（別紙４）　　平成　21　年度

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	3373500374		
法人名	福田農機株式会社		
事業所名	グループホーム　福福　（福福ユニット）		
所在地	〒708－0333　岡山県苫田郡鏡野町古川534番地		
自己評価作成日	平成21年11月2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://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3373500374&SCD=320

【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　ライフサポート
所在地	岡山県岡山市北区南方2丁目13－1　県総合福祉・ボランティア・NPO会館
訪問調査日	平成21年11月26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）】

多くの方々に運営推進会議に出席していただいてホーム内での生活を紹介させてもらっていますが、今年の敬老会は会議の後ご近所ご家族と一緒に昼食（職員の手作り重）をとっていただき、午後からボランティアの方、ご近所、利用者、職員によるアトラクションがあり、笑いあり、涙ありの大盛況でした。毎朝、玄関ポーチに両棟が集まり、ラジオ体操やリハビリ体操、唱歌、紙芝居、ゲーム等しています。身近な出来事から最近の世界情勢までも良く分かる言葉で職員が話し、新鮮な空気を一杯に吸って全員活き活きと一日が動き出します。ホームでの生活を外に目を向けて足腰しっかりされた方には生活歴を活かした芝生の草むしりや畑の野菜作り等手伝ってもらい、お陰さまで新鮮な野菜が食卓に並びます。

【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）】

設立して5年目になるが、雅ユニットの管理者が新しく就任した。福福のベテラン管理者と共に新しく生まれ変わろうとしている。福福ユニットの雰囲気は動的和風、雅ユニットは静的洋風と感じられたが、利用者の状態や生活形態も違っている。これらの特長は生かしながら、もっと両方の職員と利用者同士が交流し合って活動的で安心して生活できるホームにしていきたいと管理者は考え、今年から機会ある毎に9人よりも18人のホームにできるよう頑張っている。両ユニットが独立した棟だったのを玄関同士渡り廊下のように上家で連絡し、毎朝両ユニットの利用者と職員が集まって運動や話し合っている姿が実現した。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時々の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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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	開設当初より地域と共に暮らす事業所づくりを大切に理念を作りました。 理念は事業所玄関と職員のタイムレコーダーの前に掲げ日々業務に入る。	理念で「人と人との和を大切にする」ことを掲げているが、このホームの利用者と職員同士の和を大切にした生活ができるよう、管理者は毎日午前中を主体に玄関の外で両方の人々が集まって交流を始めた。	
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	開設当初より地域の方々には大変お世話になっています。 日頃の声かけ、地域の方にホーム内への招待、地域の行事等にも参加させてもらっています。	設立当初から地域との交流は大切にしてきた。近所の人や地域の保育園や小学校との繋がりは活発になっており、ホームにも訪問してくれたり、地域の行事にも参加して、地域との付き合いは活発である。	
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	毎月発行する福福だよりでホーム内の様子行事など報告させてもらっています。 入居者と職員で近隣地域３０軒配布して回り、触れ合いを深めています。		
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	できるだけ多くの人に知っていただくため幅広く出席してもらい、開かれた施設として理解をして頂いています。会議の後はホーム内の生活と触れ合いを大切に行事に盛り込む構成も考えています。	運営推進会議は定常的な内容の会議とホームの行事やボランティア慰問を兼ねてホームの生活の様子が実感できるような機会を捉えた会議となって、出席が楽しめる多彩な会議にして盛り上げている。	運営推進会議は行政職員や地域の区長や民生委員、園長等外部の人と家族とホームの関係者で積極的且つ効果的に開催しているのでホームの運営と地域との連携に大変寄与している
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	町福祉課の職員さんもよくしてくださるので、困った時は遠慮なく相談させて頂いています。運営推進会議においても先日は休日対応をして頂き有難かったです。	町内会との連携もよく、ホームの町が気軽に相談や話し合いが出来る関係が出来ている。運営推進会議にも町役場からも出席し、町内の各地区区長と民生委員、保育園園長等も出席し、協力関係が高い。	
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	社内研修では身体拘束ゼロのテキストを使い全員に周知徹底を図っている。 玄関及び門の施錠は夜7時～明朝7時までとしている。昼間はいつもオープンで出入りは自由です。	身体拘束や虐待の防止については研修を受けたり、職員同士でもよく話し合いをしていて認識は十分にしている。玄関は自由に出入りでき、両方のユニットに自由に出入りしている。職員も確認している。	
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	社内研修では言葉の虐待　本人の行動を一方的に制限禁止しない等管理者はその都度正し、防止に努めています。		

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	社外研修にも参加して勉強しているところです。生活保護の利用者については行政と話し合い、援助も頂きながら支援しています。		
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　重要事項の説明においては詳細に説明していますが、入居後の生活について疑問点などあればその都度家族との相談に応じます。		
10	⑹	○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	利用者　家族の申し出でに対しては柔軟に対応している。 玄関にはご意見箱を置いています。家族が本社への来店もあり、困ったことご要望等話されることもあり、前向きに受け止めています。	利用者や家族とは色々な機会によく話し合っている。家族のホームに対する気持ちも伝えている人もいるし、オーナーの会社とも知り合いもあって自由に話しを聞くことも出来る。意思疎通は十分に出来ている。	“認知症になっても安心して暮らせる社会”というのが私達の理念であるが、このホームの生活の様子を見ていると、何か私達のきっかけづくりになるような気がして期待している。
11	⑺	○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	管理者と代表者の意見交換は、その都度その都度の対応で又、積極的な申し入れもあり、話し合いを十分させてもらいます。カンファレンス時のミーティングにおいても、職員の意見を行く機会を設けています。	２ヶ月に１回のユニット、２ヶ月に１回全体ミーティングを行い、職員の意見や提案を聞いている。何か問題があったり、管理者が気がつくとその場で職員と話し合って運営やケアに生かしていく。	ホームの運営については今年を再スタートとしてオーナーの奥さんと管理者２人を中心として職員全員で頑張ってくれているので、きっと１８人の素晴らしいホームが出現するだろう。
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	和を大切にし　各自が向上心を持ってやりがいのある職場環境の整備に努めています。		
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	法人内外の研修をとりいれ職員の自己研鑽を積んでもらうことと、資格を取得しやすい職場づくりに努めています。 新人にあっては日々のトレーニングの積み重ねと精神的支援も職員同士欠かしません。		
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	町内のＧＨとも交流があり地域の夏祭り　クリスマス等にも行き来し、職員、利用者とも顔馴染みになっているところです。		

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
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	入所時　本人調査表にて詳しく聞き取りさせていただき、ホームでの生活に早く慣れて頂くため入居者に紹介して職員も温かく迎えます。一番気になるトイレ、居室の場所を確認してご要望をお聞きします。		
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	入所時　本人調査表にて詳しく聞き取りさせていただいた後、ご家族に困っていたこと不安なこと等お尋ねします。性格、家族関係、認知症の理解等。		
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	本人の性格　気持ち　病気　身体状態など把握し、それを職員が共有して気持を一つにして初期対応に努めている。		
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	職員は共に暮らす家族の一員である自覚を持って利用者との和を図っています。		
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	家族とのケアの方針を共有し、来所時又は電話等で意見も聞きながら本人と家族の関係を大切にしています。 利用者さん自ら電話、便り等出されています。		
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	利用者の家、懐かしい地域には時折お連れしています。手紙を出される方、また、孫からの便り等楽しみにされておられる方等馴染みの関係を保っておられます。	利用者はこの町で住んでいた人が多く居る事から共通の話しも多く、お互いに馴染み深い話題が多い。比較的このような小さい町の場合の利点である。利用者から行ってみたいという要望にも応じている。	
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	食堂の席は職員と利用者さんの希望を入れて決めています。リビングの居場所はお気に入りもありますが、車椅子の方は出やすい所、職員が関わり、意志の疎通を助けるべき方はしっかり声かけし輪の中へ、皆に問いかけたり話しかけコミュニケーションを大切にしています。		

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
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	退所後の方で　他施設に移られた方などには機会があれば訪ねています。又、ご家族が合う事があればお尋ねしてしています。		
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	一人ひとりの思いがあり　居室などで本人の意向をじっくり聞かせてもらうこともあり、次のステップへ即対応、カンファレンスで情報共有し取り組んでいく。	利用者一人ひとりの身体的あるいは精神的状況も出来るだけ把握し、その人が本当にグループホームで生活するのが良いのかも考えてあげている。実際に認知症という1人は自立の生活を選んだ事もあった。	
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	日々の暮らしの中から「これはこんなにしとったんで」とか畑に出ればそろそろ種まきの時期等、昔からの馴染みの生活を把握でき職員も勉強させてもらいます。		
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	玄関ポーチで朝8時30分よりラジオ体操唱歌、紙芝居、レクリエーション等もして体調を把握します。利用者さんと共に歩む心が大切で、その人なりの過ごし方をもっと大切にし、持てる力が出せるよう支援していきたい		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	当初はホームに慣れることを計画にあげ　3ケ月過ぎる頃、本人、家族と話し合い、好きなこと体調等の確認をして生き甲斐を見出し、プランに盛り込む。6ヶ月の介護計画の見直しをするが、その都度又はカンファレンスでも調整し、見直しを図る。	介護計画は職員全体で作っているが、介護計画を家族に同意してもらう時に単に同意だけでなく、家族から見たホームのケアの状況や本人の様子、家族として受け止めている気持を書いてもらっている。	
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	日々の実践や気づき、言葉などは介護日誌に記録し職員間で情報共有はしているが、カンファレンス時での話し合いで見直す事もある。		
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、その時々に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	ＧＨだから出来ることを見い出して、ドライブがてら気になる生家や田んぼ、お墓等を見に行く支援も行っている。		

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
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	理念にもあるように一人ひとりの暮らしの支えが地域より盛りたてて、馴染みで且つ穏やかな暮らしにつながっていくよう支援したい。		
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	本人のかかりつけ医は大切にしています。受診の時は家族が基本的に同行してもらいます。協力医療機関連携主治医には本人と家族の同意を得た上で受新体制を整えています。月2回の往診と緊急時に快く対応して下さいます。	近くの診療所を提携医としており、利用者はかかりつけ医として日常の健診及び診療を受け、先生からアドバイスもいただいている。訪問看護ステーションとも契約をし、1週間に1回の巡回を受けている。	
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	連携２４時間、訪問看護師さんは月４回程度の訪問時、職員はいつでも相談し利用者の健康管理に気を付けている。		
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	必ず入退院にはＧＨに声がかかり、出向いて情報交換相談のってもらっている。		
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	重度化　終末期の在り方は入所当初より説明はしていますが、その立場になった時には十分相談支援を怠りません。重度化になられた方には他の施設との連携により家族と十分話し合いをして支援します。ビデオ等での勉強会を開いています。	重度化やターミナルの事を考える以前に利用者の生き様をどのように考えることが重要であり、１０２歳の長寿の人も元気に暮らしている。重度化しても家族の希望があればホームで出来得る限り対応はするよう考えているが、最後はその人の本当の幸せを考え対処する。	
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	マニュアルは備えていて先ず主治医に連絡、家族にも連絡をとって緊急時の手配を取るよう訓練しています。応急手当についても看護講習会を定期的に開いて勉強しています。		
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	マニュアルは備えていています。防犯管理者、消防関係者を中心に避難訓練は定期的に年2回行っています。近所の方にもお願いしています。	消火及び避難訓練は消防署の指導を得て年2回開催している。特に避難は近所の人の協力なくしてあり得ないので、本音を前提として近所の人々も積極的に協力してくれて訓練をしている。	

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
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	年配者として敬意を払い　プライバシーの保護には言葉かけなど特に気を付けている。日々、本人のいやな事は言わないこと、職員には守秘義務を徹底している。	トイレ誘導は自然体で声かけしているが、特にトイレ内や浴室内での職員の行為や言葉掛けには一番気を付けて利用者に接するように気を付けている。排泄がうまくいかない時無理強いしないようにしている。	
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	本人の思いや希望はアセスメントに記録しているが、自己決定は大切で、職員の思いのままの方向づけはダメで自由に生活できる環境を整備していきたい。		
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	ホームでの暮らしの方針は本人の生きがい、趣味を活かして穏やかに仲良く元気で過ごして頂きたいと持っています。		
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	女性は毎朝　化粧水　乳液は欠かさずお手入れされています。行きつけの美容院、理容院に出掛けることもあり、身だしなみには気を付けています。		
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	メニューは利用者と相談し共に買物に行き、畑の野菜のしょうやくもして頂きます。出来る方には配膳、盛り付けなど手伝ってもらい、後片付けも一緒に行う。	今日は炭のコンロで長時間煮込んだおでん。野菜類はこのホームの農園で収穫したもので、皆美味しいと全部食べてしまった。元気な利用者の手伝い、特に調理師だった男性利用者の出番や包丁砥ぎの役割は大きい	
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	日々バランスの摂れた食事を心掛けています。一人ひとりの摂取量も考え、水分量も記録、飲めない人には食前にお茶を、又、水分に代わるものを食べていただくようにしています。		
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	毎食後の歯磨きや入歯の洗浄はやっています。口腔ケアはビデオ等で勉強はしていますが、町が実施指導に力を入れてくれています。それを実践につなげていきたいと思っています。		

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
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	その人なりの排泄パターンを把握して声かけしています。おむつの使用を減らしてトイレ誘導を促す支援や出来るだけ布パンツを奨励しています。	トイレ誘導に徹し、紙パンツやパットの人は布パンツい改善してきた人も多い。その人のパターンを把握し、こまめに誘導することにより布パンツで生活できるよう職員全員が努力している。	
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	食物繊維のあるものを食材に使う工夫は常にしている。水分補給も毎朝の運動にお腹の体操も取り入れ、排便に気を付けています。		
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	入浴は毎日実施して公平にと順番を入れ替えることもあり、一人入浴が好きな方はその人なりの支援をしています。入浴時には職員と1対1の時間帯、昔話あり季節の話しや訴えたい事等を聞かせてもらいます。お風呂でのリハビリも欠かしません。	入浴は午後のおやつ後に毎日入浴するようにしている。風呂嫌いな人にもさり気なく会話をしながらお風呂に誘って自然に入浴できるようにしている。お風呂では気持ち良く、色々なコミュニケーションが出来る。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	夜は、眠剤を使用する方もいますが休息は自由にして頂き、体調にも気を付けています。		
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	職員全員が共有するため一人ひとりの服薬の表を作って置いておく。 服薬は錠剤やつぶしもあり、その人なりに対応して口に入れてあげる人もいる。一人ではこぼさないよう大事な大事な薬と認識している。		
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	一人ひとりが仕事の役割分担を決め当番制もあり、今までの生活歴を生かした楽しみごとのある生活を支援しています。内ではちぎり絵、外では草むしりやドライブ等、趣味と気分転換は大いにやっていただいています。		
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	ドライブに行きたいと言えばいつでも「さあ行こう」と連れ立ちます。どうしても帰りたいとか行きたいところがあれば柔軟に対応しています。日常的な外出はグループホームだけの特権で本人の希望が叶えられるよう継続実施していきたい。	翌日の調理材料を買いに利用者と出掛ける。利用者から「あれが見たい」「あそこに行きたい」と声が出ると「よっしゃ、行こう」とドライブに出かける。地域の行事やレクリエーションとしても家族と共に外出する。	

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	本人の所持金は大切に思っていますが、職員が管理してはいません。		
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	利用者が家族に電話をかけたい時は状態を見て実施している。手紙は本人、職員共に投函し返事を待つ事も楽しみの一つです。		
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	共用空間には季節の花　利用者、職員手づくりの壁掛けなどを掛け、安らぎを与えてくれるよう常に心掛けています。 臭い、音、温度、ブラインドの位置など配慮しています。	リビングルームは利用者にとって最高の居場所で、食堂部分と安息の居場所とは区分されている。利用者と職員で造る季節を表現した作品もあり、9匹の虎の段飾りも出来ていた。冬と言っても日当たりの良い植物園ゾーンもある。	
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	玄関ポーチや芝生の上で思い思いのおしゃべりが楽しめる。 リビングでも一人好きな事に没頭できる配慮も工夫したいところです。		
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	馴染みの家具や家族の写真好きな猫や犬の写真等を側に置き、居心地の良い居室を工夫しています。毎日、居室の空気の入れ替えも怠りません。加湿器設置して、立ち上がり難い方には安全ポールを立てて、スムーズに移動できるよう、又各居室の外にスロープ取り付け、安全に配慮しています。	居室では安全が第一で、安楽な移動が出来るよう歩行補助具を付けている。換気や加湿にも気をつけている。家具や道具も持ち込み自分らしい居場所も作るが、その配置で行動制限にならないよう考慮もしている。	
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	利用者ができるだけ安全で自立した生活が送れるよう居室内でも工夫して、ベッドの位置、小物の位置等で安全を再確認することもあります。夜には誘導灯あり、居室毎のスロープも取り付け安全に配慮しています。		