

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	1290800174		
法人名	ヒューマンライフケア株式会社		
事業所名	ヒューマンライフケア グループホーム市川		
所在地	千葉県市川市須和田1-11-13		
自己評価作成日	令和7年3月13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	http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 日本ビジネスシステム		
所在地	市川市富浜3-8-8		
訪問調査日	令和7年3月22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)】

<p>【スタッフ育成】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社内資格の充実。 ・オンライン研修システムの受講 ・個別面談の実施、各スタッフの目標設定と能力、行動評価の実施。 <p>【ICTの推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護記録の電子化、社内方針のICT化による業務改善、軽減の実施。 <p>入居者が穏やかに自分のいる場所(自分の家)と置いていただける様に支援を行っています。「入居者様第一」を忘れずに、入居者様一人一人に対して「何が出来るか」「できることはないか」「何をしたいのか」等の考えや気づきの視点を常にもち、入居者様・スタッフの笑顔が絶えない場所作りを目指しています。</p>
--

【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)】

<p>「ヒューマンライフケア グループホーム市川」は、人材育成に積極的に取り組んでいる施設である。職員に対し、法人独自の資格である「介護マイスター制度」の取得を積極的に勧めており、サービスの質の向上につなげている。また、動画研修を実施しており、視聴状況を法人・管理者で確認しながら、職員一人ひとりの研修参加を管理していると共に、5か年キャリアアプランを作成し、入職時から計画的な育成を行う等、様々な工夫を用いながら職員の質の確保や向上に取り組んでいる。その他にも、記録等をICT化し、業務の効率化を図る等、働きやすい職場環境の整備及び職員の離職防止にも取り組んでいる。</p>
--

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、活き活きと働いている (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	拠点理念・法人理念を事務所や個室などに掲示し確認している。新規入職者へのOJT時にも共有している。利用者の残存機能を活かすためにも、なるべく歩いてもらい・出来ることはやってもらうため継続できるように支援している。業務を優先しないで、やりすぎない介護・待つことを心がけて支援に心配りしている。	法人理念・施設理念の他に、標語・運営方針を掲げており、事業所内に掲示をしている。法人理念等を記載した介護スタッフブックを全職員に配布しており、職員への周知を図っている。また、介護スタッフブックを基にした介護マイスター制度の取得を奨励しており、運営方針に沿った人材の育成に取り組んでいる。	
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	施設駐車場補を活用し移動販売をて停車。地域の方々も買い物に来て下さり、交流を行っている。地域の方も空室の問い合わせが多くあり、見学も行われてホームへの関心度が高い。	日頃から近隣住民とは挨拶を交わす関係作りがなされていると共に、施設見学や訪問等を随時受け付ける等、地域住民と交流している。また、施設駐車場に移動販売を誘致し、近隣住民の利用もあり、地域との接点作り工夫を凝らしている。	
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	運営推進会議で参加の方々に、認知症についてのお話をしたり、理解支援を呼びかけています。		
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	二ヶ月ごとに運営推進会議を開催しており、意見、質問を行い、多くの意見を頂けるよう心がけ、施設のサービス向上に結び付くよう活用している。議題として「利用者状況・事故報告・活動内容等」が報告されている。「面会時間・発熱時の家族への連絡・感染症の予防接種・外出等」活発な質疑応答が行われサービス向上に活かしている。全家族に議事録を送付して理解を深めている。	運営推進会議は年6回開催しており、地域包括支援センター職員・家族等が参加している。会議では、施設の活動報告を行い、施設理解の促進に努めると共に、意見・情報交換を通じて施設の質の確保や向上につなげている。	運営推進会議に地域住民を招待することで、意見・情報交換を行い、施設の認知度を高めると共に、災害時の協力関係構築のきっかけとして活用していただくことを期待します。
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	困りごとや不明な点などがある際や、事故等があった際、市の職員に協力を得ている。	日頃から市に対して、相談や報告を行い、連携を図っている。また、市から研修の情報提供を受ける等、地域のサービス水準の向上に取り組む協力がなされている。	

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
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	3ヶ月ごとに、身体拘束廃止委員会を開催し、職員の研修等を行っている。	身体拘束排除及び虐待防止における内部研修を実施しており、職員へ理解促進を図ると共に、委員会を設置しており、定期的に事例検討や支援の振り返りを行っている。介護ハンドブックに身体拘束及び高齢者虐待の項目が記載されており、職員の意識統一を図っている。	
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	虐待防止に関する研修に積極的に参加し、研修後は報告書の提出を行い、職員全員が周知できる様努めている。		
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	研修に参加し、研修後は報告書の提出を行い、職員全員が周知できる様努めている。		
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	入所申込の際に、家庭訪問や施設見学を随時行い、不安や疑問のない様に十分な説明を心がけている。		
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	運営推進会議や面会時等で意見を聞き、意見要望を反映できるように努めている。ご家族様には、面会やお電話での利用者の状況を説明し、併せて意見、要望を聞いている。要望があれば随時に対応をしている。	家族の訪問時・電話連絡時・運営推進会議を活用して、意見や要望を確認している。また、定期的にカスタマーアンケートを実施しており、満足度調査も実施している。定期的に家族に報告の手紙や施設広報誌を郵送しており、家族からの理解促進に努めている。挙げた意見・要望は職員のグループLINEや申し送りにて共有し、適切な対応を図っている。	

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
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	拠点内会議・定期的な面談にて意見を聞き、反映されるよう努めている。管理者は職員の意見を、会議や日常のケアの中でくみ取り、運営に反映し会議内で共有している。	定期的な会議を開催していると共に、管理者が個別に職員と話す機会を設けており、職員からの意見を確認している。また、共有すべき情報においては、グループLINEや申し送りを活用し、全職員へ周知している。定期的に職員へアンケートを実施する他、面談の機会を設け、職員の意向や意見を確認するよう努めている。法人独自の資格である介護マイスターを積極的に取得するよう奨励しており、自己評価を高める取り組みがなされている。	
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	職員の仕事の成果や目標達成の評価など人事考課に適正に反映しています。有給休暇の取得は希望を添うように配慮している。職員のシフト作成は希望や諸事情を反映して作成しています。		
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	法人の充実した年間研修計画があります。資格取得の支援に併せて、社内の資格取得認定制度があります。新人から現任職員や施設長など各課程の進級昇進の制度があります。職員はより高度な知識や技術が身に着くよう人材の育成に取り組んでいます。		
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	社内研修、オンライン研修を通して各施設との意見交換などを行っている。		
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	入所前に管理者が本人の居住地に訪問し、面談・調査をしている。施設の生活に慣れて頂けるように、生活歴に合わせた支援を心がけている。		
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	見学・相談を随時受け付け、家族の不安な事や要望を傾聴し、ご本人にとって適切なサービスを提供出来る様に心がけていきたい。		

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
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	入居前の実態調査書を、全職員が情報を共有し、1ヶ月間は暫定のケアプランにて、どのような支援が必要かを見極め、カンファレンスし対応しております。		
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	今までの生活習慣を参考に取り入れて、希望されること、出来ることは自分でやって頂き、入居者様と信頼関係を大切に家族活動をしている。		
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	面会時に入居者様の様子を報告したり、御家族の希望を聞くなど常に御本人へのサービス向上に努めている。また外出外泊等御家族の協力が可能な限り、多くの時間を共有して頂ける様努めている。		
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	ご家族様のご協力のもと、外出や馴染みの場所・店など継続的に行っている。馴染みの店へ買い物に行ったり、外食を行ったり。また電話やビデオ通話を通じて関係性が継続するように努めている。	家族や友人等の訪問は随時受け付けていると共に手紙・電話・LINEのやり取りを通じて、馴染みの関係継続を支援している。また、訪問理美容や移動販売の利用を通じて、新たな馴染みの関係構築を支援している。	
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	職員が仲介し入居者同士での会話の橋渡し。洗濯ものをたたんだりし、協力しあって生活をしていく環境作りに取り組んでいる。		
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	これまでの生活歴、性格、利用者同士の関係等の把握に努め、配席の工夫、適時職員が間に入るなど、利用者同士の交流を各ユニットを往来し、個性を活かした食器拭き、裁縫、壁紙飾り作り、メモ用紙作り等役割を持って頂いている。		
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	一人ひとり生活スタイルが異なるので、日々の生活の流れを見ながら、無理のなく過ごせるよう支援している。入居時に利用者・家族から意向を聞いている。入居後は、月1回請求書を送付する際に家族の意向を尋ねている。	契約時に本人・家族から意向・生活歴・身体状況等を確認しており、アセスメントシートに記録している。入居後は定期的にあセスメントシートを更新していると共に、日々の生活での気づき等は、職員のグループLINEや申し送り等で共有している。	

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
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	本人と家族から、今までどのような人生を歩み生活をしてきたのか、可能な限り伺い、住み慣れた環境作りを努めている。		
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	生活の中での変化や状態変化により過ごし方も変わるので、カンファレンスを開き統一できるよう心掛けている。		
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	毎日の申し送りやカンファレンスで入居者の変化を把握し、状況共有するようにしている。その中で、ケア方法を検討している。	本人・家族の意向を基に、職員間で検討の上、介護計画を作成している。また、方針を決める担当者会議には、看護師等の専門職も参加しており、専門的な意見を参考にしている。定期的に目標の達成状況の確認及び評価を行い、必要に応じて、介護計画の見直しを図っている。	
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	毎日のご様子を様々な記録に記入し、職員間での情報共有を図っています。また、問題点は速やかに対応方法などを検討しています。		
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	入居者の健康状態を考え、無理のない範囲で、より良い生活が期待できる場合は、家族と一緒に新しい支援を検討していく。		
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	毎週、施設駐車場の訪問販売が訪問地域資源として活用している。		
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	定期受診以外にも夜間帯もコール対応ができ、適切な医療を受けられるよう連携している。またLINEを活用し、入居者の特変時や指示なども仰いでいる。	希望のかかりつけ医への受診を支援していると共に、定期及び必要時に内科医・歯科医の往診を実施しており、適切な医療受診を支援している。希望や必要に応じて、訪問リハビリを実施しており、入居者の身体機能の維持・向上に努めている。週に1回訪問看護を実施しており、日頃の健康管理・医療面での相談や対応等で連携を図っている。	

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
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1回の訪問看護時には、入居者の変化を気軽に相談でき、記録も行って頂いている。職員全員が把握できるようにしている。利用者に変化があった際には、即相談が出来ている。		
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。	往診医、訪問看護師には、変化のある入居者の情報を報告相談できるよう、日頃から報告相談している。		
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	重度化、看取りについての話し合いは往診医、看護師と連携し、必要性がある場合には早期に家族の要望を話し合うよう心掛けている。利用者の体調を継続的に記録・共有を行う。 重度化が予想される際は、早期に管理者が家族に連絡して意向を聴き取り、終末期の対応を話し合っている。	重度化・終末期における施設方針を実施しており、意向及び同意の有無を確認している。必要に応じて、家族や医療機関と相談しながら施設としてできる限りの支援が行えるよう協力体制を構築している。緊急時における搬送方法の確認や個別対応表の作成を行い、職員全員へ適切な対応方法を周知している。	
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	日々、健康観察をしていく中で、数値異常や身体的に異常があった時は速やかに医療機関へ連絡がとれるよう連絡体制を整えている。		
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	利用者・職員が参加して避難・救出訓練を年に2回と地震の訓練を実施しています。水、食料品、充電器などの防災グッズを備蓄し、リスト化して半年に1回保管期間などの確認をしています。法人での管理の徹底。	定期的に災害時における避難訓練及び消防設備の点検を実施しており、災害対策を講じている。また、事業継続計画に基づいた感染症及び災害時の研修・訓練を実施しており、状況に応じた対策を確認している。その他にも備蓄食料や災害備品を確保し、定期的に確認・入れ替えを行っており、災害時に備えている。	

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
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	トイレ介助の際は小声で自尊心を損なうことがないように注意しています。利用者の状態により、トイレ内では利用者の排泄の体制を整えた後はドアの外で待機しています。	プライバシー保護・接遇・個人情報保護に関するマニュアルは介護ハンドブックに記載しており、全職員に配布している。また、動画による研修を実施しており、職員に正しい知識を周知している。入居者の希望に応じて、同性介助を実施する等、プライバシーに配慮した支援を実施している。	
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	具体的に言葉に出すことが苦手な方も多いため、選べたり、決定することができる支援を意識している。		
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	日々の生活の中で、可能な限り自己決定ができるよう対応するようにしている。		
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	衣替えの時期には、家族に連絡し交換を依頼している。また傷んだ衣類については、連絡相談する体制を整えている。		
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	献立があり、食材業者からほぼ毎日食材が届きいている。 常食・やわらか食・ムース食があり、その方にあつた食事を提供している。	献立の作成及び食材の調達は外部業者に委託しており、栄養バランスに配慮した食事提供を支援している。定期的に行事食や手作りおやつを実施しており、入居者の楽しみや喜びを引き出している。また、入居者の身体状況に応じて、刻み食・おかゆ・ムース食等の食事形態で提供しており、入居者の安全・安心に配慮した工夫と健康維持に繋げている。	
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	水分量と摂食量のチェック等、毎食記入し、記録を残し対応しています。入浴後は、水分補給を忘れず促している。水分が足りない利用者については、飲みやすい飲料を提供するよう心掛けている。		
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、出来るところまで本人が行ない、出来ないところは職員が仕上げ磨きをして清潔を保持しています。必要に応じて歯科医の往診があります。		

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
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	排泄表にて、排泄パターンを確認又は、本人に確認し早めの誘導。なるべくトイレにて排泄が出来るよう促している。職員は排泄表の記録から排泄パターンを確認し、声かけと誘導を行っている。便秘傾向が認められる利用者には、往診医に相談の上、排便コントロールができています。	排泄チェックリストを活用しながら、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握しており、トイレ誘導を行う等、適切な排泄支援を実施している。水分摂取・運動・乳製品の提供等を行い、自然排便を促すと共に、必要に応じて、医師や看護師に相談しており、適切な排便コントロールを行っている。	
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	水分を促したり、適度な運動や散歩同行をするよう工夫し、なるべく自然に排泄できるよう努力している。		
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	入浴頻度は週2回～3回、最低2回は入浴しています。その日の体調や希望を見ながら順番を決めたり、対話しながらの誘導、清拭など臨機応変に対応しています。基本一人対応とし、会話などの楽しむ工夫もしています。	入居者の希望や体調に応じて、入浴を実施しており、適切な入浴機会を確保している。拒否が強い場合には、声掛け・タイミング・順番の変更を行う等、柔軟な対応に努めている。また、体調等に応じて清拭・シャワー浴・部分浴を実施しており、入居者の清潔保持に努めている。	
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	集団生活であるため、ストレスを感じる場面もある。体調が悪くないか、部屋にて休めているのかを注視する必要がある。言葉には表れず、体の症状として出現する場合もあるので、安心できる環境作りを支援している。		
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	内服薬に変更があった時には、職員全員が把握できるよう申し送りをしている。副作用や禁忌についても処方情報を参照し説明している。		
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	本人・家族等より生活歴や好きな事の聴衆をして、楽しく1日を過ごせ、気分転換が出来るよう支援しています。		
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	家族付き添いの病院受診時は、外食をしている利用者もいる。	日頃から散歩や施設敷地内を利用した外気浴を行い、戸外に出る機会を設けている。また、家族との外出は自由となっており、戸外での楽しみを支援している。感染症の流行や天候により、外出を控える場合には室内で歌や体操のレクリエーションの充実を図り、入居者の生活の活性化を支援している。	

【千葉県】ヒューマンライフケア グループホーム市川

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	施設駐車場に移動販売が訪問された際は、預り金(お小遣い)をお渡しし、ご自身で商品を選びお支払いして頂いている。		
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	家族や大切な人への電話や手紙のやり取りや知人との手紙のやり取りができるように支援している。		
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	共有空間は日当たりがよく、清潔である。リビングは、季節の飾りなどの装飾や花を飾るなど、利用者が季節を感じることができるように工夫している。	共有スペースには椅子やソファを設置し、入居者が自由にくつろげる環境整備を行っている。また、ウッドデッキや駐車場等の敷地を利用し、外気浴を楽しめるよう配慮している。トイレや浴室には、手すりの設置・介助スペースの確保がなされており、入居者の安全面に配慮した造りとなっている。	
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	日中はリビングで過ごす方も多くいらっしゃるため、入居者相互の関係性や相性を見て、席やその場の雰囲気には配慮している。		
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	本人が大事にしていたものや、家族から持ち込みのあったものは、居室にて保管し安心感をもって過ごしてもらっている。居室にはあらかじめ介護用ベッドとエアコン、カーテンが設置されている。スライド式扉で出入りしやすい造りである。利用者は個々に好みのものを飾り、テレビを置くなど、自分らしい落ち着いた部屋にしている。	本人・家族の希望に応じて、馴染みの家具等を持ち込むことが可能となっており、居心地よく過ごせる居室づくりがなされている。また、身体状況に応じて、ポータブルトイレやセンサーマットを設置することも可能となっており、安全に生活できる環境を整備している。	
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	一人ひとりの理解に合わせ居室に表示なども工夫している		