

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	4390100090		
法人名	社会福祉法人 熊本厚生事業福祉会		
事業所名	グループホーム ほたる家		
所在地	熊本県熊本市河内町野出1936-1		
自己評価作成日	平成22年11月11日	評価結果市町村受理日	

※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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 NPOまい		
所在地	熊本市馬渡1丁目5番7号		
訪問調査日	平成22年12月1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)】

自然豊かな環境の中にあり、敷地も広いためその環境を活かし農園活動に取り組み、ご利用者の楽しみ、生きがいにつなげている。特養との併設を活用し、カルチャー活動や交流会、保育園、学校等への訪問など積極的に実施している。また、委員会活動や、職員研修・勉強会の参加も多く実施できている。
 自立支援や機能低下を防ぐため、個別対応で毎日の散歩を実施している。入居者の行きたい所を聴いて、外出の機会を多く取り入れている。毎日入浴したい方に対しては、希望通り毎日実施している。ご家族に対しては、定期的に連絡を入れたり、毎月ご本人の様子を手紙でお知らせしている。地域との結びつに関しては、地域の行事やお祭りなどに参加して交流の機会をつくっている。

【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)】

自然環境に恵まれた立地にあり、自然の移り変わりを味わう事ができます。法人が運営する施設が隣接し研修会や勉強会等も活発に行われているようです。法人施設と連携した地域交流も行われています。家族から出た自己負担節約という意見が排泄自立の促進に繋がっていることも良い相乗効果がでているようです。今後もグループホームを利用される方が生き生きとした生活をするためにグループホームとしてどういう風に支援していったらいいのか各関係者と話し合いながら利用者の自立支援に取り組まれて行かれることを期待します。

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 ↓該当する項目に○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き活きと働いている (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している (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

[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	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	家庭的な雰囲気の中で、入居者の能力にあわせ少しでも自立出来るように、支援している。入居者の方に役割を持っていただき、尊厳の保持が継続できるように配慮している。	理念は玄関に掲示されています。理念を下に本人の残存能力をいかに生かすかを考えながら、日々の散歩や掃除を利用者と一緒に行いながら本人のいきがいに繋がることを支援していきたいと考えられています。	
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	ほたる家運営推進会議の中で、地域密着型としてのグループホームの役割を訴え、家族や地域の方達とのつながりが継続できるようにしている。又地域の行事やお祭りへの参加、ボランティア団体等との交流の機会を作り、地域の一員となるよう積極的に活動を支援している。	金峰山のまつりに参加し、日頃練習している踊りを利用者の方が披露したり、オレンジウォークへの参加活動等が行われています。又、地域の方からの差し入れがあったり等日常的な交流も見られているようですが、地域の自治会加入や回覧板のやり取りなどはあっていません。	施設の立地からみて日常的に隣近所との付き合いが活発になることは難しい面もあるようです。難しい環境で生活しているからこそ、地域交流のあり方を今後も検討して行かれることを期待します。
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	ほたる家運営推進会議で、認知症をテーマに取り上げ理解を求めている。地域包括支援センターと協力し、認知症サポーター養成講座に出向き、地域での認知症を広める活動を行っている。		
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	入居者の活動内容をパワーポイントで、分かりやすく説明をしている。その結果、地域行事等を教えて頂き、希望される入居者をお連れしている。また、入居者の好み等を聴き取り日頃のケアに取り入れている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催されています。出席者一人ひとりに求めているコメントが苦痛と言った出席者の意見もあり、会議のあり方を検討され、雰囲気作りが大切にしながら多くの意見が出るように取り組まれています。	
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	ほたる家運営推進会議には毎回地域包括支援センターの職員に参加していただき、入居者へのケアサービスの状況を報告している。包括からも地域行事等の情報提供を頂き、協力関係を構築している。	地域包括支援センターが隣にあり、連携が行われています。又、入居者の経済面での支援等について、直接市町村窓口へ出向いたり、電話等で相談されています。	
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	日中はすべての入り口を開放し、離設しようとしていた方にはそと職員が付き添い行動を制限せず見守る体制をとっている。	身体拘束について年1回法人内での研修が行われ、参加できない職員への伝達研修も行うようになっています。玄関施錠は夜間行われ、昼間の時間帯によっては施錠することもあるようです。利用者を「待たせないように」と指導が行われています。	身体の抑制、精神面の抑制等拘束にも様々あります。グループホームでの身体拘束とは何なのかを、今後も全職員で考えさらなる理解を深めていけることを期待します。
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束委員会の管轄の下、高齢者虐待についての勉強会を年1回実施し、職員一人ひとりが学べる環境を作り、意識を高めている。勤務で参加できない職員には部署内で伝達を行っている。委員会主催で職員アンケートを実施し、意識向上に努めています。		

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	教育委員会で権利擁護の勉強会を実施している。勤務で参加できない職員には部署内で伝達研修を行い学ぶ機会をつくっている。		
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	契約前に事前説明をおこなうことと、契約時には相談委員と2人で再度1つ1つ分かりやすく説明を行い、その場で十分な理解ももっている。		
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	年2回ご家族へのアンケートを実施し、外出先の選定・嗜好品等食事サービスへ反映している。また、運営推進会議や家族会で一人ひとりコメントをもらい、意見要望を聞きだすようにしている。	アンケート内容を検討しながら、多くの意見がでるよう取り組まれています。自己負担が増えないようにと利用者・家族から出た意見がオムツ使用の節約、トイレ誘導に繋がり、買い物の際も単価が安い店で購入したりと努力されています。	
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回のミーティング・リーダー会議・全職会議を行い、その会議で意見を聞いている。提案書制度を設けて管理者へ意見を反映させている。	法人内も含めて個別面談が年4回行われ、人事考課も行われています。有給休暇を取りやすくしてほしい等具体的な意見もあり、勤務表作成にも反映されているようです。	
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	人事考課制度を取り入れ、一人ひとりが目標を持ってやりがいをもてるようなシステムを作っている。評価の面接(3ヶ月に1回)で悩み等を聞いて職員職員一人ひとりが楽しく働ける職場作りを目指している。		
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	教育委員会管轄の下で、各事業者が新人職員に関してのカリキュラムを作成し、実施している。現場ではマンツーマンでの対応を心がけている。また、指導・教育、内部・外部研修を行っている。		
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	同法人のGHと連携、交流やアドバイスを頂いている。熊本市内のGH連絡協議会へ所属し、2ヶ月に1回の会合で勉強会に参加している。同法人内のユニットとの交流で入居者同士でふれあいの機会ができています。		

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		入院先 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	初期の相談に関しては、入院先に出向きご本人と面談し、本人の意向を聞き、入居後にスムーズに対応ができるように調整している。		
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	初期の相談に関しては、法人内の相談員と2人で関わり、家族の要望を聞き、要望に応えることが出来るように事前に準備を行っている。		
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	法人内の経験ある相談員が訪問し、家族の思いや本人の状況をまず聞き、調査する。何に困っているかを明確にし、認知症の程度や疾患の状況を確認した上で、その方にあったサービスを選択している。		
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	残存能力を活かすため料理、洗濯物干し・たたみなど教えていただき、職員も勉強する事を通じ、暮らしを共にする者同士の関係を構築している。		
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	ご本人と家族の関係を維持するために、面会時や電話で課題について一緒に考えていただくように声を掛けている。ご家族にしか分らないような助言をいただくこともある。		
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	家族以外の、友人なども定期的に面会があっている。以前入居されていた方が遊びに来られ、交流が続いている。	自宅から直接入居されている方は少なく、病院、老人保健施設、短期入所等を利用されグループホームに入居された方が多く、今までの馴染みの関係継続支援よりも新たな馴染みの関係作りを支援されています。月1回の通信や運営推進会議への全家族への参加呼び掛け等、家族との関係継続支援がされています。	遠くにおられる家族との関係継続支援等難しい面もあるようですが、頑張っていかれることを期待します。
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	馴染みの関係が出来ている方同士で食事や会話ができるように一緒にテーブルをにしている。また、散歩や外出を仲の良い人同士になるよう工夫している。孤立せず、できるだけ仲良くなれるように、職員が入ることで会話を引き出している。		

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	ご退去されても入院先などに面会に行ったり、本人・家族への声掛けを行い、気配りを行っている。入院し退去された方には、退院後のサービスの支援も行っている。		
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	本人の思いを知るために、会話の時間を多く取っている。何気ない会話の時に本音が聞けたりするために、記事に残し、家族へも伝える。希望や意向はケアプランに反映させている。	日常の会話の中から本人の思いを知るように努められています。利用者同士の会話の中にも、本音ができることがあり、聞き止め記録に残し思いや意向を把握するように努められています。	
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	面会時に情報収集に努めている。出生から若いときの仕事や結婚・子育ての事を聞き把握に努めている。また、本人様からも昔話を聞き、記事に残している。		
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	今までの生活歴を把握した上で、人生の歩みを職員が把握しながら、一人ひとりの生活スタイルを観察し、ADLの変化がないか等を記録を行い、申し送りしている。		
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	担当・本人・家族からの情報収集を行い、居室担当者・家族・本人とカンファレンスを行い、計画作成担当者がケアプランを作成している。	介護支援専門員と各担当者が話し合い介護計画を作成され、3ヶ月～半年で見直し、変化時は随時見直すように取り組まれています。サービス担当者会議に家族への参加依頼され、参加できない場合は電話等で確認するようにされています。	今後後見人の手続きも検討されているとの事、利用者の思いや意向を反映した介護計画となるためにも利用者本人にかかわる全担当者が関わっていける介護計画となることを期待します。
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	モニタリングや毎日の様子を記録し、利用者様の情報を職員が共有し、日々のケアに活かしている。必要時は介護計画の見直しをしている。		
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	ご本人やご家族の状況に合わせて、受診介助や外出支援を実施している。グループホームのみでなく、特養ユニットでおやつ作りを実施したりしている。		

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	小・中学校との交流の場を設けたり、ボランティアを迎え、地域との交流に参加し楽しみ事が出来るように支援している。定期的に地域の食生活推進委員に食事作りや交流の場を作っていただいている。		
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・家族の意向を踏まえてかかりつけ医を選択してもらっている。かかりつけ医には、日頃から報告・連絡・相談を行い連携を図っている。	往診による受診支援が行われ、往診時だけではなく、電話等による状況報告等も行われています。	
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	毎日のケアの中で、観察をおこない、特変時にはすぐ看護職員へ報告し、適切な看護を受けられるよう支援している。必要な時は受診の介助も行う。		
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。	入院先の医療機関のMSWや看護師・医師または、本人、家族を踏まえた情報交換や治療方針など話し合い、退院日等を決めている。また、管理者より協力病院のMSWと連携を図り、良好な関係を作っている。		
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	重度化した場合に備えて、看取りの指針についてご家族に説明し、現状でできることを伝えている。体調の悪化時は、医師と連携をとり、往診や家族へ受診の協力に対応している。ターミナルケアに向けて職員ミーティングで勉強会を実施している	併設施設に特別養護老人ホームがあり、連携をとりながら重度化や終末期に向けた取り組みが行われています。グループホームでの看取りの経験はありません。	
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	教育委員会の管轄の下で、救急蘇生法など年1回の勉強会を実施し、ケアに活かせるようにしている。地域の消防署所長が運営推進委員なので、会議等に出席して頂き、緊急時の協力を得ている。		
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2回消防訓練と年1回の土砂災害訓練を実施している。頻回に訓練を行うことで、職員全員が緊急時の対応等を身に付けている。また、地域の消防署や、自治防災クラブへも支援を依頼している。	地区消防団の協力体制もできているようです。グループホームを含めた法人施設が地域の避難場所としてもあるようです。	火災等で利用者の方が避難されたあとの対応方法等も検討していられることも大切です。

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	教育委員会が主管し、個人情報保護法やプライバシー保護、接遇勉強会を行い、一人ひとりの要望に合わせて、失礼のないような対応を心掛けている。	法人全体での接遇勉強会が年1回行われています。排泄時の声かけや、子供じみた言葉かけをしない事、居室入室時の対応等に注意されています。	
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	ゆっくり、分かりやすく説明し、ご本人の意思を尊重している。自分で決められない時は、いくつかの選択肢から本人の意思確認を行っている。		
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	入居者の方が好まれる場所で本を読んだり、日向ぼっこをしたりして過ごされている。散歩などの希望も本人の時間に合わせ調整し、満足感を得られるようにしている。		
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	化粧を楽しんでいただいたり、外出の時等、その日に合わせた服を選んだり、装飾品を付けていただいている。散髪は理美容店へ依頼し、グループホーム内で対応している。		
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	献立の段階から何を食べたいか確認し、食事が楽しみになるよう支援している。野菜の皮むきやきざみをお手伝いいただき、一緒に台所に立ち料理を作ったり盛り付けを担当してもらったりしている。片づけは、自発的に手伝われる。	三食グループホーム内で調理されています。好き嫌いやアレルギーに配慮され、一人ひとりに合った食器で食事を提供するようにされています。誕生会での食事やイベント外出時のお弁当等食事を楽しむことができるよう支援されています。	
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	かかりつけ医師の指示と法人内の管理栄養士の協力で、一人ひとりカロリーを計算し食事を提供している。咀嚼・嚥下状態に合わせてきざみ等の食事形態を変更し安心して摂取できるような支援を行っている。		
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、声掛けを行い口腔ケアを実施している。嫌がられる方に対しては、お茶でのうがい等に対応している。GHの協力歯科病院に相談し、指示をいただいたり、また、勉強の資料をいただいて一人ひとりの口腔ケアを実施している。		

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
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	入居後は排泄パターンを観察、時間に合わせて声掛けを行い、トイレでの排泄に努めている。夜間の失禁が多くなっている方に対して、時間を見計らって職員がトイレへ誘導し、できるだけトイレでの排泄ができるよう支援している。	まずは昼間トイレ誘導を行い、紙パンツや尿取りパットの汚染を防ぐように対応され、排泄の自立に向けた支援が行われています。	
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	毎日の食事に野菜を多く取り入れたり、乳製品などバランスよく摂取できるようにメニュー作成をしている。朝食後にトイレ誘導を行い、排便を促し排便状態の確認をおこなっている。毎日の散歩などの運動も取り入れている。		
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	ご本人様のご要望にあわせ、散歩の後など入浴時間を設定している。入浴拒否者には職員が交代しスムーズに入浴できるように対応している。また、毎日入浴希望の方には毎日入浴していただいている。	午後からの入浴を設定されていますが、本人の入りたい時間や、汚染時等、随時対応されています。毎日入浴される方や拒否がある方も週3回は入浴することができるよう取り組まれています。季節の行事湯等(菖蒲・柚子湯等)にも取り組まれています。	みかんの産地です、みかんの皮を干して、お風呂に利用するといった日々の生活の中に、昔ながらの生活の知恵を利用者と共に活かされる事を期待します。
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	一人ひとりの生活習慣に合わせ温度や電気の明かりなど環境調節で安眠できるようにしている。昼寝等の生活習慣が有る方はベッドや居間のたたみ上で休息していただけるように支援している。また、夜間の入浴を行い、気持ちよく入眠出来るようにしている。		
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	看護師より薬について勉強会を行い、服薬の理解を指導している。カルテに服薬の効能書を保管して知識の習得に努めている。降圧剤や安定剤など服用後の観察等に努めている。		
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	家事的な作業や以前されていた趣味的活動を取り入れている。また、外出の機会を作り地域に向いて交流や、ホーム内でのレクリエーション、行事なども取り入れ、楽しい時間を提供している。		
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	ふるさと訪問等の企画を行い、本人の自宅に帰ったり、また先祖のお墓参りや、本人様の希望に応じ、魚釣り、買い物や散歩にお連れしている。	みちくさ館や熊本城等へのイベント外出支援は計画的に行われています。毎日から週2回ほど散歩や買い物外出する機会をもたれています。	グループホームという限られた空間の中で生活されている利用者の方が、今後も気分転換として外の空気を味わう機会を大切にされて行かれる事を期待します。

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	数名(1名)の方はおこづかい程度は所持されており、希望時にお連れし、自分の買いたいものを購入していただけるように支援している。		
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	年賀状は毎年書いていただいている。「字がかけるんですね」とご家族も大変喜ばれている。また、他のご利用者も、ご家族に電話を掛け、気持ちが落ち着くように協力をいただいている。		
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	できるだけ自然を活かした環境を整備している。電気は間接灯で、自然の明かりがあるので昼間はほとんど付けていない。動揺やBGMやテレビなどの音量の調節や自然の風を取り入れ、室温の管理を行い、居心地いい空間作りを行っている。ご利用者が散歩時に花を摘まれ花瓶に活けられ楽しまれている。	自然環境があり、共有空間から自然の移り変わりが感じ取れます。畳のスペースがあり、足を伸ばしてくつろげる場所もあります。間接照明や、外部からの明かり取り。加湿器等も設置され適度な湿度を保つよう配慮されています。	
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	一人ひとりの自分の居心地いい場所(ソファーや畳)または、リビング内の思い思いのペースでゆっくり過ごされている。一人になりたいときは、玄関横のパブリックスペースや、廊下のベンチで過ごされる。ベンチに座布団を置くなど工夫している。		
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	ご自宅で使用されていたタンス類など持参されている。また家族の写真などで自分らしい部屋作りをされている。好きな絵や植木を置き自分らしい部屋づくりをしている。	一人ひとりに添った居室作りがされ、椅子やソファーが配置されています。花が好きな方や洋服掛け等好みにあった環境作りを支援されています。	
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	トイレの場所がわからない方には、大きく見える場所にトイレと表示し、自分でいけるように支援している。自分の部屋を間違える方には、大きくお名前を貼っている。危険なものは見えないところに収納している。		