

### 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	1791400045		
法人名	株式会社 遊子苑		
事業所名	グループホーム白帆台(夕日ユニット)		
所在地	石川県河北郡内灘町白帆台2丁目422番地		
自己評価作成日	令和7年5月1日	評価結果市町村受理日	令和7年7月18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	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6月23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)】

入居されている皆さまの生活スタイルを重視し、一人ひとりと落ち着いた環境でゆっくりコミュニケーションをとり、寄り添いを徹底した「楽しく、仲良く、安心して」暮らすことができるよう支援しています。ご家族、地域の方々との協力体制も重視し、スタッフも含めた他入居者の方々とも協力し支え合い共に生活していると感じられる環境や清潔感あふれる空間を保ち、一人ひとりの能力に応じて自立した生活を共にして頂けるように「心地良い居場所づくり、季節感を感じて頂ける環境づくり」にも努めております。終末期についても本人、家族と早い段階から話し合いを行いチームで支援に取り組んでいます。

【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)】

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)
61	利用者職員が、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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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 グループホーム白帆台(タ日ユニット)	理念は「グループホーム白帆台は、入居者のみなさまが楽しく、仲良く、安心して、暮らすことのできる家です。」であり、玄関や事務所に提示。また、モデル行動委員会やサービス向上委員会、フロアごとに目標・課題などテーマを決めて取り組みを通して、意識づけしサービスを提供しています。		
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	ホームページ掲載のホーム便りを町内に回覧して頂いたり、認知症の相談や問い合わせを受けたり、兼六園から頂いた梅や職員のご家庭で出来た野菜を調理したり、交流を深めています。		
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	コロナ禍に伴い、認知症の人の理解や支援方法を知って頂ける機会は減りましたが、便りを毎月町会に回覧し、ホームページでも閲覧を継続し、情報提供継続できるよう努力しています。		
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践、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	コロナ禍は書面による質疑の対応でしたが、感染対策強化のもと、会議形式での開催を再開。お便りを通して、運営状況や予防対策、ワクチン接種状況など報告。その貴重なご意見をサービスの向上に繋げられるよう努めています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議でホームの実情を伝え、事業所協議会や町主催の勉強会等では、オンライン(zoom)等にて参加し事業所の実情や取り組みを伝える機会を設けています。また、国や県・町からの予防対策品供給や情報提供を受け感染対策強化とともに、報告義務を履行し、疑問や不明点があれば随時問い合わせをして、良好な関係維持に努めています。		
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	身体拘束に関わる対策検討委員会は3か月毎に開催し、年2回の研修を実施。看護師・ケアマネジャー主体で、介護職の誰もが直面するケースを議題に正しい理解や認識を深めている。やむを得ず拘束せざるを得ない場合は、解除に向けた代替策やその適切性、家族の意向も含めて検討を重ね、行動把握や見守り強化を図りケアの向上・改善に努めています。利用者には何でも言える雰囲気作りに努め、本人の気持ちを第一に寄り添うケアに努めています。		
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	虐待防止委員会は年1回開催し、年2回の研修を実施。高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、日々の申し送りや話し合いの中で利用者の虐待になっていないか注意を払い、防止に努めています。		

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
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	以前入居されていた方一名が成年後見制度を利用していましたが、現在は対象者が居らず、同制度について職員が学ぶ機会が設けられていなかったのが現状。研修や勉強会を設けて理解を深めていけるよう努めます。		
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	契約に関しては、事前に家族立ち合いのもと、十分に説明・理解・納得して頂けるよう努めている。また、意見箱を設置する等、家族が気軽に不安や疑問を伝えられるような環境を整えています。		
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	利用者家族の意見や要望を聴く機会は、電話や訪問面談時、運営推進会議等があり、求めに応じ看護・介護内容や記録等の公開を行っています。感染状況をみて、制限ある中での直接面談実施。利用者、家族、職員にとっても心身の健康維持やストレス解消につなげられるよう、努めています。		
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	職員の意見や提案は、申し送りや会議に限らずいつでも聴き反映させられる環境で、半年毎の管理者面談では事前アンケートを基に目標の進捗状況確認のほか私的相談にも応じ、また外国人職員にも3ヶ月毎にアンケートや就業状況を確認し職場に慣れるよう支援し、職場環境改善や就労意欲向上につなげている。法人代表者も毎月現場巡回の訪れ、現状課題の聴き取りやその解決支援に取り組んでいる。		
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	現場の状態や各職員の勤務状況の把握に努め、状況に合わせて研修に参加できる機会を設け、質の向上・個々のレベル向上ができるよう努めています。		
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	日々の勤務状態から、職員一人一人のケアの質や力量を把握するよう努めています。また、状況に合わせて研修に参加できる機会を設けています。		
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	サービスの質向上委員会など、同業者と交流する機会を積極的に設け、サービスの向上に繋げるよう努めています。また、フロアごとに目標・課題などテーマを取り決め実施し、サービスの質向上につなげ、月一回実施されているサービスの質向上委員会にて共有しています。		

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>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	入居後、家族からの情報、本人からの要望等を聞き少しでも早く安心して過ごして頂けるよう、傾聴の積み重ね信頼関係を築けるよう努めています。また、日々の入居者の言動の変化などにもいち早く気付き対応ができるよう努めています。		
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	入居者様本人はもちろん、家族も高齢になる中で困っていること、感染対策が続く中、不安などを聞ける関係づくり。制限ある面会となりますが、来苑しやすい雰囲気努め家族の思いや困っていること、要望などに耳を傾け応じられるよう努めています。その際、入居者様の近況など情報を共有させていただき、ケアの実施に繋げられるよう努めています。		
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	入居の段階で、最優先する支援・課題を見極めるため、ご本人やご家族との話の中から情報収集をし、早々に対応できるよう努めています。		
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	ご本人の出来る事・したい事を見つけだし、日課とし役割をもって生活できるよう援助。その際には感謝の気持ちをお互いに伝え、共に生活している雰囲気大切に努めています。日々の日課の中で、人生の先輩として一緒にお茶を飲みながら、職員の相談相手や助言を頂く関係性も築いています。		
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	感染状況をみて制限あるも、直接面会を通して、ご家族に日頃の状態をお話し、本人とご家族の絆が深められるよう環境を整えている。面会や写真・動画の共有を通して、家族との関係を十分に考慮し、本人・ご家族・職員で相談・共有しながら共に支えていく関係を築いています。		
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	コロナ禍前までとはいかないも、これまでの経緯・事情を汲みホームとしてできる支援としてつながりが途切れないよう、直接面会・オンライン面会や窓越し面会を通して、母の日やホーム行事、誕生日等で、手紙やプレゼント、差し入れ等を頂く交流は変わらず続いている。		
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	入居者同士の関係性を把握し、感染対策も考慮して座席やフロア内の配置を工夫し、関わり合える支援を行っています。実際に入居者から他入居者の変化を気にして職員に報告があることもあり、支え合える関係性も築いています。入居者同士が安心してくつろげれる空間を継続して提供できるよう努めてまいります。		

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
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	契約終了後も家族からの相談を受けたり、必要に応じて受け入れ先を探すなどの支援に努めています。また、ご家族からお手紙を頂くことがあり、今後の支援・関わりに活かさせて頂いています。		
<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	利用者が自分の意向や希望を口にした時は、業務を中断しても、その思いを傾聴するよう心がけている。「帰りたい」「外出たい」「ずっと歩けるかな」等の気持ちには、自宅近くや慣れ親しんだ場所へドライブに出かけたり、散歩や体操に臨んで頂くなど、家族にも協力を頂きながら本人の気持ちにそったケアになるよう取り組んでいます。		
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	家族からの情報、本人との会話の中から、これまでの暮らし方・生活環境等、把握できるよう努めています。		
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	記録を電子化となり、ケアカルテを使用し、日常記録管理・申し送り等で職員間で情報の共有し日々の変化に気付くよう努めています。		
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	介護計画は3ヶ月更新で、毎月の職員会議にて当月更新対象利用者の前回計画の進捗評価と、新たな課題を皆で検討し、その結果を踏まえてケアマネが作成している。計画書式も電子化となり、ケアカルテを通して、気軽に目を通しやすくなった。本人・家族の今の思い・状況を把握し、ケアプランに反映させている。		
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	日々の様子やケアの実施・結果、気づきや工夫をケアカルテ(電子カルテ)の日常記録管理のタイトルごとに記入し、申し送りが必要なものには赤字でチェックするなどピックアップされ、職員間で情報を共有しやすくなっている、また、支援内容の検討やケアプランの見直しにも活かしている。		
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	現状の把握に努め、その時々ニーズに対応した柔軟なサービスが提供できるよう努めています。		

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
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	地域での行事や催し物に参加、今までの馴染みの環境を支援し、暮らしを楽しめるよう努めている。苑内で家庭菜園や地域からの梅干しや野菜・花等に触れたり世話をすることで、本人の心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しめるよう努めています。		
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	主治医の選定は、入居前からの通院先の継続でも、月2回訪問診療のホーム提携医でも本人・家族の意向に従っている。また内科以外の外来診療は基本家族付き添いが、感染状況や事情に応じて職員がお連れする時もある。提携医は精神科にも精通しており、毎月、看護師職員による勉強会も実施し、介護や医療的過誤がないよう図っています。		
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	日常の変化をケアカルテの画像で記録し、報告の工夫をしている。看護師に連絡相談しながら支援をしている。往診時に適切な情報を医師に報告できるよう話し合いをしている。日々の疑問や対処法について勉強会を開き関わりに活かしています。		
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。	入院された際は職員は利用者の様子を確認に行っている。また病院関係者と情報交換や相談をし、利用者が安心して治療できるよう、早期に退院できるように努めている。		
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	入居時に看取り方針を示し、看取り希望があれば介護記録をお見せし、介護参加や泊まり込み、緊急時の連絡手順、終焉後処置等々、どんな対応が望ましいか提携医も訪問診療時に直接家族とお話し、個別対応で臨んでいる。また連携可能な訪問看護事業所も3所あり、看取りに関する勉強会も月1回重ねている。職員一同で通夜や葬儀に参列し弔問させて頂き、その後も生前の暮らしぶりをお伝えするなど家族との交流を大事にしている。		
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	コロナに伴い消防からの緊急時応急手当等の勉強会は中止になっていたが、昨年より消防による講習が再開し、実践力を身に付けている。また、看護師から急変時の対応・その時期に注意することの勉強会を開いてもらい実践力を身に付けられるよう努めている。		
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	緊急事態に備えて、消防等の講習に参加。緊急時持ち出し用ファイルに緊急時・行方不明時の資料の作成をし、定期的に点検し体制を整えている。火災報知器が誤って作動した場合も、全ての職員が対応できるよう体制を整えている。また、感染予防対策・感染発生時の対応に関しても対応できるように勉強会を開き体制を整えている。		

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
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時間対応で月2回の訪問診療とターミナルケアもお引き受け頂いているホーム提携医に加え、3か所の訪問看護事業所があり、介護老人福祉施設とは近郊施設と提携しており、医療型療養病床を有す医療機関との連携もし、支援体制を確保しています。		
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	夜勤職員両ユニット1名ずつ計2名の夜間体制で、緊急時は両ユニットを仕切るリビングの仕切り戸を夜間のみ開けて連携を取る体制になっています。提携医療機関は24時間体制で、容体変化が予測される場合は、予め提携医に相談したり帰宅職員とも情報共有を図るなど、事前準備に万全を期して臨んでいます。		
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	コロナ禍、消防署員立ち会いは行われていないが、防災業者による、火災受信機・通報装置などの定期点検を行っている。年2回の避難訓練実施に加え、県主催のシェイクアウトいかわ(県民一斉防災訓練)に参加。全職員・地域のボランティア等との協力体制を築いている。避難訓練実施時の結果や注意事項をミーティング等で報告、話し合いにて全員が対応できるように努めています。		
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	ホーム環境に合わせた防災マニュアルを整備し、毎年その見直しも実施している。地区が定めている地震・津波等の一時避難場所や電気・水道等のライフラインリストも整備し、施設内の保管庫には飲料・食料、ヘルメット等の備蓄防災品を備え、半年毎に賞味期限や装備品の自主点検を実施している。県民一斉防災訓練にも参加し、また地域防災訓練には講師として参加協力をしている。		
<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	性格やこれまでの生活環境もふまえ、言葉や口調に気をつけ、その人に合った声かけを心がけている。フロアごとの目標・課題で、職員間で、自らのケアを省みる項目もあり、適切な言葉つがいや口調、傾聴姿勢が浸透するよう図っている。帰宅願望が強い方には慣れ親しんだ地元に出かけたり、仲の良い方と話すなどして気を紛らして頂き、間食習慣のあった方にはここでもできるような配慮するなど、個々症状の理解と個性を尊重したケアとなるよう取り組んでいます。		
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	日常生活の中での関わりで本人の思いをくみとり、声掛けをしている。無理強いせず、希望を尊重し、自己決定できるよう支援しています。		
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	一人ひとりの体調や気持ちに変化がある日々の中、“今”の思いを大切に、希望に沿って支援を心掛けています。(休憩・血拭き・洗濯干しやたみ・野菜や花の世話・レクレーション等)		

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	感染状況も配慮の上で、月1回出張理容を依頼。髭剃り・爪切り・耳掃除などは定期的に行っている。衣服はご本人が選択していただけるよう声掛けをし、季節やその場に適切な服を着用できるように支援しています。		
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	感染予防に伴い少人数で時間をずらし摂取して頂いているため、以前のように会話をしながら楽しく食べる事が以前に比べ減っていますが、利用者さんと種や苗から育てた季節の食材を使い季節を感じ食を楽しんで頂けるよう支援している。また、本人の状態に応じてミキサー食・きざみ食・おかゆなど食事形態を変更し提供。ミキサー食の方には1品1品これは何かをお伝えしている。準備・片付けは、出来る事を無理のないように、役割もって一緒に取り組んでいます。		
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	食事摂取量・水分摂取量のチェックを通し、一人ひとりの栄養状態の把握を努めている。水分制限のある方には、水分量の徹底と夏場の脱水予防として水分補給の促しをしている。本人の嗜好に合わせて、コーヒー・お茶・牛乳・アクエリなど提供。咀嚼・嚥下状態に合わせて、刻み食・ミキサー食・トロミなど食事内容も変更し支援しています。		
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、声掛け誘導、介助を行っている。定期的にポリデントの使用を行っている。うがいが困難な方はガーゼなど使用し口腔ケアの支援を行っています。		
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	日頃は排泄チェック表にて起床、食前食後、入浴・就寝前等々、個別の生活習慣の把握と個々のタイミングで誘導や見守りケアに努め、生活バランスが崩れた場合は、担当医、看護師職員に相談し薬剤調整を図る以外、水分補給、きな粉牛乳、食物繊維摂取、腹部マッサージや体操、気を紛らすために洗濯物や新聞たたみをお願いするなど日々の生活上で改善を図り、また紙パンツやパット類の組み合わせも職員間の情報共有や会議検討、家族にも相談するなどして、トイレでの排泄維持に取り組んでいます。		
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	自然排泄ができるよう、水分補給・体操・歩行を行っている。食事の面でも、ヨーグルト・きな粉牛乳・食物繊維を摂取していただけるよう提供。排泄時は時間帯や体勢を整えて、腹部マッサージをし排泄を促している。状態に応じ、医師・看護師に相談し排便コントロールも行っています。		
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	毎日、入浴ができるように体制を整えている。外出・通院などある時は前日に入浴していただけるよう支援。本人の体調や入りたい時間帯・順番を考慮し希望に沿えるよう努めている。入浴中は楽しんでいただけるよう、柚子・菖蒲等の季節湯、入浴剤の工夫したり、お話の好きな方にはお話をし、ゆっくり入浴されたい方には、静かに見守りを行っています。		

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
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	体調や生活リズムに合わせて促している。安心して気持ちよく眠れるように事前に部屋の温度調整・カーテンなど就寝環境を整えています。不眠時には、お茶などを一緒に飲みお話を聞き安心されるように対応しています。		
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	毎日の様子や血圧変動・排便状態等の確認を行い記入。変化があれば申し送りし、必要に応じDrに確認をしている。また、一人ひとりの病気を理解できるよう努めている。服薬拒否に対しては、環境や声かけを変え支援している。服薬困難な方には、Drに相談し散剤や貼り薬などに変更したり、トロミを使用し、内服しやすく工夫しています。		
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	洗濯たみ・食器拭き・野菜や花の世話など日々の役割を持ち、新聞を読まれたり、相撲観戦やドラマ視聴など日々の習慣が継続できるよう支援。レクリエーションでは、いつまでも自分の足で歩きたいとの要望に筋力維持として体操を定期的に取り入れ日々の張り合いに繋げている。また、ぬり絵や歌・ドライブ・散歩・食事会(デリバリーを利用)・季節の催しなど、喜び楽しみのある日々が送れるよう支援をしています。		
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	毎日の会話の中で本人の思いや希望を知り、天候や体調を考慮し、外出支援を行っている。家族からの希望も知るように関わりを持ち支援の提案をもちかけている。感染状況に応じて制限がありますが、マスク着用で桜や紫陽花を見にドライブや、地元探検と称して慣れ親しんだ場所に出向いたり、ウッドデッキでお茶会と一緒に菜園のお世話をするなど、ホームでも楽しめるよう支援をしています。		
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	自己管理が困難な方が多い為、ほとんどの方が所持されていない。欲しいものがある際は、買い物支援として職員付き添いのもと、行っている。		
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	3名の方が携帯を所持しています。認知の進行に伴い使い方がわからず、職員の方でサポートしている方もいます。所持していない方や本人の希望がある方は、いつでも電話をかけられるよう支援しています。		
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	ホワイトボードに、その季節に合った飾りつけを入居者と一緒に作成し季節を感じて頂いている。室温や光などは入居者の方に確認しながら調節している。玄関・廊下・フロア等にベンチを設置し自由に談話等ができるようにし、楽しく安心して過ごしていただけるような雰囲気をつくっている。感染予防として、換気や除菌清掃を強化し、面会は窓越しまたは特定の場所を設け、検温・手指消毒など、感染対策の徹底を図っています。		

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
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	入居者同士の関係性や体調をみて座席の変更を行っている。また、気の合った利用者同士が会話やテレビが見やすい空間を設置。テレビから離れた場所にもソファを置き、ゆっくり過ごせる空間も設置しています。		
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	居室には使い慣れた物、家族写真など過ごしやすい空間を大切にしている。本人・家族の思いを取り入れられるよう、工夫をしている。また、終末期の方が数名おり、居室扉前に暖簾をかけさせて頂き、絶えず生活音が聞こえるようにして閉塞感を感じさせないように図っています。		
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	フロア、居室、浴室、トイレに手すりを配置。また、危険の排除を第一に、その人らしい生活を尊重し一人一人のレベルに応じて力を活かしてもらるように、身体拘束適正化・虐待防止委員会・認知症チームケア推進による認知症勉強会を通して話し合いを設けています。		