

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	4592100038		
法人名	社会福祉法人平成会		
事業所名	グループホーム神話の里		
所在地	宮崎県東臼杵郡美郷町南郷上渡川字橋野原3057番地		
自己評価作成日	平成28年7月29日	評価結果市町村受理日	平成28年10月19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.kaijokensaku.in/45/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kanistrue&jiyosyoCd=4592100038-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成28年8月25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)】

自宅で暮らせることが困難になっても安心して生活が出来る場所になるよう、自宅で生活していたときと変わりなく知人や友人、地域の方と交流が出来るように支援しています。また、自宅から外出する機会が少ない地域の高齢者を招いて合同サロンで交流したり、施設での行事への参加、演芸などを利用者と一緒に楽しむことが出来るよう支援しています。過疎化が進んだうえに高齢者の方が次々と入所や入院をされてさびしい地域もありますが、施設が地域に溶け込み、施設をもっと開放できるよう公民館や婦人会、行政などに協力してもらいながら、頑張っているところです。

【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)】

ホームは中山間地帯に位置している。また、過疎化が進み、高齢化率が非常に高い。管理者と職員は行政、地域の団体と密な連携を取り、生まれ育った美郷町の自宅の延長で、地域住民と共に暮せるよう、全力で取り組んでいる。また、職員と利用者が、家族同様の暮らしを行いながら、仕事に誇りを持ち、常に向上心を持ちつづけるよう努めている。

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、活き活きと働けている (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

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	住み慣れた地域で家庭的な環境のもと、安心と尊厳のある生活を可能な限り自立して営むことが出来るよう支援することを念頭に置き、利用者の個別ケアに活かしている。	開設時は母体である法人の理念を目標としていたが、グループホームの独自性を生かすよう、全職員で見直しを行い、ホーム独自の地域密着型理念を作り上げ、業務に専念している。	
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	地域の行事への参加、各事業団体の研修や交流会に参加している。地域の祭りで初めて演芸の部に参加し、地域の方から感謝されている。また、昔から毎年参拝していた地蔵尊祭り、個人宅の菖蒲園や桜の花見に出かけている。同じ年代の地区の高齢者とクラブ活動に参加するなどしている。	ホームは、地域の各組織(教育委員会、婦人連絡協議会、地域包括支援センター等)と自治会活動の行事をほとんど共有し、利用者と地域住民が一体となり、長年培ってきた人間関係が継続できるよう努めている。	
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	地域の婦人協議会、公民館と合同で認知症ケアについて研修会を行っている。自宅で介護を行っている方の抱える問題等について話し合い、過去に介護をされていて苦労した話をするなどで、将来、介護をされる方が一人で悩まないよう地域で支えていけるような研修で多くの方の意見が聞けた。		
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	今年度から、地域包括支援センター職員と民生委員に委嘱し、7名となる。今まで以上に細かい質問や意見が出される。今年度は敬老会に出席し、演芸を披露してもらい、祝い膳を一緒に食べてもらいながら敬老の日をお祝いする計画がある。	今年度はメンバーが増え、意見交換も活発になされている。ホームの報告を行いながら、内・外の行事への参加やボランティアの協力依頼、車の借入などについて意見交換を行い、ホームが地域に出向き介護研修を行うなど、意見をサービスの向上に生かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	役場危機管理担当、健康福祉課、教育委員会と協力関係が出来ていて、施設を訪問したり、利用者が合同で行う行事などの協力をしてもらっている。	行政とホーム、民間の団体組織が積極的に関わり、協力関係を築いている。また、教育委員会をはじめ地域ぐるみで連携を取りながら活動を行っている。	
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	身体拘束については全職員が認識しており、身体拘束は行っていない。言葉遣いについては、職員としての職務の心得を念頭に置き、常に尊敬の心に気を付けながら声掛けを行っている。お互いに注意しながら処遇を行っている。	新任者研修で職員心得を必ず受講し、その中で、身体拘束についても研修を行っている。業務中では具体例を示すことで拘束の理解を深めている。	

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
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	認知症研修を地区合同で実施している。過去に自宅で介護していた方の意見や反省点を伺い、話し合いを行った。		
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	現在は一人の方が制度を利用して理解はできている。今後一人の方が制度について相談を行う予定がある。		
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	契約時に利用者、家族と一緒に内容について説明を行い、疑問や意見、要望を伺っている。契約後も不安な点があった場合はその都度、説明出来るようにしている。		
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	家族代表が運営推進委員会に出席し、意見を発表している。また、三重大行事に家族に参加依頼をしていて、施設長と話ができています。家族からの要望は運営推進委員会で報告し、運営につなげている。	利用者からは日常生活の言葉や行動から、家族からは運営推進会議や来訪時、また、スーパーで会った際にも気軽に希望や要望を聞いている。晩酌やカラオケ、墓参りなど、希望を運営に反映している。	
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	職員会議や管理者が来園した際に意見や提案、要望を話し合う機会があり、行事等に反映できている。	職員会議で年間行事を決めたり、健康診断や希望休についても話し合うなど、日頃から自由に意見を出し合える環境作りに努めている。また、クリスマスのプレゼントとして、はぎれを持ち寄り小物を作るなどの発想も運営に反映している。	
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	管理者が個々の努力や実績を把握している。職場環境や条件の整備については、その都度伺いをあげ、検討してもらっている。		
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	施設内研修、外部研修で学ぶ機会がある。地域の団体や教育委員会、社会福祉協議会や地域包括支援センターなどと合同で研修を行っている。		
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	行政、社協等との交流があり、施設の行事参加や合同の研修などを通じ交流がある。		

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	入所事前に調査を行い、本人や家族、居宅の職員に生活歴や現在の状況について伺い、不安な事や要望等についても話し合っている。入所後も随時、意見を伺うようにしている。		
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	入所前の調査時、入所時の担当者会議で不安に思われている事や要望を伺っている。ほとんどの方が同じ町内の方なので、家族の方も遠慮なく職員に声を掛けてもらっている。		
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	生活歴や心身の状態、現在の状況、本人と家族の思いを伺って、その時に必要な支援を中心に自立支援や家族、地域の方との交流など、精神面の支援もケアプランに導入し、個別援助を行っている。		
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	個々の出来る事を把握する。職員と一緒に壁画やカレンダーを作成したり、食事やおやつ時のテーブル拭きなどを手伝ってもらっている。洗濯物をたたんで自分でタンスに収納してもらったり、入浴の着替えの準備してもらっている。他の利用者の出来ないことを手伝う等、協力関係が出来ている。		
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	季節の行事に案内状を送付し、利用者と一緒に参加している。また、面会時は外出する機会を設け、自宅で親せきの方と食事を摂るなど、楽しむことが出来ている。施設で娘と外食を摂って過ごす等している。		
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	個々の地域のサロンに参加したり、デイサービス利用日に参加するなど、交流が出来る。また、親せきの方の自宅で花見をしたり、美容室で髪を染めてもらう等で交流が続いている。	利用者がこれまで交流してきた人や場所、楽しみごとを把握している。本人と関係者との対応や外出・帰宅の支援を行い、関係が途切れないよう努めている。	
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	テーブルの座り位置やお互いが話しやすいように雰囲気作りに気を付けている。一人ひとりの若い頃の話を発表し合ったり、昔話や手創りの紙芝居を職員が発表する等している。また、食事前はしりとりをして楽しんでいる。		

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
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	他の施設に入所が決定した際に入所準備などの説明をしている。親戚の方や家族に施設での様子を伺ったりしている。		
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	一人ひとりの好きな事や興味のあることを伺い、個別ケアに活かしている。毎日の散歩の希望、晩酌等、幅広く支援している。困難な人の場合は担当が家族に伺いながら、日課に活かしている。	日々の暮らしを通して利用者の希望や意向を把握することを大切にしている。家族や関係者から利用者の生活歴を聞き、ケアに反映している。	
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	入所時に家族や本人、居宅支援事業所の職員に話を伺っている。家族の面会時に担当が生活面などを本人も交え話を聞くなどしている。		
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	毎日、心身の状態を把握してその日の過ごし方について本人と話しをしている。余暇活動ではちぎり絵や塗り絵をしたり、縫い物や編み物をして安定した生活が来ている。また、青年の頃に聞いた演歌などのCDに合わせて歌う等、楽しく過ごす事が来ている。		
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	担当者会議では、本人、家族や担当が参加し、課題や今後のケアについて話し合いを行っている。職員会議やケア会議が月一回行われ、一か月の本人の様子や問題点などを検討している。その都度家族とも話をし、個別ケアを作成している。	日々の記録(担当者会議、私の1日、日誌、申し送りノート、家族の意向等)を取り入れ、ケアプランを作成している。毎月モニタリングを行い、随時ケアプランを見直している。	
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	私の一日、日誌や申し送りノートを利用し、記録を毎日行っている。職員会議やケア会議で担当がそれぞれ発表し、結果や今後のケアの変更などについて話し合い、記録をしている。		
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	一人ひとりの状況を常に把握し、その都度ニーズに応えられるように他職種間とも連携をとっている。食事の面では法人の栄養士と現病の症状や内服面などでは診療所と情報交換し、適切な対応が出来るようにしている。家族の抱える問題点については、法人の相談員とも話し合いをしている。		

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	個々の地域の行事に参加している。施設も地域の一員として利用者と一緒に祭りに参加したり、昔馴染みの地藏尊に行きお札をもらってくるなどを行っている。また、梅園や桜の花見にも行っている。		
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	全員、南郷診療を受診している。家族が付き添う利用者については受診ノートを利用し、日常生活状況や心身の状態を記録したものを医師に提出している。診療所からも受診後の注意点などを記録してもらっている。	利用者全員が地域の病院をかかりつけ医としている。基本的に家族が連れて行くが、職員が支援することも多い。眼科、皮膚科など、専門医を必要とする町外受診では、ホームの生活情報を提供するなど、受診を支援している。	
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	主に診療所の看護師長に相談をしている。体調不調を報告し、受診の必要性や安静の方法、また、傷などの処置について適切に対応してもらっている。		
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。	入院後は様子伺いで面会し、その都度看護師に状態を伺うようにしている。定期受診の際は一か月の生活状況や心身の状態を記録した受診ノートで利用者を理解してもらっている。		
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	入所時に施設の方針や能力について話をしている。入院時は医師から家族施設の介護支援専門員に今後の治療方針について説明してもらい、施設の方針についても医師に話をしている。	立地条件から看取りを行っていない。入居時にホームでできること、できないことを説明し、最終段階でホームでの範囲を超えた場合、併設の老人福祉施設や病院が万全であることを伝え、不安を取り除くよう努めている。	
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	急変時のマニュアルを参考にし、職員一人ひとりが把握し、実践できている。救急救命士による緊急時の対応について研修を受けている。		
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	毎月、火災や地震、台風の防災訓練を行っている。その都度利用者には訓練の意味や過去に起こった災害について話をしている。地域の消防団や役場の本部、防災設備点検や補修業者の指導で訓練を行っている。今回も総合防災訓練を地域の方と実施する計画がある。	山間地域で孤立しやすい位置にあるため、毎月、火災と自然災害(地震、台風、土石流)を想定し、防災訓練を運営推進委員や地域住民を交え行っている。消防・地域住民・家族の連絡網をマニュアル化し、水や食料品・缶詰め等を備蓄している。	

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
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	職員心得を受講している。方言を使うことで和やかになることもあるが、常に尊敬の念を持って接している。ゆったりとした気持ちで納得のいくまで十分に話を聞く事に心がけている。	接遇研修ではプライドを傷つけない言葉遣いや接し方を行っている。繰り返し学習することで、利用者（特に難聴者）と職員のコミュニケーションが良くなり、地域独特の方言を交えながら対応をしている。	
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	毎日の日課の中で利用者と職員で話をする時間があり、個々の思いやしたいことなどを聞いている。職員から話しかけ、一人ひとりに意見や思いが話せるような雰囲気作りに心がけている。		
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	毎日の日課は一人ひとりの考えで過ごす事が出来るようにしている。職員が声掛けし、本人の気持ちで余暇活動に参加したり、部屋で一人で過ごす等、自由に過ごす事が出来ている。		
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	毎日の整容は声掛けを行いながら出来ている。入浴時の着替えは職員と一緒に準備したり、自分で準備が出来ている。外出の際も着替えをしたり、バッグやハンカチを準備している。また、散髪も一人ひとりに思いを伺い、出来る限り添うようにしている。		
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	栄養士が献立をたてている。嗜好を伺うなどしておやつを準備したり、行事食を楽しんだりできている。おやつ、食事前のテーブル拭きなどを手伝ってもらっている。お盆の団子や月見団子を作る予定がある。	基本的に母体の栄養士が献立作成をしているが、利用者の嗜好や希望献立を取り入れたり、地域からの差し入れを利用し、手作りのおやつを作るなど、柔軟な対応も行っている。利用者は、機能に応じた食事の準備に携わっている。	
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	栄養士の献立で一日の摂取カロリーが確実に摂れている。特に女性は少食を好まれていて、男性は2000Calの方がいるので主食コントロールをしている。		
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	毎食後に歯磨きを行っている。舌ブラシを使用した口腔ケアも行っている。虫歯や歯周病の治療に通うことが出来ている。		

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	入所時にオムツを使用していた利用者については排泄パターンを把握し、トイレ誘導や声掛けをしながらオムツ外しをしてきている。	入居時、特に病院からの移行の場合、オムツ使用が多い。利用者の食習慣と排泄パターンを把握することに努め、トイレ誘導を行い、自立支援に取り組んでいる。ほとんどの利用者が、日中、布パンツを使用している。	
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	水分補給や栄養士による献立で改善できてはいるが、水分量の管理や運動、腹部マッサージなどにも注意している。頑固な時は医師に相談している。		
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	毎日入浴が出来るようになっている。外出や受診前、希望時はその都度対応している。	毎日、午前中に好きな時間に入浴支援ができるよう体制を整えている。特に受診前は入浴できるように努力し、できない場合には、清拭や半身浴等で対応している。また、季節折々の楽しみとして菖蒲やゆず風呂も取り入れている。	
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	一人ひとりの考えで自由に休息が出来る。夜間不眠の方は日中は活動的に過ごせるよう工夫したり、無理強いて休ませると逆効果の事も有るので、夜間に職員と一緒にホールで過ごしたりして柔軟な対応を行っている。		
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	服薬については理解できている方もおられる。配薬時に説明して飲んでもらっている。毎日の健康チェックや観察で症状の変化を確認していて、異常時には診療所に報告している。		
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	日課の中で好きな事や楽しみなことが続けられている。踊りや歌は行事の演芸などで披露していて、今後はカラオケを楽しんだり、祭りの演芸に参加する計画がある。また、壁画作成では、一人ひとりの出来る所を頑張ってもらっている。		
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	施設近辺の散歩や親せきやデイ、地域の公民館などに出かける機会がある。家族と一緒に温泉で食事をして、自宅で兄弟と過ごす事ができる。また、地域の婦人会の協力で祭りの送迎をしてもらっている。	日常的には周囲を散歩している。家族の協力で地域の公民館や時には温泉に出掛け、外食を楽しんでいる。各地域の祭り等では地域ぐるみで利用者の参加を促し、婦人会に送迎を支援してもらっている。	

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	施設での金銭管理はお小遣い程度を預かり、職員と外出した際に本人と一緒に買い物が出ている。		
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	年賀状や暑中見舞いのはがきを出している。また、子供からの電話も楽しんでいて、希望した時には職員が電話をかけるなどしている。		
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	環境を整備し、常に危険がないように注意をしている。部屋の電気は夜間は本人の希望通りの採光にしている。季節感が味わえるように壁画に工夫していて、利用者と一緒に作成している。部屋には自分で作成した小物や花、季節に合った塗り絵やちぎりを貼っている。	安心・安全で衛生的環境にすることを優先している。毎朝、床や椅子、手すりを塩素系の消毒薬でふき、衛生管理を行っている。共用のホールには季節の花や利用者の作品を飾り、利用者が穏やかで居心地良く暮らせる工夫をしている。	
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	好きな時間に部屋で過ごしたり、ソファで気の合った人とテレビを見ながら話をするなどしている。希望があればテラスで景色を見たり、歌を歌ったりして過ごす事も出来ている。		
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	居室はダンスとロッカーが設置してあり、テレビの持ち込みや洋服かけなどの持ち込みがある。家族の写真や友人が作った小物などを飾っている。	利用者の使い慣れた布団や家族の写真、小物等を持ち込み、居心地良く暮らせる工夫を行っている。	
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	トイレや部屋の入り口がわかりやすいように案内がしてある。押し車や車いすの人が混雑しないようにお互いに声掛けをしてもらったり、職員が誘導するなどしている。室内・外の環境整備は常に注意をしている。		