

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	3370203030		
法人名	有限会社ほほえみ		
事業所名	グループホームほほえみの家(第2ユニット)		
所在地	岡山県倉敷市下庄457-1		
自己評価作成日	平成25年 9月 14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.kaikokensaku.in/33/index.php?action=kouhvu_detail_2013_022_kani=true&JivvosvoCd=3370203030-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-803 倉敷市くらしきベンチャーオフィス7号室		
訪問調査日	平成25年11月7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)】

「個人を尊重しその人らしく生活できるように援助する」を理念に、入居者様の意思を尊重し、その方一人ひとりのペースに合わせ、尊厳のある暮らしが出来るように支援しています。入居者様はいつでもデッキに出て外気浴や散歩ができる環境です。また毎月、外出行事を企画して外食にも出掛けています。音楽療法やアニマルセラピーを行い、皆さんと一緒に楽しい時間を過ごしたり、動物に癒される時間も提供しています。職員は院内、院外研修会等に積極的に参加しています。また1年に2回、職員の人事考課面接を実施し、個々に目標を設定し質のよいサービスが提供できるように、向上心を持って取り組んでいます。隣にえんさこ医院があり、いつでも24時間対応可能です。日常の変化に素早く対応できるので、入居者様、ご家族様も安心して生活が出来ます。

【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)】

利用者の平均年齢は90歳を超えているが、家事手伝いや作品作りに勤むなど、活動的な人が多く、皆、のびのびと暮らしている。車椅子の人でも、ウッドデッキでひなたぼっこをしたり、ゴミ出しを兼ねて職員と一緒に敷地内を散歩したりと、一人ひとりの力と生きがいを引き出す工夫に長けている。母体と隣接する医院と連携し、看取り体制も充実している。通り一遍の同意書だけでなく、各人の症状、本人や家族の希望を取り入れて、どのような看取りをするかの話し合いがしっかりなされ、文書化している。職員の精神面に対する事業所側の支援体制も厚い。行事を兼ねた家族会を定期的に行い、家族どうしのつながりを促進している。さらに独自の家族アンケートを実施するなど、事業所への家族の信頼が厚い。職員間で感謝や尊敬を投書する「キラキラBOX」が設置され、それが職員のモチベーションアップにもケアの向上にも一役買っている。離れた場所の職員休憩室も、気分をリフレッシュしやすい。

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. ほほ全ての利用者の 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ます (参考項目:9,10,19)
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)
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. ほほ全ての利用者が 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)
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. ほほ全ての利用者が 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)
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. ほほ全ての利用者が 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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほほ全ての利用者が 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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほほ全ての利用者が 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	毎日の朝礼時に、職員が理念を唱和している。毎月目標を決め自主評価・他者評価を行い、同じ理念を持って取り組んでいる。またカンファレンスで具体的なケアについての統一を図っている。	理念にある「その人らしい生活」と、法人グループのモットー「スマイル&コミュニケーション」にしたがい、職員は皆、笑顔で朗らかに、程よい距離感で利用者と接している。利用者は伸び伸びと暮らし、生き生きとした表情が多く、多くの場面で見られた。家族も各人に応じた細やかな対応を喜んでる。	
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人として日常的に交流している	散歩など道行く人に気軽に声をかけあっている。また庄ふれあい祭りなど地域の方との交流を行っている。	散歩中に近隣の人と会えば挨拶を交わす。地域の祭りに出店し、ゴミ拾いや草むしりに利用者と共に参加する等、積極的に交流を図っている。大学や専門学校の実習生も受け入れ、法人全体で地域貢献できるよう、常に取り組んでいる。	
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	認知症研修を開催し地域の方々への参加も促している。また「ほほえみの家だより」の新聞を発行したり、ホームページ上にて生活の様子を公開し、月一回更新している。		
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	地域包括支援センター、民生委員、ご家族様、入居者様、管理者等が出席し2ヶ月に1回実施している。ご家族様の意見も多くあり、サービスの向上に活かしている。	家族からの意見や感想が多く、それに対するアドバイスや情報提供が民生委員や地域包括支援センターの職員から出され、事業所での利用者の生活向上に大いに役立っている。会議を通じて、地域の力を上手く活用できるようになった。	
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に取り組んでいる	市町村担当者と日頃から事業運営などについて、相談し助言を受けている。また地域包括支援センターの方よりアドバイスも頂いている。	市の担当者には運営上の不明点などを気軽に尋ねている。地域包括支援センターは運営推進会議に毎回参加し、顔を合わせる機会を積み重ねることで、何でも話し合える関係を築けた。健康体操の案内などの情報は、利用者のレクリエーションに活用でき、重宝している。	
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	身体拘束ゼロのハンドブックを解説し、職員の意識を高めている。正面玄関は鍵をかけない対応をしている。職員の見守りを強化し、自由な暮らしが出来るように支援している。	身体拘束は見受けられない。玄関や居室の窓を含め、施錠はされていなく、利用者はのびのびと過ごしている。やむを得ずの身体拘束に関しても、カンファレンスでしっかり話し合い、必要最小限に抑え、代替案を出し合う。職員の利用者に対する「しましょう」「してください」の命令形がやや多かった。	
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	院内研修でDVD鑑賞をもとに虐待防止の勉強会を行った。虐待の自覚のないことの危険性を感じた。高齢者の尊厳と人権を思い、日々業務にあたっている。		

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
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	院内研修として、成年後見制度について勉強会を開催した。学びが活用できるように支援していきたい。		
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	契約時にはケアに関する考え方や取り組みを丁寧に説明している。又改定や利用料の値上げを行う場合は、個別にご本人様、ご家族様に説明を行い納得が得られるようにしている。		
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	年に1回、家族会の際にアンケートをとっている。運営推進会議やご家族様の面会時にも要望などを聞いている。ご意見箱を設置したり、入居者様からの要望は日常の会話から拾い上げ対応できるよう努めている。	家族会や季節の行事など、家族も一緒に交流できる機会を増やし、また、面会時に本人の様子などを話し、意見や感想が自然に出て来る雰囲気を作っている。独自に家族アンケートも実施している。要望に対しては、真摯に受け止め、結果を返答している。	
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	1年に2回職員の個人面談をして、意見を聞き入れている。また日頃よりコミュニケーションを図り、お互いが何でも言いやすい関係を築くように努めている。	職員は非常に意見を言いやすく、ラベルの付け方、ゲームの改良など、職員間の話し合いで決められ、実践されたものが多い。職員どうして感謝や素晴らしい点を投書する「キラキラBOX」を管理者や施設長も閲覧し、風通しの良い組織である。	
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	施設長は毎朝の申し送りやカンファレンスに参加している。職員の現場の状況や変化なども把握している。人事考課をし職員のモチベーションが向上できるように働きかけている。		
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	外部研修は必ず1年に1回、全職員が受講している。研修内容は文章にまとめ、スタッフ全員に回覧している。院内研修は一人でも多くの職員が受講できるように勤務人数に配慮している。		
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	市内の事業者連絡協議会やGH協会での研修に参加し情報交換を行いお互いに向上を目指している。		

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
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	ご本人様とは事前面談をして生活状況の把握をしている。また困っていることや不安なことに寄り添い、小さな事でも真剣にお聞きし、安心して頂けるように、コミュニケーションを密にしている。		
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	ご家族様のお話にも、しっかり耳を傾け、その気持ちを受け止めながら、一つ一つ解決していけるように努めている。		
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	当事業所で出来ることは可能な限り、対応させて頂いている。また必要に応じて他のサービス機関につなげる等の対応をしている。		
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	全職員は入居者様は人生の大先輩であるという考えを持ち、常に感謝の気持ちを忘れず、「ありがとう」の言葉を伝えるようにしている。		
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	面会時には、ゆっくりお話ができるように、居室へご案内しお茶をお出しする等の配慮をしている。また入居者様の日常生活や健康状態の報告をご家族様へお伝えしている。		
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	今までに行かれていた美容院へ行ったり、以前に比べ近所の友人、知人が遊びに来られる頻度が少なくなったが、その際は、お部屋でお茶を飲みながらゆっくりと過ごさせて頂いている。	面会者を職員が笑顔で迎えることで、通いやすい雰囲気を作っている。馴染みの場所への外出は、家族の協力を得て実施している。しかし、認知症の進行により、馴染みの記憶が薄れつつある利用者が増えている。	
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	カルタ取り、カード合わせ、パズル、体操等、みんなで楽しく過ごす時間を、レク活動に取り入れている。入居者様同士トラブルがないように職員が間に入り対応している。		

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	ご家族からの相談に応じています。サービスの利用が終了された場合は、必要に応じて情報提供書やこれまでの経緯やケアの対応などを伝え、連携をしている。		
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	ご本人様からの要望の聞き取りを行い、カンファレンス等で話し合いをし職員のケアの統一を図る。意思疎通の困難な方は表情やしぐさ等で読み取り、相手の気持ちになって考え対応している。	言葉での意思疎通ができる利用者が多く、職員はその声に耳を傾け、どうすれば希望に添えるかを検討し、工夫している。例えば、植物の水やりをしてもらう等、役割を与えることもある。レクリエーションは個別で、ゲームもやりたい人のみでやる。	
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	フェイスシートや生活暦など入居に至るまでの状況を把握し、日々の関わりの中で、プライバシーに配慮しつつ、さらに具体的な情報が得られるように努めている。		
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	カンファレンスや毎日の申し送り等で一人ひとりの生活の様子や過ごし方、動作から感じ取り、ご本人様の全体像を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	毎月1回カンファレンスを行っている。施設長、看護師と共に意見交換をしながら、ケアプランの見直しをしている。ご本人様やご家族の要望もお聞きしケアプランに入れている。	本人、家族の要望をふまえ、カンファレンスでの意見交換と情報共有を通じ、ケアの統一を図っている。ケアプランに沿い、利用者別に職員が月ごとの目標と具体的な取り組み方法を決め、その結果を踏まえ、次月につなげているため、実効性の高いケアが実現できている。	
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	個人記録に入居者様の身体状況や観察、気づき等を記録している。また重要申し送りノートや医療ノートを活用し、職員間での情報を共有している。ケアプランの評価や総合評価も行っている。		
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	緊急時は、必要に応じて、病院の受診をしている。		

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
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	地域包括支援センターの職員、民生委員の方の活発な意見により地域の情報交換が出来るように努めている。		
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	今までのかかりつけ医で行っている。ご本人様、ご家族様の希望があればその病院へも受診している。訪問歯科も対応できるように支援している。	もともと、母体の隣接医院をかかりつけ医とする利用者がほとんどで、強固な連携が図られている。他の病院へかかる場合も、かかりつけ医による文書を家族に渡している。職員間の「医療ノート」で、医師の指示等を確実に共有できるようにしている。	
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	一日の入居者様の健康状況経過を記録し看護師に毎日、報告している。また一週間に一度、訪問看護師による健康チェックを行っている。相談や助言も、しやすい環境である。24時間対応で早期発見に努めている。		
32		○入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。	入院された場合は、医療機関に情報提供書をお渡し情報を伝える。入院中は、ご家族様や医療機関との連絡をとり情報交換をしながら退院時の支援を行っている。またお見舞いをしてご本人様の状況を把握するようにしている。		
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	ご本人様とご家族様の意向を確認しながら、院長、看護師、職員との連携を密にしながら、安心して最期を迎えられるように取り組んでいる。その都度、家族に連絡をして確認をしながら支援している。	医療機関と24時間連携できる体制を築き、看取り介護を実践している。重度化等への定型的な同意書にとどまらず、個別に利用者の状態等に応じて、詳しい内容を記した同意書を作成している。職員間の「重要申し送りノート」では看取り介護をする夜勤職員に配慮した内容を管理者が記している。	
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	緊急時のマニュアルを作成して周知徹底している。ミーティングなどで見直しを行い、実践力を身につけている。		
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	地域の協力体制を築いていけるように運営推進会議で意見交換をしている。また年2回避難訓練を行っている。通報訓練や初期消火訓練も自主的に行い、入居者様を安全な場所に避難させる訓練をしている。	火災に対する避難訓練はきっちり行われ、消火器の位置や避難経路、緊急通報装置の利用手順まで、職員は明確に答えられる。備蓄食料の用意や家具の転倒防止対策も講じられているが、地震、水害時の職員の訓練はこれからである。	火災時と同様に、地震や水害等への対策も、ガイドラインを明確に定め、職員がいざという時に行動できるよう期待したい。また、住民の訓練参加も期待したい。

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
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	入社時に個人情報保護の守秘義務の誓約書を交わし管理体制をとっている。常にご本人様の気持ちを大切に、相手の立場になって対応を心掛けている。	法人内の接遇委員会を通じ、利用者尊重の意識を高めている。職員のトイレ誘導はさりげなく、穏やかに利用者に話しかけているが、友達口調で話す職員もいた。一部のトイレに名前のわかるパッドや紙パンツ入れがあった。	
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	ご本人様に決めてもらえるように働きかけをしている。一人ひとりの状態に合わせて答えやすい方法を心掛けている。また職員が押しつけることのないように注意している。		
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	一人ひとりのペースを大切に、その方に合わせた対応をし、ご本人様の要望や希望はないか尋ね、取り入れている。		
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	朝の身支度は自分でダンスから衣類を出して好きな服を着て頂いている。また何種類か用意し選んで頂く。髪を整えたり、髭そり、口、目脂等に気をつけ身だしなみの支援を行っている。		
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	簡単な料理や盛り付け、おやつ作り、後片付け等を入居者様と一緒にしている。食事は職員と一緒に同じテーブルで食べている。楽しく食事が出来るように雰囲気づくりも大切にしている。	一部の利用者が盛り付けや下膳、食器拭き等を積極的に手伝っていた。昨年からは献立と食材を外部委託にしたが、その分、職員が利用者と一緒に食事をし、会話を楽しめる時間を確保している。誕生日会などは独自メニューで対応している。月2回程度の外食の日も、利用者の楽しみである。	
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	毎食後の食事摂取量を把握して記録している。食事が進まないときは、食事の形態を工夫しながらその方に食べやすい物を提供している。		
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、洗面所にて口腔ケアを行っている。自分でできない方は、一人ひとりの状況に応じて、声かけや介助を行っている。		

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
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	一人ひとりの排尿パターンに合わせ、定期的にトイレ誘導をしている。紙パンツやパットも個々に応じたものを使用して頂き、見直しを行っている。	トイレ誘導は多くの場合、さりげなく行われているが、たまに「トイレに行きましようか」という大きめの声が聞かれた。トイレはきれいいで使いやすい。その人に合った紙パンツなどの見直しも適宜行われている。	
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	便秘ぎみの方には、ヨーグルトや牛乳等の飲み物を勧めたり、水分補給や食べ物に気をつけている。適度に身体を動かす、体操や風船パレー、散歩などの働きかけをしている。		
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	いつでも入浴できるようにしている。ご本人様の希望をお聞きしながら確認をして入って頂いている。入浴できない方は、足浴器を使用して足のケアを取り入れている。	3日に1度の入浴を基本としているが、毎日に近い人もいる。入浴順は、その日の利用者の希望や様子により決める。仲の良い利用者どうしで一緒に入り、和んでもらうこともある。脱衣所は整理整頓され、また排水溝などもよく掃除されている。	浴室内のチェアの手すりや足キャップが汚れ、へたっていた。直接、身体に接する部分なので、新しい清潔なものに交換するよう、期待したい。
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	一日のリズムが保てるように、ソファや居室で休んで頂く等、個々に合わせた対応をしている。夜間なかなか眠れない方には、温かい飲み物を出したり、お話をして落ち着いて頂けるように支援している。		
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	一人ひとりにお薬手帳がある。また薬の効能、副作用等の説明書をファイルに保管して常に確認できるようにしている。薬の変更があった場合は、医療ノートの手送りで、変化を確認できるようにしている。		
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	洗濯たたみ、食器拭き、食事の準備、花の水やり、ゴミ捨て等、その方の得意分野を活かせるようにしている。		
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	気分転換が出来るように散歩や外気浴にお誘いしている。定期的に毎月、お出かけプランを入居者様と一緒に計画している。行きたいところへ行ったり、外食やお弁当を持ってお花見会を開催している。またご家族様と一緒に外出され、食事をして帰られることもある。	気候が良ければ、散歩に出たり、ベランダに出て外気を吸ったり、ごみ出しで外に出る機会を作っている。車での外出は月1回程度で、買い物等に行くが、家族の協力を得ることも多い。受診の帰りがけにおやつや飲料を買うこともある。ベランダ菜園など、気軽に外の雰囲気を楽しめるよう、工夫している。	

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	ご自分でお金を管理されている人もいます。ご家族様よりお金を預かり、買い物に行く時は、ご自分で支払って頂けるように手助けをしています。		
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	年賀状を出す為の支援や、日頃の楽しい出来事をスケッチブックに書き留めて、面会時にご家族様にお話できるように手助けをしています。また電話は、ご希望があれば、いつでもかけて頂けるようにしています。		
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	壁画、絵画、季節の生花を飾るなど、生活感を感じて頂けるように気配りをしています。入居者様に馴染みのあるものを生活の中に取り入れている。	天井が高く、陽当たり良く開放的なリビングには、行事の写真や季節の作品がきれいにレイアウトされている。温度や湿度が適切になるよう、管理表を付けている。床など、毎日掃除する部分はきれいだが、換気扇や照明のほかに埃がたまり、照明の電球が切れている箇所もあった。	定期的な清掃が必要な個所を洗い出し、チェックリストを作って掃除されることを期待したい。電球切れなども同様にリストを作り、もう少し頻繁に確認することを期待したい。
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	ホールや正面玄関にソファを設置している。デスクには机や椅子を置いて、いつでも、好きな時間に仲良しのお友達とお話出来るように、環境を整えている。		
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	家で使い慣れた物を、持って来て頂いている。家族の写真を貼ったり、アルバムなど置いている。	利用者によって、荷物の少ない人、多い人など、部屋の雰囲気は大きく異なる。ベッドは備え付けであるが、外して布団に変えることもできる。金魚やメダカなど部屋で飼うこともできる。壁にはその人の作品を職員が貼るなど、適宜、居心地良い雰囲気となるよう、職員が協力している。	
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	ホール、トイレ、風呂場の手すりは身体状況に合わせて手すりを設置している。正面玄関や西裏口をスロープにし、入居者様が移動しやすいように、安全に配慮している。		

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	3370203030		
法人名	有限会社 ほほえみ		
事業所名	グループホーム ほほえみの家 (第1ユニット)		
所在地	岡山県倉敷市下庄457-1		
自己評価作成日		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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-803 倉敷市くらしきベンチャーオフィス7号室		
訪問調査日			

【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)】

--

【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. ほほ全ての利用者の 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ます (参考項目:9,10,19)	1. ほほ全ての家族と 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. ほほ毎日のように 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての職員が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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させている (参考項目:30,31)	1. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての家族等が 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. ほほ全ての利用者が 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	地域に愛し愛されるグループホームを目指し、地域の人々との関係づくりに取り組んでいる。「個人を尊重し、その人らしく生活できるように援助する」を理念として支援している。		
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人として日常的に交流している	町内会のふれあい祭りに参加したり、地域の奉仕活動としてゴミ拾いに参加し、地域の人々と交流をしている。		
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	月1回のホームページ作成にて地域の方にグループホームの様子について掲載している。ほほえみだよりの新聞も1年に4回作成し、外部の方にも見ていただいている。		
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	2ヶ月に1回定期的に開催している。家族の方もほとんど参加していただき、貴重な意見や要望を聞くことができている。質の向上に努めている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議にて包括支援センターの方が毎回参加して下さり、意見交換を行ってアドバイスをいただいている。		
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	院内・外部研修を行い、職員全員が研修の報告を行い、身体拘束のないケアに取り組んでいる。職員が常に意識できるようにしている。		
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	研修会に参加したり、勉強会などを行い、言葉による虐待等もないようにし、入居者の方に安全に生活していただけるように支援している。		

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
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	研修会に参加したり、包括支援センターの方にその都度お聞きし、学ぶ機会を作っている。		
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	入居者様、ご家族様が理解・納得できる様に十分時間を取り、説明をしている。また、不安や疑問点などがないか、こちらからお聞きするようにしている。		
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	運営推進会議で家族の方と包括支援センターの方や民生委員の方とお話する機会がありますのでこれからもこの場を大切にしていきたい。		
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	カンファレンスや勉強会などを通じて意見や提案を聞く機会を作り、運営に反映できるように努めている。		
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	行事や外出行事などに合わせて勤務体制を整えるようにし、安全に仕事が行えるようにしている。		
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	院内研修は月1回開催している。院外研修は1年に1回参加するようにしている。定期的に職員全員でマニュアルの見直しを行い、ケアの統一を図れるようにしている。		
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	えんさこ医院グループによる全体での勉強会を行い、各部署の方とコミュニケーションを図りながら、サービスの質の向上を図っている。		

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
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	入居前に、話し合いを行うとともに、入居者様がグループホームの雰囲気馴染める様に見守りの期間を設け安心して生活していただけるように対応している。		
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	事前に訪問させていただき、ご家族様の希望・不安や困っていることなど、お話を聞く時間を十分にとり、お気持ちを受け止めている。		
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	相談を受けた際には、状態・状況等をお話をお聞きし、何を必要としているのか見極め、他のサービスの提案もさせていただいている。		
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	入居者様主体の生活の中、共に活動する時間を大切にし、日々の生活の中でも、共に笑い、ご入居者様の話に耳を傾け共感し、支えあう関係を築いている。		
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	入居者様の近況状況や、健康状態の変化報告など、面会時はお話をさせていただいている。家族会（お花見会・クリスマス会）などには参加を呼びかけ、共に楽しむ場を作っている。		
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	近所に住んでいた方の面会など、気軽に足を運んでいただけるようなホームを暖かい雰囲気作りに努めている。		
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	ご入居者様同士で自然に支えあえるように時には職員が間に入り、上手く仲をつなぐようにしている。		

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	サービスが終了しても相談などがあれば情報を提供し、家族との関わりを持つようにしている。		
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	コミュニケーションを図り、ご入居者様の声に耳を傾け、ご本人の希望の生活ができるよう協力している。職員全員が入居者様の立場にあったケアを心掛けている。		
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	事前に、ご本人様・ご家族様よりお話を聞きフェイスシートを作成し、職員が把握できるようにしている。		
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	ご本人様の生活状況を個人記録に細かく記入を行い把握できるようにしている。		
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	カンファレンスの中でご家族の要望や一人ひとりのケアについて職員全員で情報交換を行い、ケアの統一が図れるようにしている。		
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	日々の生活の中での小さな気付きや、ご本人様の言葉など細かく個人記録などに記載している。		
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	歯科受診や皮膚科受診などご家族様が付き添えない時は職員が代わりに対応している。		

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
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	運営推進会議にて民生委員の方との話し合いの中で情報を取り入れている。		
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	ご本人様・ご家族様の希望するかかりつけの病院に受診をしていただくと。ご家族の方はとても協力的である。		
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	訪問看護ステーション(よつ葉)の方が月4回見て下さっています。状況変化や対応について気軽に相談でき、連携がとれている。		
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。	必要な情報を提供し、病院関係者と連携をとっている。お見舞いに行かせていただいている。		
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	契約時に重度化した場合の対応についての方針をお渡しし、説明を行っている。事業所の出来ないこととお話し、主治医との話し合いの場を設けている。		
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	緊急対応のマニュアルを作成している。院内研修にて勉強会を行うようにしている。		
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	災害対策として、年2回避難訓練を行っている。毎年いろんなところからの出火を想定して訓練を行っている。		

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
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	月1回のカンファレンスの中で丁寧な言葉遣いの見直しを行い、日頃から実践できるようにしている。そして日頃から職員同士で注意や反省を行うようにしている。		
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	ご本人様が自己決定しやすい声かけ、希望を言いやすいような環境を作るようにしている。その人にあった声かけを工夫している。		
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	1日の流れはありますが、入居者様中心の生活ですので、その方のペースに合わせて支援している。		
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	起床時に整容して頂き、着替えの時はどの服が良いか選んでいただいている。2ヶ月に1回移動美容車がきてくれている。		
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	簡単な食事作りのお手伝いをさせていただいている。職員も入居者様と一緒に会話を楽しみながら同じものを食べる。その後は食器拭きやお盆拭きの手伝いをさせていただいている。		
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	飲み物の種類を増やし、好きな物を飲んでいただけるようにしている。食べにくいおかずはキザミやミキサーなどに形態を変えてお出ししている。		
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	食後、口腔ケアの声かけを行っている。義歯のない方も、必ず、うがいをさせていただく様にしている。口腔ケアに拒否がある方はしっかりお茶を飲んでいただいている。		

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	プライドを傷付けないように声かけ、誘導を行い、気持ちよく排泄が出来るように努めている。		
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	軽い運動を行ったり、水分補給を行い、便秘の解消を行っている。入居者様一人ひとりの排便チェック表にて把握できている。		
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	希望に応じて入浴支援を行っている。入浴前にご本人様に声かけを行い希望の時間帯をお聞きし、出来るだけ希望に沿えるようにしている。		
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	入居者様一人ひとりの生活リズムを把握し、安心して休息できる支援を行っている。ほとんどの方が休まれている。		
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	入居者様一人ひとりの処方箋やお薬手帳があるのでいつでも確認することができるようにしている。		
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	家事・掃除・洗濯たたみ・水遣りなど、その方にあった家庭的な活動を支援している。ご本人様の得意とすることや趣味など活躍できる場を見つけ日々楽しく過ごせるようにしている。		
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	天候の良い日は散歩や外気浴を行っている。面会時や手紙などでご家族様と連絡を取り、外出する楽しみを支援している。		

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	ご自分でお金の管理が出来る方はお任せしている。お小遣いの残高が少なくなると家族の方に連絡し、面会に来られた時にお小遣い手帳を確認していただき、請求を行っている。		
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	電話の使用は、ご本人の希望があれば自由に電話ができるようにしている。		
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	大きな物音を立てないように心掛けている。光の調節等も行っている。ホールやキッチンなどには家庭で使用している食器や箸などを使用している。		
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	施設周辺の自然環境が豊かで、窓やデッキからの景色が四季を感じさせてくれる環境となっています。隣のユニットの方とも交流が深められるようになっている。		
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	入居時に使い慣れた家具や食器などをお聞きし、持ってきて頂けるものを使用していただいている。居室内で心地よく過ごしていただけるようにしている。		
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	トイレなど目印をして見守りだけで活動していただくようにしている。状況に応じてベットの配置やタンスの位置などを変える工夫をしている。		