

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1290300191		
法人名	株式会社 ひこうせん		
事業所名	グループホーム ひこうせん		
所在地	千葉県千葉市稲毛区菟台町632-40		
自己評価作成日	令和6年3月28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	<a href="https://gh-hikousen.com/">https://gh-hikousen.com/</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NPO共生		
所在地	千葉県習志野市東習志野3-11-15		
訪問調査日	令和6年4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)】

閑静な住宅地に立地し、ホーム前のスポーツセンター運動公園が、散歩コースになっています。桜の名所でもあり格好の環境の中で利用者の皆様が穏やかに生活しています。散歩に出かけたり感染対策を行いながら季節行事も実施しています。個々の認知症の状態に応じた個別支援や、皆さんで楽しめる歌やゲームなどグループホームならではの活動を行っています。ご家族には毎月健康状態や生活の様子を通信でお知らせし共有しています。年度初めの運営推進会議第1回目は全体会と称しほぼ全員のご家族が参加され、ホームへの関心の高さが伺えます。ホーム・ご家族相互の協力体制が構築され、ホーム運営が円滑に行われています。地域の方に入居者の皆様が快く受け入れていただいて、地域の一員として暮らしています。

令和6年3月1日で開設19周年を迎え、95名の利用者を支援してきた当ホームは、認知症が進んでも、心は生きているケア方針とし、心の声を大切にしている。また、「満足」より上の「感動」していただける質の高いサービスの提供に力を入れている。その方の生活歴を十分理解し、その時その場の様子を読み替えて、何をしていたか再確認をし、求められていることをすることで満足してもらうだけでなく、その上を目指す言葉を添えている。利用者にはそれぞれやりたいことをしてもらっている。例えば、家事が好きな方には皿を洗ってもらったり、裁縫が好きな方には雑巾などの縫物をしてもらっている。家族には毎月の広報誌「あおぞら」の郵送や個人のケース記録、生活エピソード・健康医療・様子等の状況変化についてこまめに報告している。これらをしていることで、利用者調査の結果を見ても、すべての家族が満足していると述べている。

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)	○	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	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	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)	○	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)	○	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	○	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)	○	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	○	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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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
<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	事業所理念と心得15ヶ条を全スタッフが共有し日々のサービスに生かせるよう取り組みを行っている	名札の裏に理念とスタッフの心得15か条のクレドカードをはめ込み、日々のサービスに活かしている。特に、「満足」より上の「感動」していただける質の高いサービスの提供に力を入れている。例えば、求められているものを差し出すことだけで満足するが、その上を目指し言葉を添えたりしている。	
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	コロナ禍ではあるが地域で行われるクリーンデイには入居者が参加している。また定期的開催される地域ケア会議に参加して近隣住民と交流し事業者も地域の一員として活動を行っている	地域の一員として自治会に加入し、隣の自治会とも交流がある。クリーンデイや地域の防災訓練に参加した。夏祭りに誘われたが、スタッフが少なく参加できなかった。地域ケア会議でセキュリティ対策の話が出て、当ホームでも防犯カメラを設置した。	
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	ホームの広報誌「あおぞら」を自治会会員に回覧し入居者の暮らしぶりを紹介することで、認知症の人への理解、啓発活動を行っている。		
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	今年度は全4回を対面開催で行い輪番でほぼ全員の家族が参加し意見や要望を聞くことが出来た。	年4回の運営推進会議は、あんしんケアセンター、民生委員、医療機関、利用者・家族等が参加し、全員に発言してもらった全員参加型の会議になっている。歯科医が参加したときは、口腔ケアを行うことが健康寿命やQOL向上にとって非常に重要であるとの話があった。家族からは多くの質問が出た。	
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	毎月千葉市相談員の訪問を受けている。行政やあんしんケアセンターには「あおぞら」の広報紙を配布しサービスの取り組みや報告を行っている。	市の介護保険高齢施設課やあんしんケアセンター等へ毎月広報誌「あおぞら」を届け、各種手続きの相談等もやっている。千葉市の相談員受け入れ施設となり、相談員が毎月訪問して外部の情報等を提供してくれる。相談員が来ることで、家族は安心感を増している。	
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	不審者侵入防止のセキュリティを設置し、安全な暮らしを提供すると共に、内側からは簡易に外へ出られるように配慮した拘束しないケアの取り組みを行っている	身体拘束・虐待に結び付く不適切なケア(グレーゾーン)は現在発生していないので、それらはどのようなケアなのかを研修で取り上げ、スタッフ間で共有してチームでケア方法を統一し、利用者の気持ちや心理状態を考え、行動を制御したり、その場限りの対応をしないケアに努めている。	
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注意を払い、防止に努めている	身体的、心理的虐待につながる不適切なケアが行われていないか日々管理者の確認が現場で行われている		

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
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	資料を配布し周知を図っているが、実際には活用できる事例はない		
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	初回面接時からケアに対する取り組みや考え方、契約の説明などを丁寧に行っている		
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	家族訪問時にご本人の様子など報告をしながら、都度意見や要望等伺う機会を設けている。また運営推進会議の場でも同様に意見要望を募り運営に反映させている	家族等が不安にならないように、利用者のイベントでの様子を写真で伝える毎月の「あおぞら」の郵送や個人のケース記録、生活エピソード・健康医療・様子等の状況変化について、こまめに報告している。家族からは電話で、メガネの管理ができないので不自由でないかとか、スタッフに殴りかかって迷惑していないか等の問い合わせがある。	
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	全体・常勤・非常勤・フロア・個別とミーティングのメンバーは内容や状況に合わせて多彩な組み合わせで行い個々が自由に発言できるよう配慮している	職員からの意見や提案は、ユニット会議や個別面談で聞いているが、日常業務の中や申し送りノートでの発見が多い。派遣スタッフが来たので、接遇マナーなど少し難しい部分も出てきている。申し送りノートでは、レクでゲームをしたほうが良い、とか、利用者が縫物をしたいと言うが管理が難しい等の意見が記載されている。	
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	職員個々の実績や努力を評価している。やりがいのある職場環境となるように努めている。処遇改善加算1を取得し待遇の改善に努めている		
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	外部研修等の積極的な参加を促し資質向上に努めている。資格取得の為の研修に参加する場合はシフト調整も優先的に行う		
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	機会があれば積極的に交流することは望ましいと考えるが今年度は5類移行後も感染は流行り、入居者への感染予防を第一に考え交流は極力慎んだ経緯がある		

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
<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	サービスを始めるときに本人の望む生活の実現に向けホームではどのような支援ができるか具体的に伝え、本人・家族に安心と信頼を寄せてもらえるように努めている		
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	十分に話を聞きながら本人と家族に生じている困りごとにホームがどのようにかわり支援できるか、入居によって家族にどんな安心を届けることができるかを丁寧に説明している		
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	本人家族の希望と現況の把握を的確に行い、ニーズにあったサービスが利用できるように対応している。また本人に必要なサービスが他にある場合には家族に説明を行う対応をしている		
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	入居者に対し人生の先輩であるという尊敬や敬意の念を常に持って接するように心がけている。また互いに協働しながら楽しい暮らしとなるように努力している		
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	利用者の様子や暮らしぶりを詳細に伝えながら家族の思いや要望を受け止め、より良い関係が築けるように日々努力している		
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	今年度も曜日や時間の制限を設ける面会体制ではあったが、遠方の親戚や古くからの友人など幅広い関係者の訪問があった	大阪から孫が面会に来たり、文京区の商店街で長い間一緒にいた奥さんが面会に来たりしている。団地の上下階に住んでいた94歳の男性が、89歳の利用者に会いに来て、とても喜んでいて。家族と彼岸に墓参りに行ったり、法事に行ったりしている。目の前のスポーツセンターで花見をしたり、紅葉時に豚汁会をして楽しんでいる。	
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	皆さんで楽しく過ごせる時間を作ったり居室訪問をし合い交流する時間を提供している		

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
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	サービス終了後も家族と交流を行い希望があれば相談にも努めている		
<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	会話によるコミュニケーションのみならず生活場面や利用者同士の会話・家族からの情報収集を行って真の意向の把握に努めている	職員は、利用者の言葉や表情・態度などから意向を把握して支援している。支援の途中でも利用者の様子を観察して利用者が満足しているか確認している。利用者の状況は申し送り等で他の職員に伝達し、チームケアを行っている。	
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	ご本人からの聞き取りを主に家族から本人の生活歴や情報を得て本人像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	心身状態、食事量、水分量、排泄状態は記録物から情報を収集し、毎日の暮らしぶりを常に把握するように努めている		
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	本人や家族からアセスメントを多面的に行い、その人らしい暮らしとなる計画の作成に努めている。またスタッフ個々の支援状況を集約してモニタリングの情報収集に生かしている	介護支援専門員は利用者や家族とコミュニケーションを図り意向を確認し、介護計画を立てている。その他、申し送りや記録、職員から情報を収集して状況に即した介護計画としている。モニタリングは3か月ごとに行い、介護計画の見直しは半年に1回行う。計画の原案は、カンファレンスで検討している。	
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	個別の記録(ケース記録・日報)等から本人の詳細な情報を共有し計画の見直しを行っている		
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る	利用者の状況に応じた訪問医療の開拓や福祉用具導入また外部サービスのリハビリを入れ個々の状況に応じた対応を柔軟に行っている		

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
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	地域住民会議への参加によって地域の情報や協力関係を得られるよう努力している		
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、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	月2回の往診による日常健康管理、専門医への受診、入居前のかかりつけ医への受診、希望の病院へ受診が出来るよう支援を行っている。	協力医療機関の医師の往診が月に2回あり、利用者の健康管理を職員と連携して行っている。その他、歯科医師の往診は週1回、不定期だが必要時に皮膚科医師の往診がある。眼科や整形外科、循環器科など専門医受診には家族と協力して支援している。	
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	訪問看護STの契約は行っていないかわりに訪問医による細やかな健康管理や急変等緊急時にDrに連絡出来る体制整備が出来ている		
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。	入院先は医療提携をしている病院が主であり、主治医の指導の下、看護師やSMWと連携を図っている。入院の際には環境の変化による混乱を最小限にするためにできるだけ早期に退院できるように病院機関と調整を行っている		
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	入居相談の際に重度化、終末期の際の要望等を家族より聞き、ホームでできる支援を十分に説明し理解を得ている。また本人の状態が変化していく過程に於いても話し合いを重ね希望の確認を行っている	現在ホームでは看取りケアを行っていない。それらは入所時に家族に説明し理解してもらっている。利用者が重度化や終末期の状況が近くなると、医師から説明してもらい、今後の介護の在り方を家族と話し合い、意向を確認して病院等に転居を図っている。	
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	入社時OJTにて研修を受けている		
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	年2回、昼間・夜間を想定した避難・誘導の訓練・消火器の使い方の自主訓練を行い、消防署に報告している	年に2回日中と夜間想定で避難訓練を行っている。訓練にあたり消防署に計画書を提出し、終了後は報告書を提出している。災害時のための食品や水、簡易トイレ、電池等を備蓄しており定期的に点検している。また、年に2回地域の防災訓練があり、ホームではそれにも参加している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	居室で過ごされる際には入口を閉めて一人の空間、落ち着ける環境の確保に努めている。ご本人のその時の状況に合わせた対応をさりげなく行っている	職員は利用者の尊厳を守る支援のためにホームの理念と心得15カ条を理解して支援にあたっている。また、身体拘束や虐待等不適切な支援が行われないように委員会を設置して定期的に振り返りを行っている。現在、不適切ケアは確認されていない。	
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	衣類の選定は自らいお洒落を楽しんでもらうようにしている。家事参加やレクなど本人の選択により、自由に意思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	本人の好みや状況に応じて入浴日、時間、散歩も自由に選択できるようにし、本人の「今したいこと」が行えるように支援している		
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	洋服に合わせてペンダントやブローチでお洒落を楽しむ ヘアスタイルは美容師と本人が相談して決めている		
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	食事の盛付け、配膳、片付けなどやりたい利用者が自由に参加できるように支援している	食事は外部の専門業者から半調理の食材を取り寄せてホーム内の台所で用意して提供している。ご飯とみそ汁はホーム内で作り暖かいものを提供している。また、行事の際は業者の食材を止めて利用者に希望を聞いて独自メニューを用意している。最近では、お花見の食事を用意し、桜の下で皆で食事を楽しんだ。普段は利用者と職員と一緒に食事の準備を行い片づけている。	
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	食事量は毎食記録、飲水は個々好きな飲み物を提供している。嚥下障害のある方にはトロミ剤の利用で飲みたい物を摂取出来るように配慮している。		
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	毎食後の口腔ケアは能力に応じて個々やり方が異なるが見守り管理は徹底されている。口腔内乾燥予防にジェルを使用している人もいる口腔管理指導を定期的にほとんどの入居者が受けている。又歯科医の指導を受けながらスタッフが状態に合わせた口腔ケアを実践している		

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
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	トイレでの排泄が基本、全員の方がトイレで行う。また排泄パターンを見ながらさりげない声かけでトイレ誘導し下着の交換を行う場合もある。その際には意思の尊重やプライバシーに配慮しながら清潔保持に配慮を行う	排泄チェック表を用いて、尊厳に注意した声掛けを行いトイレでの排泄支援を行っている。便秘にならないようにヨーグルトや果物を提供し、水分補給に配慮している。時には医師の指示により便秘薬を用いることもある。	
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	個々の状態に合わせてヨーグルトや果物の提供を行い便秘の予防に努めている		
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	体調・気分に合わせて入浴支援を行っている。女性スタッフの対応を希望する方にはそれに合わせる配慮も行っている	入浴は週2～3回で、午前中の利用者の希望に沿う時間帯に入浴できるように支援している。体調により清拭や足浴で支援することもある。入浴時には利用者と職員は1対1で会話をゆったり楽しんだり、スマホを用いて、歌や音楽を楽しんでいる。	
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	個々の身体状況に沿った休息時間を設けている。昼間自ら休息している場合には夜の睡眠に影響しないように時間を見計らう配慮を行い生活リズムが壊れない様に支援している		
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	服薬はスタッフが支援し、飲み忘れや誤薬しないように2名1組となって適切な服薬が出来るような体制を取っている。薬の変更に対し全職員に周知し、観察・記録・血圧チェックを求めている		
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	本人の能力、性格や好みを理解した上で、レクや家事、外出先等を選び、一人ひとりが活躍出来る場面作り、得意とするもので役割をもち自信や活力がもてるように支援している		
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	定期的に散歩へ出かける支援を行っている	天気の様子を見ながら道向かいにあるスポーツセンターに順番に散歩に出かけている。感染の心配がある商店などにはまだ出かけていない。墓参りや法事には家族と一緒に掛けている。家族には感染予防対策をお願いしている。	

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
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	入居者の金銭所持は紛失の危険もあり、基本的には行っていないが、希望があれば家族と相談し自己責任に於いて所持している入居者もいる		
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	電話をしたい希望がある場合にはプライバシーを確保し居室にて話せる様に配慮を行っている。毎週決まった曜日時間に家族と電話で交流している入居者もいる		
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	季節に合わせた絵や工作など利用者と一緒に作成し展示している。眺めながら子供の頃の思い出話をすることも多くあり回想法にもつながっている。共用の空間はこまめな換気や明るさの調整、温度など入居者の居心地を考えた調整を行っている	共用空間は整理整頓され掃除が行き届き安全に移動できるようになっている。壁には行事の時の写真やレクリエーションで作成した作品が飾られている。温度や湿度は季節に応じて調節され、換気には常時気をつけている。	
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	廊下の一角にはベンチが設置されていたりリビングでも窓辺に椅子を置いたりと一人や他者と交流できる空間も作られている。またソファでくつろぎながらテレビを見ることも自由に行える		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具、身の回りの馴染みのもの、写真、位牌等を居室に置いて本人の自由な暮らしの支援を行っている	これまで自宅で使っていた家具の持ち込みは安全なものであれば可である。居室には家族やペットの写真が飾られ、レクリエーションで作成した作品も飾られ、その人の部屋らしく設えていた。ADLの状況で移動しやすいようにベッドの位置を変えたり工夫している。	
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	生活が本人主体となる様に、見守り声かけ支援を基本に行っている。建物内での安全な移動が行えるように動線の確保・環境整備にも配慮している		