

# 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	1790200099		
法人名	株式会社 ゆう		
事業所名	グループほーむ沙羅の郷		
所在地	石川県七尾市能登島曲町老参番地9甲		
自己評価作成日	令和8年3月5日	評価結果市町村受理日	令和8年5月12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	(有)エイワイエイ研究所
所在地	金沢市広岡2丁目9番7号 サーパス金沢広岡506号
訪問調査日	令和8年3月13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)】

四季の移り変わりを自然の変化によって目で耳で感じ取れる恵まれた環境のもと、個々の有する能力に応じ日常生活のお手伝いをしながら、一日一日を大切に笑顔を決やらず個人を尊重しその人の身になって考え信頼関係が築けるよう努め、又家族会と共に地域の交流にも積極的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)】

「あらゆる個性の尊重、理會、協調」を理念として掲げている。職員は毎年度はじめに理念に沿った個人目標を立て、振り返る機会も設けながらその実践に取り組んでいる。利用者の個性を尊重できるよう、職員は日常会話や家族から情報を得て、利用者一人ひとりの意向を把握するようにしている。意思疎通が難しい方には閉じた質問(AとBどちらがよいですか?/〇〇しますか?)も用い、意向を引き出すようにしている。又、ホームでは「認知症」を理解したかわりを重視し、言葉遣いにも配慮している。3ヶ月毎に実施している身体拘束適正化委員会での話し合い・研修(スピーチロック等)を通じて、つい言ってしまふ言葉の拘束をNGワードとして定め、職員の目につきやすい場所(職員トイレ等)に掲示して意識づけを図っている。又、ホームでは家族との繋がりも大切にしており、コロナ5類以降は面会制限を緩和し、居室でゆっくり面会できるようにしている。家族との外出や外食、家族間行事(法事等)への参加も可能となっている。近年はLINEを最大限活用し、利用者の日常・行事等の様子を家族に写真で伝えたり、家族の気軽な意見・要望を吸い上げ、サービスの向上に反映している。

## 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 ↓該当するものに〇印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに〇印
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)	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)	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)	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)	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)	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)	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)		

# 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	ホーム独自の理念をスタッフルームに掲示し、配布も行いミーティング時など説明し個人目標を立てる際それに沿った目標づくりに努めている	「あらゆる個性の尊重、理會、協調」を理念として掲げている。理念はスタッフルームの掲示、職員への配布を通じて周知を図っている。又、職員一人ひとりが年度はじめに理念に沿った個人目標を立て、振り返る機会も設けながらその実践に取り組んでいる。	
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	町会に入会し町の清掃、祭りなどの行事に、職員や利用者が参加し、ホームの行事には町会のかたがたにも参加していただいていたが感染症予防や震災の影響により行なえていない	コロナ禍・のと半島地震以降、地域との積極的な交流は控えている。日常的に地域の方から差し入れをしてもらったり、草刈りのお手伝いがある。今年度から一歩ずつ地域との交流再開(お祭り時に神輿・獅子舞を招待する等)を予定している。	
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	認知症・介護実践についての勉強会を定期的に行い地域の方々から問い合わせがあったときに発信できるよう準備している		
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	新型コロナウイルスの影響後また、震災後はみなさんを集めての開催を中止しており。内容としては職員内で利用者ごとの話し合いを行っている	コロナ禍・大震災以降、地域住民を招待しての運営推進会議は控えている。現状、運営推進会議は職員間での話し合いを中心とし、サービス向上について議論している。	地域住民(区長、民生委員等)や利用者家族、市担当者を交えての運営推進会議の開催が期待される。
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取り組んでいる	介護保険事業者連絡会やグループホーム分科会に出席し、担当者からの連絡事項、毎月利用状況などの報告を行い連携が図れるよう取り組んでおり、必要時連絡調整を行っている	普段はメールでのやりとりを中心に情報交換を図っている。又、事業所連絡会(分科会)に参加し、市担当者との連携強化を図っている。	
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「介指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	新規入居者や身体状況に変化の在った入居者については、ミーティングの中で事前に起こり得る身体拘束のリスクについて話し合い確認している 新規入職者には事前研修を行い予防に努めている	3ヶ月毎に身体拘束適正化委員会を実施している。委員会の中で職員間での協議や研修(スピーチロック、ストレスマネジメント等)を行い、身体拘束をしないケアの実践に繋げている。又、職員間でつい言う言葉の拘束をNGワードとして明示し、職員が目につきやすい場所(職員トイレ等)に掲示して意識づけを図っている。	

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
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	管理者・介護支援専門員などが研修を受けており、ミーティングやカンファレンスの中では話し合いが持たれ防止に努めるよう勉強会を行っている		
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	定期的に研修会等に参加し、制度が必要な方には地域支援包括センターの協力を得ながら制度活用の支援をしている		
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	利用契約時には十分説明を行い家族からの要望、今後のリスクや医療・利用料に関すること、重度化した場合や看取り等の対応なども詳しく説明を行い、その上で同意をいただき、又退居時にも今後の対応について話し合いの場を持っている		
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	家族会を設け行事外出企画を開催し、利用者、家族、職員が交流を持ち意見や要望などを聞きだすよう努めていたが新型コロナウイルスの影響や震災の影響により居住を変えられたかたも多く行事等もまったく行なえていない	コロナ禍以降、家族会は休止している。現状、LINEを最大限活用し、利用者の日常・行事等の様子を家族に写真で伝えたり、家族の気軽な意見・要望を吸い上げ、サービスの向上に反映するようにしている。	
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	毎月スタッフミーティングを行ったり、毎朝の各ユニット毎ごとでの話し合いを行い見直し案をまとめ、ユニットリーダーとの面談を行い意見や提案などを聞く機会を設けサービス向上に努めている	代表者も現場業務に従事しており、普段から職員の声に耳を傾けている。代表者は職員の声を肯定的に受け止め、利用者のサービス向上や業務改善に活かしている。又、毎月、2ユニット合同のスタッフミーティングの中で、職員個々が自由に意見交換・合意形成を図る機会を設けている。	
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	代表者は職場にて、利用者とのコミュニケーションを図ったり、職員にも時々業務に関し聞いたりしている。又職員が希望する資格取得に向けた支援を行ったり健康診断を実施心身の健康状態に配慮している		
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	介護保険事業所連絡会などでの研修機会があり、職員はGH分科会の相互研修や緊急の勉強会には参加し、その後の勉強会に反映している		

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
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	何名かの職員は毎月、市介護保険事業所連絡会やグループホーム分科会などで交流はできている 日頃から意見交換できるようLINEグループを作成して活用している		
<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	利用者の日常生活での不安や悩みなどが理解できるよう、生活歴を重視し、思いや意向を配慮しながら安心して利用できるよう努め、入居前に面談を実施し本人の思いを聞いている		
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	面談時に同席してもらい、利用に至るまでの生活やサービス利用状況などの話を聞き、自宅での困りごとを確認している。また、入居後1週間以内に近況報告している		
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	相談時に本人の行動や心理症状の把握又中核症状の確認と家族の思いや意向を聞き、必要とするサービス情報を説明しながら支援のあり方等を話し合い初期の対応に努めている。また他施設や在宅サービスの提案も行っている		
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	日常生活の中で、さまざまな場所や場面において昔の事や興味あるものを中心にできない事を再度確認し、五感の刺激に心がけ生活意欲を活かすよう努めている。職員に「手伝いしようか？」と意欲的に発言される利用者もいる。		
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	受信時の同行、緊急時、検査時等の立ち合い動向をお願いしている		
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	コロナが5類に移行後は、面会制限を緩和し、徐々に面会、外出に来られる方が増えている 遠方に住む家族様にはLINEなどで連絡を取り合い写真なども送り状況を伝えている	馴染みの人とのつながりが途切れないよう、コロナ5類以降は面会制限を緩和し、居室でゆっくり面会できるようにしている。又、家族との外出や外食、家族間行事(法事等)への参加も可能となっている。	

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
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	毎日の食事やおやつ時などには、職員も一緒に話をしたり、利用者同士の会話の仲介をしたりする又心身が不安定なときや、感情の起伏が日々変化するのでお互いが不快感や不安を抱かないよう対応に努めている		
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	利用契約が終了された方が在宅、入院、他の施設へ移られ退居された後も、次施設の紹介・仲介を含め相談など行いフォローにつながるよう必要書類等の情報提供提案を行っている。		
<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	日々の利用者との会話や家族来訪時などから希望や意向が把握できるよう又「できる事」「できない事」が把握できるよう努め意思疎通の困難な場合は「はい」「いいえ」で答えられるような質問を心がけている	日常会話や家族から情報を得て、利用者個々の意向を把握するようにしている。意思疎通が難しい方には閉じた質問(AとBどちらがよいですか?/〇〇しますか?)を用い、意向を聴くようにしている。利用者の意向は可能な限り、実現するようにしている。	
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	利用開始前、家族や利用者との会話の中で聞き取った事を生活暦シートに記載し、来訪時には随時追加して行き、今までの居宅支援事業所のケアマネージャーからも情報提供をもらい把握に努めている		
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	新規入居時にはこまめに記録し申し送りしている		
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	毎月、ユニットごとにサービス担当者会議を行い、日々の利用者の言動や面会に来られた家族との会話を情報共有し、介護計画の作成に反映できるよう努めている。	介護計画は利用者本人のニーズを大切にしたい内容となるようにしている。計画内容は利用者本人に説明し、同意(サイン)を得るようにしている。計画内容は基本、半年~1年毎に、職員の意見も踏まえて見直している。	より本人本位の介護計画となるよう、目標には本人の言葉(思い・やりたい事=〇〇したい、〇〇に行きたい等)をそのまま明示されることを期待する。
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	食事・水分・排泄等心身の状況や1日の状況を記録し、気づきや利用者のその日の変化はタブレットを利用し始めたことで変化の気づきが増えている		

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
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	利用者の状態や生活環境に合わせた対応を行い、緊急時には状況に合わせ家族の要望など伺い送迎の支援など医療との連携もオンライン診療も組み合わせ柔軟に対応している		
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	利用者が安心・安全で豊かな暮らしが楽しめる継続できるよう地域の方々へ働きかけているが十分ではない		
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	ほとんどの利用者がホームドクターを希望されており1回/月のオンライン診療、1回/3カ月通院介助を行い精神科など専門科への受診の際には日々様子が分かるように手紙などで資料を送付している。	かかりつけ医への継続受診(訪問診療も受入れ可)、又はホームドクターを選べるようになっている。殆どの方が利便性の高い、ホームドクターによる健康管理体制を選択している。かかりつけ医・専門医への受診は家族に依頼し、各主治医とは文書を通じて、情報交換・連携を図っている。	
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	常勤看護師が配置し、必要時には協力医療機関の看護師と情報の共有をし連携をとっている		
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。	入院時は利用者の日頃の状態把握のために介護歴を提供している。又情報がわかるよう病院内のソーシャルワーカー等や家族とも連携を図り早期退院に向けての対応を行い、他施設へ入所する際も調整を行っている		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	地震を機に入院受け入れ先がなく、家族と協議の上1名ターミナルケア、看取りを行い、それ以降は希望がある家族に対しては、対応できる体制づくりを職員間で共有している	家族の強い希望があればホームドクターの協力も得て、終末期まで対応する方針となっている。重度化の状況に応じて都度、家族と今後の方向性(特養への移行含む)について協議している。	
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	GH分科会での緊急対応の勉強会や救命講習には交代に参加しているが、実践には結びついていないケアマネ、看護師が施設携帯を所持している		

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
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	緊急事態に対する連絡体制は事務所ホワイトボードに掲示されほぼ整備されており消防への直通電話も設置されている。ケアマネ、看護師が施設携帯を所持している。	緊急時を想定したマニュアル・フローチャート図を整備している。又、緊急時には看護職員に相談し指示を仰げる連絡体制も整えている。定期的な訓練は課題となっており、次年度は消防に救命訓練の依頼を予定している。	生命にかかわる緊急事態(誤嚥・窒息、意識消失等)を想定した計画的・継続的なロールプレイ訓練の実施が期待される。
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	協力医療機関や介護老人福祉施設の空床情報等定期的に連絡相談し、支援体制は確保されている。	提携医療機関(ホームドクター)や介護老人福祉施設によるバックアップ体制を整備している。	
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	各ユニットに夜間1名づつ配置、近隣に職員が居住し緊急時には応援に駆けつけるようになっており、又緊急通報装置が設置され対応は確保されている	各ユニット1名の夜勤者を配置し、夜間帯でも2名の複数配置となっている。又、緊急連絡網で近隣在住者による応援体制も整えられている。	
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、夜間)避難訓練をマニュアルにそって実施、1回は消防の指導を受けている 又町会への協力要請を行い参加してもらうこともある(津波に関しても指導してもらう)	様々な災害時のマニュアル、BCP計画を策定している。ホームは立地上、自然災害に関しては安全な場所に位置している。耐震構造となっており、のと半島地震時でも建物自体の被害はクロス剥がれ等の最小限であった。訓練に関しては火災想定を中心に、机上訓練・避難訓練を実施している。実際に大地震を経験し、備蓄品等の蓄えを強化している。	
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	防災マニュアルが整備され災害時の直通電話も設置し非常ボタンからも直接通報されるようになった又非常用に持ち出し袋も配置されているが、非常食なども少しずつ揃えている また、非常電源も設置し近隣住民の受け入れも可能となるよう整備している		
<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	個人情報の取り扱いに配慮し又職員間で話し合い意識づけを心がけている。また職員玄関、職員トイレに標語を掲示し利用者本位のケアができるよう取り組んでいる。	認知症を理解したかわりを重視し、言葉遣いにも配慮している。スピーチロックに繋がるNGワードを職員が日頃から目にする場所(トイレ内)に掲示し、周知している。又、トイレ誘導は他者に悟られないようにさりげなく行う、申し送りの際はイニシャルを用いる等、プライバシーにも注意を払っている。	
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	日常生活の中で、笑い声や笑顔を引き出せるような言葉をかけたり、表情、行動から伝えたいことが気づくよう心がけているが、職員の指示性が出ていることがある		
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	生活リズムや時間の流れを把握し一人ひとりを大切に言葉かけを行っているが、個々の身体状況により職員のペースで動いてしまうことがある		

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
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	個性を大切に好みの衣類や、普段着や外出着又季節毎にあった衣類の調整をさりげなく行い、鏡を使うなど身だしなみやおしゃれごとに配慮しています		
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	食事の準備、後片付けは職員にすすんで声をかけたりする人やできる人と一緒に行っている又食べたい物をできる限りメニューに取り入れるよう努め、季節の食材やイベント食も取り入れている また、メニューのマンネリ化防止のためチルドメニューも取り入れている	利用者個々の出来ることで食事の準備・片付けを手伝ってもらっている。週4日は地域のスーパー等で旬の食材を購入し、季節感ある手料理を提供している。週3日は湯煎調理による食事を提供し、普段食せない物(洋食等)も提供している。又、季節毎の行事食(雑祭り時のちらし寿司、正月のお節料理等)を楽しむ機会も設けている。	
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、体重管理の必要な方は月1回体重測定を行い職員が情報を共有し、病院内の栄養士に糖尿食や塩分制限食などの相談アドバイスをもっている。また栄養補助食品も活用している		
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	朝・晩2回は、食後の口腔の歯磨きやうがいや声かけや一部力量に応じ行い、口腔内の残渣や口臭が生じないよう口腔ケアを行っている		
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	個々の排泄パターンを把握し、時間毎の誘導尿取りパット・リハビリパンツ交換、言葉かけを行い状態に合わせて支援している	可能な限り「トイレでの排泄」を基本としている。タブレットも活用しながら利用者個々の排泄パターンを分析し、個別にトイレ誘導を行っている。利用者の状況に応じてポータブルトイレを活用したり、トイレが近い方にはトイレ近くに部屋を配置している。	
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	利用者それぞれにあった、内服薬や食事(繊維質等)・水分摂取を行い、腹部マッサージや散歩なども行っている		
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	入浴日は週4回決められているが希望には対応している。また、入浴したことを忘れてしまう方には混乱のないよう同じ曜日や、同じ時間帯で入浴していただき、ときには夜間対応も行う	週に4日お風呂を沸かし、1人平均週2回、利用者の要望に沿った入浴(一番風呂、こだわりの物品使用等)を支援している。入浴を拒否される場合は職員が人・時間帯を変えてお誘いの声をかけている。それでも拒否される場合は無理強いせず、別の日に改めて入浴してもらっている。	

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	生活リズムを作るためにも、日中できるだけ活動的に過ごせるよう、散歩やレクリエーションなど行い、落ち着かない方や不安を抱いているようなら話をしたり飲み物を飲んだり安心感を与えるよう配慮しています		
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	看護師が服薬管理を行い、投薬時は職員が手渡しで服用の確認をする又臨時薬、薬変更になった場合や利用者の状態に変化が生じた場合、記録を取り病院担当者と連携を図っている。また、職員はタブレットでの確認が容易になった。		
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	生活暦シートより趣味を活かしたり、話題を作ったりして昔の記憶を呼び戻そうと努めているが、十分ではない		
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	家族は短時間の面会がほとんどで、外出は職員が対応しての散歩中心で個別対応の機会が少ないが、ときには買い物に行ったりドライブしたりする 定期的に外食したり、夫が入所している施設へ面会に行っている方もいる	コロナ禍以降、積極的な外出支援は控えている。普段は玄関前ベンチでの外気浴、ホーム周辺への散歩を支援している。又、受診ついでドライブも支援している。ただし、大切な家族との繋がりが途切れないよう、家族との外出・外食に関しては推奨している。	
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	お金を使うことが殆どなく、盗られ妄想などでホーム内や利用者間の雰囲気が悪くなることがあるので、殆ど所持していないが、希望され自己管理されている方もいる		
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	利用者が家族や親戚に、いつでも電話しやすい雰囲気づくりに努め、面会の少ない家族には、利用者の希望にそって電話などできるようにしている 子機を利用し自分の居室でのんびりと電話できるようにしている。携帯電話を所有している方も増えてきている		
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	和室や居間のソファからは海が見え、玄関に季節の花を飾ったり居間などの模様替えをしたりして居心地良く過ごせる工夫を行っている。入居者の日ごろの動線なども考えながら配置換えを行っている	感染防止対策上、共有空間の湿度管理に配慮し、各リビングに大型の空気清浄・加湿器を設置している。玄関先で育てた季節の花を、ホーム内に飾っている。リビングの大きな窓から、能登島の海の景観が眺められる造りとなっている。将来の利用者ニーズに備え、Wi-Fi環境も整えられている。	

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	居室には写真や花など飾り、居間にはソファやベンチなど置き季節の写真を飾り、一人で過ごしたり家族や仲が良い利用者でくつろげるよう又海を眺められるよう玄関先にもベンチを置くなど工夫しています		
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	家族に対して持ち込み品の働きかけは行っており、テレビや写真など各自好みの物や使い慣れた物を置いて過ごしやすくなっているが、協力の得られない利用者は工夫している	利用者が居室で居心地よく過ごせるよう、入居時に馴染みの物(テレビ、家族の写真、寝具類、携帯電話等)を出来るだけ持ち込んでもらっている。	
59		○一人ひとりの力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	要所には手すりを設置し、表示などは目に付きやすいよう見やすくしたり、トイレや居室などで転倒、混乱など招かないよう環境を整え、希望者には居室にポータブルを設置し不安のない生活が送れるよう配慮しています		