

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	2392100836		
法人名	株式会社ひかりサービス		
事業所名	グループホームジョイア宇頭 1F		
所在地	愛知県岡崎市宇頭町字小藪37-1		
自己評価作成日	令和6年10月18日	評価結果市町村受理日	令和7年3月14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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2392100836-00&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	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和6年10月25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)】

○「笑いの絶えないグループホーム」という理念の元、ご利用者様が笑顔で、安心して生活が出来るよう努めている。

○虐待は絶対に行わず、不適切ケアの段階で防ぐことが出来るよう努めている。

○他施設から転居された来たご利用者様の家族様が「前よりも元気になった気がする」と言ってくれた。

【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)】

当ホームについては、開設時から感染症問題が起きていたこともあり、地域の方や家族との交流の機会が限られていたが、感染症問題が徐々に落ち着いてきたことで、外部の方との交流が本格的に始まった段階でもある。運営推進会議についても書面による実施から対面方式での会議に移行しており、地域の方や地域の地域の薬局の方の参加が得られ、会議を通じて関係者との情報交換の機会にもつながっている。ホーム内に専用の交流スペースが確保されている利点も活かしながら、家族との交流を継続し、利用者との関係が途切れないような支援が行われている。ホームの運営法人(グループ会社)で、多くの介護事業所を運営していることで、運営法人全体で様々な職員研修を実施しており、職員が研修を受講する機会をつくり、職員の資質向上につなげる取り組みが行われている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○	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 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。	理念を1F事務所に掲げ、毎朝朝礼にて唱和している。ご利用者様に笑顔でお過ごし頂けるよう、個別ケアやレクリエーションに取り組んでいる。	運営法人の基本理念を職員による支援の基本に考え、毎日の申し送りの時間に職員間で唱和を行い、理念の内容の共有につなげている。また、ホーム開設時に独自の理念もつくっており、日常の支援につなげている。	
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。	今まではコロナウィルスの影響で積極的に地域との繋がりをもてていなかった。今ではコロナ対応が緩和され外出しやすくなってきている。運営推進会議などを通して情報を入力し、積極的に地域とかかわりを持っていきたい。	地域の方との交流については、開設以来、徐々に関係を深めており、地域の方にホームを知ってもらい働きかけが行われている。看護学校の実習生の受け入れ等、地域貢献にもつながる取り組みも行われている。	開設時から感染症問題が起きていた状況でもあるため、地域の方との交流が困難な状況でもあったため、今後に向けたホームの前向きな交流に期待したい。
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。	2ヶ月に1回の運営推進会議を通じて情報の発信をしている。		
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。	運営推進会議にて施設内での活動の報告をさせて頂いている。その際に頂いた意見については持ち帰り、改善すべきことは出来るようにしている。	会議については、対面方式での実施に移行しており、会議に地域の方の参加が得られる等、定期的な情報交換の機会にもつながっている。また、関連事業所が近隣にある利点も活かし、薬局の方の参加も得られている。	開設以来、書面による会議が続いたこともあり、関係者との交流が始まった段階でもある。対面式での会議を継続し、交流が深まることを期待したい。
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。	近隣に西部包括支援センターがあり、空室状況を尋ねられることはある。通院が必要な事故に関しては岡崎市に報告している。	市担当部署との連携については、市内の介護事業所が集まる連絡会にホームからも参加する機会をつくり、ホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、当ホームの近隣に福祉センターが開設している利点も活かし、交流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。	グループ代用自ら、虐待研修を毎月2回開催している。また、3か月に1回、身体拘束0会議を実施している。玄関の施錠は安全上行っている。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、ホーム内に施錠を行わないように職員間で連携した利用者の見守りが行われている。また、身体拘束に関する定期的な検討や職員研修を実施し、職員の振り返りにつなげている。	
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。	上記の通り虐待研修を実施しており、管理者、職員が学ぶ機会がある。ZOOMにて実施している為、インターネット環境があればどこでも学ぶことが出来る。虐待や不適切ケアに発展しそうな内容に関してはグループ間でも相談しあい、解決に努めている。		

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
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。	権利擁護や成年後見制度については、その内容を熟知しているスタッフは少なく活用もできていない。		
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。	契約に関しては会社代表が担当し、丁寧に説明を行っている。また、普段と異なるような請求書などを発送する際には別紙にて説明させて頂いている。また、問い合わせがあった際には個別で対応もしている。		
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。	運営推進会議にて行っている。参加が難しい方には議事録を送付して内容を確認していただいている。	家族との交流については、交流スペースを活用する取り組みが行われている。運営法人でアンケートを実施しており、利用者や家族の要望等の把握につなげている。また、毎月のホーム便りの作成の他にも、運営法人のブログを活用した情報発信も行われている。	開設以来、家族との交流が限られた範囲であったため、今後の行事を通じた交流等、家族との交流が増えることを期待したい。
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。	施設においては月1回、施設会議を行い職員の意見を聞く機会を設けている。代表者への相談、提案については月1回の幹部会議にて行わせて頂いている。それ以外の機会においても、何かある際には話をきけるよう努めている。	定期的な職員会議の他にも日常的にも意見交換を行いながら、管理者や運営法人のブロック長を通じて、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を実施しており、職員一人ひとりの把握につなげている。	
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。	職員一人一人に年間目標を設定してもらっており、その達成度によって昇給等に反映されるシステムとなっている。キャリアパス用件も明文化されている。ホーム担当委員制度を設け、職員の役割づくりや手当の拡充にも繋げている。		
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。	年間を通じて社内研修を実施しており、職員は受講する事が出来る体制がある。社外研修に関しては各自で情報収集、申し込みをして頂いている。		
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。	グループ内施設はエリア毎に分かれており、各エリアにはまとめるエリア長がいる。エリア長を中心に管理者同士がコミュニケーション、相談し合える機会は設けられている。		

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
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。	管理者がアセスメントを行い、ご本人様やご家族様から情報を収集。不安や要望を把握するよう努めている。		
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。	管理者がアセスメントを行い、ご家族様の不安や要望を把握するよう努めている。		
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。	管理者によるアセスメントを通じて、ご本人様やご家族様が必要としている支援の把握に努め、それを現場職員に周知するよう努めている。また、入居後に気付いた事などは支援経過記録に記載し情報共有に努めている。		
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。	ご本人様の生活支援を目指し、家事手伝いを出来る方には積極的にお願している。		
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。	ご利用者様に何かあった際にはすぐに報告し、情報の共有と場合によっては協力を依頼している。コロナ対応が緩和され、外出、外食、面会が出来る機会を設け、ご案内している。		
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。	コロナ対応については随時お伝えしており、ご家族様のご要望に合わせて面会、外出、外泊の対応をさせて頂いている。	当ホーム内に専用の交流スペースが確保されている利点を活かし、利用者の入居前からの関係の方との交流にもつながっている。また、家族との外出も徐々に行われている段階でもあり、馴染みの方との関係継続につながる機会にもつながっている。	
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。	ご利用者様の性格や関係性を把握し、孤立しないよう席の位置を考えている。時に関係性が悪化しそうな場合に関しては座席や机の配置を検討している。		

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。	対応困難の為転居となったケースがあるが、転居先への情報提供までにとどまっている。		
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。	ケアマネージャーによるアセスメントや意向確認を行い、ケアプランに反映させている。ご意向を確認できない方についても、その方の行動などからご意向を把握するよう努めている。	職員間で利用者を担当する取り組みも行いながら、支援経過ノートを活用も行いながら、利用者の意向等の把握につなげている。また、随時のカンファレンスを実施し、利用者や家族の意向等の検討を行いながら、日常の支援に反映する取り組みが行われている。	
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。	入居時のアセスメントにより把握。アセスメントシートにて職員にも共有をしている。また、不明な点があった場合には都度ご家族様に確認させて頂いている。		
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。	個別の支援経過記録を活用し、気づいた点については職員に記録して頂いて共有、把握に努めている。また、夜間帯の特変に関しては朝礼にて報告をしてもらっている。		
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。	ケアマネージャーが中心となり、課題の抽出に努めている。	介護計画については、6か月を基本に見直しが行われており、利用者の状態変化等に合わせた対応が行われている。日常の記録は電子記録に移行しているが、担当職員も協力しているチェック記録も継続しており、定期的なモニタリングの実施につなげている。	
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。	個別の支援経過記録を活用し情報の共有を行っている。介護計画の見直しにあたってはケアプラン実施表を活用している。		
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る。	ご利用者様、ご家族様から頂く要望に関しては、実行可能なものに関しては早めに対応をさせて頂いている。時間や人員、物資等の関係ですぐに実行が難しい物に関しては職員やエリア長に相談しながら実行できるよう努めている。		

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
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。	回覧板や近隣の西部包括支援センターから情報を頂き、参加可能な催しに関しては参加させて頂いている。		
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。	基本的に入居時にホームのかかりつけ医に変更して頂いている。当ホームの主治医は2週間に1度の往診と、必要時の電話相談・受診を行っている。	協力医による医療面での連携が行われており、現状、全員の方が協力医をかかりつけ医として、定期的な訪問診療等、利用者の健康状態等に合わせた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、医療面での支援が行われている。	
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。	週に1度看護師が出勤している。その際に介護職から看護師へ情報共有をさせて頂いている。		
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。	入院された際には関係機関と連携を取り、サマリーの提出等情報提供に努めている。		
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。	入居時に終末期のご希望はお伺いしているが、まだ実践の機会はない。当施設において終末期の方を迎えたいには、グループ内の他施設から情報提供をして頂き、当施設での支援に役立てていきたい。	運営法人で利用者の看取り支援が行われていることもあり、当ホームでも身体状態の重い方も生活を継続することができるような支援体制がつけられている。現状、利用者の段階に合わせた家族との話し合いが行われている。	開設から数年が経過したこともあり、徐々に身体状態の重い方が増えている状況でもあり、今後の利用者の看取り支援の実施等、ホームの継続的な支援体制の整備に期待したい。
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。	社内研修に置いて座学を学ぶ機会はある。だが希望者のみの参加となっている為、全職員が学んでいるわけではない。		
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。	BCPを作成。定期的に机上訓練と実践訓練を行っている。だがBCPの内容について全職員が把握しているわけではない。BCPを実際に運用できる状態にするのが課題である。	運営法人全体で災害対策を行う取り組みが行われており、当ホームでも様々な災害を避難訓練を実施している。水害が想定される地域でもあり、水害想定訓練も行われている。また、ホーム内に備蓄品を確保する取り組みも行われている。	非常災害に関する地域の方との協力関係についても今後の課題でもある。運営推進会議が対面方式で実施できるようになったこともあり、今後に向けたホームの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。	職員は虐待研修を通じて不適切なケア、声かけを学んでいる。ご利用者様の尊厳を傷つけない介護の実践をして頂いている。	職員による利用者への対応等については、運営法人全体で研修を実施する等、職員の意識向上の取り組みが行われている。また、日常的にもホーム独自の理念でもある「笑顔」を大切にされた対応を行うように、意識向上の取り組みが行われている。	
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。	認知症状により自己決定が難しいご利用者様に関しては、その方が決定できるような声かけや工夫を心がけている。		
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。	基本的には施設のタイムスケジュールに沿って動いて頂いているが、ご利用者様が望まれた場合にはその限りではない。ご要望をお聞きしながら対応している。		
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。	隔月の訪問美容で髪の毛を整えて頂いている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	できる方に関しては、職員と一緒に簡単で危なくない調理をして頂いている。また、食事後の片付けに関してはほとんどのご利用者様にさせていただいている。	職員でメニューを考え、利用者の好みや嗜好等にも配慮しながら、利用者もできることに参加している。季節等にも合わせた食事の提供やおやつ作り等も行われている。また、利用者の身体状態に合わせた食事形態の対応や職員も同じ食事を行っている。	
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。	毎食後、食事と水分の摂取量を記録に残している。水分摂取は1日1000mlを目安に飲んで頂いている。暑い夏場は脱水症状にならないよう、追加で摂取して頂いている。		
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、口腔ケアのご案内をさせて頂いている。自分で出来る方は自分で、難しい方は介助させて頂いている。		

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。	尿意、便意がない方に関してはトイレへの定時誘導を行っている。排泄チェック表を作成、記録を取ってはいるがパターンの把握はおおまかな物となっている。	利用者の排泄記録を残し、支援経過ノートの活用も行いながら職員間で情報交換を行い、利用者に合わせて排泄支援につなげている。トイレでの排泄を基本に、職員間で検討が行われている。また、看護師と連携した排泄に関する医療面での連携も行われている。	
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。	運動や水分摂取に気を付け、自然に排便できるように心がけている。それでも難しい方に関しては、主治医に相談し下剤を処方して頂いている。		
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ず、個々にそった支援をしている。	毎日午前、午後に入浴を行っている。基本は三日以上、間隔が行わないように支援している。その中でご本人様の要望にあわせて入浴するタイミングは調整している。	利用者が週3回の入浴ができるように支援が行われており、利用者の意向等にも合わせた対応も行われている。脱衣所が広いこともあり、身体状態に合わせて対応も行われている。また、季節等にも合わせた柚子湯や菖蒲湯等の入浴も行われている。	
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。	日中でも眠そうにされていたり、疲れてみえる方には休んでいただくようお声かけしている。		
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。	職員全員が薬の目的、副作用、用法を把握しているわけではない。処方された際に、管理者から簡単に内容、用法、注意事項の説明をしている。		
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。	アセスメントや日頃の様子から得られた情報を元に、ご本人様が楽しんで過ごしていただけるよう支援している。家事、針仕事、カラオケ等。		
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。	コロナ対応が緩和され、外出していただけるよう支援している。近隣のお散歩、地域の催しへの参加、喫茶店など行って頂いている。また、ご家族様と外出や外食される機会も増えている。	感染症等の状況もみながら、徐々に利用者の外出の機会が増えている。近隣に福祉センターが開設されている利点を活かし、利用者と外出する機会がつけられている。また、喫茶や買い物等を通じた外出支援も行われており、利用者の楽しみにつなげている。	徐々に利用者の外出の機会が増えていくこともあるため、外出支援に関して、今後に向けたホームの取り組みにも期待したい。

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。	ご利用者様の金銭に関しては、原則事務所の金庫でお預かりしている。買い物に行かれる際にはお小遣いをお返ししている。		
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。	ご本人様から要望があった際にはご家族様に電話を繋がせて頂いている。		
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。	共有の空間において不快や混乱を招くような刺激はないようにしている。また、季節に合わせて飾り付けを変えている。	ホーム内は広い空間が確保され、利用者は日中の時間をゆったりと過ごすことができる生活環境がつくられている。リビングや通路の壁面には、季節等にも合わせた飾り付けを行う等、アットホームな雰囲気づくりも行われている。	
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。	気の合ったご利用者様同士が話しやすいよう、席の配置を考えている。独りでいたい方については無理強いせず、ご本人様のペースに合わせて共有ペースに居て頂いている。		
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。	契約時に出来るだけ馴染の家具をお持ちいただくよう、お願いしている。	居室には、利用者や家族の意向等にも合わせた使い慣れた家具類を持ち込んでいる方やシンプルな雰囲気の居室の方もあり、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、利用者の中には、家族の写真や趣味の物を飾っている方もいる。	
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。	廊下やトイレ、浴室などに手すりを設置し、安全かつ可能なK切り自立した生活が送れるよう配慮している。トイレなど、サインが足りないところには分かりやすく張り紙している。		