

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	4590100253		
法人名	一般財団法人 弘潤会		
事業所名	グループホームほのぼの天満		
所在地	宮崎市谷川3丁目1番2号		
自己評価作成日	平成26年11月20日	評価結果市町村受理日	平成27年2月10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.kagokensaku.jp/45/index.php?action=kouhou_detail_2014_022_kanistrue&jigyosyoCd=4590100253-00&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26年12月19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)】

宮崎市内、天神山の下の高台に位置しており、春は窓から天神山の桜が見えます。近くには保育園もあり、どちらも散歩コースになっています。夏は宮崎市の納涼花火大会の花火が窓から見え、一年を通して季節を感じられる環境にあります。天神山での地域の花見には、家族も参加されています。また、自治会にも加入しており、地域との交流では、にこにこサロンに参加、夏祭りには獅子舞や神輿も施設まで来ます。ボランティアの訪問も2カ月に1回程度はあり、楽しい時間を過ごすことが出来ます。利用者の皆様は高齢で介護度も高いのですが、状況に応じてPTによるリハビリも受けることができます。誕生会前には、皆でBDケーキを作ったり、日々のレクや個別ケアも毎日交代で行っています。

【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)】

高台に位置したホームは、四季折々の風景を見たり感じたりすることができ、変化を楽しむことのできる環境にある。利用者の重度化が進む中、家族や来訪者の方から以前の様子などを伺い、思いや意向を把握し、居心地の良い暮らしが送れるよう支援している。ホーム周辺の雑草や雑木の撤去など、周囲の環境にも気を配り、地域から孤立しないよう配慮している。また、自治会の加入や近隣の保育園との交流も盛んに行い、行事の案内や参加など、互いに行き来する関係を継続している。職員の教育にも力を入れ、様々な研修に全職員がそれぞれ参加できるよう計画し、報告会を行い、全員で共有できるようにしている。職員関係も良好で、利用者は明るく穏やかな生活を送っている。

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、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	法人の理念をもとに、事業所独自の理念があるが、管理者が変わったこともあり、新しい理念を考えている。	以前からの理念を共有して日々のケアで実践しているが、研修で学んだ理念のあり方について全職員で確認し、ホーム独自の新しい理念を検討している。現在は、以前からの理念を共有し、日々のケアで実践している。	
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	自治会加入あり。利用者様と共に、毎月開催のにこにこサロンに参加している。たまには体操などの指導をすることもある。行事への参加、祭りでは神輿や獅子舞の訪問もある。また、事業所内での救急講習の案内もしている。	自治会との交流も深く、サロンやウォーキングなどの地域行事に参加したり、餅つきの道具を貸すなど、日常的に交流がある。また、ホームにも出向いてもらうよう講習会の案内もしている。近隣の保育園とは、行事等の案内や参加などで互いに行き来する関係にある。	
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	にこにこサロンやふれあい会食会参加時の地域の方との交流で、認知症に対する疑問や質問等には答えられる範囲で答えている。認知症についての講演の案内もしている。		
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	自治会長を始め、民生児童委員、地域包括支援センター、家族、元介護相談員の参加があり、2カ月に一回開催。運営状況、研修報告、事故報告、ヒヤリハットの報告。家族からの意見などを参考に、運営に反映させている。	地域に関連したメンバーで構成され、ホームの問題や運営について話し合っている。近隣の保育園や派出所の警察官に会議の参加をお願いするなど、サービスの向上に生かす取組をしている。	
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に取り組んでいる	運営に関する疑問点や相談したいことがあれば電話確認をしたり、必要があれば出向くなどする。	ホームで解決できないことや分からないことは、市の担当者に電話で確認したり、直接出向いて相談し、解決している。	
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「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	毎年研修に参加し、職員全体で拘束しない事で意思統一をしている。ただ、状況に応じ、一時的にストッパーを取りつけたことはある。	身体拘束に関する研修に参加し、参加できなかった職員に対しては内部研修を行い、正しく理解できるよう伝えている。日頃のケアの中で、気づかないうちに行っていることはその都度、指導している。	
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	毎年研修に参加し、職員会議や職員入職時等において、都度、指導している。特に言葉かけ等の接遇、身体介助の際には、アザや怪我が無いかなども確認している。		

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	研修に参加し、職員に周知している。その後職員会議などにおいても再度繰り返し周知することで、理解してもらっている。		
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	入所時には契約書及び重要事項説明書で説明し、家族に同意を得ている。年度ごとの介護保険制度の変更や利用料の変更の際にも書類にて説明し、都度同意を貰っている。		
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	運営推進会議の席や都度来所の際の申し入れ、質問には、迅速に対応している。次の会議の際に答えたり、事業所だけでは対応できない事は本部に上げ、対処して報告している。	日頃の会話や家族の来訪時、運営推進会議時に意見や要望等を聞いている。ホーム周辺の雑木について害虫や衛生上の問題があるとの意見を受け、市役所に相談し、整備した経緯がある。	
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	毎月末の職員会議で意見を出し合い、改善したり、業務の見直しを行い、利用者様にとって良い方法を話し合っている。	月1回のミーティングや日々の業務の中で意見や提案を聞き、話し合い、組織の本部に相談し、改善を行っている。昼食の調理時間等について意見があり、勤務時間の改善につながっている。	
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	年2回の人事考課で賞与、給料に反映、同時に良かった点や今後の改善点を伝え、個々のやる気を出している。また、昼の休憩時間がとれない時や時間外の業務、研修参加時には手当で対応。		
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	各研修の参加を促したり、職員自ら希望の研修には参加でき、スキルアップが出来る。法人内で資格取得の勉強会もあり、希望者は参加出来る。仕事をしながらヘルパー講習受講者もいる。		
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	GH連絡協議会の研修やブロックごとの打ち合わせでの交流、福祉施設職員研修、県や市主催の研修参加等で交流、意見交換ができるようにしている。		

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
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	問い合わせから入所に向けた段階で、本人様への面会、家族からの情報で、何が問題かや希望を聞くことで、スムーズな施設生活が出来るように信頼関係作りをしている。		
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	本人様・家族様への面会、施設見学をして頂くことで家族の希望を聞き、本人様が不安なく生活が出来るように説明している。		
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	利用開始前から本人様への情報をしっかり把握することで、何が出来るか、何を希望されているか、また、入所後も都度問題点を把握するようにしている。		
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	今は介護度が高く、全員が何かを一緒にするという事は難しいが、話をしながら散歩はしている。出来る方には一緒に洗濯物を畳んでもらったり、レク時の号令かけをして貰っている。また、希望でパズルをされる方もおられる。		
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	推進会議や家族会に参加して頂くことで、日頃の状況を説明したり、行事等での移動介助を手伝って頂くことで触れ合ってもらっている。現状を理解していただいていると思う。		
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	入所前にかかれていた病院での往診や入院中の姉妹へのお見舞いに付き添ったり、自宅見学に行き、自宅周辺を見てもらう等の計画をしている。	利用者からの情報収集が困難な時は家族等から聞き取り、思いを確認し、大切にしてきたものや家族とのよい関係が継続できるよう支援している。また、自宅の様子を見に行くこともあり、その際、近所の方と挨拶を交わすことで、利用者がそれまでにない笑顔を見せている場面もあった。	
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	食堂で皆で食事しながら会話をして貰ったり、職員が間に加わり、利用者同士で作業をして貰っている。また、レク時には一人ひとりに声かけしながら孤立しないようにしている。		

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	入退院で退所された方には、面会に行ったり、その後の状況を家族に確認している。		
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	センター方式のアセスメント様式を利用し、本人への聞き取り、家族からの情報、生活歴等を考慮し、本人の思いに寄り添うようにしている。	日々の生活や会話の中から、少しずつ思いや意向を把握している。困難な場合は、家族や来訪者の方から以前の様子を聞き、本人本位に検討している。新しい情報はセンター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)に記入し、全職員が把握できるようにしている。	
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	聞き取れる方には本人に確認しながら、また、本人の様子を観察したり、家族の要望確認等からプランの見直しの必要性等を把握している。		
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	全職員が、お一人おひとりの身体、精神面の状態変化などが無いかを毎日観察し、何かあれば職員同士で話し合っている。		
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	本人や家族の意向確認をし、介護計画の作成をしている。毎月のアセスメント、モニタリングを行うことで、新しい課題やケアの見直しに反映している。	ホームでの暮らし方やケアのあり方について、本人、家族、関係者からの意向や要望等を取り入れ、利用者本位の介護計画を作成している。毎月、モニタリングを行い、3か月ごとに見直しを行っている。	
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	介護記録、ケアプランはいつでも見られるように全員分をまとめてファイルしている。記録は本人の言葉、言動等を詳しく書くようにしているが、経験等の違いもあり、指導は要している。		
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	家族の事情や各利用者の身体状態も考慮し、往診対応、受診対応を行っている。また、利用者様の希望や家族からの要請で面会付き添い、自宅見学などを計画している。		

宮崎県宮崎市 グループホームほのぼの天満

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	地域開催のにこにこサロン参加で住民の方との触れ合い、地区の行事での施設訪問、家族の協力で地域主催の花見に参加させてもらっている		
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	ほとんどの方は施設生活が長く、当時の主治医の往診を受けられている。また、身体の低下に伴い、往診になられた方もいる。往診前には必ず施設側から情報をFAXし、状態確認をされてから往診して貰っている。	かかりつけ医の受診は、家族又は職員が付き添っている。受診に関する情報は双方で交換し、家族にも報告するようにしている。訪問診療を受けている利用者は、事前に状態を伝え、適切な医療が受けられるよう連携を図っている。	
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	毎日の常態観察をしている。変化があれば訪問看護に連絡し、受診の必要性、状態観察の指示を貰っている。また、来所して頂くこともある。		
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。	入院する必要が出たら、関係病院に発生状況、日常生活の連絡情報、注意事項等の連絡、また、入院中はお見舞いを兼ねて経過の確認等をする。退院に向けたDr.、Ns.との連絡もその際に確認している。		
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	家族に対し、看取りに対する考え方、意思確認を行ったうえで、看取りの方法、同意書において説明している。内容変更時も同様に確認している。訪問看護や協力医とも連携が出来る。経験のない職員への教育も必要だと考えている。	契約時に本人・家族へ重度化した時の希望やホームの方針を伝えている。看取りについては、その時に再度確認し、指針・同意書の説明を行い、状態に応じてカンファレンス・同意書の確認を行うようにしている。訪問看護・協力医院との連携をとり、看取り体制を整えている。	
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	一人ひとりのバイタルや状態を把握することで、普段との違いに気づくようにしている。定期的な応急処置や救命講習の受講により、的確な対応が出来るようにしている。		
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	年間を通して、消火訓練、避難訓練をしている。避難誘導の必要があれば、系列機関の協力も得られる。避難用備蓄もある。年度末にはAED使用方法等の救命講習を施設で開催予定で、地域の方や家族に声かけしている。	年に2回、日中・夜間を想定した防火訓練を行っている。専門業者による防災機器の点検を定期的実施し、備蓄の準備・点検もしている。避難訓練等は利用者・職員のみで行っており、地域への協力依頼や体制の整備が整うまでには至っていない。	組織本部の協力はあるが、火災・災害発生時は地域の協力も不可欠である。防災・避難訓練に地域住民の参加を依頼し、協力体制を整えるように期待したい。

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	日頃から自尊心を傷つけないような言葉使い、視線を合わせた声かけをするように配慮している。対応の悪い職員に対する指導も、気付いた時点で行っている。	関わりが長くなっても一人ひとりの人格を尊重し、恥ずかしい思いをしないよう名前の呼び方や声掛けの仕方に細心の配慮をしている。	
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	利用者様の表情を見ながら、理解できる言葉や身振りで確認している。どうされたいのかやして欲しいことを考え、想いに添えるようにしている。ケアがうまくいかないような時には、職員を変えたり、時間をおいて対応している。		
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	その方の気分や体調に合わせ、起床時間を変えたり、入浴順番の入れ替もある。外出の希望があれば散歩したり、レクも利用者様の希望で歌ったり、ゲームをしたりもする。		
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	選べる方は少なく、職員が好みや色合いを考えて選ぶ。分かる方には選んで貰う。移動散髪の利用もあり、カットだけではなく、髪染めされる方もいる。起床時には整髪剤を使用して根癖を直したり、着衣の状態の確認もしている。		
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	朝・夕の副菜は委託の食事を提供している。昼は好みを聞いて手作りしている。季節の物を取り入れた副菜と、朝・昼・夕の味噌汁を提供。炊き込みご飯などもよく提供している。介護度が高く、一緒に作業が出来る方はない。	昼食、3食の汁ものは職員が手作りしている。重度の利用者が多く、調理や準備の手伝いはできないが、ケーキ作りやイベント食の時は飾りつけなど、できることを引き出しながら、食事を楽しめる工夫をしている。利用者の状態に合わせたミキサー食も、食欲がでるように工夫している。	
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	その方の体重や血液検査を基に、Dr.の指示で量の変更、水分補給時の糖分の制限、違った飲み物を提供している。また、摂取状態を確認しながら形態を変えたり、水分のトロミ剤の調整もしている。		
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、出来る方は見守りで、出来ない方にはその方に合った方法で、口腔ケアを行っている。ケア用のスポンジ、シートを使用される方もいる。系列の歯科医の定期的な往診、衛生士による口腔ケアも行っている。		

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	自分で行かれる方は少なく、ほとんどのの方が誘導・見守り確認を要する。下剤の調整での定期的な排便が来ている。また、オムツの見直しにより、使用料金の減額も出来た。新規入所の方は布パンツへ移行した。	排せつチェック表の活用で、一人ひとりのパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。一連の動作がわからない方には、壁に「紙で拭いてください」などの指示を貼り、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	食物繊維の多いイモ類や野菜を多く使用することで、なるべく自然な排便が出来るようにしている。下剤の調整をすることで汚染を減らしたり、なるべく普通便に近い状態での排便が出来るようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	大体決まっているが、身体状態や汚染の状態、都度、変更は出来る。普通は午後からの入浴だが、行事や本人の状態によっては、午前中に入ってもらえることもある。ほとんどのの方がシャワー浴だが、浴槽に入られる方もある。	2日間隔で午後入浴となっているが、希望に応じて毎日入ることもでき、夕方に入浴することもある。希望を伝えることのできない方の思いに配慮した支援を検討している。	
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	午後からは昼寝をされたり、体調に応じ休まれる方もおられる。季節に応じ空調に配慮、明るさにも注意している。日中は見守りが出来るように、一階和室で休んでもらっている。		
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	受診後は必ず薬の確認をし、変更があれば直ぐに申し送る。いつでも薬状の確認も出来る。状態変化時は主治医に報告し、指示又は往診して貰える。誤薬、飲み忘れが無いように、また、最後まで飲まれたかの確認もしている。		
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	出来る方は洗濯物たたみ、カレンダーを確認後に曜日、日にちの変更をして貰っている。長年親しまれたパズルや週刊誌、新聞を読まれる方等もいる。隔週には訪問販売のパンの提供もあり、自分で選ばれる方もある。		
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	天気が良ければ個別支援で散歩、ドライブに出かけることもある。また、家族の希望で姉妹の見舞いに行かれた方や家族の了解をもらい、自宅を見に行く計画もある。	利用者の希望に沿って、近くの公園を散歩したり、ドライブに出掛けたりしている。重度化の進んだ利用者が半数以上だが、全員で出掛けることもある。個々の希望は家族に協力してもらおうなどし、日常的に外出ができるよう支援している。	

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	ご家族の了解で小遣いを預かっている。訪問販売のパンを選んで買われる方もいる。外出した際のジュース代や外食に使用することもある。収支は家族に分かるようにしており、定期的に確認して貰っている。		
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	以前は家族に電話される方がおられた。手紙やはがきが届いたらお渡ししている。読めない方には代読したりもする。自分から出される方はおられない。		
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	南向きではあるが、前面に神社の森があり、木々や季節の花が見られる。冬場は日の当たる時間が短くなるが、夏場は日光が当たり過ぎる為、緑のカーテンで日差しを遮っている。終日空調管理で快適に過ごせる。音楽等も適度なボリュームで使用している。	リビングの1面は全面窓で明るく、外の風景がよく見え、季節の変化を感じることもできる。日差しが強い時はグリーンカーテンで心地良い空間作りをしている。季節の飾り付けや適度な音楽が流れ、温度、湿度の管理もなされ、安心して過ご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	食堂兼談話室、デイルーム、和室で自由にくつろげるようにしており、日中は和室で昼寝をされる方もいる。気の合う方とテーブルを同じにすることで、会話も進むようにしている。		
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	全員ではないが、居室には馴染みの家具やテレビ、使い慣れた寝具を持ち込みされる方もいる。都度必要があればベッドの位置を変えたり、模様替えもしている。	利用者の状態や希望に応じて、和室・洋室がある。居室には、なじみのたんすや使い慣れた小物などが置かれ、居心地よく過ごせるよう工夫している。不在時は換気を行い、気持ち良く過ごせるよう整えている。	
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	分からない方の為に、壁に張り紙で場所や手順を示したりしている。質問される方には軽くヒントを差し上げるだけでされる方もいる。		