

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	2371601226		
法人名	株式会社 ほほえみ		
事業所名	グループホームひらばり 1階		
所在地	愛知県名古屋市天白区向が丘4丁目1001番地		
自己評価作成日	令和 2年11月24日	評価結果市町村受理日	令和 3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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2371601226-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 2年12月 4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)】

事業所としては、地域・家族・利用者、そして職員4者での介護を目指している。地域とともにある施設だからこそ、地域との関わり合いを大切にしている。その為、地域行事の参加や施設を開放するなどの取り組みを行っている。例えば、ほほえみ朝市や地域ボランティア受け入れ等、関わりをさらに増えるよう努めております。また家族に関しては、家族会の開催、行事の参加を積極的に行っている。家族と共に行う介護を実施し、家族にとっても、施設にとっても互いに良い関係を構築できるように図っている。※今年度はコロナ禍に伴い、感染対策を取りながら行っております。

【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)】

今年度、目標の達成をより確実にするために、介護計画の目標をより具体化する取り組みを始めた。毎日の申し送り時には、利用者一人ひとりの短期目標を読み合わせ、全職員が共通意識を持って仕事に取り掛かっている。毎月、全職員でモニタリングを行い、支援内容の項目ごとの振り返りを行っている。達成度をグラフ化し、達成率を職員が確認して支援しており、目標を達成することの喜びは、利用者の自信と職員の「やる気」に繋がっている。コロナ禍のため外出機会が少なくなったが、利用者の生活歴を活かしてプランターに野菜の苗を植え、水やりをして収穫に繋がった成功体験から、花壇を壊して、「ひらばり畑」を作った。利用者が五感で楽しめることを継続し、理念である「あなたが主役」を実践している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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	「あなたが主役」を施設方針とし、1人ひとりが、生活場面や行事などで主役となれるよう、日々工夫をして実践しています。また毎年施設方針をスタッフ皆で見直し、立てた目標の達成に向けて取り組みをしています。	利用者主体の生活を支援し、支援方法を毎月ミーティングで振り返っている。個人目標は「自分のなりたい姿」であり、それに基づき、管理者、リーダーの面談により「目標管理シート」を用いて振り返る機会を設けている。	
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	コロナ禍に伴い、本年度は感染予防の観点から地域との関わりは少なかったですが、朝市など感染対策を行いながら開催を行っております。	今年度はボランティアの受入れの強化を図っていたが、コロナ禍のため見合わせている。継続している朝市のブースで売り子として地域と交流をしている。管理者は地域の防災訓練の講師として活躍している。	
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	HP等で相談窓口を設けており、相談等をメールで頂いています。またNPO活動を通して認知症との関わりや認知症についての講演を行っています。		
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	2ヶ月に1度、民生委員やご家族様など地域の方に参加頂き、施設の活動報告を通して、ご意見を頂いています。(朝市の協力等)また、地域行事や催しものについて、地域の方の参加により情報提供頂いています。	法人内事業所合同で、多職種の職員が集まり、テーマを決めて開催している。意見交換の場になっており、サービスにも活かしている。コロナ禍においても、3密を避け、少人数かつ広い場所で開催している。	
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	運営会議へ天白区職員の方への参加の打診を毎回回り、いきいき支援センターの職員の方も会議で交流を深めその後の情報交換や行事での交流等が行えます。	運営推進会議には区の区民福祉部の職員や地域包括支援センターの職員の出席があり、ホームの状況が随時、区の窓口に伝わっている。地域包括支援センターの依頼で、消防訓練において車椅子の使用方法に関して講師を務めた。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	「拘束」について研修と勉強会を行っています。直接身体の拘束だけではなく、スピークロックや鍵をかけない事やバリデーションについても意識を高めるため、トイレに掲示し、普段から高齢者への関わり方に注意できるように対応しています。	3ヶ月毎に身体拘束防止の委員会と勉強会を通して、事例を用いる等して検討しており、管理者・職員は身体拘束の弊害を理解している。日中は玄関に施錠していない。転倒の多い利用者を用いるセンサーについては、必要性を検討し、拘束をしない支援に努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	「高齢者虐待」について研修を行うことで、意識を高めています。 ※年間研修計画を立て、実践しております。		

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
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	実際に「成年後見制度」を利用されてる方がいらっしゃるため、研修やミーティングなどで勉強する機会を設けています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の際は、「契約書」「運営規定」「重要事項説明書」を1時間以上かけて全て読み合わせています。その上で、ご家族様からの疑問点を伺いながら、理解・納得された上での契約を行っています。		
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	普段来初された際やカンファレンスの際に、行事の内容をどうするか意見を聞く機会を設けたり、家族間交流を図っています。	家族の面会は多い。年2回のサービス担当者会議には家族に参加を依頼し、意見や要望を聞いている。面会時には各利用者の近況を、職員誰もが伝えることができ、家族から「行きやすく安心」「話し易い」といった声がある。	
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	フロアミーティング、全体ミーティング等社員からパートまで幅広く意見を取り入れる機会を設け、トップダウンではなく、意見を反映できるようにしています。また面談等スタッフと話す時間を設け、意見を聴く機会を持ち、反映させています。月に1回お茶会の実施もあります。	月3回の会議、年2回の面談で意見を述べる機会がある。職員が一丸となって「利用者主体」を実践しており、職員の定着率の良さからも管理者との良好な関係がうかがえる。職員の発案により花壇を畑に変更した実績がある。	
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	年に2回、目標管理面談を実施し、自分の目標を定めることで、モチベーションを高く持ち業務に臨んで頂けるように努めています。		
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	外部研修では、認知症実践者研修や管理者研修など、内部研修では「接遇」や「会議」など研修を毎月行っております。		
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	他施設への施設見学会の実施や実習生の受け入れを行い、サービスの質の向上を図っています。		

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
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	利用していただく前に見学して頂き、実際に利用を開始する際、なるべく安心して開始できるようにしています。また相談があった際には、困っている事や不安な事を伺い、サービス開始に結び付けています。		
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	契約前に「センター方式シート」の記入をご家族様に依頼しています。それを元にスタッフも受け入れやどう対応するか対策を練る事ができ、安心して入居して頂けるようにしています。		
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	ご家族様との聞き取りの中で、本当に困っていることを聞きとりし、ご本人にとって1番を考えられるように努めています。		
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	入居者を1人の「個」として理解し、介護してあげるではなく、共に生活するという視点で介護を行っています。できないからするのではなく、できるようにするためにはどうしたらいいかを考えています。		
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	行事には積極的に参加して頂いています。春夏秋冬のレクでは「ご家族挨拶」など家族様にも役割を担って頂き、家族と共に行動することを大事にしています。		
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	カンファレンスや家族様の話の中で聞き取れたご本人のなごみを日々の生活の中で活かしているようにしています。	友人の来所や、朝市では近所の知人と話す機会がある。馴染みの美容師が髪を整えにホームに来ている。職員が同行し家族と共に墓参りに出掛けることもある。編み物や新聞購読など、趣味や習慣を支援している。	
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	10時、15時とお茶の時間を同じ机で皆と和気あいあいしながら、お茶を楽しんでいます。その際、会話が弾んで、おしゃべりしたり、歌を歌ったりする姿もよく見られています。		

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
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	退去された方を施設行事に招き、グリーフケアを行っています。また年賀状のやり取りも行い、切れない縁を大切にしています。		
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	今までの生活習慣をなるべく変えないように、過ごして頂くよう配慮しています。毎日新聞をとりに行くことが日課の方は、一緒に同行したり、仏壇に手を合わされる方は居室の仏壇やほほえみ地蔵まで一緒に行かせていただいております。	思いをタイムリーに聞くために信頼関係を築き、傍に寄り添いながら打ち解け、心を開いて話せるように努めている。聞き取った思いは「観察メモ」に記入してミーティングなどで共有し、思いの実現に繋げている。	
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	入居の際、ご家族からの情報収集、インテーク資料やセンター方式を必ず作成し、これまでの暮らしを皆で共有できるようにしています。		
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	フロアミーティングを開催し、入居者の変化や対応について話し合いをしています。週の目標に入居者様を視点に当てケアを行っています。		
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	カンファレンスを定期的または必要時に行う事でご本人・ご家族・介護士・ケアマネ・管理者等が参加し現状に即したプランの立案を行っている。	毎月全員でモニタリングをし、年2回家族に参加を依頼したうえでサービス担当者会議を開催し、要望を聴き取り、味を見る等具体的に要望を反映した介護計画になっている。達成度をグラフ化し職員は共有している。	
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	日々の介護記録とは別に、独自に介護記録③を作成しています。ケアプランから導いているので、日々モニタリングを行いながら、ケアの実践に役立っています。		
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	緊急時や体調不良時にすばやく対応して下さる提携医師の協力、通院も家族のご都合に合わせ柔軟に対応しています。		

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
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	地域行事があれば、参加をし、地域に溶け込んだ施設を目指しておりますが、コロナ禍にて感染対策の観点から難しく感じています。		
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	往診に2週間に1度来られ、入居者の体の変化を報告し、適切な指示を頂いています。また、整形受診や他の病院受診なども行っています。	全員が協力医をかかりつけ医として選び、月2回の往診を受け、訪問眼科と歯科は月1回の往診がある。専門医の受診は原則家族対応であるが、柔軟に対応している。家族受診時には情報提供と情報収集をしている。	
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	往診の無い週に来所され、介護記録④を元に、入居者の体の変化を報告し、適切な指示を医師に伝えて頂いています。同じ看護婦さんが来て下さるので、入居者様との距離も近く、入居者様も安心しておられます。		
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。	入院された際は、症状が落ち着いたら面会に伺い、担当医やワーカーから現状の確認も合わせ、情報収集を行っています。それを元に今後の話し合いをなるべく早期に行っています。		
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	カンファレンスにて「同意書」を元に、どうするかをご家族様、医師、スタッフで、ご本人のためにどうしていくかを話し合っています。その際、ご本人がどう過ごしたいかを重点に置き、その人らしく過ごせるように取り組んでいます。※今期は1名看取りを行わせていただいております。	医療的ケアが無い場合、本人や家族の意向があれば看取り支援を行っており、今年度は2件の事例がある。その時が来たら、医師・家族・ホームの3者で話して方針を決め、終末期には「本人が喜びと感ずること」を聞き取り、職員は個別に支援している。	
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	全体ミーティング等で緊急時の対応について勉強会を実施し、普段から気をつけるように指導しています。		
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	何かあればすぐに駆け付けるよう、近隣にスタッフが住んでいます。また施設のスタッフが地元の消防団に入っている為、何かあればすぐに協力をいただけるようになってきました。夜勤対応の防災訓練実施済み。	年2回の防災訓練(日中・夜間想定)で、利用者も参加して通報、初期消火、避難訓練を行い、毛布での搬送を行っている。運営推進会議での協力依頼や地域の防災訓練への参加など、相互協力体制が整っている。	

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
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	1人1人の入居者様を尊敬できる存在として、呼び方や言葉かけには、その方に合わせるように指導しています。トイレ介助の際は、カーテンを閉め、プライバシーが保てるように徹底しています。	利用者本位に取り組んでおり、利用者の意思を尊重した支援をしている。トイレにはさりげない誘導を行い、周りにも気づかれないように配慮している。呼びかけは、「さん」付けや家族の要望に応じた呼び方をしている。	
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	行事の際は「何がしたいか？」などアンケートをとり、なるべくご本人の意向に沿うようにしています。買い物も「～が買いたい」「～へ行きたい」とあれば、意向に沿った支援をしています。		
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	調理や掃除等のお手伝いから、編み物や歌等今までされてきた事をそのままに、本人の「やりたい」に日々答えております。		
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	入浴後の化粧水の使用や、訪問美容によるカラーなど、いつまでの女性らしい身なりが整えられるようにしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の希望に沿ったメニューを立てて、入居者の好みを献立に活かしています。また一緒に作ることによって食事の楽しみを作っています。	冷蔵庫の食材を確認し、利用者に声をかけながら献立を決め、ホームの畑で収穫した野菜が並ぶこともある。職員は、調理場が利用者が力を発揮できる場所であることを理解しており、利用者が一連の調理工程で活躍している。	
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	バイタルチェック表に水分量、食事が記載できるようにしています。なかなか水分が摂取できない際は、水分形態を変える等工夫して摂取して頂いています。また食事が少ない際は、おやつなどの間食にてバランスを取っています。		
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、口腔ケアを実施しています。また定期的に訪問歯科の先生が見え、口腔のチェックをして頂いています。		

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	1人ひとりにあわせたトイレ誘導を実施しています。また声かけに関しても、一人一人に合わせた内容で実施しています。	トイレでの排泄を基本とし、排泄チェック表を確認しながら、定時誘導をし、一人ひとりに合わせた誘導を行っている。職員は誘導時間を把握し、成功例を共有しており、失禁の多い利用者が布パンツになった事例がある。	
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	ヨーグルトなど腸に良い食材を取り入れたり、なるべく水分や食物繊維の多いものを取って頂いたり、運動して自然な排便が行えるように工夫しています。また便秘にすぐに対応できるよう、医師とも連携を図っています。		
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	入浴剤を入れたり、歌を流したり入浴を楽しんでいただけるよう関わらせて頂いています。またスタッフが1対1にて入浴をすることで、ご本人の話をじっくりと聞く時間になっています。	毎週3回の入浴機会があり、1階には機械浴を設置し、入浴環境を整えている。拒否する利用者には無理強いせず、ゆったりした入浴を支援している。音楽を掛けたり柚子湯にするなど、季節感を楽しむ工夫もある。	
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	入居前に聞き取りした、ご本人の生活リズムに合わせ、就寝して頂いています。できるだけご本人のなじみの生活に沿うようにしています。		
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	薬に対しては、常に危機意識を持つように、指導しています。服薬時にはダブルチェックや口腔内の確認を実施。服薬変更時には、薬剤師にも確認をしています。		
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	入居の際に、センター方式の記入シートに記入して頂き、ご本人の好きなことや役割をできるだけ、施設内でも取り入れております。		
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	日常的には買い物や散歩に出かけます。服を買いに「なじみの「しまむら」へ出かけたり、近隣の喫茶店「スワン」や「コメダ」へ出かけています。	日常的に散歩や買い出し、個別外出、近隣の農業センターにピクニックに出掛けている。家族と一緒にバスで行く一泊旅行は、家族と利用者の楽しみである。コロナ禍のため、近隣散歩、ホームの畑の水やり、外気浴を行い、気分転換を図っている。	

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
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	ご本人で管理をすることが出来る方は、管理をして頂き、難しい方は事務所で管理をし、必要時に合わせてお小遣いを出すことが出来ます。スタッフが、1人ひとりの管理能力に合わせて金額等の支援をしています。		
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	毎月お渡しする「ほほえみ便り」に本人からの感謝のメッセージを記載していただく等実践しております。		
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	季節に合わせて、玄関先やDRを飾りを利用者様と一緒にいき、季節感を感じて頂いています。建物内は畳や木材など馴染みのものを使い、キッチンからは、DRでの様子が見られるようにしています。	全体的に木材を多く使用し、利用者も一緒に掃除をしており、清潔で明るく温もりのある環境である。壁面には「かわら版」が貼られ、行事写真や思いが掲載されている。卓球をする利用者等の笑顔に溢れた写真がある。ウッドデッキでは、プランターで野菜の栽培をしている。	
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	リビングを囲む形での居室になるため、皆で団欒をする時はリビングで各々過ごして頂いています。テレビを見られたり、編み物をされたりとみなさんが自由に過ごして頂けるようにしています。		
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	入居の際には、使い慣れた馴染のものや好みのものを持ってきていただくようご家族様にお願いをしています。タンスや仏壇を置かれている方や、家族との写真を部屋に飾られる方などもいらっしゃると思います。	居室には仏壇や遺影、筆筒などが持ち込まれ、自宅の延長が感じられる。衣替え時期には家族と一緒に模様替えを行い、物に溢れた居室は安全に配慮した模様替えを促している。どの居室も、居心地よく過ごせる居室となっている。	
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	トイレに案内板を設置したり、浴室内の手すりを赤色の物を採用したり、ご本人が「わかる」ように工夫したものです。一人ひとりの理解力に合わせて、様々な工夫をしています。		

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	2371601226		
法人名	株式会社 ほほえみ		
事業所名	グループホームひらばり 2階		
所在地	愛知県名古屋市天白区向が丘4丁目1001番地		
自己評価作成日	令和 2年11月24日	評価結果市町村受理日	令和 3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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2371601226-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 2年12月 4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)】

事業所としては、地域・家族・利用者、そして職員4者での介護を目指している。地域とともにある施設だからこそ、地域との関わり合いを大切にしている。その為、地域行事の参加や施設を開放するなどの取り組みを行っている。例えば、ほほえみ朝市や地域ボランティア受け入れ等、関わりをさらに増えるよう努めております。また家族に関しては、家族会の開催、行事の参加を積極的に行っている。家族と共に行う介護を実施し、家族にとっても、施設にとっても互いに良い関係を構築できるように図っている。※今年度はコロナ禍に伴い、感染対策を取りながら行っております。

【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)】

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、生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	「あなたが主役」を施設方針とし、1人ひとりが、生活場面や行事などで主役となれるよう、日々工夫をして実践しています。 また毎年施設方針をスタッフ皆で見直し、立てた目標の達成に向けて取り組みをしています。		
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	コロナ禍に伴い、本年度は感染予防の観点から地域との関わりは少なかったですが、朝市など感染対策を行いながら開催を行っております。		
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	HP等で相談窓口を設けており、相談等をメールで頂いています。 またNPO活動を通して認知症との関わりや認知症についての講演を行っています。		
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	2ヶ月に1度、民生委員やご家族様など地域の方に参加頂き、施設の活動報告を通して、ご意見を頂いています。(朝市の協力等) また、地域行事や催しものについて、地域の方の参加により情報提供頂いています。		
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	運営会議へ天白区職員の方への参加の打診を毎回回り、いきいき支援センターの職員の方も会議で交流を深めその後の情報交換や行事での交流等が行えます。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	「拘束」について研修と勉強会を行っています。 直接身体の拘束だけではなく、スピークロックや鍵をかけない事やバリテーションについても意識を高めるため、トイレに掲示し、普段から高齢者への関わり方に注意できるように対応しています。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	「高齢者虐待」について研修を行うことで、意識を高めています。 ※年間研修計画を立て、実践しております。		

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
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	実際に「成年後見制度」を利用されてる方がいらっしゃるため、研修やミーティングなどで勉強する機会を設けています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の際は、「契約書」「運営規定」「重要事項説明書」を1時間以上かけて全て読み合わせています。その上で、ご家族様からの疑問点を伺いながら、理解・納得された上での契約を行っています。		
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	普段来初された際やカンファレンスの際に、行事の内容をどうするか意見を聞く機会を設けたり、家族間交流を図っています。		
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	フロアミーティング、全体ミーティング等社員からパートまで幅広く意見を取り入れる機会を設け、トップダウンではなく、意見を反映できるようにしています。また面談等スタッフと話す時間を設け、意見を聴く機会を持ち、反映させています。月に1回お茶会の実施もあります。		
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	年に2回、目標管理面談を実施し、自分の目標を定めることで、モチベーションを高く持ち業務に臨んで頂けるように努めています。		
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	外部研修では、認知症実践者研修や管理者研修など、内部研修では「接遇」や「会議」など研修を毎月行っております。		
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	他施設への施設見学会の実施や実習生の受け入れを行い、サービスの質の向上を図っています。		

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
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	利用していただく前に見学して頂き、実際に利用を開始する際、なるべく安心して開始できるようにしています。また相談があった際には、困っている事や不安な事を伺い、サービス開始に結び付けています。		
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	契約前に「センター方式シート」の記入をご家族様に依頼しています。それを元にスタッフも受け入れやどう対応するか対策を練る事ができ、安心して入居して頂けるようにしています。		
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	ご家族様との聞き取りの中で、本当に困っていることを聞きとりし、ご本人にとって1番を考えられるように努めています。		
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	入居者を1人の「個」として理解し、介護してあげるのではなく、共に生活するという視点で介護を行っています。できないからするのではなく、できるようにするためにはどうしたらいいかを考えています。		
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	行事には積極的に参加して頂いています。春夏秋冬のレクでは「ご家族挨拶」など家族様にも役割を担って頂き、家族と共に行うことを大事にしています。		
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	カンファレンスや家族様の話の中で聞き取れたご本人のなじみを日々の生活の中で活かしているようにしています。		
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	10時、15時とお茶の時間を同じ机で皆と和気あいあいしながら、お茶を楽しんでいます。その際、会話が弾んで、おしゃべりしたり、歌を歌ったりする姿もよく見られています。		

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
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	退去された方を施設行事に招き、グリーンケアを行っています。 また年賀状のやり取りも行い、切れない縁を大切にしています。		
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	今までの生活習慣をなるべく変えないように、過ごして頂くよう配慮しています。 毎日新聞をとりに行くことが日課の方は、一緒に同行したり、仏壇に手を合わされる方は居室の仏壇やほほえみ地蔵まで一緒に行かせていただいております。		
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	入居の際、ご家族からの情報収集、インテーク資料やセンター方式を必ず作成し、これまでの暮らしを皆で共有できるようにしています。		
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	フロアミーティングを開催し、入居者の変化や対応について話し合いをしています。週の目標に入居者様を視点に当てケアを行っています。		
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	カンファレンスを定期的または必要時に行う事でご本人・ご家族・介護士・ケアマネ・管理者等が参加し現状に即したプランの立案を行っている。		
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	日々の介護記録とは別に、独自に介護記録③を作成しています。ケアプランから導いているので、日々モニタリングを行いながら、ケアの実践に役立っています。		
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	緊急時や体調不良時にすばやく対応して下さる提携医師の協力、通院も家族のご都合に合わせ柔軟に対応しています。		

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
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	地域行事があれば、参加をし、地域に溶け込んだ施設を目指しておりますが、コロナ禍にて感染対策の観点から難しく感じています。		
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し、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	往診に2週間に1度来られ、入居者の体の変化を報告し、適切な指示を頂いています。また、整形受診や他の病院受診なども行っています。		
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	往診の無い週に来所され、介護記録④を元に、入居者の体の変化を報告し、適切な指示を医師に伝えて頂いています。 同じ看護婦さんが来て下さるので、入居者様との距離も近く、入居者様も安心しておられます。		
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。	入院された際は、症状が落ち着いたら面会に伺い、担当医やワーカーから現状の確認も合わせ、情報収集を行っています。それを元に今後の話し合いをなるべく早期に行っています。		
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	カンファレンスにて「同意書」を元に、どうするかをご家族様、医師、スタッフで、ご本人のためにどうしていくかを話し合っています。その際、ご本人がどう過ごしたいかを重点に置き、その人らしく過ごせるように取り組んでいます。 ※今期は1名看取りを行わせていただいております。		
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	全体ミーティング等で緊急時の対応について勉強会を実施し、普段から気をつけるように指導しています。		
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	何かあればすぐに駆け付けるよう、近隣にスタッフが住んでいます。また施設のスタッフが地元の消防団に入っている為、何かあればすぐに協力をいただけるようになっています。夜勤対応の防災訓練実施済み。		

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
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	1人1人の入居者様を尊敬できる存在として、呼び方や言葉かけには、その方に合わせるように指導しています。 トイレ介助の際は、カーテンを閉め、プライバシーが保てるように徹底しています。		
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	行事の際は「何がしたいか？」などアンケートをとり、なるべくご本人の意向に沿うようにしています。 買い物も「～が買いたい」「～へ行きたい」とあれば、意向に沿った支援をしています。		
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	調理や掃除等のお手伝いから、編み物や歌等今までされてきた事をそのままに、本人の「やりたい」に日々答えております。		
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	入浴後の化粧水の使用や、訪問美容によるカラーなど、いつまでの女性らしい身なりが整えられるようにしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の希望に沿ったメニューを立てて、入居者の好みを献立に活かしています。 また一緒に作ることで食事の楽しみを作っています。		
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	バイタルチェック表に水分量、食事が記載できるようにしています。なかなか水分が摂取できない際は、水分形態を変える等工夫して摂取して頂いています。また食事が少ない際は、おやつなどの間食にてバランスを取っています。		
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、口腔ケアを実施しています。 また定期的に訪問歯科の先生が見え、口腔のチェックをして頂いています。		

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	1人ひとりにあわせたトイレ誘導を実施しています。 また声かけに関しても、一人一人に合わせた内容で実施しています。		
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	ヨーグルトなど腸に良い食材を取り入れたり、なるべく水分や食物繊維の多いものを取って頂いたり、運動して自然な排便が行えるように工夫しています。また便秘にすぐに対応できるよう、医師とも連携を図っています。		
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	入浴剤を入れたり、歌を流したり入浴を楽しんでいただけるよう関わらせて頂いています。またスタッフが1対1にて入浴をすることで、ご本人の話をじっくりと聞く時間にはしています。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	入居前に聞き取りした、ご本人の生活リズムに合わせ、就寝して頂いています。 できるだけご本人のなじみの生活に沿うようにしています。		
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	薬に対しては、常に危機意識を持つように、指導しています。服薬時にはダブルチェックや口腔内の確認を実施。服薬変更時には、薬剤師にも確認をしています。		
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	入居の際に、センター方式の記入シートに記入して頂き、ご本人の好きなことや役割をできるだけ、施設内でも取り入れております。		
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	日常的には買い物や散歩に出かけます。服を買いになじみの「しまむら」へ出かけたり、近隣の喫茶店「スワン」や「コメダ」へ出かけています。		

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
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	ご本人で管理をすることが出来る方は、管理をして頂き、難しい方は事務所で管理をし、必要時に合わせてお小遣いを出すことが出来ます。スタッフが、1人ひとりの管理能力に合わせて金額等の支援をしています。		
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	毎月お渡しする「ほほえみ便り」に本人からの感謝のメッセージを記載していただく等実践しております。		
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	季節に合わせて、玄関先やDRを飾りを利用者様と一緒にいき、季節感を感じて頂いています。建物内は畳や木材など馴染みのものを使い、キッチンからは、DRでの様子が見られるようにしています。		
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	リビングを囲む形での居室になるため、皆で団欒をする時はリビングで各々過ごして頂いています。テレビを見られたり、編み物をされたりとみなさんが自由に過ごして頂けるようにしています。		
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	入居の際には、使い慣れた馴染のものや好みのものを持ってきていただくようご家族様をお願いをしています。タンスや仏壇を置かれている方や、家族との写真を部屋に飾られる方などいろいろあります。		
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	トイレに案内板を設置したり、浴室内の手すりを赤色の物を採用したり、ご本人が「わかる」と工夫したものです。1人ひとりの理解力に合わせて、様々な工夫をしています。		