

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	1790100224		
法人名	医療法人社団 博友会		
事業所名	グループホームかないわ		
所在地	金沢市金石北1丁目19番16号		
自己評価作成日	令和6年9月20日	評価結果市町村受理日	

※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	https://www5.pref.ishikawa.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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シナジースマイル
所在地	石川県金沢市千木町129番地
訪問調査日	令和6年10月30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)】

1. 馴染みの地域で笑顔でお過ごし頂けるようご本人様、ご家族様、地域の方々からのご意見・ご要望を支援に反映しながら毎日をお過ごし頂いている。
 2. 事業所全体が地域住民と考え、近所での買物や、理髪店の利用や近隣の寺院でお墓参りをしたりなど、SNS発信により立ち寄った場所やお店や出前をしたお店の紹介をさせて頂きながら、日頃からのつながりを大切にしている。
 3. 法人母体である金沢西病院・隣接の有料老人施設「静港庵」「西彩庵」や「金沢西みなとクリニック」「あゆみ薬局」「中嶋歯科医院」との協力体制が確保されている。金沢西病院の訪問リハビリや、管理栄養士より指導を受けている。
 4. 1階の小規模多機能型を利用して入居者様も多い事もあり、顔なじみの職員やご利用者様との声掛けや挨拶など安心感や関りが途切れないように、安心して生活を引き続きお過ごし頂いている。カラオケ機を導入し生活の楽しみに活用し、行事の時にも使用している。ユーチューブをテレビで見られる対応の設備も整え、昔に流行した映画や時代劇、健康体操なども充実している。
 5. ターミナルケアにおいて、最期の最後まで入居者様が安心していられるように医療と連携を図りながら、ご家族の意向を確かめ、ご家族様と共に関わっている。職員は利用者に関わる事に感謝し、喜びを感じている。

【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)】

感染症のリスクは以前と変わってはいないが、これまでホーム全体で感染防止策を実行してきた実績と経験を踏まえて利用者さんとスタッフが一緒になりユーチューブ体操を楽しんだり、ボランティアの受け入れも活発に行っている。又、運営法人が医療法人であるので理学療法や作業療法のアドバイスを直接受けることが可能で、安全を重視したうえバランスボールや嚥下体操等も実施している。「健康で、体力維持し、楽しい暮らし」を地域を含めたたくさんの方々の応援の協力をもらって推進し、長きに渡っていつもの暮らしができるよう支援しているホームである。

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

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)	○	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、活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	
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	理念は「紡ぐ」。一人一人の想いを紡ぎ、大切な人と紡ぎ、豊かに過ごせるように心にそっと寄り添っていきけるよう、毎月の振り返りシートにより理念に沿った支援をしているか確認している。新年度には内部研修にて理念の解釈や本人の心の深くにあるおもいを確認し、本人主体の視点で理念を構築していく。	地域交流を大切にし、地域密着のホームとしてそれを実践している。又、入居者様の今までの生活のリズムを崩さないように支援している。毎年度、新人を含め職員には理念について個人個人に振り返りチェックシートを利用している。足りない所がないか、理念に沿った支援がなされているかの振り返りを実施している。		
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	事業所全体が地域住民と考え、夏祭り、文化祭やクリーンキャンペーンなどに参加。祭礼時はホームに悪魔払いに来て頂きご利用者は大変喜ばれている。SNSの発信にて、地域の散歩や買い物、出前を頼んだり地域の情報やお店を紹介させて頂いたりつながりを大切にしている。	コロナウイルス感染症の措置が緩和され、地区のお祭りが以前のように盛大に行われているためホーム一丸となって参加・協力している。以前は駐車場で行われていたが、今年度はホームの中まで神輿が入り、入居者様に地域との繋がりを身近に感じて頂く事もできた。又、金石中学校の吹奏楽部の方がホーム内に演奏して下さったり、地域の子供もホームに来られるなど交流が日常的となっている。外食や外出は少人数での参加ではあるが、地域のお店に行き金石に暮らしている事を感じて頂くことも大切にしながら地域と繋がっている。		
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	オレンジカフェに講師として参加し、地域の方々と共に事業所や認知症を学ぶ事により交流の機会を持っている。地域の民生委員とは入居されてからも情報共有を大切にしている。			
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	2ヶ月に1回資料をまとめ報告している。日々の支援状況や行事、事故、困難事例等の報告など、他職種にも協力いただいている。近年、熱中症や災害に強化が必要となっている。資料の内容はユニット会議で報告している。今後も地域との連携の確保や公表を行って行く。	運営推進会議では災害や防災に関しても話し合いが行われいてる。災害が多発している現在、地域の方ともしっかりと情報を共有する場として活用し、今後も積極的に災害時に連携できるよう体制を整えている。意見交換をすることにより地域の状況を把握しながら更なるサービス向上に努めている。		
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	市の介護保険課及び地域包括の方々に利用者様や職員の状況や体制を必要に応じ適切に報告し、日常的に情報や課題解決に向けたアドバイスを頂いている。地域のゴミ出しや清掃にも参加している。社会福祉協議会のボランティア情報により参加活動の目的も行っている。	震災直後は能登の方の対応を依頼され、入居の受け入れを行ったり、職員も震災の支援を行ったりと今までの市町村との連携が築かれていることでスピーディーな対応ができています。ホームの体制や状況を報告をしっかりと行っている。		

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
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	日々の支援には自分自身や家族に置き換え、尊厳を大切に拘束をしないケアに取り組んでいる。転倒の危険性のある入居者様に対しては行動を見守り、想いに沿えるために、日頃より安全で自由なケアについて話し合い共有している。玄関の施錠は夜間のみ行っている。全館自由に行き来可能となっている。	新任職員に対するマニュアルがあり身体拘束に関しても説明をしている。新人職員、現任職員共に毎月振り返りをシートで確認でき、自己評価を行うなど対策を講じている。ホームに関しても全館利用者様が自由に出入りできる環境となっている。但し玄関の施錠は夜間のみ行っている。	
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	高齢者虐待防止研修の参加や高齢者虐待防止委員会を設け、入居者様の尊厳と虐待について学ぶ機会とし、虐待が見過ごされることがないように日々利用者様の状態、言動を観察し、職員間で情報を共有し、何でも話し合えるチーム作りに努めている。		
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	以前町会での専門家による成年後見人制度の研修を職員研修として参加させて頂き、理解を深めた。現在は制度利用している方はいないが今後も研修などにも積極的に参加し学んでいきたい。認知症によって判断が不十分な方へのサービス支援の理解の把握を行っている。		
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	契約時にはSNSにて施設内の様子やパンフレットを見て頂き、不安や疑問を残さず利用していただくよう十分な話し合いを行っている。サービス内容の改定時にも説明を行っている。退居による解約時も良好な関係が保てるよう十分な話し合いを行っている。		
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	年に1回満足度調査を実施。面会時には日頃の様子を伝え、ご家族の意見や要望が言いやすい雰囲気づくりに努めている。「皆様の声」ご意見箱を設置している。契約書には苦情受付窓口を明記している。	ご家族に対してホームの満足度調査を実施している。今までコロナ禍で面会ができなかったが、5月より自宅での外出面会ができるよう支援している。ホームに帰って来た際には検温等を徹底し、健康管理も行っている。ご家族との交流が図れることで生活の質が向上できるよう支援している。	
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	日々業務上気づいた課題や情報などは各勤務の引き継ぎ時に共有しケアに反映している。また毎月のユニット会議・ケア会議時に、情報の共有、課題検討、意見、提案を共有しケアに反映している。	職員には毎月振り返りシートを記入してもらい、年に1回以上の面談を設け本人の想いを聞く機会を設けている。地震を体験し、3階の勤務に恐怖感があり働く事ができないとの訴えもあったが、職員間で助け合いながら働くことのできる体制を整えている。家族構成によっては夜勤ができない等の希望にも柔軟に対応し、働きやすい環境を作っている。	

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
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	毎月振り返りシートを提出する事にしており日々の振り返りの機会になる様にしている。また、毎年職員の満足度調査や面談の実施。意識の向上や年間の教育計画に反映している。今年度より勤怠管理システムの導入にて、勤怠情報や勤務時間の管理が把握できるようになった。		
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	リモート研修・外部研修に積極的に参加したり、自ら受講したい研修がある場合は事業所よりバックアップし、スキルアップや自信に繋げている。外部研修後には事業所での発表会を開催し、留意事項の伝達または技術的指導に係る提供を行っている。		
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	県や市の研修会、部会に積極的に参加、情報交換や相互訪問するなどして客観的に見た意見を頂き改善に努めている。		
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	面談し、まず本人の思い、家族の本人に対する思いを聴く。自宅や施設訪問、地域環境や生活状況、生活歴などの情報を全職員間で共有。環境の変化における個々の不安・戸惑いなどをうけとめ、話し易い安心できる雰囲気作りに努め、ゆっくり時間をかけ思いを傾聴する。SNSの発信により当事業所での情報提供を行っている。		
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	家族の困っている状況や本人にどのような生活を望むか、不安な気持ちを傾聴する。把握した、情報ニーズは全職員間で共有し、家族の来所時に様子をお伝えしたり、SNSの発信にて家族で当事業所での情報を確認されたりと新たなニーズの把握に努める。		
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	グループホームの役割を説明し課題解決、対応支援のため、家族との連携協力など家族と十分話し合い、他のサービス利用が必要や適切と思えば情報提供を行っている。		
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	一緒に買い物、料理や掃除などを行うなど自信の持てる暮らしを共に築いていけるよう支援している。縫い物が得意な入居者に教わりながら腕を上げる職員もいる。職員は人生の先輩として尊敬の念を持つことを大切にしている。		
19		○本人と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	入居者とご家族の絆を大切にし、些細なことでも報告し情報を共有している。面会や外出は常時可能としている。SNSの発信やLINEの導入により写真や動画などいつでも気軽に自宅からでも家族の想いを大切にしながら連絡・相談が円滑にできる関係作りに努めている。		

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
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	ご家族と面会したり、命日のお墓参りや職員と散歩やドライブに出かけ自宅やその近所を通り、いつまでも忘れる事がないように勤めている。個人の携帯電話で家族との会話やメッセージも大切にしている。	お墓参りや散歩、ドライブ等、職員はひとりひとりの活動に寄り添いながら支援に努めている。利用者様がご家族に電話やメール送信ができるよう手助けをし、ホームではSNSで発信するなど外部との関りを絶たないよう継続して支援を行っている。県外の方には面会ができない場合でも利用者様の様子が見られるように携帯電話を使用するなどして支援している。	
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	入居者一人ひとりが心地よいと思えるような座席の配慮、職員が参加し共通の会話、一緒に歌う、ゲームをするなど穏やかに楽しいと思っただけ、あいさつや思いやる事が出来るような雰囲気づくりに努めている。		
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	入院が長引き退居された方でも、年賀状や施設の催し物や行事の報告をしたり、最期のお別れに参列させていただいている。ご家族来所時、思い出を語り、地域でご家族と出会った際、お声掛けし近況を聞いたりしている。		
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	日々の暮らしでは寄り添い想いを聴く。言葉にならない想いも、行動、表情から心の耳で思いを汲み取り、ケア会議や申し送り等で共有し、実現できるよう話し合っている。すぐに実現困難なことなどはご家族と相談する機会を持ちながら実現できるよう努めている。	認知症症状などで想いを伝える事ができなかったり、会話が難しい人に関しては表情を汲み取り、近くに寄り添って理解できるようにケアしている。利用者様も安心感や信頼関係により表情で表現して下さり、意思疎通を図りながら本人の尊厳を守れるよう支援している。	
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	ご本人・ご家族から生活歴を聞かせていただき、個々の大切にされてきた事を職員間で共有し、日々の支援に活かしている。		
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	職員一人ひとりが入居者様の小さな変化に気づき、日々の申し送り時、ケア会議で情報を共有し、同じ関わりで対応ができるよう努めている。		
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	年1回はご家族、主治医、看護師、リハビリ関係者など多職種連携でのカンファレンスを行い今後の方針、家族の意向の確認を行い、ケアプランを見直し本人・家族に照会確認し、日々の生活に実践している。毎月のケア会議でモニタリング結果で、課題の検討や情報の共有を行っている。	最低年1回程度はご家族、医師、看護師、リハビリ関係者とカンファレンスを実施している。介護保険の更新時や利用者様の状態の変化に応じてその都度カンファレンスも実施している。 毎日の申し送りやミーティングでも話し合いを設け情報の共有を図っている。	
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	生活支援状況、心身状態の変化、家族への連絡情報や受診結果等は個別記録、業務日誌に記載。情報の共有を図っている。課題や対応は毎月のケア会議の際に計画の実践状況とともに確認し介護計画の見直しに生かしている。		

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	時々の「想い」に沿った支援で、散歩や買い物等の外出、ご家族と相談して面会を行っている。金沢西病院のリハビリテーションや管理栄養士、中嶋歯科医院の歯科衛生士に指導して頂き、実践している。		
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	入居により、これまでの地域の関係が途切れることなく、更に豊かになるよう、入居者近隣の方々・理髪店・商店の利用支援や挨拶等に心がけている。		
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	定期受診はご家族同行をしていただき、状態変化があった際にはかかりつけ医に状況を電話や文書で報告や相談をし、適切な医療提供がなされるよう連携を図っている。かかりつけ医からは結果の情報がある。緊急時や状態により職員が同行、速やかに対応している。医師から訪問看護の指示を受けることもある。ご家族の希望で往診をしていただいている方もいる。	ホーム医やご家族が希望する医療機関に診療して頂いている。状態の変化があった場合はご家族に相談し、適切な医療支援ができるよう努め、報告業務もしっかりと行っている。その他、内科以外は直接利用者様やご家族が希望する病院に通院し診療して頂いている。	
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	看護職が常勤しており、バイタルサイン・顔色・表情・食欲排泄状況などの状態変化時は、報告、相談し、適切に医療連携できるよう支援している。喀痰や唾液などの分泌物がたまったときは喀痰吸引の施行を早急に対応している。インスリン療法を行う糖尿病患者に対しての安全性確保に努めている。		
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。	入院時には面会を兼ねながら情報提供を行い、入院後にも状況把握に努め、退院に向けたケアカンファレンス参加や、担当者会議に参加して、ご家族と共に今後についての方向性を確認している。		
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	重度化、終末期の状況を家族と十分話し合い、本人の思いは日常会話から読み取るようにして、方針を共有、職員は家族の一員のような気持ちで支援できるよう連携を図っている。医療機関との連携協力や、ご希望に沿って訪問看護の介入にて24時間体制サポートも行っている。ご家族との面会や交流時間を大切に、面会時間や外出の制限などは行わない。ターミナルケアについても全職員勉強会を行っている。	職員は看取りの流れを研修で学び、ホームとご家族で十分に話し合いを重ね、想いや希望に寄り添った支援ができるよう体制を整えている。看取りの方がおられた際には、点滴なども必要となることも現場を通して説明している。今年度は2名の看取りの方がいらっしゃったが、ホーム全体で協力しながら終末期支援に取り組まれている。	
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	緊急時のマニュアルは作成してあるが、全職員が十分な対応が出来るように救命救急講習を全員が受講するように順次参加している。学んだことを他職員に伝える事で、学びを深めている。今後実践的な訓練が必要。		

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・連絡網など見えやすいところに掲示している。実践的な連絡体制方法は繰り返し、職員間で共有を行うようにしている。また緊急事態が発生した際の当事者の心境などを共有し、具体的な連絡方法の再検討や確認を行っている。各ユニットの夜勤者は17時に顔合わせ、連絡事項の共有を行っている。	職員に緊急時の対応マニュアルを周知し、その他にも研修を実施して混乱なく対応できるよう日頃から緊急時の体制を整えている。救急救命の講習もっており、新任の職員もマニュアルと共に出血止の訓練や熱発・クーリングの対応など指導訓練も実施している。緊急でナースから指示があった場合には、高原検査もできるようになっている。	
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	法人母体である金沢西病院との連携。中嶋歯科医院、隣接の有料老人施設「静港庵」「西彩庵」「金沢西みなとクリニック」「あゆみ薬局」との協力体制は確保されている。 定期的に、金沢西病院のリハビリテーションによるリハビリ指導を受けている方や、中嶋歯科医院による口腔内ケアを受けている方もいる。	同法人の医療機関や有料老人施設からの支援体制が確保されている。協力機関とは合同で研修を実施しており、職員間の交流も図るなど、互いに助け合う環境を整備している。	
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	緊急時職員間で協力し合えるよう、各階の夜勤者3名は17時に顔を合わせ各ユニットとの情報の共有している。緊急時は管理者報告し、管理者は必要により看護師や主治医に連絡している。	夜間に関しては2名体制で各フロアに1名、併設された小規模多機能の職員1名と協力できる勤務体制となっている。緊急時にも管理者と連絡が取れるようになっており、情報共有しながらケアに努めている。	
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	地区の自主防災会には参加しており、避難場所や避難経路を策定している。 また当事業所は近隣住民の避難場所になっており、災害マップにて危険範囲などに努めている。令和6年能登半島地震では実際に被災者が一時的に滞在し連絡体制など再度見直しを行っていききたい。	防災の資格を取りに行った職員もあり、避難経路や消防との災害対策も密に確認している。1月1日の震災の際には近隣の方がホームに避難に来られ、ホームがいっぱいになる状態ではあったが、以前からホームで取り組まれていた災害時の訓練や研修、地域の防災会議により地域全体を守る対策が実行されていた。	
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	災害時マニュアルの周知徹底を図っている。入居者分のリュックの準備をしたり、備蓄品については最小限の食糧や避難必需品の準備ができています。今後さらに定期点検しながら不足品の整備を行っていききたい。	災害時、5日から1週間分の備蓄品が準備されている。ガスコンロの準備もあるが水の確保に関しては水の量が読めないため検討中であるも避難できるよう最小限の準備は整っている。発電機はあるが今後も災害時に何が必要になるかを話し合い、全員の安全確保ができるよう対策に取り組まれている。	
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	尊厳を大切に自身や家族に立場を置き換え、温かく安心できる対応を心がけている。入浴や排泄時の支援には周りに配慮したさりげない声掛けを行っている。	無理に排泄誘導するのではなく、プライバシーの確保をしながらさりげない対応に努めている。入浴に関しても職員と一緒に着替えの準備を行ったり、入浴を拒否する方に関しては誘う時間を見計らい声を掛けるなど、ご本人の想いを尊重した支援を行っている。	
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	意思表示が出来る方には本人の希望を尊重し自己決定できるよう働きかけ、困難な方には普段の会話や行動、表情、ご家族からの情報をもとに個々のニーズに応じた支援に努めている。		

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
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	予定の行事はあるが、その日の様子や、気持ちに沿って本人と相談し希望に沿って支援している。天候や、新聞の情報など一緒に見て相談し外出やドライブに出かけている。		
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	着替え時、入居者様と一緒に服を選んだり着替えた後、鏡に向い服を整えたり、大切な方をお迎えする時や、外出時にはスカーフや帽子などでおしゃれなどお一人おひとりに合わせた支援を心がけている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や調理、味見や後片付けなど職員と一緒に入居者様のできることを行っている。季節を感じるメニューや行事には作る過程も楽しみとしている。外食や出勤など食事を選ぶ楽しみも取り入れている。	食材は配達して頂いており、食事を作る職員は利用者様とメニューを確認しながら決めるなど、食事を楽しむケアを実践している。地域の方から野菜や魚を頂く事もあり、話をしながら料理を作る時間は利用者様の娯楽となっている。誕生日には希望を聞き好みのものを献立に組み込んでいる。	
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	楽しんでゆっくり食べる環境作りを行っている。食後にヨーグルト、食間に紅茶、ゼリー、嗜好飲料、おやつを提供、し栄養と水分補給を行っている。食形態は個々の身体状況に合わせ配慮しており、とりみ付け、刻み食など提供している。また、月1回、金沢西病院の管理栄養士より指導を受けている。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。義歯洗浄など必要に応じて支援している。また、月1回、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士より指導を受け、口腔衛生管理を適切に行ったり、必要に応じて歯科往診も行っている。		
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	一人ひとりの排泄時チェック表に記載、排泄間隔等個々のパターンを周知し、一人ひとりのサインやタイミングを見計らって誘導している。個々の支援法は職員で共有している。例えば失敗があっても気にしないよう声掛け「出てよかったね」と前向きに捉え自信と自立に繋げている。	排泄時の支援情報は職員間で共有し、排泄できることへの自信に繋がるよう支援している。継続して自立した生活ができるよう努めている。	
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	水分補給の徹底を図っている。朝食後に手作りのカスピ海ヨーグルトにフルーツやはちみつを加え提供している。また、排便チェック表で個々の状態を把握、下剤の調整に頼るだけでなく運動、水分量、などの工夫を行い、個々に合った対応をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者様の体調（バイタル測定）を確認し、入浴希望を確認し実施している。ゆっくり入りたい方、ぬめのお湯が好きの方など個々に対応している。拒否される方には無理強いせず、時間をあけて声をかけるなどして気持ちよく入浴できるように個々に添った支援を行っている。入浴剤などでリラックス効果を図っている。	個々の好みの温度や、ゆっくり入りたいとの時間の希望がある方にはその方に寄り添いながら支援している。身体の負担とならない範囲で職員は見守りながら対応している。生活の継続を尊重しながら、拒否される方に関しても一度拒否されても時間をみて声掛けを行い、再度入浴できるようコミュニケーションを図っている。	

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	その日その日の状況に応じた対応を行っている。眠れない時は、じっくり話をし、ゆったり過ごしていただけるよう音楽を聴いたりテレビを観たり、「ホッ」とできるような温かい飲み物を提供している。気持ち良く眠れるよう室温など環境に配慮している。また、日中の過ごし方や他入居者様との関わりなど睡眠を妨げる背景については申し送りや記録にて共有を図っている。		
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	訪問薬剤管理を利用している方もおり、薬剤情報は個別記録につづりいつでも確認できるようになっている。服薬内容に変更があった場合は、職員に申し送り体調などの変化にも気付けるようにしている。服薬の管理・確認に於いては、誤薬しないよう飲む前に必ず確認し、服薬後にはチェック表に記入している。		
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	生活歴より経験を生かしてできる事、したいことの思いを話し合っている。洗濯たたみ、買い物、調理や味見など一緒に実践し、役割から自信を持ち楽しいと思っただけの支援を行っている。また手芸を普段から取り入れ巾着作りや雑巾縫い、刺し子縫い、裾上げをしたり、折り紙、習字、散歩やドライブなどを行っている。		
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なっている	その日の本人の希望で外出することがある。外へ行きたいと散歩へ行ったり、自宅に立ち寄り、買い物、理容室に行くなど自宅で生活している頃と変わらない支援を心がけている。	お墓参りやドライブ、散歩などの外出支援を行っている。外出することにより生活が更に充実できるよう希望を聞き、安全に注意しながら実行している。	
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	入居者様の能力に応じ金銭管理を行っている。ただし、他入居者様とトラブルにならないようホームで財布を預かっている方は、その都度本人と確認し家族の来所時に確認、補充をしていただいている。		
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	希望があればいつでも電話をかけて会話を楽しんだり、携帯電話持参の方はいつでも自由にかけたり、家族に年賀状や暑中見舞い、手紙を出したり、ご家族から手紙をいただいたり等、支援を行っている。		
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	リビングには生花や、入居者様と制作した装飾で季節を感じたり、毎月季節感あるカレンダーに色塗りをして飾ったりなど工夫している。対面キッチンで食事作りの音やにおいなどの生活感が、食欲や取り組む意欲に繋げる様にしている。各居室には温度湿度計を設置している。	ホーム一丸となって製作した季節感のある装飾がたくさんあり、暖かみのある空間の提供を行っている。自然に皆が定位置に集まってくるなど、居心地の良い共用部であることが感じられた。温度計も設置し、過度な温度差が生まれないよう配慮されている。	

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
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	共有スペースにおいて、一人ひとり個々の安心できる居場所ができています。ゆっくり過ごしたい方、活動したい方、他者との会話を楽しみたい方など、お一人お一人のその時に必要とする空間を提供出来るよう、職員が気付きさりげない声かけでの誘導を心がけている。また共通の趣味や共同作業を楽しめるよう声掛けを行っている。		
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	入居者にとってもご家族にとっても居心地の良い空間になるようにご家族と相談し、昔から使用していた思い出のタンスや、ハンガーラックに洋服を並べ、毎日のコーディネートがしやすかったり、家族写真等を居室においていただいている。	安心して暮らせる居室となるよう、ご家族と相談しながら各自馴染みのあるものを持ち込むことも可能である。個々のこだわりを重視しながらコーディネートを手助けし、心身が休まる居室となるよう努めている。	
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	エレベータや階段で他階に行かれる方もおり、ホーム全体で安全な見守り、環境作りを行っている。自立支援に向け自信の持てる生活の為、できること、やってみたいことなど意向に沿って力を活かせるよう声掛け、支援を行っている。		