

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	O193600087		
法人名	株式会社 ほほえみ		
事業所名	グループホームほほえみ 1階		
所在地	苫小牧市北栄町4丁目13番3号		
自己評価作成日	令和7年2月1日	評価結果市町村受理日	令和7年5月16日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0193600087-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0193600087-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和7年3月10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)】

明るく家庭的な雰囲気を大切にし、入居者様やご家族様が安心して過ごせる様、スタッフが楽しく仕事ができる様を目標に掲げ、笑顔の絶えない家作りを目指しています。共に喜んだり、悲しんだり入居者様とスタッフが家族のような関係作りを大切にしています。また、医療機関と訪問看護ステーションとの連携により日々の健康管理や看取り介護にも積極的に取り組んでいます。地域行事への参加などを通して、地域との繋がりも大切にし、入居者様やご家族様に安心・信頼して頂ける家作りを目指していきたいと思ひます。

【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)】

「グループホームほほえみ」は、JR沼ノ端駅から車で5分程の静かな住宅地に立地している2階建て2ユニットの事業所である。近隣には公園や遊歩道、スーパーマーケットなどがあり生活の利便性に優れている。室内は清潔感のある広々とした明るい造りで、居間には利用者が制作したパッチワークや人形などが飾られており家庭的な温もりが感じられる。利用者の介護度が重くなり以前のような対応が難しくなっているが、全職員で利用者一人ひとりに寄り添い、それぞれの思いにそって個別の買い物や外出を支援している。また、食事は利用者の摂取状態に合わせて調理して提供するなど、その人らしい生活が継続できるように熱心に取り組んでいる。ホーム長が市の依頼を受けて認知症サポーター養成講座の講師をしたり、介護計画の作成に関して相談するなど、普段から市役所と連絡を密に取り連携を深めている。ケアマネジメントの面では、来訪時や手紙で利用者の様子を詳しく伝えて家族の意向を具体的に聞き取り、介護計画に反映させている。身体拘束適正化委員会も全職員で開催し、適切なケアを行っている。看取りにも前向きに取り組む、今年度も2名の看取りを実施している。ホーム長を中心に、全職員でコミュニケーションを取りながら温かなケアに日々取り組んでおり、家族の信頼度も高いグループホームである。

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)	○	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、活き活きと働けている (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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	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踏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	基本理念、ケア理念をホール内に掲げ、スタッフ間で共有し実践に繋がるよう取り組んでいる。ケアプラン作成時やミーティング時にケア理念に沿っているか確認し、実践につなげている	法人共通の基本理念の中に「地域と共に歩むホームを目指します」という、地域密着型サービスを意識した文言がある。基本理念を基に事業所独自のケア理念も作成している。管理者は、職員採用時や業務の中で意識づけできるように話をしている。	
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	地域行事等の参加や、定期的に町内会との情報交換をしている。	感染症の流行により地域行事に参加したり子供たちと交流する機会はほとんど無くなったが、買い物や散歩の時に挨拶したり幼稚園児などに手を振ることもある。看護学校の実習生を受け入れている。	
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	近隣地域の小学校での、認知症サポーター養成講座に出向き、認知症についての理解や支援方法を広めている。		
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	包括職員や町内会、ご家族様に参加してもらい情報交換や、ホームの近況について意見交換を行っている。	町内会長や家族も数名参加して2か月ごとに開催し、市の出前講座などを実施している。毎回のテーマまでは設けていない。議事録にヒヤリハットの記載を予定している。参加家族も固定化しつつあり、質疑応答の記載も充実しているとは言えない。	テーマを記載した会議案内を送付し、参加できない家族の質問や意見を聞き取り会議に反映させるよう期待したい。また、テーマにそった簡単な資料も議事録と一緒に送るよう期待したい。質疑応答も分かりやすく議事録に記載するよう期待したい。
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取り組んでいる	ホーム内で何か、問題や疑問が発生した場合など、市町村に連絡を取ることや、運営推進会議に参加してもらい協力関係を築けるよう取り組んでいる。	市の担当者にアセスメントの実施方法や介護計画の記述方法について確認している。市の依頼を受け、ホーム長が小学校での認知症サポーター養成講座の講師をしたり職員が寸劇を行っている。保護課の職員とは定期的に情報交換している。	
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「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	身体拘束の具体的な禁止行為を正しく理解できるよう研修会やミーティングを通し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	マニュアルを整備し、具体的な禁止行為11項目を勉強会で確認している。ミーティングで3か月ごとに委員会を開催し、やむを得ず拘束を行う場合は、書面を作成して毎回話し合っている。玄関の鍵は夜間のみ施錠し、ユニットドアは鈴で出入りを把握して閉塞感がないように柔軟に対応している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修会を行い、スタッフ間の情報を共有し、虐待が見逃されることがない様、防止に努めている。		

グループホームほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	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	学ぶ機会を設け、必要性を関係者と話し合い活用できるようにしていく。		
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	入居時、十分な説明を行い、入居者様やご家族様の疑問や不安に思う点を解決し理解、納得を得ている。		
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並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	ご家族様とのコミュニケーションを大切に、意見や要望を発信しやすい関係作りに努めている。また、それらを運営に反映させる様努めている。	面会時や電話、メッセージアプリやメールで家族と情報交換し、意見や要望があれば「支援経過記録」に個別に記載している。毎月個別の手紙を家族に送り、3か月ごとにホーム便りも送付している。	
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	スタッフとの意見交換は随時行っている。年1回個別懇談の場も設け、出された意見や提案は、十分話し合い、反映させている	ホーム長や管理者は、毎月のミーティングや普段の業務の中で職員の意見や提案を聞き取り、ケアや業務改善などに反映させている。年1回、職員の個別面談を実施している。	
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	個々の努力や実績、勤務状況を把握し待遇改善、職場環境整備に努めている。向上心がもてる様、資格習得の為の休暇や受験費用負担、手当等の制度を設けている。		
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	外部研修への参加や内部研修などの機会を設け、職員を育てる取り組みをおこなっている。		
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	同業他社との交流の機会には積極的に参加できるように調整を行い、勉強会等の場を通して、サービスの質の向上に繋がるよう取り組んでいる。		

グループホームほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に本人と面談を行い、困っていることや不安に思っていることに耳を傾け、本人が安心できる、関係作りに努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前にご家族様とも面談を行い、困っていること、不安に思っていること、要望に耳を傾け関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居者様、ご家族様が必要としているサービスを見極め、十分な話し合いをし、対応をしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護する側もされる側も、同じ立場という思いで、暮らしを共にする家族という関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	入居者様の状況を把握し、ご家族様と情報を共有し、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	ご近所との関係や友人関係が途切れない様に、外出支援や電話、面会等の支援に努めている	近所に住んでいた知人が来訪したり、年賀状が届く方もいる。家族と一緒に自宅に帰ったり、昔住んでいた地域に出かけた利用者もいる。家族と外食や買い物に行く方もいる。	
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	入居者様それぞれの性格、生活習慣を把握し、入居者様同士の関わり合いが出来るよう支援している。		

グループホームほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	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	契約が終了していても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて相談・支援に努めている。		
<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	入居者の希望や意向を把握できるよう関係作りにも努めている。困難な場合は、本人本位で検討するよう努めている	会話や表情、仕草などから思いや意向を把握している。フェイスシートに趣味や嗜好を記録し、変化に応じて追記や更新を行っている。可能な限り、具体的に記入することも心がけている。	
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	入居前に頂く情報と、本人やご家族様から頂いた情報を基に、これまでのサービス利用の経過等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	介護記録等やコミュニケーションを通して、個々の生活リズムや身体状況の把握に努めている。		
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	本人やご家族様の意向を聞き、モニタリングを行い、意見等を反映しながら、現状に添った介護計画を作成できる様努めている。	計画作成担当者を中心に全職員で評価を行い、3か月ごとに介護計画を作成している。来訪時や手紙で利用者の様子を伝え、家族の意向を具体的に聞き取っている。日々の記録はサービス内容番号を入れ、変化や利用者の言葉を記載している。	
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	日々の様子を個別に記録し、スタッフ間で情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人やご家族様の、その時々ニーズに合わせて、柔軟な対応が出来るよう、十分な話し合いをしながら取り組んでいる		
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	地域資源を把握し、地域行事等に参加したり、本人が心身の力を発揮し、楽しく暮らせるよう支援している		
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	かかりつけ医の往診または、必要に応じて外来受診の支援を行い、かかりつけ医との関係を築きながら、緊急時の連絡体制を整え、適切な医療を受けられる様支援している。	月2回、協力医療機関の往診を全員受けている。家族と専門医を受診する時は口頭で様子を伝えたり、状況に応じて職員も同行している。受診状況は個別に「受診記録」に記載している。	

グループホームほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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との契約により、24時間連絡可能な体制となっており、週1回の定期訪問で情報交換、情報の共有をし、適切な看護が受けられるよう支援している。		
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、また、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。又は、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	入居者様の入院時には、安心して治療が受けられるよう、また、早期退院が出来るよう情報交換、情報の共有、相談等病院関係者との関係作りに努めている。		
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、看取り介護についての説明を行っている。実際に看取り介護の状態になった時は、かかりつけ医や訪問看護ステーション、ご家族様と連携をしながら、スタッフ全員で看取り介護に取り組んでいる	利用開始時に重度化対応の指針にそって事業所の方針を説明し、看取りも可能であることを伝えていく。看取りを行う場合は医師や訪問看護ステーション、事業所が家族とそれぞれ同意書を交わしている。今年度も2名の看取りを行っている。	
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	急変や事故に備え、随時話し合い・確認を行っている。全員が救急マニュアルを把握し、実践力を身に付けられるよう努めている。		
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回避難訓練を行い、昼・夜の避難方法等の確認を行っている。また、災害を想定して備蓄品の保管をしている。災害時の避難訓練を行いながら、地域との協力体制も築いていきたい。	年2回、防災設備会社の協力の下、昼夜の火災を想定した避難訓練を実施しているが、地域住民はここ数年参加していない。救命講習の受講を計画的に進め、ケア別の個別対応について再確認する予定である。	地域住民と災害時の協力体制を再確認し、避難訓練への参加を依頼するよう期待したい。また、地震想定での避難訓練も実施するよう期待したい。
<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	○一人ひとりの人格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	一人ひとりに合わせて、声の大きさや言葉使いに注意し、誇りやプライバシーを損ねない様に声かけをする。その時の状況に合わせた対応をしている。	会議で言葉かけや対応について確認し、気になる点は記録に残している。申し送り時には名前を指差して伝え、個人情報適切に保管している。	
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	コミュニケーションを通して、本人が思いや希望を表せるよう、また自己決定が出来るよう働きかけている。		
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	1人ひとりのペースを尊重し、本人の希望に沿った日々を過ごせるよう支援している。		
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	定期的に訪問理容を利用している。衣服や化粧品は、本人の意思を尊重し、その人らしいオシャレが出来る様声かけを行い支援している。		

グループホームほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の好みに合わせて、外食や出前などで、食事が楽しみになる様支援している。また、本人の負担にならない様に、スタッフと一緒に食事の準備や片付けをしている。	食材会社から献立と食材が届けられ、職員が利用者の状態に合わせて調理している。誕生日や行事には献立を中止し、寿司セット、オードブル、ちらし寿司などにケーキ類を添えてお祝いしている。	
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	食事量や水分量を記録し、1日を通して栄養や水分が確保出来るよう努めている。必要に応じて、介護食の提供やトロミをつけるなどの支援をしている。		
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	毎食後うがいの声かけや、義歯の洗浄等で、口腔内が清潔に保てるよう支援している。訪問歯科の先生と連携し、本人に応じた口腔ケアをしている		
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	トイレでの排泄を基本とし支援を行っている。個々の力や排泄パターンに合わせて、トイレ誘導等の支援をしている。	排泄を記録し、利用者の状態にそって支援している。自立の方には回数を確認し、座位・立位保持が可能な場合はトイレに誘導し2人介助で行うこともある。対応の工夫で、おむつからリハビリパンツに移行できた事例もある。	
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	食事量や水分量に気を付け、個々の排泄パターンを把握し、トイレに行く習慣が出来るよう支援している。必要に応じて、腹部マッサージや服薬の支援、乳製品や食物繊維の摂取など予防にも取り組んでいる。		
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	曜日、時間は決めておらず、本人の希望や体調に合わせて入浴できるよう支援を行っている。	毎日入浴が可能で、午後の時間帯に週2回の入浴を支援している。介護度が重くなり浴槽に入れない時は、シャワー浴を行い浴室を温め、かけ湯で気持ちよく入浴ができるように対応している。入浴後の好きな飲み物が楽しみになっている。	
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	1人ひとりの生活パターン、身体状況に合わせて、食後の休憩ができるよう支援している。また、夜安心して気持ちよく眠れるよう、それぞれに合わせてた就寝時間になっている。		
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	それぞれの薬の目的や副作用、用法用量を理解し、服薬支援をおこなっている。症状の変化の確認にも努めている。		
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	入居前の生活歴を活かし、ぬり絵をする編み物するなど、楽しみがもてるよう支援している。また、希望に合わせて嗜好品の購入などで、気分転換等の支援をしている。		

グループホームほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	本人やご家族様の希望にそって外出できるよう支援している。	車椅子利用の方も敷地内の畑や花壇を眺めたり、近くにある桜の花を観に行っている。玄関先で日光浴をし、庭でのバーベキュー・バイクでは好みの物を選び、外気に触れて楽しんでいる。個別に家族や職員が同行し買い物などに出かけている。	
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	本人の希望や力に応じて、買い物に同行したり、買物物を相談したり支援している。		
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	本人の希望に添って、手紙や電話の取り次ぎなどの支援をしている。		
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	リビングには、花や行事の写真等を張り、季節を感じられるような空間作りをしている。また、扇風機や加湿器などで、温度・湿度に気を付け、居心地よく過ごせるよう工夫している	居間は広々としており、窓から日差しが入り明るく心地よい空間になっている。整理タンスの上には入居前に利用者が制作した作品が飾っており、人形や毛糸類の小物類が並んでいる。壁にパッチワーク作品なども飾っており家庭的で温かな雰囲気である。	
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	個々に新聞やテレビ、雑誌等を見るなど、思い思いに過ごせたり、気の合う人同士が過ごせる様な居場所作りを工夫している。また車椅子でも、自由に動けるよう家具の配置にも気を付けている。		
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	入居前から使用していた馴染みの物を配置したり、ご家族の写真を飾るなどしている。転倒のリスクを考え、家具の配置を決めたり、動きやすい環境を作るなど、居心地の良い居室作りをしてをいる。	各居室の入り口に好みの暖簾をかけてプライバシーに配慮し、窓から西日が当たる室内の風通しを良くしている。馴染みの家具類、ラジオ、雑誌などが持ち込まれており、家族の写真や好きな動物の写真、縫いぐるみなどを傍らに飾り、その人らしい居室になっている。	
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」や「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	安全に快適に過ごせるよう、死角になる廊下には鏡を設置し、必要に応じて手すりを付けている。転倒のリスクがある場合は、物を置かないなどの工夫をし、入居者様が自立して生活を送れるように支援している。		

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	O193600087		
法人名	株式会社 ほほえみ		
事業所名	グループホームほほえみ 2階		
所在地	苫小牧市北栄町4丁目13番3号		
自己評価作成日	令和7年2月1日	評価結果市町村受理日	令和7年5月16日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0193600087-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0193600087-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和7年3月10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)】

明るく家庭的な雰囲気を大切にし、入居者様やご家族様が安心して過ごせる様、スタッフが楽しく仕事ができる様を目標に掲げ、笑顔の絶えない家作りを目指しています。共に喜んだり、悲しんだり入居者様とスタッフが家族のような関係作りを大切にしています。また、医療機関と訪問看護ステーションとの連携により日々の健康管理や看取り介護にも積極的に取り組んでいます。地域行事への参加などを通して、地域との繋がりがりも大切にし、入居者様やご家族様に安心・信頼して頂ける家作りを目指していきたいと思ひます。

【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. ほほ全ての利用者の 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、活き活きと働けている (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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	基本理念、ケア理念をホール内に掲げ、スタッフ間で共有し実践に繋がるよう取り組んでいる。ケアプラン作成時やミーティング時にケア理念に沿っているか確認し、実践につなげている		
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	地域行事等の参加や、定期的に町内会との情報交換をしている。		
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	近隣地域の小学校での、認知症サポーター養成講座に出向き、認知症についての理解や支援方法を広めている。		
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	包括職員や町内会、ご家族様に参加してもらい情報交換や、ホームの近況について意見交換を行っている。		
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	ホーム内で何か、問題や疑問が発生した場合など、市町村に連絡を取ることや、運営推進会議に参加してもらい協力関係を築けるよう取り組んでいる。		
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「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	身体拘束の具体的な禁止行為を正しく理解できるよう研修会やミーティングを通し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修会を行い、スタッフ間の情報を共有し、虐待が見過ごされることがない様、防止しに努めている。		

グループホームほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	学ぶ機会を設け、必要性を関係者と話し合い活用できるようにしていく。			
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	入居時、十分な説明を行い、入居者様やご家族様の疑問や不安に思う点を解決し理解、納得を得ている。			
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並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	ご家族様とのコミュニケーションを大切にし、意見や要望を発信しやすい関係作りに努めている。また、それらを運営に反映させる様努めている。			
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	スタッフとの意見交換は随時行っている。年1回個別懇談の場も設け、出された意見や提案は、十分話し合い、反映させている			
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	個々の努力や実績、勤務状況を把握し待遇改善、職場環境整備に努めている。向上心がもてる様、資格習得の為の休暇や受験費用負担、手当等の制度を設けている。			
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	外部研修への参加や内部研修などの機会を設け、職員を育てる取り組みをおこなっている。			
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	同業他社との交流の機会には積極的に参加できるように調整を行い、勉強会等の場を通して、サービスの質の向上に繋がるよう取り組んでいる。			

グループホームほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		外部評価	
			実施状況		実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に本人と面談を行い、困っていることや不安に思っていることに耳を傾け、本人が安心できる、関係作りに努めている			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前にご家族様とも面談を行い、困っていること、不安に思っていること、要望に耳を傾け関係作りに努めている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居者様、ご家族様が必要としているサービスを見極め、十分な話し合いをし、対応をしている。			
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護する側もされる側も、同じ立場という思いで、暮らしを共にする家族という関係を築いている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	入居者様の状況を把握し、ご家族様と情報を共有し、共に本人を支えていく関係を築いている。			
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	ご近所との関係や友人関係が途切れない様に、外出支援や電話、面会等の支援に努めている			
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	入居者様それぞれの性格、生活習慣を把握し、入居者様同士の関わり合いが出来るよう状況に応じて、スタッフが関わるなどの支援している。			

グループホームほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	契約が終了していても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて相談・支援に努めている。		
<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	入居者の希望や意向を把握できるよう関係作りに努めている。困難な場合は、本人本位で検討するよう努めている		
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	入居前に頂く情報と、本人やご家族様から頂いた情報を基に、これまでのサービス利用の経過等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	日々の関りの中で得た情報や本人の有する力等の現状を介護記録に記載し、スタッフ間で情報共有し、把握に努めている。		
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	本人やご家族様の意向を聞き、モニタリングを行い、意向に添えるようポジティブな介護計画を作成している。		
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	日々の様子を個別に記録し、スタッフ間で情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人やご家族様の、その時々々のニーズに合わせ、柔軟な対応が出来るよう、十分な話し合いをしながら取り組んでいる		
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	地域資源を把握し、地域行事等に参加したり、本人が心身の力を発揮し、楽しく暮らせるよう支援している		
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	かかりつけ医の往診または、必要に応じて外来受診の支援を行い、かかりつけ医との関係を築きながら、緊急時の連絡体制を整え、適切な医療を受けられる様支援している。		

グループホームほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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との契約により、24時間連絡可能な体制となっており、週1回の定期訪問で情報交換、情報の共有をし、適切な看護が受けられるよう支援している。		
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、また、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。又は、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	入居者様の入院時には、安心して治療が受けられるよう、また、早期退院が出来るよう情報交換、情報の共有、相談等病院関係者との関係作りに努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に、看取り介護についての説明を行っている。実際に看取り介護の状態になった時は、かかりつけ医や訪問看護ステーション、ご家族様と連携をしながら、スタッフ全員で看取り介護に取り組んでいる		
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	急変や事故に備え、随時話し合い・確認を行っている。全員が救急マニュアルを把握し、実践力を身に付けられるよう努めている。		
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回避難訓練を行い、昼・夜の避難方法等の確認を行っている。また、災害を想定して備蓄品の保管をしている。災害時の避難訓練を行いながら、地域との協力体制も築いて行きたい。		
<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	○一人ひとりの人格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	一人ひとりに合わせて、声の大きさや言葉使いに注意し、誇りやプライバシーを損ねない様に声かけをする。その時の状況に合わせた対応をしている。		
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	コミュニケーションを通して、本人が思いや希望を表せるよう、また自己決定が出来るよう働きかけている。。		
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	1人ひとりのペースを尊重し、本人の希望に沿った日々を過ごせるよう支援している。		
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	定期的に訪問理容を利用している。衣服や化粧品は、本人の意思を尊重し、その人らしいオシャレが出来る様声かけを行い支援している。		

グループホームほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の好みに合わせて、外食や出前などで、食事が楽しみになる様支援している。また、本人の負担にならない様に、スタッフと一緒に食事の準備や片付けをしている。		
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	食事量や水分量を記録し、1日を通して栄養や水分が確保出来るよう努めている。必要に応じて、介護食の提供やトロミをつけるなどの支援をしている。		
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	毎食後うがいの声かけや、義歯の洗浄等で、口腔内が清潔に保てるよう支援している。訪問歯科の先生と連携し、本人に応じた口腔ケアをしている		
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	トイレでの排泄を基本とし支援を行っている。個々の力や排泄パターンに合わせて、トイレ誘導等の声掛けを行い、自立に向けた支援を行っている。		
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	食事量や水分量に気を付け、個々の排泄パターンを把握し、トイレに行く習慣が出来るよう支援している。必要に応じて、腹部マッサージや服薬の支援、乳製品や食物繊維の摂取など予防にも取り組んでいる。		
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	曜日、時間は決めておらず、本人の希望や体調に合わせて入浴できるよう支援を行っている。		
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	1人ひとりの生活パターン、身体状況に合わせて、食後の休憩ができるよう支援している。また、夜安心して気持ちよく眠れるよう、それぞれに合わせて就寝時間にしている。		
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	それぞれの薬の目的や副作用、用法用量を理解し、服薬支援をおこなっている。症状の変化の確認にも努めている。		
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	入居前の生活歴を活かし、編み物したり、好きなビデオを見たり、楽しみがもてるよう支援している。また、希望に合わせて嗜好品の購入などで、気分転換等の支援をしている。		

グループホームほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		外部評価	
			実施状況		実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	本人やご家族様の希望にそって外出できるよう支援している。			
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	本人の希望や力に応じて、買い物に同行したり、買う物を相談したり支援している。			
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	本人の希望に添って、手紙や電話の取り次ぎなどの支援をしている。			
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	リビングには、花や行事の写真等を張り、季節を感じられるような空間作りをしている。また、扇風機や加湿器などで、温度・湿度に気を付け、居心地よく過ごせるよう工夫している			
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	個々に新聞やテレビ、雑誌等を見るなど、思い思いに過ごせたり、気の合う人同士が過ごせる様な居場所作りを工夫している。また車椅子でも、自由に動けるよう家具の配置にも気を付けている。			
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	入居前から使用していた馴染みの物を配置したり、ご家族の写真を飾るなどしている。転倒のリスクを考え、家具の配置を決めたり、動きやすい環境を作るなど、居心地の良い居室作りをしてをいる。			
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」や「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を送れるように工夫している	安全に快適に過ごせるよう、死角になる廊下には鏡を設置し、必要に応じて手すりを付けている。転倒のリスクがある場合は、物を置かないなどの工夫をし、入居者様が自立して生活を送れるように支援している。			