やひな祭り、クリスマス会など、季節毎の大きなレクリエーションは年間計画を立てて開催しているが、体操や職員が考えたゲーム、塗り絵や計算プリントにトランプなど、その日その日で小さなイベントを企画しながら、笑顔がたくさんある日々となるよう皆で取り組んでいる。	

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
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	棟内や居室へは自由に行き来できるようになっている。気の合う入居者同士居室でおしゃべりをしたり共同スペースにはソファが設置されゆっくりテレビを観たりしている。		
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のものを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入り口には手作りの表札を貼っている。居室内においては使い慣れたダンスや仏壇、テレビを持ち込むなど危険な物や大きな物以外は自由に持ち込み可能としている。	全室洋室で、洗面台、電動ベッド、内鍵が備付けで、扉には職員手作りの表札があり、引火性等危険物以外の持ち込みは自由で、小型テレビ、冷蔵庫、ダンス、電気毛布のほか、絨毯を敷き使い慣れた家具を持ち込み在宅と同じような環境にして毎日10分間運動器具での運動を習慣にしている方、当番制の食器洗いを几帳面にされる方、炊事の仕事をされていた方、旅館を経営されていた方、また百寿の方は毎日裁縫や折り紙に勤まれているなど、自分らしく過ごしている利用者も多い。	
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	施設内には手すりが設置されている。また1人1人の状況に応じて室内の移動をするなど安全の確保に努めている。利用者によっては、歩行器やシルバーカーを使用して自身で動けるように福祉用具も活用している。		