

### 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	1770101192		
法人名	医療法人社団仁智会		
事業所名	グループホーム神宮寺		
所在地	金沢市神宮寺2-12-12		
自己評価作成日	令和5年3月1日	評価結果市町村受理日	令和7年5月1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7年3月17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)】

理念に掲げている「毎日笑って」を常に心がけて支援させていただいています。心身ともに良い状態であることが笑顔につながると考え入居者様の思いを汲み、身体の状態を見えています。ここ数年は新型コロナの為外部との関わりが殆どとれない状態になっているが、車窓から見る景色を楽しんでもらうドライブに出かけたりし、担当者を決めての毎月のイベントでは季節に合わせた催しに入居者様の様々な表情を見ることができ、その様子をお便りにてお伝えできることが職員の楽しみにもなっています。また地域の方々にも「いやしの場所」になれるよう庭の花や玄関先の寄せ植え等に彩りがあるように心がけています。

【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)】

家族だけではなく、知人・友人も含め、お部屋まで訪れての面会が可能となっており、自分のプライベート空間で、周りに気兼ねすることなく馴染みの方々と自由におしゃべりすることができるため、利用者にとっての心休まる機会となっていると同時に、家族や知人・友人にとっても顔の見える機会を通じて、大きな安心感にも繋がっている。食材は職員が買い物に行っている。メニューは、利用者の皆さんに「何食べたいか」聞いたり、冷蔵庫にあるものを見て決めている。夕食は遅番、朝食は夜勤者、昼食はその日の当番が作っている。冬は白子やマコなど旬のもので、皆さんが喜ぶものを提供するよう努めている。利用者の皆さんにはできることを手伝ってもらっている。食事中は、1階の皆さんは自分のペースで食べていて、職員は見守りや介助を行っている。2階の皆さんは介助の必要な方が多く、職員は介助や声かけをしている。

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 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している (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	毎日笑ってという理念を掲げ、ホールの見える所に貼り職員が内容を理解し共有している。入居者の一瞬一瞬を大切に取り組んでいる。	法人理念「人間としての尊厳を守る介護」は玄関や事務所に掲示され、法人理念を基にしたグループホーム独自の理念「毎日笑って」を各ユニット玄関に掲示している。入職時には管理者から、そして、毎年ユニットミーティング開催時には、理念に沿った支援が行われているか立ち返りながら検討が行われており、理念浸透の機会につながっている。	
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	町会に加入しており回覧板での情報収集を行っている。昨年もコロナの関係で町会行事等の参加はなかったが、側溝の泥上げや雪かき等、都度行き交流に努めている。	町会に加入しており、回覧板の共有や地域の清掃活動、雪かき等に職員が参加し、地域とのコミュニケーションに繋がっている。今年は悪天候にて参加できなかったが、地域の避難訓練にも参加している。また、ホーム周辺を利用者と散歩する際には、地域の方との挨拶等のコミュニケーションの機会にもなっている。	
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	日頃相談があれば助言を行っている。必要に応じて見学等にも応じている。		
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	2ヶ月に1度ホームにて行政、町会長、民生委員、包括支援センター、家族に対し近況報告、防災、ホーム・町会行事、また事故やひやりはっと等を報告し意見も出している。	年間通じて2ヶ月毎に対面開催ができており、参加者は金沢市、地域包括、町会、民生委員、家族で構成されている。報告内容としては、施設での取り組みや事故等の報告、研修報告を行い、参加者からはご意見をいただいているが、大変な日常に対する労いの言葉がほとんどであり、取り組みに対する理解をいただいている。	
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	引き続き研修や会議等の開催が少くない状況ではあるが、介護保険の更新時などに相談をしたりしている。	運営推進会議での対面での意見交換だけではなく、事故報告の際や研修、更新申請での事務手続き等を通じてやりとりする機会があり、日常的なわからないこと等については、法人本部を通じて連絡をとってもらい、共有することが多い。	
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	研修やミーティングで職員に周知されている。定期的な検討会を開き、その都度話し合い安全を第一に拘束をしないケアに努めている。	身体拘束適正化への指針が作成され、3ヶ月毎に管理者が委員長となり、身体拘束適正化検討委員会を開催し、毎回テーマを設けて、虐待・身体拘束・権利擁護等といった勉強会や現状の確認を行い、支援の研鑽に努めている。また、入職時には、法人・ホームそれぞれから身体拘束防止の説明を行い、周知に繋げている。	

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
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	法人研修等を受け、なぜ虐待が起こるのか話し合っている。職員がストレスを溜めないよう予防し、万が一虐待があった場合でもその場で注意出来る職員関係に動いている。		
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	以前、成年後見人の手続きの説明を行った事があるが、活用に至っていない。		
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	契約証、重要事項説明書を基に説明、十分に理解、納得を得ている。改定の場合も説明し理解、納得を得ている。		
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	徐々に面会の回数も増えその都度要望を伺ったり、来られる機会が少ない方には、電話等での連絡や報告を密に行いその際に、意見や要望を引き出すよう努めている。又法人からはご家族に対し毎年アンケートを取っている。	利用時に、重要事項説明書内にも苦情や意見を申し出やすい環境であることや申し出先について周知しており、日常的にも家族面会や必要に応じての電話連絡時に意向の確認も行なっている。また、遠方等の家族には、年に3～4回発行する便りに、写真やコメントを記載し、現状を伝えている。そうした意思疎通にて、苦情等は聞かれていない。	
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	ミーティングで意見交換、提案を出し合い検討している。業務の中でも職員個々の意見を聴くようにしている。	管理者も職員と共に現場に入っているため、コミュニケーションが密に図れており、かつ、日々の申し送りやユニットミーティングでも意見交換ができており、職員の意見が把握しやすい環境である。また、法人の主任が定期的に来所し、管理者と情報共有しており、現場の意見も法人に共有することができている。	
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	管理者も現場に入っていて職員の勤務状況を把握している。法人による年2回の自己評価にて評価を行い、希望の休みは極力聴き入れ勤務表を作成し向上心を持って働けるよう努めている。		
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	段階に応じた法人内外の研修に参加できるように配慮はしているが、現在も新型コロナ対策として研修の開催が見合わせられたり、研修の形態が変わっていたりと思うように参加は出来ていない。		

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
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	新型コロナの影響により行動に制限があり、交流や研修などの参加は殆どないがFAXや郵便物等には積極的に目を通している。		
<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	本人の何気ない様子や会話の中で、不安や思い、要望を傾聴し受け止めようと努めている。またホームでの暮らしに慣れて頂き、本人が安心して過ごせる場所と思ってもらえるように努めている。		
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	見学時にホームの理念を説明したうえで家族の思い、質問を十分伺うようにしている。その後も面会時や電話などで家族の悩みや不安、要望を出来るだけ話せる機会をもうけ、その家族の不安や思いを共有でき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	入居前の状況を聞き、本人、家族が必要とされているサービスについて相談員、ケアマネと連携しながら検討している。		
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	同じ時間を共有し、共感しながら過ごすことを第1とし、時には職員もいやされたり励まされたりしている。又、役割を持っていただく事でお互いに必要な関係である事を確認しながら生活している。		
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	面会の制限が緩和され回数も増えてきたので、本人と家族が関わる機会や場面を提供し、又外部の医療機関受診の際は職員も同行することにより、家族との情報交換を行いともに支えあっていく関係を築いている。		
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	コロナの時面会制限があった為、制限が取れてもなかなか元のように来訪者は増えないが電話での連絡や年賀状・手紙などのやりとりを取り持つなどし関係が途切れないように支援している。	感染対策に配慮した上で、現在は、予約制で一度に2名までとし、手指消毒やマスク着用のもと、家族のみならず知人も含め、10分程度の面会を居室にて可能としている。一緒に飲食はできないが、部屋で顔を合わせて交流する機会があることで、利用者にとっての心の励みとなっている。その他にも、定期的に家族と電話連絡を取る方や年賀状の交流がある方もいて、馴染みの関係が途切れないよう支援を行なっている。	

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
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	一人一人の個性を把握し、相性を考慮した座席配置にして、利用者同士が支えあったり助け合ったりできる場面づくりをする一方で相性の合わない方同士の間には進んで職員が入りどちらも孤立しないよう支援している。		
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	転居先には生活上の好みや傾向等を伝えている。家族に対しては本人の様子を伺い事情が許せば面会に行っている。		
<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	一人ひとりのかわりを大切に考え、本人の言葉や動きの中から意向を把握して職員間の情報交換を密にし実現に努めている。又、入居前の生活歴等もご家族から伺いケアに反映出来るようにしている。	利用者の言葉や表情、仕草など小さなサインを見逃さないよう日々の気づきを大切にしており、些細なことでも記録に残し、申し送り等にて情報共有している。また、管理者も現場に入り他職員と共に支援に携わっているため、気になることについては、その都度職員にアドバイスするなどの配慮も行なっている。年2回、認知症専門ケア会議を開催しており、認知症症状への理解や思いの理解等への研修にも繋げている。	
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	本人や家族から可能な範囲で好みや生活環境、傾向について話を伺い、出来るだけ同様な生活を送って頂けるよう努めている。		
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	一人ひとりの生活の様子を記録、申し送りを確実に職員が把握できるようにしている。出来る事の施行を重ね共有しながら発揮して頂けるようにしている。		
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	利用者の介護記録や三測表、共有ノートを参考にミーティングを行い、担当職員が個別経過報告、職員間で話し合い必要であれば見直しを行っている。また医師、看護師の意見も反映されている。	ケアマネジャーがアセスメントし原案を作成している。サービス担当者会議を通じて職員にプラン周知を行い、3～6か月ごとにモニタリングしてその後プラン更新をしている。記録物には、介護記録、三測表、共有ノート、申し送りがあるが、介護記録の際には、プラン2表のニーズとサービス内容の番号を記載して記録を行い、プランと実際の整合性に配慮し、プランに沿った記録が行われている。	
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	個別の介護経過記録を基に介護計画の見直しに役立てている。また職員間の共有ノートを利用して活用している。		

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
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	遠方に居る家族や家族の事情も考慮し利用者のニーズを考えながら、お互いが納得できる支援を行っている。(往診や、他医院への通院)		
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	現在はまだ一緒に買い物など出られていないが、本人の希望するものを近隣のスーパーで購入する等「決定する喜び」をもってもらうよう支援している。		
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	家族、本人の同意を得たうえで法人内の医師に訪問診察を受けている。その他必要な診療科目については希望される医療機関を利用して頂き状況に応じて職員が同行している。	入居前のかかりつけ医やホーム系列の往診医のどちらでも選択できるが、ほぼ全員が系列のクリニックを主治医に選ばれている。系列のクリニックは、24時間連絡できる体制である。外部の病院へ通院する方は原則家族送迎となるが、家族の都合で職員が送迎することもある。夜間帯に利用者に変化があった時には看護師に連絡して指示をもらったり、医師へつないでいる。	
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	法人内の看護師の訪問を受けており、看護師との連絡表を通して一人ひとりの症状や生活状況の様子を細かに伝え、助言や相談をもらっている。緊急時には、電話で相談し指示を仰いでいる。		
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、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。	入院時本人に関する情報を伝え、入院中、退院直前の様子も伺い退院後の対応について情報を受けている。		
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、事業所ですべて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	家族には入居時に説明しており、重度化した時点で医師、家族、管理者が話し合い、家族の要望に沿った対応をする方針です。職員間も情報を共有している。また入居者の状態変化についてはその都度話し合いを設けおり、身体的な機能の低下が見られた時は、随時主治医からの説明を受けていただき、現状を理解して頂く。今年に入り1名の方のご家族に対し主治医よりICが行われた。	重度化に関する指針を整備し、入居時に「重度化への対応」について、連絡体制やできること・できないことを含め看取りに関する取り組みを説明している。実際にそのような状況になった際には、主治医から家族へ現状とその後について説明の機会を設け、支援の方向性を協議している。施設での看取りは、生活の延長であるという認識のもと支援を行い、支援が終了となった際には、看取り支援の振り返りをミーティング等にて行なっている。	
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	今年度は消防の救命救急、感染症対策研修に参加はしていないが、過去に参加した職員や来訪した看護師に指導を受け、緊急時に備えている。		

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
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	緊急時対応マニュアルを作成し、ミーティング時に職員に周知されている。必要時には見直しも行っている。また夜間近隣の職員の確保もしてある。	「認知症高齢者GH ケアハンドブック」をマニュアルとして使用している。「感染症の予防と対応」や「緊急時の対応」として「日常生活上の事故」、「救急時の対応」などが示されている。マニュアルについては入職時に伝えて周知している。また、「事故報告書 ひやりはっと」というファイルがあり、報告書が綴られている。令和6年度に市に報告した事故報告は1件であるが、それ以外のものを報告書やひやりはっとで報告し、対応策を示し、申し送り時に他の職員へ伝え、事故防止に取り組んでいる。そして、「業務継続計画(BCP) 感染症編」が作成され、6月のフロアミーティングで勉強会をしている。	
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	当法人施設がバックアップ機関であり、介護保険施設及び担当医、看護師もその機関から定期的に訪問を受けており、連携が取れている。	協力医療機関とバックアップ施設は、同じ法人の金沢春日クリニックと金沢春日ケアセンターである。協力医療機関の2人の医師がそれぞれ月に2回往診に来ていて、利用者の方は月2回診察を受けている。1年を通し24時間連絡が可能で、必要な時には診察してくれる。この他、ワクチン接種やインフルエンザ予防接種、他科受診のための紹介状など支援体制が確保されている。また、バックアップ機関とは、法人の研修や入退きの情報交換などで連携している。	
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名体制であるが、ホームは2ユニットである為、2名の職員がいる。又、緊急時に対応した連絡網があり、ホーム近くの職員を手配することが出来る等、医師、看護師、職員が緊急時に対応できるように支援体制を整えている。	2ユニットのため、2人夜勤体制である。夜勤者2人だけになるのは、19時から翌朝7時までである。この夜勤帯に利用者に状態の変化があった場合、まずは夜勤者間で相談する。対応の指示が必要な場合には管理者に連絡する。但し、明らかに医療的なことと判断できる場合は、先にクリニックの看護師に連絡することになっている。救急車を呼んだ場合、連絡体制に沿って連絡し、一番に連絡が取れた職員が応援に駆け付け、職員1名が救急車に同乗することになっている。	
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	消防の火災避難訓練又水害時の対応訓練を行っている。また災害時町会から協力体制の打診を頂いている。	防災訓練は、令和6年6月6日総合訓練、令和6年12月4日総合訓練が実施されている。7月には水害時の対応訓練が実施されて、消防設備点検も年2回実施されている。訓練前には訓練計画書を作成し、職員に訓練内容を周知している。そして訓練後には写真入りの記録を作成し、回覧することで職員の防災意識の向上に努めている。	
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	昨年4月には自然災害に対するBCPを策定しており、緊急連絡体制など周知している。非常用の食料、水は倉庫に備え定期的に入れ替え点検を行っている。	「リスクマネジメントマニュアル」や「自然災害発生時における業務継続計画」が作成されている。BCPについては、6月のミーティングで勉強会を実施している。備蓄は、食料品についてはホームで保管し、定期的に入れ替え点検を行っている。生活用品や衛生用品は法人本部で保管されている。備蓄リストは、BCPIにおいて作成されている。	

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
<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	一人ひとりの尊厳を大切に、周囲にも気を配ったさりげない声かけや支援を行っている。排泄時や入浴時は介助以外の職員や入居者が入らないよう注意している。	その日の表情、言動、行動から本人の思いを読み取り、会話やジェスチャーを用いて本人の思いを引き出すよう取り組んでいる。また、本人のペースで、やりたいことを、本人のやり方で取り組んでもらうなど、本人の意思を確認し、人格を尊重した支援に努めている。プライバシーについては、周囲にも気を配った、さりげない声かけをするよう心がけている。また、排泄や入浴介助の際は、1対1の介助であり、介助者以外の者が入ってこないように配慮している。そして、居室に入る時にはノックする、居室を掃除する場合は本人の了解を取るなど、プライバシーに配慮した対応を心がけている。	
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	その日の表情、言動、行動から本人の思いを読み取り、コミュニケーションやジェスチャーを用いながら本人の思いを引き出せるよう支援している。		
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、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	一人ひとりのペースでやりたい事ややり方を尊重し、本人の意思を確認して行動している。		
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	入浴や外出時には本人の好みや希望を聞きながら服装を選んで頂く支援を行っている。また整容の乱れはさりげなく整えている。2ヶ月に1度ホームの方に訪問の理美容師が来られ希望者には毛染めもやっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブル拭きやお箸配り等していただき「与えられた食事」ではなく「一緒に参加する食事」にしている。季節の物や好まれるものを取り入れ、盛り付けにも工夫して目でも楽しんで頂けるように努めて会話が広がるよう配慮している。	マニュアルには、①食事は楽しみましょう。②食事はコミュニケーションの場と考えましょう。③献立の食材等について話題を提供し、会話を広げましょう。などと示され、マニュアルに沿った支援を目指している。日々の取り組みは、食材は職員が買い物に行っている。メニューは、利用者の皆さんに「何食べたいか」聞いたり、冷蔵庫にあるものを見て決めている。夕食は遅番、朝食は夜勤者、昼食はその日の当番が作っている。冬は白子やマコなど旬のもので、皆さんが喜ぶものを提供するよう努めている。利用者の皆さんにはできることを手伝ってもらっている。食事中は、1階の皆さんは自分のペースで食べていて、職員は見守りや介助を行っている。2階の皆さんは介助の必要な方が多く、職員は介助や声かけをしている。この他、手作りおせちやパンケーキ、羊羹などの手作りおやつ、誕生会にはケーキを買ってきて食事を楽しんでいる。	

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
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	食事量のチェックをし、毎月体重測定実施日頃から栄養バランスに配慮している。栄養バランスの少ない方には栄養補助食等で栄養を補って頂いている。また水分補給は食事、おやつ以外にも数回勧めており、水分不足にならないように努めている。		
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に、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	口腔内の汚れや臭いが生じないように食後歯磨き、義歯の方は義歯の洗浄、うがいを行っている。週2回夜間義歯の洗浄消毒を行っている。		
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	サインやリズムを把握しさりげなく声をかけたり、もし失敗した場合でも居室に誘うなどプライバシーを損ねない支援を行っている。布パンツ、紙パンツ、パット等個々の状態を考慮して選択している。	マニュアルには、①排泄パターンに応じた個別の排泄支援 ②状態に合わせた下着等の使い分け ③排泄時の不安や羞恥心等への配慮などが示され、マニュアルに沿った支援を心がけている。日々の取り組みは、利用者個々の排泄パターンやサインを把握し、タイミング良い声かけでトイレで排泄できるよう支援している。失敗した場合は、さりげない声かけで、居室へ誘うなどしてプライバシーを損ねない支援に努めている。また、本人に合った紙パンツやパッドなどを使用し、快適に過ごせるよう配慮している。	
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	野菜、イモ、海藻を取り入れたメニューの工夫や、飲むヨーグルトを利用し、水分量の確保を行っている。また体操、散歩など体を動かせる働きかけをしている。排便チェックを行い必要な方には下剤を服用していただいている。		
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	週2回の入浴日は決めているが、無理に勧めず気分良く入る声かけの工夫をしたり、拒否される方には無理強いせず日を変えて再度促している。また本人の体調に合わせて足浴や清拭も行っている。	マニュアルには、「脱衣場では、更衣中のプライバシーの配慮と室温の管理が大切です」、「湯温は本人に確かめたうえで、適温に調節します」、「浴槽にかかる時間も本人に合わせて、状態を見ながら声かけします」などと示されている。マニュアルに沿って支援している。日々の取り組みは、週2回の入浴日を決めている。但し、拒まれる方には、声かけの工夫をしたり、時間をおいて声かけしたりし、それでも難しい場合は、無理強いすることなく他の日に入浴してもらっている。また、本人の体調に合わせて、足浴や清拭で清潔保持に努めている。	
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	脚の浮腫の強い方や疲れた様子が伺えた時など休息して頂いている。また不眠の訴えがある方は本人の思いを聞いたり、果物や温かい飲み物を提供し安眠につなげている。		

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
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	職員全員が把握できるように個々の服薬ファイルを作成し、情報の共有を行っている。用量や種類の変更があった時は症状を観察し情報を受診時に報告している。		
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	洗濯物干しや洗濯物たたみ等出来る事は行って頂いている。また塗り絵、職員手作りの数字合わせや絵合わせのパズル等をされる方もおられ、張り合いのある生活を支援している。		
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	コロナ以降は日常的な外出は難しくなっているが、車窓から見る景色を楽しんでもらえるよう天候を見ながらのドライブは行っている。	気候の良い時期は前の公園へ行き、ベンチに座ってのんびりしている。桜の時期は花見もできる。ドライブには、金沢駅前とか、金沢港、JAへスイカを買いに出かけたりしている。	
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	管理が可能な方は管理して頂き、買い物に行かれた時は支払いもお願いしている。		
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	家族、親戚の方には電話をかけられるようにしている。遠方の家族と手紙のやり取りをしたり、小包を送って下さる。ご家族様には本人さまより早々に電話をいれていただくようにしている。		
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	ホールの座席は相性等を考慮し過ごしやすい場を作っている。また季節に応じた花や飾りつけを行い、その時々を季節を感じていただくようにしている。TVなども大きすぎない音とし、カーテンや照明器具を利用し光量に配慮している。ホールから花壇が見え、季節ごとの花を楽しまれている。	マニュアルには、「共用スペースの管理の要点」として、「共用スペースは“生活の場”という雰囲気が感じられるよう利用者と共に掃除をする」、「気候や利用者の健康状態に配慮しながら、採光、換気、温度調節をします」などと示され、マニュアルに沿った支援を行っている。日々の取り組みは、午前中は皆さんリビングにいて、ラジオ体操やゲーム、録画を見たりしている。人が多く集まる場所なので、日中と夜勤帯に掃除と消毒を行い、清潔保持に努めている。リビングの室温については、「職員が少し暑いな」と思うくらいの温度設定になるようにしている。リビングの壁には、正月、節分、雛祭り、桜、こいのぼり、あじさい、七夕、月見、ハロウィン、クリスマスの飾り付けを行い、季節が感じられるよう取り組んでいる。	

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	ホール内でソファの配置を工夫して行っている。入居者同士が会話している事もあり、その時は見守りしている。食事時間以外では席の移動もフレキシブルに対応している。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の希望や家族と相談し、馴染みの家具や写真など持ってきて頂き、少しでも安心して暮らせるよう配慮している。	マニュアルの「居室管理の要点」として、「毎日の居室の清掃とベッド周囲の整理整頓は、利用者自身が自分で出来ることは自分で出来るよう支援しながら利用者と一緒に掃除します」、「利用者の気持ちに配慮しながら、居室は清潔な状態を保ちましょう」、「利用者の体調や気分の変化に配慮しながら、居室は採光、換気、温度調節に気を配ることが大切です」などと示され、マニュアルに沿った支援を行っている。日々の取り組みは、掃除は週に1回のシーツ交換日にしっかりと行っている。その他の日は、その都度汚れた所を掃除している。居室は本人のプライベート空間なので自由に使ってもらっているが、必要な場合は汚物の整理のため、引き出しやテレビの裏、床頭台の下などを掃除するなど清潔保持に努めている。居室には温度計があり、訪室し、過ごしやすい温度か確認している。そして入居時には、火器以外の物は制限していないため、馴染みの物を持ち込んでもらい、居心地良く過ごせるよう配慮している。現在入居している方は、テレビ、本棚、写真、ぬいぐるみ、ラジオなどを持ち込んでいる。	
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	個々の状態を把握して、居室内の家具や椅子の配置を工夫することにより出来るだけ自立した行動が出来るよう工夫している。		