

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	2371100066		
法人名	有限会社ほほえみグループホーム日陽		
事業所名	グループホーム日陽 1階		
所在地	名古屋市中区六軒家1022番地		
自己評価作成日	令和3年11月10日	評価結果市町村受理日	令和4年3月10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://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2371100666-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号
訪問調査日	令和3年12月15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)】

開設18年目を迎え、地域の方々に施設の存在を認識していただけるようになってきた。職員の離職も少なく、職員同士のみならず、地域の方々にも、顔見知りとなれるよう、施設が存在できるようにってきている。
 共用型デイサービスを開設し、認知症利用者の在宅生活支援にも力を入れている。
 また、施設のまわりは田んぼや畑が広がる環境が変わらずあり、利用者の皆さまも、散歩などで景色を楽しみながら、生活することができている。玄関先や屋上に上がるだけでも、季節を感じ、快適に暮らすことを目標としている。

【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)】

ホームでは、新たに共用型デイサービスの開設が行われたことで、利用者がデイサービスを利用しながらホームでの生活に慣れ、様々な状況等に合わせてグループホームへ移行することが可能になったことで、利用者にとっては円滑な生活場所の移行にもつながっている。非常災害時の取り組みについても、長時間の停電に備えた非常用発電機の設置が行われており、停電時でも利用者が安心してホームでの生活を継続することができる体制がつけられている。医療面での支援についても、ホームでは複数の医療機関と協力関係をつくっており、利用者の健康状態に合わせた柔軟な支援を行う体制がつけられている。また、外出が困難な状況の中でも利用者がホームの外に出ることができるよう、建物の屋上のスペースを活用した行事の取り組みも行われており、利用者の楽しみにつなげている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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
56 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)	<input type="radio"/> 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	63 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)	<input type="radio"/> 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
57 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:18,38)	<input type="radio"/> 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	64 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)	<input type="radio"/> 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
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	<input type="radio"/> 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 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)	<input type="radio"/> 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. 全くない
59 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:36,37)	<input type="radio"/> 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	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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
60 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:49)	<input type="radio"/> 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	67 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	<input type="radio"/> 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
61 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)	<input type="radio"/> 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	68 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	<input type="radio"/> 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
62 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)	<input type="radio"/> 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。	事業所理念に基づき日々実践につながるよう努めている。理念を理解し、心掛けて介助している。という意見がある一方で、理念は頭に入っていないという意見もある。	ホームの基本理念と職員心得でもある「七訓」を支援の基本として掲げ、ホーム内に掲示し、職員間での共有につなげている。また、職員が毎年度の目標をつくる取り組みを行いながら、理念の実践につなげている。	
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。	コロナ禍での交流は困難であるが、地域とのつながりを大切にしている。	感染症問題が続いていることで、地域の方との交流が困難になっており、地域で行われているサロンへの参加についても中止している状況である。ホームでは、地域で行われていた行事を引き継ぐ等、様々な交流の取り組みが行われている。	地域で行われているサロンへの参加等、今後の感染症の状況をみながら、例年の交流が再開されることを期待したい。
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。	デイサービス事業のスタートにより地域に住んでいる認知症の方及びその家族の支援ができていると思う。		
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。	コロナ禍で会議は開催されていないが、情報交換や意見の交換をし、サービスの向上に生かしていると思います。	会議については書面による実施が続いていたが、令和3年12月に今年度初めての会議を開催しており、関係者との情報交換が行われている。会議の際には区内のグループホームの方も参加しており、ホームの運営に関する意見交換等が行われている。	ホームでは、感染症の状況をみながら会議の開催を行っているが、今後の状況をみながら、会議の実施回数が増えていくことを期待したい。
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。	管理者およびケアマネは行政との連絡をする窓口となってきています。介護職員は直接関わらないのでわからない。	ホームでは、市担当部署と情報交換等を行い、ホームの運営につなげている。また、当ホームで共用型デイサービスを開設したことで、地域包括支援センターとの新たな情報交換の機会にもつながっている。	
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。	会議内や研修を通し、すべての職員で正しく理解を深め、身体拘束をしないケアに努めている。 夜以外、玄関は開いている。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、職員間で利用者に関する検討を行いながら、一人ひとりの状況に合わせた支援が行われている。また、身体拘束に関する委員会の実施やオンラインを活用した職員研修が行われている。	
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。	職員は虐待防止の研修を受けている。時に言い方が強くなる時がある。 虐待が見過ごされないよう利用者とコミュニケーションを取り、気持ちを聞いたり、小さな変化に気付く様に心掛けている。全身状態や身体の観察により見過ごさないよう努めている。		

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
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。	職員研修を定期的に行い権利擁護に関する制度を活用できるよう支援している。事業所として個々の必要性に合わせ活用できるよう支援している。		
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。	契約は主に管理者が行っていて、介護職員はどのように行われているかわからないが、家族は納得されたうえで入所されているのできちんと説明されていると思う。 管理者が時間をかけて利用者及び家族の不安に対応している姿を見た。		
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。	利用者や家族の心情を察し、意見や要望を出してもらえよう配慮している。	現状、家族会や行事を通じた交流が中止になっているが、定期的及び随時の情報交換等が行われている。管理者が法人代表者でもあることで、家族からの要望等には柔軟な対応が行われている。また、毎月のユニット毎のホーム便りの作成が行われている。	
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。	年に1度の管理者との面談以外にもスタッフの意見を受け入れやすい態度をして下さっている。代表者や管理者は現場の職員の意見や提案を十分に聴いて活かしていると思う。	毎月のユニット毎の職員会議が行われている他にも、日常的にも職員間で意見交換を行いながら、職員からの意見等をホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、管理者による定期的な職員面談の取り組みも行われている。	
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。	職員個々の努力や実績など把握して働きにくいことはない。		
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。	それぞれの立場や習熟度の段階に応じた学びの機会が計画的に行われている。研修を積極的に取り入れている。職員のプラス面を評価し、やる気を大切にはぐくんでほしい。		
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。	コロナ禍で交流は難しい。		

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
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。	管理者、ケアマネは傾聴と共感により関係づくりの過程で信頼を得られるよう努めていると思う。 本人の話に耳を傾け、気持ちを受け止め、安心してもらえるように心掛けている。		
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。	家族の立場に立って話を聞き気持ちを受け止め関係づくりに努めている。		
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。	家族の要望を基にその人の必要とされているサービスを導入し支援を行い、その都度変化する状況に合わせ対応している。		
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。	思いやりを持って接し、押し付けにならないような関係を築いている。 暮らしを共にするとまではできていない。		
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。	限られた面会方法であっても環境を調べたりしながら関係を築いている。本人と家族との絆を大切に、本人も家族もよりよくいられるよう共に本人を支え合う関係を築いている。		
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。	コロナ禍である為なじみの人が来ることはほぼない。本人の想いに添えるよう支援に努めている。	現状、外部の方の訪問が困難になっているが、利用者の中には電話を通じて友人、知人と交流している方もあり、利用者の入居前からの関係の方との継続にもつながっている。家族との外出については、現状は限られた範囲となっている。	
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。	利用者同士好き嫌いがあるのでなるべく喧嘩にならないよう配慮している。一人の時間も大切にしながら孤立しないよう声掛けし、支援している。利用者の関係把握しているが利用者同士良好な関わりがあるのは一部のみ。		

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。	他施設に移る際にはできる限り本人の情報提供を行っている。 サービス終了後も連絡を頂き感謝を伝えてくださる場面をよく見るので出来ていると思う。また必要があれば連絡を入れられる関係である。		
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。	担当者を決めているもケアや計画に本人本位に出来ていない方もいる。認知症であっても本人には意思がある為その人らしい暮らしができるよう行動を見守るよう心掛けている。困難な場合は今までの事例を参考に検討している。	職員間で利用者を担当する取り組みも行いながら、利用者の意向等の把握が行われている。担当職員で利用者に関する目標を確認、検討する取り組みが行われており、職員間で利用者に関する意向等の検討や日常の支援に反映する取り組みにつなげている。	
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。	利用者とのコミュニケーションを取り生活歴やこれまでのサービス利用の経過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。	一人一人の一日の過ごし方を把握している。普段と違うところはないか、歩き方顔色を見たり、何となく元気がない…などを見逃さないようにしている。		
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。	アセスメントとモニタリングを繰り返したり、本人や家族の意見を聞いて見直している。スタッフの経験、知識量に差があり出来ている計画と出来ていない計画があると思う。	介護計画については、3か月を基本に見直しが行われており、利用者の意向や身体状態等に合わせた支援内容が検討されている。また、毎月のモニタリングを実施している他にも、担当職員も協力しながら利用者の変化等の把握が行われている。	
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。	日々の様子や実践、気づきを記入している。 ケアの実践に対しての記録記入はあまりできていない。		
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。	多職種の連携を取り努めている。気になったことは職員同士で話し合い、見直しに生かされている。		

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
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。	コロナの影響でボランティアは来られていない。		
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。	本人及びご家族が納得されたうえでかかりつけ医による往診、必要に応じた受診により適切な医療を受けられるよう支援している。	ホームでは、複数の医療機関との協力関係をつくり、月2回の訪問診療の他にも、職員の支援で受診を行う等、利用者の健康状態に合わせた医療面での柔軟な支援が行われている。また、ホームに看護師が勤務しており、医療面での支援につなげている。	
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。	気付いたことや利用者からの不調の訴えがあったときは速やかに看護職に報告し指示をもらっている。日常的に傷病や異変、気づきは看護師に相談し、利用者が適切な看護を受けられるよう支援している。		
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。	安心して治療ができるよう、入退院時の情報交換や医療機関との関係づくりに努めている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入所時を始め、都度話し合いができています。認知症の本人からの表現は少ない。本人や家族の希望に沿うにはどうしたらいいか職員同士で話し合い実践している。自分に何ができるか考え、本人家族に悔いのないケアに努めている。	利用者のホームでの看取り支援にも柔軟な対応が行われており、利用者の段階にも合わせながら協力医による説明が行われる等、利用者、家族の意向に合わせた対応に取り組んでいる。また、区内の特養とも連携し、特養への移行支援も行われている。	
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。	訓練ははしても実践力には届いていないと思う。数年前に研修には行ったが、覚えていない。		
35	(13)	○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。	火災や災害時の避難訓練に参加し、実践できるようにしている。地域との協力体制はわからない。	年2回の避難訓練を実施しており、夜間を想定した訓練や通報装置の確認が行われている。水害が想定される地域でもあり、水害を想定した訓練や備蓄品を建物の3階に保管する取り組みが行われている。また、新たに非常用発電機の設置も行われている。	ホームでは、非常用発電機の設置を行う等、災害に関する新たな取り組みが行われている。地域の方との協力関係についても、ホームの継続的な取り組みに期待したい。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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。	不十分ではあるが意識しながら対応している。一人ひとりの人格を認識して支援に当たってはいるが時々言葉遣いがきつくなることがある。丁寧で思いやりのある対応をしています。	職員による利用者への対応を掲げた指針でもある「七訓」の掲示の他にも、プライドが高い方への対応方法を職員間で検討を重ね、利用者を尊重した対応に取り組んでいる。また、職員の接遇に関する研修を実施しており、職員の振り返りにつなげている。	
37		○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。	コミュニケーションを取り、自己決定、希望を話しやすい雰囲気を作っています。共同生活となると希望を叶えてあげられないことも多いが、なるべく本人が決定できるようにしている。		
38		○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。	共同生活の中で決まりごとがある中で、その人らしい暮らしができるようにしている。一人ひとりの過ごし方を把握しペースを崩さないようにしている。希望に添えない時は声掛けし、理解してもらうようにしている。午前中は特にスタッフのスケジュールを優先してしまっている。		
39		○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。	一人ひとりの好みを把握し、その人らしい身だしなみをして頂くよう努めている。		
40	(15)	○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。	人それぞれ嗜好があり、食事を残されることもあるが、楽しい食事にしたいため無理やり食べてもらうことはしない。	利用者の下ごしらえや片付け等のできることに参加する機会がつけられている。利用者の身体状態に合わせた外部業者のムース食等の活用も行われている。また、外食が困難な状況の中で、屋上スペースを活用したカフェの取り組みが行われている。	
41		○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。	食事量はその人に合わせて出しており、栄養バランスは摂れている。一人ひとりの好き嫌いを把握し、食欲が湧くような配膳を心掛けている。		
42		○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。	毎食後行っており必要に応じて仕上げ磨き等行っているが不十分と感ずることもある。		

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	(16)	○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。	食前、食後に声掛けし、誘導している。排泄記録を見て排泄パターンを把握するようにしている。生活リズムに合わせてトイレへのお誘いを行い排泄の自立に向けた支援を行っている。という意見がある一方で、あまりやれていない、これからの課題だと思うという意見もある。	利用者全員の排泄記録を残し、職員間で利用者の排泄パターンを把握しながら、一人ひとりに合わせた排泄支援が行われている。夜間の排泄に課題はある方への声かけ等、利用者の排泄状態の維持、改善につなげる取り組みが行われている。	
44		○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。	水分補給や運動は働き掛けているが薬に頼るところが大きい。運動はやりたがらない人が多い。		
45	(17)	○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。	職員体制や集団生活の中で希望に添うことは難しい。無理強いせず、声掛けにて入りやすい雰囲気を作っている。本人が時間を希望したときは希望に添えるようにしている。	入浴については、月曜日から土曜日までの間に支援が行われている。一時的に週2回の入浴であったが、職員間で検討を行い、現在は週3回入浴している。母の日には「パラ湯」を行う等、季節に合わせた入浴や利用者の楽しみが行われている。	
46		○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。	日中でも居室を希望され他利用者様には食事やアクティビティ以外の時間は居室で過ごしてもらっている。		
47		○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。	認知症ながら理解できる方もいるので変更の都度説明している。日付・名前を確認し本人と一緒にもう一度確認し服薬のミスがないよう心掛けている。		
48		○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。	興味があることを話したり、好きな作業と一緒にいき充実感や楽しさを感じてもらえるようにしている。嗜好品や気分転換においても本人の希望に添えるように努めている。		
49	(18)	○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。	コロナ禍での外出は控えている。玄関先、散歩、屋上には出ている。	利用者の外出が困難な状況であるが、日常的にホームの外を散歩したり、外出に関する声かけを行う等、現状で可能な外出の機会がつかられている。また、職員間で外出先を検討し、初詣や花見に出かける等、今までと同じような生活の実現に取り組んでいる。	ホームでは、職員間で外出先の検討を行う等、外出に関する様々な取り組みにつなげている。感染症問題が長期化する中で、利用者の外出の機会が確保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
50		○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。	お金を持っている利用者は数名いるがコロナ禍で外出できない為使う機会はない。		
51		○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。	電話の取次ぎを行っている。家族と電話をしているときはプライバシーに配慮しながら見守りをしている。		
52	(19)	○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。	掃除を行い清潔にしている。窓の開閉やエアコンを使って快適な温度で過ごしてもらっている。利用者が共に作り上げた季節ごとのクラフトや花を飾ったり、不快な刺激がないよう心掛け居心地よく過ごしていただけるよう努めている。	ホーム内は広めの空間は確保されており、利用者全員が座ることができるソファの配置も行われている。また、屋上スペースの活用した行事の開催や広い庭に出て野菜類の手入れを行う等、利用者がホームの外に出る機会をつくっている。	
53		○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。	共有のソファであっても指定席のように決まった場所があり、寛がれている。テーブルの席は気の合った利用者同士楽しく過ごせるよう工夫している。		
54	(20)	○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。	個室には様々なインテリアがあり、本人の好みでポスターを貼ったり、写真を飾ったり、植物を育てたりして工夫できている。家具の配置はスタッフが決めていることが多い。	居室については、好みの家具類の持ち込みの他にも、利用者の意向をとり入れた個性的な居室の方もあり、その方に合わせた居室づくりが行われている。また、家族の写真を飾っている方や仏壇等の持ち込みを行っている方もいる。	
55		○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。	手すりやつかまり棒、居室やトイレの扉への明記など安全でできるだけ自立した生活が送れるよう工夫している。		