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	1790200115		
法人名	医療法人社団 英寿会		
事業所名	グループホーム こうさか(かめユニット)		
所在地	石川県七尾市相生町72番地		
自己評価作成日	令和7年 3月18日	評価結果市町村受理日	令和7年4月25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21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)】

心温かいユーモア溢れる、人間力の高い職員がたくさんいて、いつも笑い声が聞こえていて明るいホームです。職員全員が全入居者の状態を常に把握できる体制です。正社員で介護福祉士が多く、認知症に特化した勉強もしています。季節に合わせた行事を行い、入居者と職員が共に楽しく過ごしています。買物やドライブ、お涼み会、運動会、忘年会等を行い、食事も行事食、好きな物を出前の日や、弁当の日などもあります。お酒を嗜まれる方は、晩酌もしています。毎日のレクリエーション、カラオケ、ラジオ体操で健康、体力維持をしています。医療面では体調変化にすぐに気づけるように、管理医2回・精神科1回、月に計3回往診を行っています。心身状態が悪化しホームで暮らせなくなった場合でも、法人の老健施設への移設も可能です。本人の得意なことを生かして、本人の意思を尊重し、出来る限り自己決定していけるように働きかけています。ホームは七尾市役所の裏に立地しており、夜間でも明るく、駅から近く、防犯面でも安心していただけます。

【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)】

・ホームは、介護老人保健施設が母体の福祉法人グループで、事業所間の人事異動や相互支援をはじめ、母体施設は看取り利用者の受け入れや災害時の避難先になっているなど、組織的な支援体制が構築されている。
 ・能登半島地震でも、利用者、家族、職員に被災者が多く、また移動困難な状況下、地域の方々から多くの支援を頂き、法人母体施設と連携しながら、利用者の変わらぬ日常維持に向け互いに助け合いながら乗り切っている。
 ・全職員が意見や提案を発言する職員会議に、身体拘束・虐待防止、防災、排泄入浴、環境の各委員会には全職員がいずれかの委員になり、また家族用・職員用のスマホグループアプリも活用しながら、正職、非常勤、役員関係なく、皆がホーム運営に直接携わり、家族と一緒に利用者の安全・安心に向け日々取り組んでいる。
 ・ホーム理念「笑顔で楽しく過ごしましょう。」のもと、24時間の医療支援、被災体験を踏まえた防災対策の見直し、管理者幼馴染みの美容院など地域住民との交流、元料理人による美味しさ最優先の料理、数々の楽しいホーム企画行事、利用者も共同生活の役割を持ち、どんなことがあろうとも楽しい笑顔の毎日となるよう取り組んでいる。

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 グループホーム こうさか	母体である法人の初代理事長の意思に基づいたホーム独自の運営理念としては、毎日のレクリエーション活動時などに「笑顔で楽しく過ごしましょう」と職員、利用者様ともに唱和している。職員の行動指針として、理念と同じく掲示してある。「聴く・わかる・思いやる・守る」を日常業務に照らし合わせて実践するように努めている。常に意識し業務に取り組んでいる。	初代法人理事長の意思に基づいたホーム独自の運営理念「笑顔で楽しく過ごしましょう。」を、職員行動指針とともにユニットリビングに掲示し、毎月のミーティングでは日々の支援が理念等に沿っているかを省みている。能登半島地震以降の数ヶ月、夜間すぐに避難しやすいよう私服で就寝する方や、トラックや大きな音に敏感な方の就寝には居室扉を開けたままにしていたなど、どのような状況でも常に利用者へ寄り添い安心につながる支援となるよう努めている。	
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	同町内の美容院を予約している。もう入居者様とは顔なじみの関係が出来ていて入居者様も楽しみに通っている。買い物支援へなじみのスーパーへいたり、外食支援では入居者様の娘様が勤務されているお店に行っている。納涼祭等の行事には家族を招待一緒に食事をしていく。地域のヤクルト販売店へ依頼し毎週1回ホームへ販売しにきていただいている。地域住民とは能登半島地震をきっかけにより相互に助け合う関係性ができた。町内清掃は参加している。大雪の雪かき等も職員協力し地域の方と雪かきを行った。能登半島地震後は、七尾市や他事業所と相談しながら、避難者受け入れ要請に応じ、自宅を失った被災者に居室を仮設住宅ができるまで居室や食事、入浴の提供をおこなった。	管理者の幼馴染みのホーム向かいの美容室には、ほとんどの利用者が定期利用しており、買い出し先のスーパーや職員の親族が就労しているファミレスに行ったり、責任者知人の店から出前をとったりするのも、利用者の楽しみとなっている。能登半島地震発災時には、地元被災者数人の一時受け入れをはじめ、地域住民と共に水運びをしたり、その後も味噌や醤油を頂いたり、「井戸水あり」の張り紙をしている家から井戸水を頂きに行ったり、町内清掃や雪かきもご近所の方々と一緒にしているなど、地域で互いに助け合いながら乗り切っている。夏に開催の利用者家族や回覧板で無料券を配布して地域の方々も招くホーム主催バーベキューも、今年は例年よりも盛大に開催する予定である。	
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	地域とは、震災前から日頃から町内清掃や除雪等の奉仕活動に参加しており、震災後は七尾市や他事業所と協力しながら、自宅を被災をされた地元避難者の方々に、食事や入浴を提供できるホーム居住として受け入れ、仮設住宅ができるまで支援させて頂いている。		
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	能登半島地震後は、数回しか運営推進会議は出来なかった。内容は、地震後の避難状況や実際の災害時マニュアルで対応できたのか等を話し合い、市担当者を交えて意見交換し、今後のまたあるかもしれない災害時にどう対応していくかを話し合った。避難場所の少なさ、支援物資の滞り、水がない場合の感染対策、排泄物の処理、溜まっていく汚物のゴミ袋の置き場所、入浴施設の少なさ、食料の調達等についても話し合った。近所の独居の高齢者の被災状況などについても話し合った。実際に大きな地震にあったことで、大幅にマニュアルを相談しながら変更し再度作成を行った。会議録は内容を記録しご家族に送付。ご家族も被災されてるかた多くなかなかホームへ足を運べない状態であった。電話連絡をこまめに行い、入居者を直接話をしていただいたり、LINE等で行事動画や写真を送付を行って本人様の状態を伝えている。面会は、感染症が流行していなければいつでもOKにしている。感染症が入った場合は窓越しにお顔を見ていただいている。	会議は、民生委員、町会長、元地区会長、市担当課職員、家族の構成で、通常は対面式だったが、能登半島地震以降は対面開催はできず、令和6年は4度の書面式開催でホームの実情を送付し、後半の2回でようやく対面式を再開している。会議のほとんどが、震災後の現状報告や今後の対応策、備蓄の見直しとともに、近隣の独居高齢者の被災状況についても意見交換する機会になっていた。ホームはもとより、職員や利用者家族も被災している方が多く、家族に議事録を送付していることもあり、食料や飲料水、清拭用品等が届けられることもあった。運営推進会議構成員が一丸となって、良き方向に向けた議論を重ね、ホーム運営に協力や支援を頂いてきた1年と言える。	

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
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	市担当者とは密に連絡をとるように努めている。疑問点・問題点・事故等があればすぐに連絡して指導・助言を受けている。毎月の必ず入居者情報等を書面でも報告している。事業者連絡会にも出来る限り出席し、グループホーム部会に参加、情報共有をしている。能登半島地震後は初めての大災害で市の方も混乱し、また避難時には元旦だったこともあり、職員も避難者も困惑し、津波警報が発令された際も、1回のロビーで利用者とともに待機状態であった。その後の電話連絡もなかなかつかず、不足品等はホーム側で調達に走り、市以外の地域の方や県外からの支援や協力もあり、今回の災害は想定外であったことを改めて認識する機会が多かった。	運営推進会議の定期開催や事故報告書、毎月の入退去状況の報告、事業所連絡会参加以外にも、市担当者とは密に連絡を取っており、能登半島地震後には、市や他事業所と連携しながら、被災者の受け入れ対応を行い、都度、市と情報交換をしながら、自宅を失った被災者が仮設住宅に転居までの期間を支援してきた。また、ホーム近隣に市役所がある立地であり、発災時はすぐに市役所に避難することができ、備蓄品の配布についても、状況を見ながら供給されるなど、市との連携を密に取りながら乗り切ることができている。	
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	身体拘束適正化委員会を設置し、1年に2回状況により随時委員会を開催している。身体拘束適正化マニュアルや事例に基づいて、年2回勉強会を行い、何が身体拘束にあたるのかを理解するように努めている。身体的な面での他に、精神的な面で職員の言葉づかいであったり、声の音量、目線、態度、命令口調や強制的な声かけ等のスピーチロックに対しての日常を、ミーティング時に定期的に振り返り、意識しながらのケアに取り組むように努めている。職員間がお互いに声かけ注意できる関係性を目指している。以前はセンサーチャイムを身体拘束としご家族に同意を頂いていたが、転倒に注意するためのもので、本人の行動を制止することではないと考え、書面での同意をとっていない。ケアプラン作成時に説明をしている。センサーチャイムは夜間のみ使用としている。理由は1ユニットとなり夜間帯の職員が一人体制となったためと、夜間帯は朝食の準備等の作業もあるため、歩行不安定の入居者が目を覚ました時にすぐに介助できるように設置している。玄関施錠は継続的に行っている。入居者は施錠は簡単にできる。能登半島地震後は地割れ、陥没、隆起、崩壊しそうな家屋がまだ放置されたままであるため、入居者の安全第一に施錠時は職員が必ず付き添うこととする。	毎月のミーティングでは、身体拘束について振り返りを重ねる小委員会も実施しており、また、身体拘束適正化マニュアルに基づいて、スピーチロックやドラッグロック等の研修も年2回開催し、日頃の支援の中に身体拘束につながる要因がないかを検証し、適切な対応となるよう努めている。具体的には、センサーチャイム使用者には、適切な使用時間の評価を行い、必要時のみの使用とすることや、精神科処方があれば服薬経過を把握し評価して行くなど、利用者にとっての制限につながらないよう、常に身体拘束に関するアンテナを高めて支援を行っている。また、安全面に配慮し玄関施錠を行っているが、自身で新聞を取りに行く利用者もいるため、あえて解錠しやすくしているとともに、職員が必ず当該利用者の動向を見守る対応をしている。	
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	虐待防止委員会を設置し、3ヶ月に1回、もしくは話し合うべき事案がある時に緊急招集会議を行って、事案について意見交換する。身体拘束とともに虐待につながるようなケースはないかの確認を行っている。ホーム内に数台のカメラが24時間稼働させ虐待防止につなげてい。夜間は1人体制であり、24時間カメラ稼働している。職員同士でも言葉づかいや言動をお互い注意ができる関係性ができるよう努めている。虐待を発見した場合はすぐに管理者・責任者へ報告。入居者の何気ない言葉からもヒントがある場合もあるため、日々、職員全員が常に意識しながら業務に取り組んでいる。管理者、責任者も日勤、夜勤に入り、現状を把握するように努め、気になることがあれば、すぐに職員専用ラインでアップし共有し意見交換をし改善に繋げている。入居者から実際に言葉での訴えあった場合はすぐに職員に確認する。		

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に支援している	管理者、責任者、成年後見制度のセミナーを受講済。ホームでの勉強会で受講したことを必ずフィードバックしている。活用する対象者がいない。		
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、疑問点にも答えている。入居後に起きる可能性があるリスクについても説明をし理解、納得をしていたたように努めている。ご家族の不安にも十分に耳を傾け不安を少しでも軽減できるように支援するように努めている。		
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、それを運営に反映させている	ご家族用・職員間専用Lineをつくり、ご家族から意見・要望・苦情等があった場合、すぐに対応できるようにした。申し送り帳を廃止し、職員専用のグループラインで共有し、対応にあたっている。利用者とは常日頃の関わりのなかで意見や要望を傾聴し、介護記録に内容を記入し、職員全体で把握、共有し、ミーティングでそれが実現できるように検討し実践していけるように努めている。玄関に苦情を入れるものを用意しているが、クレームは口頭で直接言うてくださることが多いのでその都度ミーティングで共有し対応改善するように努めている。2ヶ月に1回の運営推進委員会で、業務報告している。その内容も、月に1回発行している、グループホーム便りで報告を行っている。ご家族へのコメントはLINEで個別に行っている。高齢のキーパーソンへは電話連絡をしている。入居者の日々の会話での不満や職員に対しての言葉は必ずカルテに記入し、ミーティングで話し合っている。	セキュリティ面に配慮したうえで、家族用・職員間用の複数の方達と同時会話ができるスマホアプリを活用しており、気軽に家族から意見を頂けるような体制を整備している。被災家族も多く、ご自身達もさることながら利用者の状況が把握しづらい状況においては、こまめに家族に電話連絡を行い情報共有を図り、直接利用者と話す機会も設けている。利用者へは日常的な関わりの中で思いや要望を傾聴することを心がけ、その都度介護記録に記載し、職員に周知するとともに、必要に応じて毎月のミーティングの議題にし、改善に向けた協議を行なっている。家族から最も要望が多い「面会を増やして欲しい。」の思いには、今は予約無しで、居室面会や飲食も可能としている。こうした意見や改善対応は、個人の特長ができぬように配慮したうえで、運営推進会議やグループホーム便りで報告や公表を行なっており、関係各位への周知にも努めている。	
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	月に1回ミーティングを開催時に、職員1人1人が意見を発言し、提案、アイデア、気づき、業務の改善等を職員、管理者、法人理事で話し合い、良い方向に意見を反映するように努めている。ZOOMでのミーティングや勉強会も必要時には行っている。具体的には冬季は大雪で夜間帰宅が遅くなるためZOOM会議にしたり、感染症がホームに入ればZOOMでの会議としている。職員同士のコミュニケーションの場ともなっている。職員の意見は重要視業務に反映させている。それ以外の日常業務中でも、提案等を挙げていただいている。具体的な実現としては、入居者様に夕食のみそ汁を毎日作っていただく、イベントのリーダーシップをとっていただく、DIYをしていただく等認知症が進行していくにつれてできなくなっていくことをどうしたら継続していけるかを、以前好きでやっていたことを職員がお手伝いしながら失敗でもしていただく等、色々なアイデアを実現させている。	毎月のミーティングでは、各担当職員から受け持ち利用者の現状報告を聴き、全利用者の現状評価、業務改善や提案検討、行事後の反省や翌月行事の起案・準備、事故やヒヤリハットの報告及び改善や再発防止検討のほか、全職員が携わっている身体拘束・虐待防止、防災、排泄入浴、環境の各委員会の活動状況も確認し、全職員が何かしら意見を述べることを原則に協議しており、隔月には職員持ち回りで議題提議の勉強会も実施している。夕食の味噌汁作りは利用者にもしてもらい、何か行事があると利用者のどなたかにリーダーシップをとってもらい、認知症進行の方にはどうしたら変わらず自信を持って頂けるか等々、利用者へのサービス向上やホーム運営は、管理者・責任者のみならず、全職員の意見や提案による総意でなされるよう日々取り組んでいる。	

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
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	管理者は随時、法人代表者に職員の勤務状況、現場の状態を報告している。職員が笑顔で勤務に就けるように声掛けし、精神的、身体的に無理がかかっているかを確認するように心掛けている。月に3回希望休があり、個々の家庭の事情等を聴き勤務表を作成、その都度職員同士で協力し合い、勤務変更したり職員が働きやすい職場環境になるように努めている。個別に悩んでいることを話す機会もつくるよう努めている。職員の能力、向上心、努力、実績に応じて、職務手当を支給、パート職員にも介護手当支給、土日祝出勤者は時給アップ、夜勤者には年2回、パート職員年1回の健康診断も実施。職員の得意分野を把握し、業務に活かせるように努めている。		
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	管理者は随時、法人代表者に職員の勤務状況、現場の状態を報告している。職員が笑顔で勤務に就けるように声掛けし、精神的、身体的に無理がかかっているかを確認するように心掛けている。月に3回希望休があり、個々の家庭の事情等を聴き勤務表を作成、その都度職員同士で協力し合い、勤務変更したり職員が働きやすい職場環境になるように努めている。個別に悩んでいることを話す機会もつくるよう努めている。コロナ禍ではあるが、落ちついている年末に感染対策をしながら、忘年会を行い、交流を図った。職員の能力、向上心、努力、実績に応じて、職務手当を支給、パート職員にも介護手当支給、土日祝出勤者は時給アップ、夜勤者には年2回、パート職員年1回の健康診断も実施。職員の得意分野を把握し、業務に活かせるように努めている。ZOOMやLineを取り入れ、自宅でミーティングや勉強会に参加することもある。		
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	2ヶ月に1回することによって、職員、管理者含めて自己啓発の場になっている。Zoomでの研修も始めている。		
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	入居前の面会や契約時に、本人から、不安や要望等全てのことをじっくり聴く時間を設けている。担当職員を配置し、動作や表情を言動をよくみて気持ちを汲みとれるよう努めている。信頼していただけるよう関係づくりに努めている。		
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	ご家族と面会時はよく話し、常に利用者様の状態を報告しながら、ご家族の不安や要望にも対応している。全て記録に残し職員間で共有し、ご家族の不安解消に努め、利用者様、ご家族双方が安心していただけるような関係づくりに雰囲気づくりに努めている。		

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
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	初回面接時や、契約時にしっかりと本人、家族にアセスメントを行い、本人の気持ちを第一と考え、ご家族の思いとすり合わせながら、何が1番必要とされている支援なのかを見極め、職員間で共有しその後につなげていく。		
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	利用者の経験や好きな事を生活歴等で把握して、本人が出来る事したい事を積極的にして頂いている。職員も利用者から学んだり、双方共に良い関係が出来ているように思う。畑での作業や洗濯たみ・野菜の皮むき・下膳・お膳を拭く・一緒に創作物をつくる・おやつ作りをする、毎日の自分の役割をもって頂き生活にハリがもてるように職員がサポートしている。その都度職員は感謝の気持ちを伝えている。職員が日々の関わりの中で、本人の強みを把握し共有し、自信に繋がるように支援している。		
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	利用者の経験や好きな事を生活歴等で把握して、本人が出来る事したい事を積極的にして頂いている。職員も利用者から学んだり、双方共に良い関係が出来ているように思う。畑での作業や洗濯たみ・野菜の皮むき・下膳・お膳を拭く・一緒に創作物をつくる・おやつ作りをする、毎日の自分の役割をもつていただき生活にハリがもてるように職員がサポートしている。その都度職員は感謝の気持ちを伝えている。職員が日々の関わりの中で、本人の強みを把握し共有し、自信に繋がるように支援している。		
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	面会は夕方までならいつきてもできる。本人の行きつけの美容院に家族と行かれたり、家族と外食を楽しまれている。定期的な外食し誕生会を行っている。しかしご家族が地震で被災されたり、入居者のご自宅が地震で崩壊したりとなかなか自宅に帰りがたくても帰れない方もいる。地震後、建物の解体が進み景色が全く変わってなじみの場所もなくなってしまうので、出来る限り喪失感に襲われないように心のケアに努めている。	地震で自宅が被災された利用者をはじめ、馴染みの場所に行けなくなったり、人も居なくなったりと、今までできていた地域交流のほとんどが再開できていないが、訪問面会は今は予約無しで家族・知人問わず夕方までなら居室での飲食も可能にして、利用者や家族に少しでも心休まる時間となるよう図っている。また管理者幼馴染みのホーム向かえの美容院や、責任者知人の食堂、職員の家族が従事しているファミレス等には、今では利用者にとっても行きつけや馴染みの店となっており、震災後も変わらず利用させて頂いている。好天日に出向く散歩先にも歩きづらい箇所があるものの、顔見知りの近隣の方から声をかけられることもあり、関係交流が途絶えないよう地域と利用者とともに、その継続に努めている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様の個々の性格や利用者同士の関係性の把握に努め、関係性を考慮した座席位置にしたり、孤立したり、トラブル、ケンカ等が起きないように職員が常に注意をはらっている。共に助け合う関係性が出来ているので、現在は孤立されている現場はみられないように思う。レクリエーション等も一緒に行っている。入所してから長期になる方が多いので家族のような関係性ができている。		
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	何らかの形で退居となる場合は、必要に応じて本人、ご家族、転居先ともフォロー支援を継続する。母体の老健に移設した方は、常に状態等を把握す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		
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	日々の関わりの中で、一人一人に寄り添い、本人の言葉に耳を傾け思いや希望、意向を記録し、本人本位で少しでも実現出来るようにご家族にも相談しながら、ご本人の思いに添えるように努めている。入居者様担当の職員を決め、馴染みの関係をつくるように努めている。意思疎通が困難な入居者には、言動や表情などから、表に出ない思いを汲みとれるように努めている。	運営理念でもある「笑顔で楽しく過ごしましょう。」に基づき、日頃から1人ひとりに寄り添い、傾聴や表情、仕草等から思いの把握に努めた関わりを行なっている。今年度は、震災のショックで言葉が発せられなくなり、居室に籠もりがちになるも職員が隣で寄り添いを続けることで、少しずつうなづきで返答が見られるようになり、徐々に言葉や表情も変わり、次第に洗濯物たたみや下膳の手伝いもされるようになり、今は共同生活としての役割を持ち、趣味の編み物にも取り組まれ、改めてここが終の棲家と思われている利用者もいる。			
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	入居前の面談や日頃の会話や言動を把握し、家族とのコミュニケーションをとりながら、家族からのいただいた情報を職員で共有し、これまでの生活歴の把握に努めている。				
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	日中の過ごし方、夜間の状態をしっかりと観察し、食事、排泄、バイタルサインの記録や特記事項を確認しながらその都度話し合い、個々のケアに反映できるように努めている。本人が出来ることを見つけ、していただくようにしている。ご本人の訴えを大切にし、把握し支援につなげている。				
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	各職員が担当入居者を持ち、日頃の生活からみえてくる課題や、ご本人の思いや意見を聞き、ご家族にも面会時や電話連絡時に意向をお聞きし、サービス担当者会議、全職員でのカンファレンス、ケアマネージャー、計画作成担当者で本人主体の介護計画の作成につながるように支援している。ケアプランは基本半年ごとにモニタリング、カンファレンスを行い、細かく見直しを行っている。身体・精神的に状態に変化がみられる場合にはその都度見直しを行う。	各職員が2名の利用者を担当し、日頃の関わりから利用者の気持ちの把握に努め、また家族からも電話や面会時等を通じて要望確認を行い、毎月のミーティングにて全利用者の1ヶ月毎の現状評価を行なっている。基本半年毎の介護計画更新では、当該利用者に向けたサービス担当者会議を開催し、自立支援の観点から本人の思いや、できることできそうなことを主体に、また必要に応じて医師の見解も参考に、ケアマネまたは計画作成担当者が作成。利用者名からでなく、計画内容を読めばこれが誰の計画なのか、その利用者がどんな暮らしぶりをしていのか分かるような、本人の気持ちを反映させるプランニングに努め、また心身の状況に変化が見られた際は、随時見直しを行い、常に今の状態に即した計画となるよう取り組んでいる。			
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	利用者様の日々の様子やケア項目が、きちんと実施されたかを否かを毎日カルテに記入を行っている。特変あれば必ず記録し、申し送りでも情報共有している。随時カンファレンスを行い、介護計画の見直しに活かしている。今年度から全ての報告をLineで行い、休日の職員も入居者の特変を共有、把握できるようになった。グループラインを活用し他職員の意見を伺って意見交換し、その入居者にとって何か良いかを考え、共有しながら実践をしている。				

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	「お涼み会」には、ホーム前で焼き鳥や、フランクフルト、そうめん、スイカ等を食べながら、アルコールも少し提供した。ご家族も招待し一緒に過ごされた。特別食にも力を入れ、お寿司、好きな物を注文する出前、お弁当の日を設けている。受診同行、遠方の家族が来れない場合は手術時の同行も行った。買い物等も本人の要望をよく聞き代理購入をしている。買い物支援では自分で好きなものを選んで買っていた。		
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	総合病院・往診医療・地域の食料品店・衣料品店・美容院・理髪店・ボラ介護タクシー・ヤクルト訪問販売・園児慰問・ボランティア等を利用。春になれば公園に散歩にいたり、ドライブをする。		
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	コロナ禍から往診を希望されるご家族が増えた。急変時、特変時には同行する。現在は管理医(内科)の往診月2回・精神科の往診を月1回入れ、日々の変化にもすぐに気づける体制を整えている。急変時には管理医の指示によってすぐに動ける体制ができています。	主治医は、入居前からの通院先への継続でも、月2回の定期訪問診療のホーム提携医でも本人・家族の意向を優先しているが、コロナや震災の影響もあり、今はほとんどの方がホーム提携医にしている。体調変化や急変時には、ホーム提携医と連携し速やかな対応に努め、震災直後も変わらず訪問して頂いている。また協力精神科病院は月1回の訪問往診で、震災直後も利用者との関わり方や心理的対応等の適切な助言を頂き、協力歯科医院の診療の際には無料送迎をして頂き、必要に応じて義歯調整もして頂いている。内科以外の外来診療は、提携内科医に紹介状を作成してもらい、緊急や特に事情がない場合は、基本、家族に送迎して頂いている。	
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	看護師は常駐していない。管理医の往診があり、少しの変化でもすぐに相談でき、ドクターの指示を仰げるようになっていく。介護職は、状態把握ができ、急変に早めに気づきドクターにつなげていけるように、急変時、救急時の訓練や疾患等の勉強をしている。		
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。	入院時は医療機関に対して、サマリ等の情報提供や電話連絡、相談室への訪室等を行い、相談も行っている。退院時には、病院に利用者様の状態を確認、安心していただくために面会し、退院後、ホームでの生活支援をしていくための情報、注意事項にをよく確認してから受け入れるように努めている。入院前よりかなり状態が悪化し、医療が常時必要となった場合はご家族と相談し、母体の老健への入居をしていただく事例が多いのでご家族に安心していただいている。		
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、事業所の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	現在、看取りは行っていない。重度化した場合は母体の老健への移動になる場合もある、と事業所の方針をご家族に説明しており、同意を得ている。数人が退居後、老健施設に優先して入居している。状態がよくなったら、再度グループホームにご家族のご意向で戻ってこられた事例もある。	入居の際に、重度化した場合の事業所方針を説明し、法人母体の老健施設への転居や終末期医療を有する医療機関への入院も含め、本人・家族の意向を尊重した支援に取り組んでいる。現在、看取り支援を行っておらず、状態変化の方がいる時は、基本的には法人母体老健施設と密に情報共有を行い、速やかに転居できるよう調整を図っているが、状態や症状が安定したため再度グループホームに戻られるケースもあるなど、状況に応じた適切な対応となるよう努めている。	

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
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	例年は、消防署指導の下、職員・入居者・運営推進委員を含め夜間火災を想定した火災訓練を年2回行っているが、本年度は元日に能登半島地震後が起きたため、再度避難経路などを見直し、利用者も参加して津波警報の発令を想定し、時間を計りながら避難訓練を職員を交代しながら何度も行った。防災リュックの中身の点検、防災ライト・充電器等の補充、備蓄品の確認を行った。すぐに避難できるようにフロアにおいてあるソファの下にヘルメットを常時置いてある。入居者個々にリュックを用意している。入居者の急変時とうの訓練も行っている。	/	
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	マニュアル作成し、フロアに設置してある。どういった流れで対応していくかも記入されている。行方不明等には連絡先や名前等が洋服等記入。救急搬送時対応は訓練を行っている。職員連絡網あり。LINEをつかっつての連絡方法もあり。勉強会で、救急搬送訓練、AEDを使用した心肺蘇生法の訓練も行った。	緊急時対応のマニュアルを整備し、その流れのフローチャートをフロアの消防設備機器の場所に掲示している。また行方不明の可能性のある利用者との外出の際は、外出直前に写真を撮って記録に残し、氏名や連絡先を縫い付けた衣服の着用を行うなどの対策を講じ、非常時も家族用・職員間用の複数の方達と同時会話が出来るスマホアプリを活用し、家族への連絡とともに、その時に来れる職員にはホームに駆けつけてもらい、速やかに対応できる体制を構築している。	
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	協力医療機関にはホーム提携の内科病院と精神科がある総合病院に加え、他にも歯科医院と総合病院がある。福祉施設には法人母体の老健施設がある。	協力医療機関には、ホーム提携の内科病院と総合病院のほか利用者個別の入居前からの通院先に、協力機関の精神科病院と歯科医院がある。福祉施設には法人母体の老健施設がある。震災時は、各種関連機関との密な連携が図られ、とりわけ、精神的なフォローやアドバイスが大きな支えとなり、強力なバックアップをして頂いている。	
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	1ユニットで夜間必1名の夜勤者です。、緊急時の対応が可能である。管理者、責任者は近くに住んでいるため、夜間駆けつけられる体制である。急変対応マニュアル・緊急連絡網は作成し、各フロアに設置してある。災害時には母体の理事に連絡し応援をしていただける体制が整っている。(実際に津波警報避難時にすぐに母体から応援に駆けつけてくれた事例あり。)	職員の人手不足や震災等の環境変化に伴い、現在は1ユニット運営のため夜勤者1名体制。夜間は、小さな異変等も速やかに察知できるよう、30分毎に巡視を行い、救急搬送等の緊急時は、スマホアプリの連絡網を活用してホーム近くに居住の管理者や責任者が速やかに駆けつける体制となっている。また普段も、急変マニュアルをフロアに掲示し、利用者毎の情報ファイルも整備し、どの職員が対応しても速やかに適切対応ができるよう図っている。震災後は心的影響を抱える利用者も多く、私服で就寝する方や、トラックなど大きな音に敏感なため居室扉を開けたまま就寝する方など、絶えず職員がそばで見守っている安心感を持って頂けるよう努めていた。	
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	能登半島地震後は消防職員や市職員・地域の方の参加の訓練は行ってなく、地震後の津波を想定した訓練を職員と入居者参加で何度か繰り返して行っている。実際に、震災後は母体の老健施設も水が漏れたり暖房設備が壊れるなど連携がとれる状態ではなく、道路もひどく亀裂や陥没で移動も不可能だった。そのため自分たちで何とか入居者を守らなくてはならなかったが、道路も渋滞し動ける状態ではなかった。連携に関しても、市には過度に頼らず、地域住民同士で連携や定期的な訓練が必要ではないかと、今後相談し見直ししていく予定です。	事業継続計画は一旦は作成したものの、能登半島大地震を体験したことを踏まえ、現在、大幅な計画変更に着手している。運営推進会議でも、地域住民や市職員とともに、水がない場合の感染対策や食料調達、汚物管理方法等の協議を行い、今後も災害時対策について様々な観点から見直しを図ろうとしている。その具体的な取り組みとして、地震と水害訓練を各1回ずつ、日中を想定して対応職員は現実的な3~4名にして、避難先の市役所までの時間計測もした訓練を実施している。また被災時には多くの助け合いが生まれた経験を踏まえ、地域住民も取り込んだ訓練の必要性も検討している。	能登半島大地震による数々の様々な体験を踏まえ、現在取り組まれているマニュアルや備蓄の見直しをはじめとする事業継続計画の変更策定を着実に進められ、利用者や家族、職員に向けて、さらなる安全な対応・対策強化を構築されることを期待したい。

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
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	事業所は耐震強度も高く、スプリンクラーを設置している。各ユニットごとに避難経路図を掲示し、いつでも把握できるようにしている。緊急時に個々にリュックを備え用意している。またホームには食料や飲料水、紙おむつ等を最低限確保している。ガスや電気が止まっても備蓄食を用意している。ガスコンロも設置。持出し袋には入居者様個々の処方箋、かかりつけ医、病歴を記載された物も備えてある。防災委員会を設置し、定期的に備蓄食や水の賞味期限等をチェックしている。最終的には災害時の安全確保のため母体の老健への避難となっている。水害時のホームでの待機は不可能(ハザードマップで確認、平屋で海拔が低い)と判断したため、小学校と市役所に避難すると決定した。小学校は、避難時、どこの入り口から入るの等を確認し、再度、災害マニュアルを作成した。それに基本に訓練を実施する。法人へ避難する経路も確認した。能登半島地震を経験しBCPを具体的に作成。災害後何日で支援が届くかも考え備蓄を見直した。避難経路も何か所か考え今後も訓練を入居者を交えた訓練を行った。	能登半島地震を経験した教訓から、飲料水、非飲料水、アルファ米、レトルト食品、クッキー等の備蓄品の量、質、必要性、消費期限等の見直しを行い、防災品はヘルメットはすぐにかぶれるようフロアのソファの下への配置換えをはじめ、断水や停電状態のホーム待機を想定して、照明や暖をとる物の追加購入のほか、給水タンク、ガスコンロ、首にかけるライト、口腔ケア用のシート、液体歯磨きランタン、カイロ、携帯用アルコール消毒液、携帯用トイレ、清拭用シート、ドライシャンプー等々を備え、また利用者向けの安全対策として、持出し袋には個々の処方箋、かかりつけ医名、病歴等を記載した個別ファイルを改めて見直し作成をしている。今後も利用者・職員の安全確保をはじめ、行政支援が滞る事態や、利用者家族・職員家族をも視野に入れた災害対策強化に臨む姿勢である。	
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	常に利用者様に対しては言葉づかいに注意し、人格を尊重し、プライドを傷つけないように、呼称にも気を配っている。排泄誘導時にも、他者への配慮を考えたお声かけするよう努めている。プライバシーの確保を徹底していく。居室のドアの硝子に手作り「のれん」をかけ、花模様のフィルムもはり、プライバシーに配慮している。申し送り時にも配慮しながら行っている。	管理者と責任者が夜間勤務も含め日々勤務シフトに加わり、職員と共に現場で支援にあたっているため、言葉遣いや相手を尊重しない対応があれば、その都度指導を行い、ケアの向上を図っているとともに、職員間でも互いに啓発し合える関係作りにも努めている。また年2回の勉強会では、改めてスピーチロックやドラッグロック、認知症等の介護に携わる基本的な学習会を行い、職員1人ひとりが自らの日頃の利用者への関りを省みる機会を設け、プライバシー確保や人権を尊重したケアの具現化とともに、本人の意思や気持ちを最優先したケアとなるよう全職員で取り組んでいる。	
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	日々の関わりを大切に、一人一人にわかるように説明し、ご本人が自己決定できるよう働きかけ、可能な限りご本人に決定して頂くように努めている。言葉でうまく表現できない利用者様には、その方の表情やサイン等で思いをくみ取れるように、各職員が個々に気付けるように努めている。ご本人の思いと異なった対応をした場合には反省し、一連の流れをノートに書き出し、可視化して思いを汲みとる努力をしている職員もいる。		
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	日の流れは大体決まっているが、一人一人のペースや体調に合わせて、無理強いすることなく自由にすごしていただけるように支援している。		
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	自らが愛用されているものを使用されている。毎日薄くメイクされている方もおられる。美容院でも、白髪染めやパーマをかけるなど、本人のご希望のメニューでお好きなようにしていただいている。洋服も自身で選んで着ていただいている。選べない方は職員が支援してさせていただく。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	和洋中バラエティに富んだメニューを提供している。個々に食事形態が異なっているため、刻みにしたり、トロミをつけたり、体調によって臨機応変に食べやすい形態で提供させて頂いている。食事前には必ず口腔体操と嚥下体操を15分ほど行っている。利用者様の好む音楽を流しながら、食事を楽しんで頂けるように配慮している。出来る利用者様にはなるべく配膳、下膳、お茶を用意やテーブルを拭くなどをして頂く。食べたいものを常に聴いたりしながらメニューを決めている。週3回、朝食はパン食。正月には、おせち料理、行事食や、特別食の日を設け、アルコールを嗜まれる方には、アルコールを提供している。晩酌がある夕食は会話がはずみ、笑顔の食卓になる。こういったことを大切にしている。調理の仕事がされていた入居者にはみそ汁を作って頂いたり、他の入居者は野菜の皮むき、食材の下ごしらえと一緒にする。夕食でお好み焼き・たこ焼きの時は全員で作る。今年のお正月は餅つきをおこない、ついたお餅にあんこやきな粉をつけて頂くなど食事を楽しむ工夫をするように努めている。	献立と調理には、元料理人の専属職員と管理者・職員が交代で受け持ち、買い出しは週2回行きつけ地元スーパーに行っている。日々、和洋中で作ったり、毎夜肉と魚を交互にしたり、また利用者の好む洋食リクエストも定期的に取り入れている。震災直後から大きな環境変化で普段の暮らしぶりによりかなり影響があったものの、せめて食の時間は楽しんで頂けるよう、専属の元料理人や職員が日常維持を意識し、あくまでこれまでと変わらぬ食事となるよう取り組み、利用者と一緒に下拵えや、食前の口腔・嚥下体操、食事時の演歌や童謡を流すことを、変わらず続けている。朝食は週3回リクエストが多いパン食にしたり、お好み焼き屋やたこ焼きは全員で作ったり、毎月第4日曜は責任者知人の店からのカツ丼の出前で、正月は餅つきをしてきな粉やあんこなど好みの具材で味わって頂くなど、食の楽しみを続けている。	
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	毎食の摂取量の記録をし、個々に合わせた食事形態で提供している。嚥下能力が落ちている利用者様には、トロミや刻みにし、基本的には軟飯、軟菜、食べやすい大きさに食材を切るなど配慮している。体調不良で食欲が落ちている利用者様には、高カロリーゼリーや高カロリードリンクなども用意している。職員は水分がきちんと摂取されているかをチェックしている。毎月、体重測定を行い記録、管理医にも往診時に報告している。管理医の定期的な血液検査等の結果等で減塩したり、血糖が上がらないような食事を個々に行っている。お茶はいつでも自由に飲めるようにポットを設置。夜間にもポットを設置、排尿後に飲んで頂くよう声かけを行っている。就寝中の脳梗塞予防にもなっている。		
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	毎食後に必ず歯磨き、うがいをしている。うがい薬を毎回使用する。義歯着用の利用者様はケア毎に外して頂き、不十分なところは職員がお手伝いをさせて頂いている。自分でできる方にはお声かけをし、なるべく自分でして頂いている。残歯がある場合には、歯肉等に異常がないかを注意を払ってみるよう心がけている。歯茎が痩せる、義歯が割れるなど義歯が合わなくなった場合は、速やかにご家族に連絡し相談、同意を得てから歯科受診する。眠前には義歯を外しポリドント洗浄を行う。うがい後のコップ、歯ブラシは毎回、ハイターにつけて消毒乾燥している。食事前の15分間は毎食、嚥下体操、口腔体操を行っている。状態によっては、口腔ケアブラシも活用している。		

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
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	個々の排泄パターンを把握するため、24時間排泄状況を記録し、職員全員でチェックしている。排泄委員会の設置を行った。個々の排泄パターンを把握することで便意、尿意のない利用者様へのお声かけを時間をみながら行えたり、尿閉をしたことのある利用者様には再発防止、早期発見のため、排尿回数、排尿量に職員全体で注意をはらっている。排泄の失敗などを出来る限り減らすように支援させて頂いている。なるべくトイレでの排泄ができるように支援させて頂いている。排便の日にちを記録し、排便のない場合は、管理医指示で下剤を服用し排便コントロールをし体調がくずれないように支援している。ヤクルトやヨーグルト、繊維質なものをとっていただくようにしなるべく自然排便ができるように努めている。	排泄記録表を用いて、各利用者の24時間の排泄チェックを行い、個々の排泄パターンや尿量等を把握し、職員間で共有のうえ、適切なタイミングでの声かけや介護用品の使用となるよう支援しており、排泄委員会でも改めて適切な介助動作や介護用品評価等を行い、利用者1人ひとりに向け、尊厳ある排泄介助ができるよう検討している。また必要に応じて主治医に相談しての薬剤調整のほか、乳酸菌飲料や発酵食品の摂取、毎日の体操や食前の口腔・嚥下体操など、日々の暮らしの中での自然排泄につながる取り組みを心がけ、正常な生活習慣維持となるよう排泄の自立に向けた支援を行なっている。	
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	排便状態も記録し、状態に応じて、相談、かかりつけ医から処方されている薬での調整。常に水分摂取には気を配り、食事にも繊維質を多く含んだ食材や乳製品を提供したり、体操や歩行、レクリエーションなど、適度に適度に身体を動かすことも心がけて支援している。本人の状態に合わせて腹部をマッサージしたり、温めたりと自然排便ができるよう努めている。		
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	ご本人の体調や、タイミングを見て入浴の声かけを行っている。日曜をのぞいて入浴日を設けている。無理強いすることなく、ご本人の希望でご入浴していただくように努めている。入浴での介助する職員と話をするのを楽しめる利用者様もおられる。拒否される場合は、足浴や清拭を行う。お湯には、竹酢液をいれている。入浴時に全身状態をチェックし、異変あれば情報共有しドクターに相談する。	土日以外を入浴日としており、基本週2回以上の入浴となるよう支援しているが、その時の気分や体調に応じて日時を変えるなど、臨機応変で対応している。お湯には竹酢液を使用して保湿効果を高め、自分専用の好みのシャンプー等を使用されたり、週3回入浴する方もいる。重度の方には2人介助やシャワー浴で対応するなど、体に負担の少ない方法で少しでもリラックスできるよう支援を行なっている。震災時には、適温にしたタオルでの全身清拭や足湯で代替したり、中能登町の同法人グループホームに行き入浴をさせて頂いたり、困難な状況であっても清潔保持の維持に取り組んでいた。	
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	なかなか眠れない利用者様には、フロアでテレビをみたり、話をしたり、温かいお茶をお出しし職員と一緒に会話したり、個々のペースに合わせて対応するよう努めている。居室の温度や湿度にも気を配っている。各居室には温湿度計を設置してある。日中なるべく活動を促し、レクリエーション等で体を動かすなど、生活リズムを整えて昼夜逆転にならないよう支援している。		

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
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	症状や服薬の変化があった場合は、薬情を確認、情報を共有している。また誤薬がないように、服用直前に2人の職員で名前・日付・いつ服用する薬かを声に出してお互いに復唱した後、ご本人の前でも声出し確認して服用して頂いている。服薬チェック表を作成し、薬のセッティング段階でも責任者・管理者、夜勤職員が翌日の薬を3重にチェックしサインをする。フロアには、いつでもどんな内容の薬かをチェックできるように服薬表を設置添付してある。薬を吐き出す利用者様もいるため、必ず口腔内も確認している。		
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	ご本人の生活歴や職業歴等を、可能な限り把握できるように努めて、ご本人の自尊心を傷つけないようにご本人の得意分野でのアプローチを行っている。月間行事や記念日・誕生日などイベントを行い、食事等も行事にあった特別メニューを提供したしながら日々の生活に変化を持って頂けるように支援している。環境委員会を設置。利用者様と一緒に花や野菜の世話をしたり、掃除をしたりしている。アルコールをご自宅で嗜まれていた方は、好きなお酒を週に2回と決めて飲んでいただいている。カラオケも毎日の日課である。		
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	外出外泊もできる。家族との面会を楽しみされている。外泊をお願いしても対応してくださらない家族がほとんどのため、なかなか本人の意向に添えないこともあるが、夜間の様子などをお伝えしていき少しでも意向に添えるように努めている。	震災前も、日常的な外出機会に積極的に取り組んでおり、発災後も歩きにくい箇所や車走行環境に注意をしながら、気分転換を兼ねた周辺散歩、行きつけスーパーや近郊の商業施設への買い出し、季節に応じたドライブ(花見、紅葉、祭り参加など)、馴染みのファミレス等への外食支援等々を行なっている。非日常となり、神経質になりやすく、また気分が閉塞的になる方もいたため、どんな状況になろうとも、これまで通り普通の暮らしが続いていることを感じて頂けるよう、行事も含めた外出支援を意識して取り組んでいる。	
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	金銭管理能力が残っている入居者様は、ご自分で買い物出来るように財布は預かっておらず、ご本人に任せている。他の入居者様は、ホームでお小遣い帳を個々に作成しお預かりしている。買い物等でお小遣いがなくなれば、ご家族にご連絡し補充して頂く形をとっている。金銭の出し入れがあるたびに、お小遣い帳に記入している。現在は日用品や嗜好飲料等がなくなれば、担当職員が代理購入しお小遣い帳に記入している。		
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	ご本人様のご希望があれば都度対応している。遠方にいらっしゃるご家族やご親戚から電話があればご本人につなげてゆっくりと話して頂いている。		
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	壁面や柱などに季節感のある創作物を一緒に制作し飾ったり、利用者様の居室にもご本人と一緒に制作した作品を飾っている。居室の温度は、居室にある温湿度計を確認しながらご本人にも随時確認しながら調整している。照明は朝と夜と使い分けて調整している。動線となる通路に転倒防止のため、極力物を置かないようにしている。	リビングの天窓からその季節のその日の採光が射し、クッションフロアの床に欄間や神棚があり、落ち着いた雰囲気空間となっている。壁面には、毎月、レクリエーションの一つで利用者と共に作っている季節の壁飾りがあり、コロナ禍からの1日3回以上の換気や消毒も継続し、エアコンは居室も含め事務所で一括管理して、絶えず過ごしやすい温度・湿度を調整している。餅つき、節分、雛祭り、花見外出、でか山祭り観覧、夏祭り、運動会、敬老会、紅葉ドライブ、皆が仮装しての忘年会等々、年間行事も豊富である。能登半島地震以降、安全面での見直しを図り、割れる物は壁から外すなどの対策や、休止している自家菜園はそろそろ再開する予定である。	

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	
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	余暇時は、ご本人の希望に沿って、フロアに設置してあるソファや畳に移動していただき、気兼ねなく過ごせるように配慮している。フロアを自由に行き来し、食後は気の合う仲間と談笑をされたり、コーヒーを飲まれたり、テレビをみたりと自由に過ごされている。			
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	お家やご家族が持ってきていただいた馴染みのものや、ご本人さんの創作物やプレゼントやお花、家族写真などを居室に置き、ご本人が安心して過ごせるようにしている。テレビやソファを置いたり個々の自由に本人が心地よい空間になっている。テレビや一人用のソファを持ち込まれている方もおられる。	全室に電動介護ベッド、掛け時計、ハンガーラック、衣類ボックス、温湿度計、カーテンが備え付けであり、ベッドマットや枕、布団一式の提供も行なっている。各居室のエアコンは、事務所にて一括管理しているが個々に調整することも可能である。持ち込みは火気等危険物以外は基本自由で、テレビや家族写真、馴染みの電気毛布、ぬいぐるみ、シルバーカー等、それぞれ居室で快適に過ごせる物を持ち込まれている。また、週1回シーツ交換をしており、できる方とは一緒に部屋掃除や整理整頓を行い、自分の部屋を自分で管理し、自分だけの過ごしやすい環境となるよう支援している。		
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	適切な場所に手すり等が設置され、全館床はクッションフロアになっており、万が一の転倒時も骨折しにくくなっている。段差は全くなくバリアフリーになっている。足元には障害物などになるものを出来るだけ排除している。トイレや廊下に人感センサーライトが設置しており、夜間も安心して移動ができる。個々の居室前には表札があり、ご自分のお部屋がわかるようになっている。トイレの場所も、一目でわかるように張り紙がしてある。これからの入居者が出来るだけ自立した生活が送れるように、常に入居者目線で考え実践していくように支援していきたい。ADLの低下や認知症状の悪化により、トイレでの排尿が困難になっても、ご家族の同意後、トイレの近くに居室を移動したり等、声掛け・見守りであるべくトイレでの排尿できるようにお手伝いしている。身体状態に応じて、シルバーカーや車いすの使用もしている。身体状態が一時的に悪くなっても、介護用電動ベットのため、ギャッチアップが可能。各居室にエアコン設置。			