（別紙4）　　令和　元　年度

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	4076100108		
法人名	有限会社 グループホームほほえみ		
事業所名	グループホーム ほほえみ		
所在地	〒820-0701 福岡県飯塚市長尾928番地の6　　℡ 0948-72-3734		
自己評価作成日	令和 元 年11月05日	評価結果確定日	令和 02年01月05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.mhlw.go.jp/40/index.php

【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 北九州シーダブル協会
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号　　℡ 093-582-0294
訪問調査日	令和 元 年12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）】

周辺環境は、公共施設や学校・公民館が近くにあり、今年9月より、かかりつけの内科医院が歩いて行ける距離に開業され、ますます暮らしやすくなっています。
施設内は共有スペースが広く大きな窓で明るく過ごしやすい空間を提供しています。
大きく開放感のあるオープンテラスより車道や歩道が見えて人通りや車の流れが一望でき社会との一体感を感じられる心地よい暮らしができています。

【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）】

「ほほえみ」は、自然が残る緑豊かな環境の中で、1ユニット定員9名の地域密着型グループホームである。自治会に加入し、公民館の行事や町内会の祭りに利用者と職員が積極的に参加し、小・中学校の体験学習や子ども会のハロウィンの受け入れは、利用者の楽しみなひと時である。利用者の嗜好を聴き取り、調理上手な職員が手作りの家庭的な料理を提供し、利用者の健康増進に取り組んでいる。提携医療機関の医師による月2回の往診と、週1回の訪問看護師、介護職員が協力して安心して任せられる医療体制が整っている。管理者と職員はチーム介護に取り組み、家庭的で温かな声掛けや対応で、利用者一人ひとりに寄り添い、元気で明るい笑顔の利用者を見守る家族から深い信頼関係を築いている、「グループホーム ほほえみ」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№1～57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	↓該当するものに〇印	取り組みの成果
58	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：25.26.27）	〇	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
59	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：20.40）		1. 毎日ある
		〇	2. 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている（参考項目：40）	〇	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、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている（参考項目：38.39）		1. ほぼ全ての利用者が
		〇	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
62	利用者は、日常的に戸外へ出かけている（参考項目：51）	〇	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
63	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：32.33）	〇	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
64	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている（参考項目：30）	〇	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

	項　目	↓該当するものに〇印	取り組みの成果
65	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：9,10,21）	〇	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
66	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：2,22）		1. ほぼ毎日のように
		〇	2. 数日に1回程度
			3. たまに
			4. ほとんどない
67	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
		〇	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
68	職員は、活き活きと働けている（参考項目：11,12）	〇	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
69	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
		〇	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
70	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	〇	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

特定非営利活動法人 北九州シーダブル協会

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	リビングに掲示し、常に理念を念頭におきながら、日々の支援に努めている。	ホームが目指す介護の在り方を示した理念を、見やすい場所に掲示し、「笑顔でね」と職員間で声を掛け合い、利用者も職員も、笑顔で楽しく過ごせるよう、理念の実践に取り組んでいる。また、地域密着型グループホームとして、常に地域に目を向けた介護サービスに取り組んでいる。	
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	自治会、老人会に参加し、地域の清掃活動にも力を入れている。 日常的に自然な近所付き合いやふれあいを心がけている。	運営推進会議の参加委員である地域代表から、地域の情報提供を受け、公民館の行事や地域の祭りに利用者と職員が参加している。新築移転後6年半が経過し、小・中学校の体験学習や、子ども会のハロウィン、各種ボランティアの受け入れを行う等、地域交流の輪が広がっている。	
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	地域の産業祭りや福祉祭り、文化祭などの催しには全員参加して頂き 「ほほえみ」の活動を理解していただけるように取り組んでいる。		
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	地域住民の代表、入居者の家族、,市職員の参加で開催している。 施設での活動状況や行事報告、地域行事の報告、 また非常災害時の協力や、ご家族様の意見を取り入れサービス向上に繋げている。	運営推進会議は、2ヶ月毎に利用者、家族、自治会会長、老人会会長、民生委員、地域包括支援センター職員の参加を得て開催している。ホームの運営や利用者の状況、行事について報告し、参加委員から、質問や要望、情報提供を受て話し合い、ホーム運営に反映させている。	会議のマンネリ化を防ぐため、専門職を招いてのミニ勉強会や、会議の中で避難訓練や試食会、レクリエーションを行う等、参加したくなる会議を目指す取り組みを期待したい。
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	運営推進委員会には市職員の出席があり毎月1回の会護相談員が訪問される。 それぞれに、各助言を頂き、サービス向上に繋げている。	管理者は、ホームの空き状況や事故等の報告を、行政担当窓口に行い連携を図っている。運営推進会議に地域包括支援センター職員が出席して、ホームの現状を理解していもらい、助言や情報提供を受けて協力関係を築いている。また、介護相談員の受け入れを定期的に行っている。	
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「介護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	必要な場合を除いて玄関は施錠せず、開けるとチャイムが鳴るように工夫している。 身体拘束についてミーテイングの際、定期的に研修を行なっている。、	身体拘束の職員研修や外部の研修に参加して、身体拘束についての理解を深め、職員の意識づけを行っている。禁止行為の具体的な事例を挙げて検証し、職員一人ひとりが自覚して、身体拘束をしない介護サービスに取り組んでいる。	
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注意を払い、防止に努めている	研修会に参加する機会を作っている。 虐待が行われることがないように入居者様の見守りを十分に行い、注意を払っている。		

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	6	○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	外部研修に参加し、職員全員が制度に対する理解を深めるように努めている。	成年後見制度を活用している利用者がいるので、後見人とのやり取りを通して、職員は制度についての理解を深めている。権利擁護の外部研修に参加し、学ぶ機会を設け、制度の資料やパンフレットを用意して、利用者や家族から相談があれば、制度について説明を行い、関係機関を紹介している。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居契約時に認知症対応型共同生活介護の目的と提供場所について説明している。 不安や疑問についてはその都度対応している。		
10	7	○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	運営推進委員会には家族が参加している。 苦情や意見を聞く機会を設けている。	職員はホームの日常生活の中で、利用者の希望や心配事の把握に努め、家族の面会や行事参加の時に職員が家族と話し合い、利用者の近況を報告し、家族の意見や要望を聴き取り、ホーム運営に反映させている。2ヶ月毎にホーム便りを家族に送付し、利用者の暮らしぶりを伝えている。	
11	8	○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	ミーテイングで職員の提案や、意見を聞いて話し合いをし、反映させている。	毎月定期的に職員会議を開催し、18時から研修を行い、その後に活発な話し合いが行われている。事前に会議の議題が示されているので、各職員が意見を整理して会議に臨むことができている。毎日の申し送り時に意見交換を行い、出された意見や提案は、ホーム運営や利用者の日常介護に反映させている。	
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	職員の個々の勤務状況や職員間のストレスの要因に気を配っている。 話し合う機会も設けている。		
13	9	○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても,その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	性別や、年齢に関係なく基本姿勢を重視している。 また職員のスキルアップ等についても、推奨している。	職員の募集は、年齢や性別、資格等の制限はなく、人柄を優先している。内部の勉強会、外部研修についても積極的に受講して、職員が向上心を持って働ける環境を整えている。また、職員の休憩時間や勤務体制、希望休に柔軟に配慮し、職員が働き易い職場環境である。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権学習会等に職員が参加している。 常に人権に対する意識を持つように取り組んでいる。	人権の外部研修会に職員が参加して伝達研修を行い、職員一人ひとりが人権に関する意識づけを行っている。利用者の個性や生活習慣を職員が把握して、言葉遣いや対応に注意して、利用者一人ひとりの人権を守る介護サービスの提供に取り組んでいる。	

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
15		○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	グループ・ホーム協議会の研修には職員が順番で受講している。 受講した研修内容は内部研修を行なっている。		
16		○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・ホーム協議会主催の研修に参加し、近隣のグループ・ホームと情報交換をしている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	情報を管理者・職員・ケアマネが共有、把握して、ご本人様の要望や、思いに沿っていけるように心がけ支援している。		
18		○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	家族の要望や、ご意見をいただけるような機会を設けご家族とのよりよい関係が構築できるように努めている。		
19		○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	ご本人様の要望や、生活暦、思考などを丁寧に拝聴しサービスをしている。		
20		○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	入居者様を人生の先輩t・人生の師と仰ぎ尊厳を持ち共に暮らすなかで、学び支えあっている。		
21		○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	ご本人様の支援をしていく中で、必要に応じてご家族の協力を得ながら不安なく生活できるように支援をしている。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
22	11	○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	入居者様より親戚、家族、兄弟、知人などの方々へ連絡の要望があれば取り次ぐようにしている。	利用者の家族や友人、知人の面会を歓迎し、ゆっくり寛げる環境を整えている。利用者が築いてきた人間関係や生活環境を聴き取り、職員間で情報を共有して、利用者の会いたい人や行きたい所に行けるように支援し、利用者が大切にしてきた馴染みの関係が、ホーム入居で途切れないように支援している。	
23		○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	入居者様の、性格、言動、個性などを把握し、入居者様同士のかかわりが難しいときは職員が仲介し雰囲気を和らげていき、孤立されないよう、声かけ支援に努めている。		
24		○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	契約終了されても、家族等より相談があれば快く傾聴して、安心していただけるように支援に努めている。		
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					
25	12	○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	日々の生活で困りごとや不安など生活し難い部分を把握しご本人様本位の支援を目指し対応するように努めている。	職員は、ホームの日常生活の中から、利用者の思いや意向の把握に努め、職員間で共有して日々の介護に反映させている。意志を伝えることが困難な利用者には、家族に相談したり、職員間で話し合い、職員が利用者に寄り添い、優しく話しかけ、利用者の表情や仕草から思いを汲み取れるように取り組んでいる。	
26		○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	入居前の生活暦や経験、出来事などを把握し本人様の馴染んでいた生活に近づけるように補遺慮する。		
27		○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	常に利用者様の身体変化に気づき、把握し、介護か必要な方には、寄り添い支援に努める。		
28	13	○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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	申し送り等で日々の様子や変化などを職員間で把握して介護計画作成のモニタリングで、支援内容についての意見や工夫を取り入れた介護計画作成を心掛けている。	担当職員は、利用者や家族の意見や要望を聴き取り、職員会議の中で検討し、職員の意見や気づきについて話し合い、利用者本位の介護計画を3ヶ月毎に作成している。また、利用者の状態変化に合わせ、家族や主治医と話し合い、介護計画の見直しをその都度行っている。	

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
29		○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	小いさな変化や気づきなども記録し、ミーテイング等で情報を共有しています		
30		○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、その時々に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	欲求など聞き必要に　応じて行なっています。 また、地域の行事や季節ごドライブや散策を取り入れています		
31		○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t域の祭りに参加したり、子供会や小学校の職場体験・介護相談員の訪問など地域との交流を図っています。		
32	14	○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	かかりつけ医の受診支援を行い、月2回、かかりつけ医院の主治医による訪問診療を受けている、毎週木曜日には歯科医師による訪問診療を活用し医療連携をとっている。	入居時に利用者や家族の希望を聴いて主治医の選択をお願いしている。現在、利用者全員がホーム提携医が主治医として、月２回の往診とと緊急時の対応、週１回の看護師による健康チェック、介護職員が協力して、利用者の小さなな変化も見逃さない観察力で、安心して任せられる医療体制が整っている。	
33		○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	訪問看護師に健康状態の変化を相談したり、対応や助言を受けて支援している。		
34		○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、面会を行い安心して治療が受けられるようにしている、病状については、病院関係者から情報を得るようにしている。		
35	15	○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	入居契約時に、重度化した場合や、終末期の看取りに関する説明を行っている、重度化した場合や終末期のあり方について早めに家族等と話し合い、主治医の意見や施設でできることを説明しながら、方針事項を職員全員で共有し、家族や入居者様の気持ちに寄り添って支援する。	契約時に、利用者や家族に終末期の希望を聴いて、ホームで出来る支援と病院でしか出来ない支援を説明し、了承を得ている。利用者の重度化が進むと、家族や主治医と連携し、今後の方針を話し合い、出来るだけ本人や家族の意向に沿えるよう、チームで支援に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
36		○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	急変変や事故発生時は、いち早く聯絡網に沿って対応している。		
37	16	○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、夜間想定の避難訓練、消火器の使用法の訓練を行っている、また、災害時の避難場所を全員が把握している。	防災訓練は、夜間を想定して年2回実施し、通報装置や消火器の使い方、避難経路、非常口、避難場所を確保して、利用者全員を安全に避難誘導出来るように取り組んでいる。また、運営推進会議を通じて、地域の方に非常時の協力をお願いしている。非常時に備えて非常食、飲料水も備蓄している。	年1回は消防署の参加をお願いし、指導を受ける事によって、災害対策の見直しに繋げ、夜勤の職員を中心に、夜間想定の訓練を繰り返し行う事が望まれる。
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	○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	一人ひとりの尊厳とプライバシーについて外部研修会や内部研修会で学び、職員全員が人格の尊重や誇りやプライバシーを損なわないように声かけなどで対応している。	内部研修会の中で、利用者のプライバシーを守る介護について学び、言葉遣いや対応に注意して、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護サービスに取り組んでいる。また、利用者の個人情報の取り扱いや職員の守秘義務についても、管理者が常に説明し、周知徹底が図られている。	
39		○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	利用者様の希望や意向を表していただけるように声かけし、自己決定できるように心がけている。		
40		○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し、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	一人一人のペースを大切にした本人主体の支援を心掛け努力していきます。		
41		○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	散髪は訪問理容師が、2か月に1回来られている。 男性は毎日髭剃りを声かけして，女性は髪を整えていたたくようにしている、 衣服は個人が好まれる衣服や季節に沿った衣服調整の支援をしている。		
42	18	○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	自立している方は、コップを、配膳、下膳しテーブル拭きの手伝いをしてもらっている。 メニューを決めるときは入居者様の希望を取り入れている。	食事は、利用者の食べたい物を聴いて献立し、調理上手な職員が手作りの美味しい料理を提供している。そうめん流しや焼き肉パーティー等、普段と違う雰囲気を作り、楽しみながら食事が出来るように取り組んでいる。また、家族や友人と外食に出かけ、利用者の健康増進に取り組んでいる。	

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		○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	食事は栄養のバランスに配慮している。 個人の状態に合わせて、食事・おやつ・飲み物を工夫して対応している。 こまめに水分補給の声かけに努めている。		
44		○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	毎食後口腔ケア行っている、状況に応じて声かけ・見守り・介助支援している。 毎週、（木曜日）一回、歯科訪問診療で口腔内を診察され清潔を保てるようにしている。		
45	19	○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	定期的な声かけで一人一人の状態に合わせたトイレ誘導で自立に向けた支援を心掛けている。	利用者が重度化してもトイレで排泄することを基本とし、職員は利用者の排泄パターンを把握し、早めの声掛けや、トイレ誘導を行い、失敗の少ない排泄支援に取り組んでいる。また、夜間も利用者の希望を優先し、可能な限りトイレ誘導を行い、オムツやリハビリパンツの使用軽減に取り組んでいる。	
46		○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	食事の内容を工夫したり、水分摂取の声かけや、ラジオ体操・、散歩などの運動を取り入れて継続していけるように努力する。		
47	20	○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	入浴支援は決まった曜日で午前中に支援している、個々の要望に沿っていない、ができる限り本人様の希望を取り入れて入浴を楽しんでいただけるように努める、支援は今のところは自立されている方は見守り行い、介助の必要な方は状態に応じてできない部分の支援をしている、	利用者の希望や体調、気分に合わせて入浴支援し、週3日を基本としている。入浴は利用者と職員がゆっくり話しが出来る貴重な時間と捉え、しっかりとコミュニケーションを取りながら、何でも話せる関係を築いている。入浴を拒否する利用者には無理強いせずに、曜日を変更したり、清拭や足浴の支援を行っている。	
48		○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	一人一人の状況に応じて、リラックスされるペースを把握し支援している。		
49		○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	薬の情報を薬手帳で把握し用法、用量を共有している変更があった場合は申し送りで伝えている 薬の変更や症状の変化等は主治医や薬剤師に相談している。		

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		○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	今までの生活歴や経験などを把握し本人様に、あった役割を考慮し声かけし、日々過ごしているいただけるように支援します。		
51	21	○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	天気の良い日は散歩に出かけたり、施設の周りを散策して気分転換を図っている。	気候の良い時期利用して、季節毎に外出レクレーションを計画し、花見や外食、祭り見物に出かけ、利用者の生きがいに繋がる外出の支援に取り組んでいる。また、ホーム周辺の散歩に出掛け、利用者の気分転換を図っている。	
52		○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	家族より金銭はホームで預かり管理している、買い物の希望があれば家族より代理で購入の依頼を受けていて代理で購入支援している。		
53		○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	本人様に家族や友人から電話があれば取つぎ、本人様が電話連絡を希望されれば、電話をつなぐなどの支援をしている。		
54	22	○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	清潔を保ち、適度に換気を行い空気調節をして快適に生活ができるように支援している。	利用者が一日の大半を過ごすリビングルームは、ゆったりした清潔で明るい憩いの場所として、音や照明、温度や湿度、換気にも配慮された快適な環境である。室内には、ホームを訪れた子供たちの写真や行事での利用者の笑顔の写真を掲示している。また、観葉植物を配置して、温かな雰囲気の共用空間である。	
55		○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	ホールのソファアーや、テーブルの椅子など好きな場所で過ごしたり、一人になりたいときは自室で過ごされている。		
56	23	○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	入居時に持ち込まれたものや写真などを飾り居心地よく過ごせるように工夫している。	入居前に利用者や家族と話し合い、利用者が大切にしている家具や身の回りの物、家族の写真等を持ち込んで貰い、生活環境が急変しないように配慮し、利用者が安心して暮らせる支援に取り組んでいる。また、室内は清掃が行き届き、明るくて居心地の良い居室である。	
57		○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	個々の生活動作を把握し歩行器、車いす介助など状況に応じた環境整備（手すり・じゅうたん・ホール）をして安全に移動できるように配慮し自立支援に努めている。		