

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	4570102618		
法人名	有限会社 彩華		
事業所名	グループホーム ひまわりの杜		
所在地	宮崎県宮崎市潮見町50番地1		
自己評価作成日	平成26年1月29日	評価結果市町村受理日	平成26年3月17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.kaisokensaku.in/45/index.php?action=kouhou_detail_2010_022_kanistrue&jisyosyoCd=4570102618-00&PrefCd=45&Version=02
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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26年2月21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)】

入居者個人に対し尊敬し、日常生活の中で一人ひとりに応じた生活支援を行っている。その人らしさを尊重しながら、安心して生活できる環境を提供している。職員は家族の一員のように接し、穏やかな日々を過ごせるよう提供している。施設は宮崎市中心部の閑静な住宅街に位置し、交通の利便性が良い。この地域に生活する住民として、社会参加できるよう支援している。

【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)】

すぐ近くに小学校や遊歩公園がある住宅街の中にホームは立地し、静かな環境である。前回の外部評価結果から、改善点を話し合い、真しに取り組んでいる。身体拘束にあたる具体的な行為の周知、徹底や火災時の対応などの努力を行っている。また、管理者および職員間の関係性が良く、職員にとって働きやすい職場との印象も見受けられた。地域との関係作りを重視し、緊急時の地域住民の支援を確保するなど、積極的に取り組んでいる。

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 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、安心して暮らせている (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	一人ひとりに応じた生活支援、その人らしさを尊重、残存能力の発揮、地域住民として社会貢献ができる施設づくりを目指している。この理念を常に話し合い、トイレに貼るなど、職員は共有して実践している。	具体的な理念を掲げ、職員会議で周知・確認やトイレ内など目に付くところに掲示し、理念の共有と実践を行っている。また、人生訓を壁や天井に掲示し、人との接し方や行動指針に役立てている。	
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	自治会に入会し、運営推進会議には民生委員の方にも毎回参加していただき、常に情報交換を行い、避難訓練参加や救急支援者も紹介してもらっている。近所の散歩では挨拶を交わしたり、地域ボランティアの交流も行っている。	近隣の小学生や関連法人の幼稚園児の来訪や近所の地域のボランティアの受け入れなど、地域との交流に力を入れている。	
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	民生委員、事業所内デイサービス、地域包括支援センター、ケアマネと連携を図り、地域の高齢者の情報交換を行っている。見学希望者は必ず受け入れ、相談を受けている。		
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	運営推進会議は2か月に1回開催し、報告、情報交換にとどまらず、参加者全員に率直な意見をもらいサービス向上に繋げている。また、家族会で出た意見もすぐに取り上げ、改善に繋げている。	ホームの活動報告はもちろんのこと、参加者全員で勉強会(食中毒について)を行っている。また、家族会からの意見も議題に上げ、運営に生かしている。	
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	地域包括支援センター担当者や市の担当課には、運営状況や業務上の疑問点がある時には相談に応じてもらっている。協力関係は築けている。	市の担当者とは電話連絡が主になるが、不明な点などを気軽に聞ける関係が出来ており、連携に努めている。	
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	代表者および全ての職員は、身体拘束について勉強会を行い共有している。玄関の施錠もセンサーを取り付けることにより、自由に出入りできるようになった。身体拘束しないケアに繋げている。	勉強会を何度も行い、職員が拘束の弊害についてよく理解している。玄関の施錠は行っておらず、センサーで外出の意思を把握し、散歩に行くなどの対応をしている。	
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注意を払い、防止に努めている	管理者と職員は、高齢者虐待防止について勉強会を行い共有している。また、些細な体の変化、表情の変化に注意深く観察し、職員による虐待が見過ごされないよう防止に努めている。		

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
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	管理者と職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度については勉強会を行っている。制度が必要な場合は、地域包括支援センターなどを活用していく。運営推進会議で家族にも周知を図る。		
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	利用契約書と重要事項説明書にて十分な説明を行っている。経済的な不安については相談に応じている。報酬加算の必要性や料金改定の際は文書にて通達し、了承を得ている。		
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	ご意見箱を玄関に設置し、代表者が確認することになっている。年に一回の家族会では、意見を頂き、運営推進会議で報告、改善状況を説明するなど運営に反映させている。	年1回の家族会でいろんな意見を頂いている。職員会議や運営推進会議で検討し、運営に生かす取組を行っている。また、面会時など、細かく近況を報告し、少しでも意見を言いやすいように取り組んでいる。	
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	代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を毎月の職員会議で十分に聴き、質の向上に努めている。また、職員が利用者や寄り添うことにより、気付きやアイデアを取り入れ、ケアの統一に繋げている。	職員会議に法人の代表者も参加し、運営や行事など、職員の意見を大事に計画をしている。管理者と職員のコミュニケーションが十分図れており、風通しの良い職場である。	
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	管理者や個々の職員に対して、日々の努力や実績、勤務状況を把握し、賞与、昇給に反映している。個別の相談にも応じ、向上心を持って働けるよう環境整備に努めている。		
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	代表者は職員のレベルに応じ、内・外研修を受ける機会を確保している。また、管理者による勉強会を毎月行い、スキルアップに努めている。		
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	グループホーム連絡協議会に入会し、同業者との交流を行い、情報交換に役立っている。また、同業者ネットワークにも加入している。サービスの質の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	相談から利用に至るまでのサービス導入時期は、本人とご家族の意向、要望に十分耳を傾け、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	サービス導入時期に、家族が不安な事や要望にしっかりと耳を傾け、出来る限り期待に応えられるよう努力し、信頼関係づくりに努めている。		
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	「その時」今、必要な支援にすぐに応じている。往診、訪看、診療リハビリ、散髪などのサービスも利用している。		
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	職員は、家族のような温かい関係づくりに努めている。職員は、利用者と共に喜怒哀楽を共感し、安心感を持ってもらえるよう努めている。		
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	職員は、家族が疎遠にならないように、こまめな連絡や相談を行い、より良い関係を築けている。家族が遠方の方は、会話の難しい方でも、電話で家族の声を聴いて頂けるよう支援している。家族の絆を大切にしている。		
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	時間に関係なく、いつでも馴染みの知人、友人の訪問を受け入れている。また、行きつけの美容室に行かれる方も多い。積極的に外出の支援を行っている。電話もいつでも自由に使えるようにしている。	家族の支援の下、一時帰宅したり、行きつけの美容室を利用したりと、思い出の場所やなじみのある店との関係が継続できるよう支援している。家族や友人への電話も職員が介助するなど、細かく関係継続に取り組んでいる。	
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	利用者全員で洗濯物を畳んでもらったり、レクへの参加を促したり、実際手が出せない方でも孤立しないよう雰囲気を楽しんでもらっている。離床が難しい時などはラジオを流し、安心出来るように工夫している。		

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
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	契約が終了しても家族が必要とする関係機関に、その後の環境での暮らし方や今までのケアの方法や習慣など伝え、フォローしながら支援に努めている。		
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					
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	入居時や計画の見直しの時など、本人・ご家族から意向・希望を聞き、その方らしい生活が送れるように把握している。利用者職員が家族同様に生活する中で、表情や行動の変化をすぐに察知し、関係者で話し合っている。	日々の利用者の表情や行動で意向の把握に努めている。また、利用者の情報を本人や家族から聞き取り、少しでも思いや意向に沿えるように取り組んでいる。	アセスメントが身体中心となっているため、「認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式」のシートを活用するなど、思いや意向の把握をさらに充実させていくことを期待したい。
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	生活歴や馴染みの暮らし方について、ご本人・ご家族から情報を得て、安らかに生活出来るように努めている。ご家族からは入居時をはじめ、サービス担当者会議時や面会時に聞き取りをしている。ご本人からは、日々の生活の中の会話で情報を得ている。		
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	個別日課表に基づき、心身状態の特記については、昼間・夜間業務日誌に記録し、個別の生活記録には、主にケアプランの実践の様子や本人の言葉・表情等を記入し、チーム全体で把握に努めている。		
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	毎月のスタッフ会議にて、現状を居室担当者から報告を受け、情報を共有し、ケアの方向性を話し合っている。また、計画作成時は担当者会議を行い、ご本人の意向・希望を確認し、また、ご家族の要望も反映させるように取り組んでいる。	職員会議で、利用者の状態の確認や担当職員から日々の状況を聞き取っている。また、基本的に担当者会議に家族の出席をいただき、ケアの内容に本人・家族の意向を取り入れた計画の作成を行っている。	
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	個別の生活記録には、主にケアプランに基づき、本人の状況やその時のケアの様子を具体的に記録し、計画の見直しに生かしている。		
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	ご家族が遠方であったり、就労で支援が困難な方には、定期受診対応の支援を行っている。また、インフルエンザ予防接種・歯科往診・皮膚科往診・散髪・マッサージ施術に関しては訪問を取り入れている。協力医による訪問診療もある。		

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
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	運営推進会議に地域の民生委員、地域包括支援センター長の出席を頂き、アドバイスや情報を得ている。防災訓練、デイサービス(併設)での演芸慰問、保育園児の慰問等で地域との交流ができ、楽しみが持てるように支援している。		
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	本人やご家族が希望するかかりつけ医やホームの協力医、歯科、皮膚科による訪問診療を支援し、安心して適切な医療を受け入れる体制が確立されている。ご家族対応の受診には、本人の状態が分かるように情報を提供している。	掛かりつけ医は、本人・家族の希望の医療機関となっている。家族の対応が困難なときには、職員が支援し受診を行っている。往診の必要のある利用者には、往診時の職員付き添いの支援なども行っている。	
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	状態変化が見られた場合は、かかりつけ医に電話連絡し、管理者・ケアマネジャーが早急に受診の対応を行っている。また、ホーム協力医の看護師より、状態確認の電話が毎日あり協力体制ができています。		
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。	管理者とケアマネジャーは、入院の際に家族と医療機関の担当医師・看護師・理学療法士に情報提供し、本人のストレスの軽減の為のケア方法、退院計画などの話し合いの場を設けている。		
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、事業所の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	重度化した場合や終末期のあり方について、事業所として出来る事・出来ない事の具体的な方針を文書化し、本人・ご家族に説明し、同意を得ている。	入居時に文書化した方針を説明し、本人・家族の意向を確認している。入居後も、状態の変化がある場合など、再度、意向・希望の確認を行い、同意を得るよう取り組んでいる。	
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	急変時や事故発生時には、応急マニュアルがあり、緊急連絡網もある。また、職員会議で適切な対応手順の確認および訓練を行っている。		
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	職員は、災害対策の訓練をしている。夜間想定避難訓練を、年二回実施。自治消防団員・救急支援協力者(近隣住民)の連絡先も緊急連絡網に記載して協力体制を築いている。火災についてはスプリンクラーを設置している。	年2回の夜間想定避難訓練では、消防団員、地域の住民の参加も得て実施している。近隣の住民、有志による緊急支援協力者の緊急連絡網も整備し、災害対策に取り組んでいる。	

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
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	利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇り・プライドを損ねるような言葉かけがないように十分配慮している。また、職員間で注意できるような環境作りに努め、プライバシー確保に努めている。	職員による声かけやケア時の態度など、職員同士で注意ができる雰囲気作りをしている。利用者を人生の先輩と尊敬の念を持ち、人格の尊重やプライバシーの確保に取り組んでいる。	
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	職員は、利用者の表情や行動を観察し、その時々に合わせて言葉かけを行い、希望や願いを聴いている。また、判断に迷っている場合は、安心できる方へ導けるように働きかけている。		
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	職員は、一人ひとりのペースを確保しながら、臨機応変に時間の配分を行っている。本人の希望により、お誘いを拒まれる場合は、時間をおいたりするなど工夫している。		
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、訪問ヘアカットサービスでヘアカットをしている。家族対応により馴染みの美容室を利用されている方もいる。外出されるときは、日常着から出かけ着へ更衣するなど、お洒落をすることを希望に合わせて支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は毎食手作りで、盛り付けの工夫をはじめ、形態等も一人ひとり工夫するようにしている。美味しく味わって頂けるように努め、職員も一緒に同じ食事をしている。また、利用者に希望のメニューを聴き、取り入れるようにしている。	利用者と職員は、同じ食事をとっている。平日は1階にあるデイサービスの厨房で調理しているが、汁物やご飯、また、土・日はすべてホームで調理し提供している。利用者のリクエストにも迅速に対応している。盛りつけは色鮮やかで、職員が声かけしながら、共に食事を楽しめるよう工夫をしている。	
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	食事量や水分摂取量は、チェック表で把握し、一定量を確保できるようにしている。体調や運動量、排泄量を考慮し、バランスを保つようにしている。水分摂取が難しい方には、らくのみやトロミ剤を使用するなど工夫している。		
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	口腔ケアの声掛けでは、ジェスチャーを交えながら、動作の維持に努めている。うがい動作が出来ない方には、口腔用ウェットティッシュを使用するなどし、清潔保持に努めている。		

宮崎県宮崎市 グループホームひまわりの杜

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	排泄チェック表にて、排泄パターンを把握し、トイレへ案内を行っている。できる限りトイレで排泄できるように自立に向けて支援している。また、職員はオムツを使用していることのデメリットを理解し、オムツ使用が常態化しないように支援している。	状態によって終日オムツ着用の利用者もいるが、基本的にはトイレでの排せつ支援をし、排せつチェック表を基に行っている。できる限り、トイレでの排せつが出来るように職員全員が意識し、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	便秘予防として、水分を多めに摂ってもらう・乳製品を試す・全身運動を促す・腹部マッサージを行うを経て、整腸剤を服用するとの段階を踏まえるようにしている。		
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	週三回の入浴日を設け、入浴支援を行っている。一人ひとりのタイミングに合わせて声をかけ誘導している。入浴を拒まれる時は、時間をずらしてお誘いするなど工夫している。浴室は個室である。	基本は個室だが、仲の良い利用者同士は一緒に入ったりすることもある。一人ひとりの希望に沿った入浴支援を行い、入浴を楽しめるよう工夫をしている。お湯はかけ流しにしており、気持ちよい入浴にも心がけている。	
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	日中を活動的に過ごされる事で、自然なリズムで夜間の安眠につなげている。日中の状態・希望により居室で休んで頂くなど、個々のリズムに合わせている。		
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	職員は、業務日誌などで薬の変更や副作用について理解しており、ささいな状態変化でも昼夜を問わず医療関係者に報告し、指示をあおいでもらっている。それにより治療や服薬調整に早期に生かすことができている。		
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	洗濯物や新聞折りのお手伝い、馴染みのギターや人形、唄、踊りなど、回想法を取り入れながら支援している。また、冷蔵庫を持ち込んで頂き、好きな物を好きな時に召し上がってもらい、気分転換に繋げている。		
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支援している	その日の希望に沿って馴染みの病院や美容室、墓参り、自宅帰省、法事、温泉、買い物など、家族との連携により支援している。それにより、安心していきいきと暮らせるよう努めている。	すぐ近くに遊歩公園があり、天気の良い時は外出し、季節感を楽しめるように支援している。また、家族の協力の下、外出が出来るよう家族への働きかけも行い、日常的な外出支援に取り組んでいる。	

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
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	その人の希望がある場合は、家族の了解を得て本人に渡している。自分でいづらか管理したいという要望にも応えている。出納帳の出し入れに関しても、本人と家族の仲を取り持ちながら支援している。		
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	年賀状、手紙、電話のやりとりは、その人の力に応じ支援している。プライバシーにも配慮している。難聴の方には音量を上げ、聞こえるように工夫している。		
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	玄関やリビングに花を飾り、壁面には季節感が出るようなレイアウトを毎月行っている。共有空間は清潔で、整理整頓されている。トイレには消臭剤を置くなど、臭いにも気を付けている。空調や加湿器使用により、居心地良く過ごせるよう工夫している。	季節感のある花や掲示物が利用者の会話の一つとなっている。居間は決して広くはないが、採光も良く、利用者が居心地良く過ごせるように工夫がされている。居間から見える和風で落ち着いた坪庭の雰囲気、利用者に安心感を与えている。	
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	共有空間にはテーブルが3台あり、気の合った利用者同士で座ったり、独りでゆっくりしたい時には一人掛け用のテーブルもあり、その時の気分に応じて自由に移動できるよう工夫している。		
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	居室には使い慣れたタンスやテレビ、冷蔵庫、布団や壁飾りなどを持ち込んで頂き、居心地良く、安定した生活を送れるよう支援している。馴染みの物を持ち込んで頂くことにより、その人らしい居室作りを行っている。	なじみのたんすやテレビ、中には冷蔵庫を持ち込まれている利用者もいる。一人ひとりの利用者が自分らしく過ごせるように、支援がなされている。	
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	利用者の目線に合わせ、トイレ表示の張り紙をしたり、ソファの位置を調整するなどして手すりとして代用している。混乱せず安全で安定した生活が送れるよう支援している。		