

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	4570102279		
法人名	社会福祉法人 春生会		
事業所名	希望山荘		
所在地	宮崎市大字郡司分乙1590-1		
自己評価作成日	H28年6月9日	評価結果市町村受理日	平成28年8月12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.jp/45/index.php?action=kouhou_detail_2015_022_kanistrue&jisyosyoCd=4570102279-00&PrefCd=45&Version=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7月5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)】

車イスでの生活を余儀なくされた方が半分程おられるが、毎月、半日ドライブに1~2回行ったり、年三回の外食ドライブを計画したり、地域の催し事に参加したり、外出にも心掛けています。また、年2回バーベキュー大会を企画して、家族や近隣の方々に参加して頂いたり、毎月行っている避難訓練で、年2回は総合訓練を行い、夜間想定訓練には、消防署はもとより近隣の方にも参加していただき、地域とのつながりを持っている。入居者様の「ありのままを受け止め、心に寄り添うケアをする」という理念の下、入居者様が、その人らしく、安心して生活が出来るように、一人ひとりの入居者様に対応している。

【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)】

近隣の散歩時に親しく挨拶を交わり、親交を深めている。また、定期的を実施する避難訓練に近隣住民が参加し、災害時には電話一本で近隣住民が駆けつけてくれる体制を整えるなど、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業運営を行っている。また、代表者は人材育成に力を入れ、資格取得の費用を一部負担するなど職員の能力向上を図っており、ほとんどの職員が介護福祉士の資格を取得し、質の高いケアを実践している。高齢化が進み、車椅子での生活者が増えているが、年間計画に基づき、毎月の半日ドライブや年2回の外食ドライブ等を実施し、利用者が明るく元気に生活できるよう支援している。

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 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、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	施設内数か所に理念を掲示し、いつでも見られるようにしている。また、カンファレンス等で話し合い、統一したケアができるようにしている。	職員会議やミーティングの中で理念について常に話し合い、理念を共有し、実践につなげる努力をしている。特に地域との関係性強化は成果をあげている。	利用者の高齢化が進み、管理者をはじめ職員の異動等もあり、理念作成時と環境が大きく変化している。この機会に理念の見直しを検討することを期待したい。
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	地域の行事等に参加したり、地域の方が慰問に来られたりして交流している。日常的には近隣の散歩を行い、挨拶を交わしている。また、年2回バーベキュー大会を行い、近隣の方を招待している。避難訓練にも参加をお願いして、快く参加して頂いている。	車椅子を利用する利用者が増えているが、日常的に近隣を散歩し、近隣住民と親しく挨拶を交わすなど、近隣住民との触れ合いを図っている。また、ホームの行事には多くの地域住民が参加し、地域とのつながりを深めている。	
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	日常的に近隣に散歩を行ったり、行事に参加して頂いた時に触れあってもらう中で、認知症について理解して頂いたり、支援の仕方にもいろいろあることを伝えている。		
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	運営推進会議で報告し、地域の方々の理解と支援をお願いしたり、話し合いで出た意見を全職員で共有し、サービスの向上を図っている。	会議では避難訓練についての助言やボランティアの紹介がなされ、地域行事の情報等を得ている。会議でだされた意見や助言をサービス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	認知症キャラバンメイトに登録して、研修に参加した際に事業所の実情等を伝えたり、アドバイスをもらうようにしている。また、解らないことがあったらすぐに電話やファックスでアドバイスを受けるようにしている。	市が実施している認知症サポーター養成講座に職員が講師として協力するなど、連携を密にしている。また、ホームの運営や課題について気軽に相談できる良好な関係を築いている。	
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	身体拘束のマニュアルをいつでもみられるように配置している。また、定期的に勉強会を行い、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束についてのマニュアルを作成し、定期的に勉強会を実施し、理解を深め、身体拘束のないケアに全員で取り組んでいる。日中は玄関や居室の施錠はしていない。	
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	定期的に勉強会を行い、理解を深め、意識付けを行っている。普段行っていることが虐待にとられないか等も、カンファレンス等で確認し合っている。		

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		○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	研修がある時は代表者が参加し、後日パンフレット等の資料を全職員が見て学べる機会を持っている。		
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	入居時等に十分時間を取って説明を行い、理解・納得をして頂いた上で、署名・捺印を頂いている。		
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	相談・苦情処理簿に記載し、全職員に回覧し、必要時は全職員で対応策を検討している。また、法人で開催される第三者委員会にも、苦情やその後の対応等を報告し、「春生会だより」に掲載されている。	家族の来訪時やホームの行事開催時を利用して、本人や家族の意見・要望を引き出す努力をしている。また、家族の代表が運営推進会議に毎回出席し、意見を表せる機会を設けている。	
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	月1回のブロック会議やカンファレンス、そして日々の会話の中で、職員の意見や提案を聴く機会を設けて検討し、反映させている。	職員会議やミーティングで職員の意見や提案を聞く機会を設けている。トイレの改修や畳の補修等の提案がなされ、運営に反映している。また、資格取得の費用を一部負担するなど、代表者は人材育成に力を入れている。	
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	研修に参加させたり、親睦会を設けたり、資格取得の費用を一部出したり、資格取得による給与を考慮したりしている。また、主任会・副主任会時に報告することで、職員が働きやすい環境作りに努めている。		
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	毎年交代で外部の研修会に参加できるように計画している。また、全員が受けられるように、内部研修会を計画したり、外部研修報告を兼ねた勉強会を行っている。		
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	グループホーム連絡協議会に加入しており、ネットワーク作りや勉強会、相互訪問等の活動に参加している。		

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	本人やその家族から直接話をきくことで、それぞれの思いを理解し、個々に応じたコミュニケーションを取り、安心して過ごしてもらえるように努めている。		
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	入居前に充分話し合う機会を持ち、家族の思いをうけとめるようにすることで、信頼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	病気の状態を見極め、他施設の紹介を含め、主治医やケースワーカーと話し合いを行い、連携を図っている。		
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	職員も一緒に食事をしたり、ドライブや散歩に出掛けたり、出来そうな家事をしていただくことで、一つの家族の関係を築いている。		
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	最低でも月に1回は面会に来て頂くようお願いしている。家族にお願いや協力をしていただくことで、本人を支えていく関係作りをしている。		
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	本人の希望に沿って、電話支援や面会を行っている。また、馴染みの場所にドライブや散歩に行ったりしている。	自宅近くのなじみの場所へのドライブや家族・知人に電話をしたり、手紙を書くことなどを支援し、これまでのなじみの関係が途切れないよう努めている。住み慣れた地域の出来事も伝えている。	
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	入居者同士の関係を把握し、座る場所等を考えたり、日常生活のなかで、出来る人が出来ない人のお手伝いをするなどで支え合ったり、関わりをもって生活できるように支援している。		

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
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	入院された時はお見舞いや面会に行ったり、電話での状態確認を行っている。また、家族からの相談に応じたり、支援を行っている。亡くなられた時は通夜、告別式に行っている。		
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	入居者の希望や意向を日々の暮らしの中で聞いたりして把握し、希望に添えるように努めている。意思疎通の困難な入居者に対しては、表情や行動に注意しながら、把握に努めている。また、カンファレンス時に話し合い、統一したケアができるようにしている。	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)を一部採り入れ、利用者の思いや意向、暮らし方の希望等を細かに聞き取り、把握に努めている。また、家族や関係者からも情報を収集し、参考にしている。	
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	入居時の情報や日々の会話や行動等から把握している。また、持ち込まれているものから知る事が出来ている。		
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	一日の暮らしの流れを記したケース記録や排泄チェック表、体重測定表等で把握している。		
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	全職員で毎月のモニタリングやカンファレンスを行い、情報を共有している。それぞれ担当者を決めて、気づきやアイデアをだしたりして、状態に変化があったり、家族の要望があった場合は随時見直しを行っている。	全職員で毎月モニタリングを行い、本人や家族、関係者の意向や要望を採り入れ、利用者本位の介護計画を作成している。状況に応じて適切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	ケース記録に24時間の行動や状況を具体的に記録している。気づきや工夫も記載し、情報を共有している。		
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	本人や家族の状況や要望に応じて、外出支援や通院支援を行い、柔軟な対応をしている。		

宮崎県宮崎市 グループホーム希望山荘

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	民生委員さんや近隣の方の紹介で、歌や踊りや絵本の読み聞かせ等のボランティア交流を行っている。散髪には地域の美容師さんが来荘し、格安でのカット支援を行っている。		
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	本人や家族の希望されたかかりつけ医となっている。歯科や眼科は必要時に家族と連絡を取り、決めている。通院支援後は家族に状態及び結果報告をしている。	利用者や家族が希望する医療機関で受診できるよう支援している。眼科や歯科はそれぞれ家族の協力を得て通院支援を行っている。	
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	入居者それぞれに医療ノートを作成し、情報を全職員で共有するようにしている。看護師が1名しかいないため、入居者に状態の変化がある場合には、職場内の看護師に状態を報告したり、隣接した施設の看護師に報告したり、直接主治医に連絡して、適切な医療が受けられるようにしている。		
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、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。	入院先を訪問し、担当看護師に経過を尋ねたり、ケースワーカーと連絡を取りカンファレンスを開催して頂き、情報交換や相談をし、病院関係者との関係作りにも努めている。		
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、事業所ですることができることを十分に説明しながら方針を共有し、地域と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、「看取りケアと重度化に関する重要事項説明書」を作成しているので、ご家族に説明し、同意を得て署名捺印を頂き、交付している。そうなった場合、職員教育で勉強会を行う事になっている。また、介護福祉士が喀痰吸引ができるように届け出ている。	重度化した場合の対応については、利用開始時に本人や家族に指針を説明し、同意を得ている。また、状況の変化に応じて話し合いを行い、合意の文書も作成している。	
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	緊急時のマニュアルを作成している。また、緊急時に応急手当や心肺蘇生ができるように、研修等に参加している。		
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	毎月、地震・火災・自然災害等の訓練を交互に行っているが、年2回消防署員を迎え、近隣住民も参加して、総合訓練及び夜間想定避難訓練を行っている。防災士の資格を持った職員もいる。	年間計画を作成し、火災や地震、水害等に対する避難訓練を毎月実施している。また、年2回実施する総合訓練には、消防署や近隣住民も参加し、夜間を想定した避難訓練を行っている。電話一本で近隣住民が駆けつけてくれる体制を整えている。	

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	プライバシー保護や個人情報保護についての勉強会を行い、全職員が入居者の人格や誇り、プライバシーを理解し、自尊心を傷つけないよう気を付けて支援している。居室に入る際も、必ず声掛けやノックを行なうように心掛けている。	プライバシー保護や個人情報保護の勉強会を毎月実施し、理解を深める取組を行っている。利用者一人ひとりの人格を尊重し、居室に入る際のノックやトイレ・入浴時の声かけ等には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	月1～2回のドライブは、希望を聞いて行きたい所に行ったり、外食の際にはメニュー表を出して選んで頂いたり、管理栄養士からの食事のリクエストメニューを聞いたりしている。レクリエーションの時間には好きな物やしたい事、行きたい所を常に聞いている。		
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	それぞれの入居者の健康状態を把握し、会話する事で入浴の時間や順番を変えて希望に添った支援を行ったり、レクリエーションの時間でも疲れの訴えがあった場合は居室で休んで頂いたりしている。		
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	洋服に関しては、朝の着替え時に一緒に選んだり、ドライブやバーベキュー大会がある時はおしゃれが出来るようにしている。選ぶ事のできない方には、その人らしい身だしなみを心掛けて支援している。髪型は家族対応が困難な利用者には、地域の美容室の出張カットを利用して、希望やその人らしい髪型にしてもらっている。		
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	管理栄養士が年2回リクエストメニューを献立に生かしてくれている。月3回(8の付く日)は、入居者と一緒に手作りおやつを作っている。できるだけ自己摂取できるように、一口大や刻み食等、食事形態を調整している。自己摂取が出来ない方には、メニューを言いながら介助している。職員も介助しながら入居者と一緒に食事を摂り、片付けも手伝ってもらい、一緒に行っている。	管理栄養士が年2回利用者の好みを調査し、献立に生かしている。介助を必要とする利用者もいるが、職員がさりげなく介助しながら、同じテーブルを囲んで同じ食事をとり、楽しんで食事ができるよう支援している。後片付けを手伝う利用者もいる。	
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	献立は同法人の管理栄養士が作成している。食べる量については個別記録で把握している。一人ひとりの状態を把握して、一口大や刻み食で対応したり、スタッフ側で声掛けを行ったり、介助したりしている。水分補給はしっかり行うように心がけ、入浴後や10時・3時には清涼飲料水やお茶等で一人ひとりに対応している。		

宮崎県宮崎市 グループホーム希望山荘

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
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	毎食後必ず、口腔ケアを行っている。自分の歯の方には歯ブラシで、義歯の方には義歯洗い・就寝時に入れ歯洗浄剤での洗浄、義歯もない方には口腔用ウェットティッシュでの口腔ケアと、個々に応じたケアを行っている。		
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	排泄のパターンを把握して、適宜に声掛けやトイレ誘導を行い、出来る限りトイレでの排泄を心掛けている。一人の職員で対応が難しい方も、職員二人でトイレでの介助を行い、トイレでの排泄が継続出来るように支援している。	排せつチェック表を活用して、利用者一人ひとりの排せつパターンを把握し、できるだけトイレで排せつできるよう自立に向けて支援している。おむつを減らす取組も行っている。	
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	排泄チェックを毎日行い、申し送ることで全職員が共通に対応できるようにしている。適度な運動や乳製品補給(一2日目より乳酸菌飲料・牛乳等)で自然排便があるように心掛けている。それでも排便困難な時には、内服薬や坐薬で排便を促している。		
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	一日おきの入浴を基本としているが、時間や曜日は希望により柔軟に対応している。便失禁があった場合は、入浴日でもなくてもシャワー浴を行ったり、体調不良時には状態をみて清拭にしたり、時間をおいて入浴支援をし、清潔保持に努めている。また、入浴剤を使用したり、職員と会話をする事で入浴が楽しめるように配慮している。	入浴は基本的には一日おきとしているが、希望があればいつでも入浴ができるよう柔軟に対応している。シャワー浴や体調不良時には清拭も行っている。また、入浴が楽しめるよう入浴剤も使用している。	
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	午睡を希望される際や疲れが見られる時は、居室にて休息してもらっている。一人ひとりの睡眠パターンを把握し、昼夜逆転にならないよう生活のリズム作りを行い、夜間に安心して眠れるよう支援している。また、室内の温度や光の調整を行い、気持ちよく眠れるようにしている。		
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	服薬支援や症状の変化に対応するため、入居者一人ひとりに医療ノート・往診ノートを作成し、全職員が目を通して症状を把握し、医師の指示に従って支援している。処方変更の際には、副作用などの変化がないかを観察し、主治医に報告するようにしている。		
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	食後のお盆拭き・洗濯物畳み等の手伝いや手すり、イスの拭き掃除、日曜大工風にねじのゆるみを直して頂いたり、経験や出来る力を活かした支援を行っている。毎晩、就寝前に薬酒を飲まれる方もいる。		

宮崎県宮崎市 グループホーム希望山荘

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
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	天気の良い日には近隣の散歩に行っている。月に1~2回はドライブで遠出をして、季節感を味わえるようにしている。また、年に3回ドライブがてら外食支援を行い気分転換を図っている。家族の協力の下、外出したり、外泊も行っている。	車椅子の利用者も含めて、日常的に近隣の散歩に出掛け、近隣住民と親しく挨拶を交わすなど、親交を深めている。また、家族の協力を得て、計画的にドライブや外食、外泊も行っている。	
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	家族から金銭を預かり、預かり書を発行し、出納簿をつけている。家族来荘時に報告し、出納簿の確認をして頂き、サインと捺印を頂いている。一人でお金を使う支援はしていないが、個人によっては2千円程度を所持している入居者もいる。		
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	贈り物が届いた時はお礼の電話をし、本人とも会話してもらっている。また、家族に電話をしたいとの要望がある時は、その都度電話を掛けて話して頂いている。		
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	毎月入居者さん作成のちぎり絵・ぬり絵等を展示したり、ドライブ等の写真を貼ったりして、気持ちよく過ごせるようにしている。また、室内の温度調整や換気をこまめに行っている。	利用者が快適に生活できるよう、採光や湿・温度、換気等に配慮している。利用者の思いが込められた七夕を飾るなど、季節感を感じながら生活できるよう工夫をしている。	
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	3人掛けソファを寄せたり、離したりして、気の合った者同士座ってもらったりしている。また、それぞれの定位置があり、一人ひとり思うように過ごして頂いている。		
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	入居前に家族や本人に説明を行い、今まで使い慣れている馴染のタンスや家族の写真等を置いてもらい、自宅と同じように居心地よく過ごせるようにしている。	家族と相談しながら、利用者の思いや個性を生かした部屋づくりを支援している。使い慣れたタンスや家族の写真等を持ち込み、安心して居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	ホール内にできるだけ物を置かないようにしてスペースを確保し、生活が出来るように確保している。個々の身体レベルに合わせ、安全に、そして自立してホールやトイレへ行きやすいように手すりを設置している。また、ホールを囲むようにして居室があり、見守りしやすい環境になっている。		