

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	4371100530		
法人名	株式会社 サンコーライフサポート		
事業所名	グループホーム うきうき		
所在地	熊本県宇土市松原町120-2		
自己評価作成日	令和5年1月27日	評価結果市町村受理日	令和5年4月21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 あすなろ福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	令和5年2月23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)】

・グループホームうきうきでは、家庭的な雰囲気、入居者様の気持ちに寄り添う事で、不安感や、寂しさを和らげる為、日々の関わり(馴染みの関係)を大事にしています。勤続年数が長い、ベテラン職員が多く在籍しており、長く勤めて頂けるよう、働き方を尊重しながら、勤務して頂いている。また、毎週月曜日にはヨガの講師を招き、シニアヨガにも取り組んでおり、日頃動きの少ない入居者へ対してもヨガの取り組みで、少しでも体の残存機能を保って頂けるよう取り組んでいる。コロナ禍でもあり、外泊や外出の頻度が下がってきておられる入居者の為に、気分転換の為、散歩やドライブを行う、取り組みを継続しています。コロナ禍で、面会制限をしているご家族様に対して、少しでも不安感を取り除く為、毎月の介護記録を通しての、現状報告は欠かさず行っている。

【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)】

今年度は、大規模改修工事と職場環境の変革時期と捉え職員の意識強化を図る中で、コロナ感染症という状況に人的交流もままならない中でもユニット同士がお互いを行き来しながらカラオケ等楽しみ毎を提供している。経年による高齢化ではあるが、車椅子から杖歩行へと改善が見られる等職員の寄り添いのケアが生かされた100歳の入居者、看取り期からの改善等ホームで出来得る最大限のケアに臨んでいる。毎月介護記録の郵送により家族の不安軽減に努め、家族も正月には手作り鳥居とお神籤での初詣等工夫し、ドライブの他、野菜の収穫など理念に謳う「心うきうき…」を実践している。感染予防対策等に大変な時期であったことがBCPへの取り組みとして繋がっており、これまで築き上げてきた家族及び地域との関係の再構築に大いに期待したい。

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 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 3. 家族の1/3くらい 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広がったり深まり、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、活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	・毎朝朝礼で経営理念の唱和を行い、職員の意識共有を行っている。又、月に一度は全部門をリモートで繋ぎ、全体朝礼を行う事で、社内共有事項等の共有を図っている。	開設時より基本理念として「心うきうき」「身体うきうき」「明るい笑顔」と、個人の尊重、安心・安楽、社会参加を具現化して示し、個人の尊重を大切に笑顔ある生活に注視して支援している。今年度は時に職場環境としての心理・身体的面でのストレスチェックや研修を強化している。会社としてのSDGsに小さな事から取り組みと、個人としては意識を持つことを共有認識としている。	既存の建物であるホームは、外観や居室の窓等大規模改修工事への取り組みと、コロナ感染症の中でホームでの充実した生活が支援されている。今後も、理念の一つである「安全・安楽」の生活支援に、心をつ一つにして取組まれることに期待したい。
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	・以前迄は、地域交流バザーや敬老会で、地域交流があったが、コロナ渦という事もあり、開催を見送っている状態であるが、今後はコロナを理由にする事なく、地域の清掃活動等、出来る事は積極的に参加していきたい。	老人会による段ボール回収へ協力はしているが、これまで出来ていた地域との関わりは希薄であるとしている。運営推進会議の対面開催により、顔を合わせることで交流とするなど、地域への周知に再スタートしたところであり、区長等に挨拶回りに取組んでいる。	コロナ感染症の状況次第により、これまで開催されていた地域交流バザー等の再開に向け検討頂きたい。ホームから地域に出向くことが困難であれば、ホームに足を運んでももらえる様な工夫に期待したい。
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	・ふれあいカフェの開催は見送っているが、ご希望者を募り、今後は開催していきたい。また、入居家族も高齢化が進んでおり、ご家族とも交流の場を設けたい。		
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	・運営推進会議の開催に際して、確実に開催するための開催方法は検討していく必要があるが、極力対面での開催を行いたい。会の開催が出来ない時でも、書面での、運営、活動報告は確実に行っていきたい。	コロナ禍により書面審議として、入居者の状況や入退居、行事報告及び虐待防止検討委員会等を議事録として持ち届けながら意見等を聞き取りしている。(メンバーは行政、地域包括支援センター、区長、老人会長、婦人会長及び家族代表である)	次回からは対面での開催が予定されている。委員からの協力するとの温かい言葉もあり、一堂に介した会議となれば、地域の行事リサーチの場や、ホームの現状を開示する場として更に充実した会議となることと大いに期待される。

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
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	・今年度、実地指導を受け、改善が必要な部分の指摘を受けた。今後も市や、協力医療機関のアドバイス等は受け入れ、出来る範囲でお答えしていきたい。	実地指導を受け、全職員への研修体制の強化や職場環境の変革を図る、何かあれば相談出来る関係に有る。地域包括支援センターや病院の地域連携室からの入居相談等もある。また、介護保険申請を代行し訪問調査時に情報の発信や意見交換をしている。	
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	・身体拘束委員会を定期的に実施することで、ケアの見直しを図ると共に、身体拘束ゼロを目指していきたい。※現在身体拘束は行っていない。	身体拘束適正化委員会として管理者・ユニットリーダー・看護師により事例を検討し、毎月の研修とともにストレスチェック等により意識変革を図っている。また、外部講師により研修に参加(虐待)し、全体ミーティング時の復講により周知を図っている。転倒リスクの高い入居者に家族の希望によるセンサー使用はプランに組み入れ、ベッドの下に布団等を敷き入れる等拘束をしないための工夫を行っている。スピーチロックとして職員の声掛けには職員同士が注意喚起している。	今後も拘束や虐待の無いケアとして職員同士が注意喚起できる関係性を強化されることや、職員のメンタル面でのケアに取り組まれることが期待される。
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	・今年度施設内で虐待事案が発生した。施設として、まずは市への報告、職員へのヒアリングを実施し、再発防止に努めると共に、職員教育にも力をいれている。		
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	・ZOOMを活用し、他部署とも意見交換をしたり、職員へ対して、研修を実施している。		
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	・契約に際して、事前に施設見学を行う事で、ご家族や対象者に対して、納得し安心して頂けるように説明し、契約を結んでいる。		

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
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	・毎月欠かさず。うきうき独自でご家族にわかりやすいような、介護記録をお送りし、生活の状況を少しでも理解して頂けるよう努めている。又、返信用葉書も同封して、ご意見を頂いている。	家族へ毎月入居者の状況として介護記録を郵送し、返信ハガキの同封により意見等を収集しており、家族からは職員への労いや温かい言葉が寄せられ職員の励みとしている。面会は予約として1Fとしている。今年度は、家族総会を開催し、意見交換を行っている。	コロナ禍で出来なかった家族との交流も再開されており、各ユニットに上がってもらうこと等も検討されている。ユニット毎にでも家族との交流や意見交換が出来るよう検討頂き、忌憚の無い意見等を収集し、ホーム運営に反映いただきたい。
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	・毎週責任者会議に参加して、施設内の困りごとや、職員の頑張りを代表に報告している。又、職員への周知としては、毎朝の朝礼や全体ミーティングを活用して通達を行っている。	全体会議及び各フロアー（ケアカンファレンスも兼ねている）での職員の意見や提案をユニットリーダーを含めて精査し、ホームで改善できない事案については法人代表へ上申する体制としている。また、責任者会議にて全体的な話し合いや、ホームの課題等を検討し、職員に周知し、個人面談の中でも職員の悩み等を聞き取りしている。	
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	代表者は、賃金体制、人事制度の整備、公表を行い、個人面談も実施している。		
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	・職員のスキルアップの為、社内勉強会や外部勉強会に参加し、内部で学びを深める。		
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	・宇城地区GH連絡協議会に加盟し、他施設管理者との情報交換を行ったり、合同勉強会を定期的に行っている。		

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
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	・入居前に、管理者と看護師にて入居面談を実施し、要介護者の情報収集含め、お困りごと、聞き、入居後は、傾聴に努め、スタッフ間の情報共有を密に行い、安心した生活を送って頂くよう支援している。		
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	・守秘義務の説明を行い、ご家族様が抱える悩みを伺い、専門職として、要介護者、そのご家族に対しても信頼して頂けるように努めている。。		
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	・入居前の事前状況と入居面談での情報を受け、入居判定を行う。又、カンファレンスを行い、利用者に合ったサービスを決定する。		
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	・入居者お一人お一人の能力に応じた役割を見つけ、やりがい、生きがいを感じて頂けるような、居場所作りを提案している。		
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	・コロナ渦でもあり、面会の機会は減少したが、感染状況を観ながら、一時的に面会制限の緩和をし、極力対面で会って頂くよう努めている。又、必要に応じて電話で情報共有をしている。		
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	・地域の方や知人の面会にご家族(キーパーソン)に相談、許可を頂いて行っている。又、使い慣れた家具等の持ち込みをご家族へ推奨している。	面会に制限も有り、現在は家族中心の訪問ではあるが、携帯を持込み家族とやり取りをされる入居者や、家族により馴染みの美容院への外出、送迎により馴染みの美容室の利用、自宅でも出かけられていたドライブ(家族の支援による)等これまでの関係が途切れない様支援している。また、七夕短冊作り等の慣習等を継続させている。	

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
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	・入居者同士の関係作りには、職員の目配り、配慮をし、未然にトラブルに繋がらないよう努めている。しかし、利用者間での助け合いの場面も多くみられる。		
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	・退去後も、電話連絡等で繋がりを持ち、非常災害時等の際には、避難場所として利用して頂いている。		
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	・本人の様子、状態観察を行い、職員間で共有しながら、馴染みの関係構築を目指している。	入居者との普段の関わりの中での聞き取りや、言葉としては出されない方や意思疎通が難しい等もあり、職員は「はい・いいえ」で応えられるように分かりやすく声を掛け、表情での把握やうなづきでの把握、笑顔をバロメーターをして捉えている。	
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	・既往歴を知る事で、関係構築の入り口にもなり、ケアプランに反映することで、本人に生きがいを感じて頂けるように努めている。		
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	・介護士、看護師が連携を取り、報告、、連絡、相談は欠かさず行っている。		
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	・毎月の介護研修や、勉強会にて、モニタリングを行い、状態が著しく変化された方に対しては緊急でカンファレンスを行い、事故報告書やヒヤリハット報告書を分析し、再発防止、質の向上に努めている。	入居者が今一番求められていることや、残りの人生を楽しく過してもらおう事を視点としてまずはプランを作成し、家族の意向を聞き取りし、変更があれば見直し再作成するとしている。毎月のモニタリングにより入居者個々の状態や変化等を話し合い、介護認定更新時の見直し、退院後やレベル低下による見直し等現状に即したプランを作成している。	

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
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	・個人の介護記録等を見直し、個人の状態変化に早期に気づき、職員間で共有し、必要に応じてプランの再検討を行っている。		
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	・病院の定期受診や急変時の受診同行について、ご家族の対応が難しい場合、又は、入院中の支援もサービスで行っている。		
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	・地域資源との協力の一環として、以前利用されていた、美容院を定期的に利用して散髪やブローをお願いしている。		
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	・入居前のかかりつけ医の継続を行い、普段の生活記録や状態を介護記録に残し、定期受診の際に随時報告、相談をしている。又、急変時には、すぐに対応、診察して頂いている。	入居者は地元の方々に有り、これまでのかかりつけ医の継続で良いことを説明しているが、かかりつけ医が無い場合には以前の主治医からの紹介により家族と相談のうえ変更している。看護職員による受診同行や、家族の同意を得て在宅診療としている。心療内科は家族とホームとで受診を支援している。朝・夕のバイタルチェック、異常が見られれば再検する等健康管理に努めている。	
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	・介護職、看護職の情報共有は出来ており、良好な関係を保っている。看護師も現場業務に従事し、状態の把握に努めている。		
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。	・入居者の入院時は、速やかにキーパーソンへ連絡し、病院での治療がスムーズに出来るよう情報提供を行っている。入院後も、本人の不安を和らげる為、面会し、状態の把握に努め、早期退院に努める。		

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
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	・重度化や、終末期に向けた、方針はまず入居契約時に、説明し、ご理解のうえで、重度化になられた際に、再度説明を行い、意向確認を行いながら、ご家族、施設、主治医と連携しながら、ターミナルケアを行っている。	入居時に看取り指針の説明のもと、家族の意向を聞き取り、希望されれば看取りまで支援することや家族の意向変化には再度確認する体制としている。ホームでの最終章に主治医・職員・家族との連携するとともに、医療ばかりに頼らずにこれまでの経験を生かし緩和ケアに力を入れている。主治医と相談し訪問看護を利用している。	
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	・急変時には、急変時マニュアルに沿ってオンコールの看護師の指示を受けながら対応している。		
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	・災害発生に備え、管理者および防火管理者指導の下、年に2回定期的に避難訓練を行っている。又、BCP策定期間中である。	年2回避難訓練(自主訓練)を行うとともに、安全点検としてガスの元栓や埃・コンセントをチェックしている。備蓄としてレトルト食品や水等を用意している。また、感染予防として主治医による指導を受けている。	グループホームは2・3階にあり、有事の際の避難には時間も要するものと思われる。コロナ感染症に収束が見られれば、家族や地域も巻き込みながらの訓練を検討頂きたい。
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	・入居者一人一人の既往を知り、対象者のライフスタイルに合わせた、対応をすることで、尊厳やプライバシーを損ねる事のように心掛けている。	入居時に家族に呼称や居室の表札、お便り等について説明し、同意を交わしている。(個人情報に関する同意書) 入浴に関しては同姓介護や、洗髪には職員を指名される入居者等本人の思いに応え、尊厳やプライバシーが損ねないケアに努めている。職員にも守秘義務の徹底や個人情報の漏洩の無いよう指導している。	
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	・自身の意向を共感、受容し、自己決定が難しい方はノンバーバルコミュニケーションを多用し、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
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	・入居者の生活習慣を理解し、受容したうえで、その方らしい生活をして頂けるよう支援している。		
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	・お一人お一人の好みをご本人やご家族に確認し、その方らしい髪型、服装に心がけ、清潔にしている。		
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	・皆様の楽しみの一つでもある、食事の時間では、ご本人が食べやすい形態で提供し、又、食後も食器洗いやお盆拭きが出来る方は一緒に行っている。	調理専任者と職員により手作りの料理が提供されている。料理によっては食形態を変え、見た目や食感に配慮しながら、ゆっくりとした時間を持っている。これまで介助が必要な入居者が一人で食べられるようになる等せかすこと無く自身で食べることの喜びを味わってもらうように支援して。食卓には菜園で収穫した芋やしいたけを使った料理の提供により会話に繋げている。	
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	・管理栄養士の献立で、食事のバランスを考え、入居者の体調や、好みを観察しながら、美味しく、楽しく栄養摂取出来るように支援している。		
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、口腔ケアを徹底しており、拒否が強い方にはうがいだけでも行って頂くよう促している。又、そのような方については、協力機関である、訪問歯科に依頼し、口腔ケアを実施している。		
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	・個人別で、排泄パターンの把握に努め、トイレ誘導を排泄介助を実施している。トイレの場所がわからない方向けに、案内板を設置し、必要に応じてお声掛けをしている。	日中はトイレでのはいせつを優先し、尿意のある方の自立を見守り、訴えが無い方には個々のパターンや仕草から声掛けや誘導を行っている。排泄用品を個別に見極め、中にはオムツからパンツに移行したり、100歳でも布下着で過される等不安軽減も視野に取り組んでいる。夜間常のポータブル利用には毎朝の洗浄・消毒により気持ちよく利用できるよう管理している。	

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
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	・毎日排泄チェックを行いながら、必要に応じて、看護師に相談し、下剤の与薬や、排泄を促す為に、牛乳等を飲用して頂いたり、軽い運動で腸の運動に取り組んでいる。		
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	・基本的に入浴時間は設定しているが、入居者様の状態や気分に応じて、午前中であっても、入浴して頂き、季節に応じ、入浴剤や柚子風呂等を楽しんで頂いている。	入浴は週2回の支援としているが、風呂好きな入居者の希望に応じ、入浴拒否には無理強いせず納得して入ってもらうようにしている。冬場は、浴室内をヒーターで温めてヒートショックに注意を払い、リフト浴によりゆっくり湯船に入るよう支援している。体調により入浴を見極め、不安がある場合には清拭で対応している。	既存の建物であり、バリアフリーではないことから入浴は特に注意されている。今後も安全な入浴を支援頂きたい。
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	・入居者お一人お一人の状態に応じ、休息を取って頂いている。必要に応じて看護師に相談を行っている。基本的に、就寝時間は本人の意思を尊重している。		
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	・介護士は、定期薬の内容、目的の理解に努め、必要に応じて、看護師へ相談したり、自ら調べ把握に努めている。臨時薬等については、随時看護師より、使用用途の指示を受けながら、与薬、管理している。		
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	・単調な生活にならないように、職員は、日々レクリエーションを考えたり、季節の行事や、掲示物等季節感を演出したり、気分転換に努め、天気や状態を観ながら、ドライブに出かけたりと、工夫しながら、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
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	・天候や、入居者の状態を観ながら、ドライブに出かけたり、季節の花(紫陽花、菖蒲、向日葵、桜)の見学に行き、四季を感じて頂けるように努めている。又、個々でもご家族と自由に連絡をとったり、外出、外泊が出来るように努めている。	毎週日曜日を「外出の日」と位置づけ、感染症の状況を見ながら外出を支援し、海へのドライブと特に景色の良い道を選び入居者に喜んでもらうよう工夫している。受診や美容室、自宅への一時帰宅等家族の協力が得られ、シニアヨガ・カラオケ、野菜の収穫等ホーム内外の活動を充実させている。	
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	・ご本人がお金を所持される事を強く望まれる場合のみ、紛失の可能性をご本人、ご家族へ説明し、納得して頂いた方のみ、支援している。又迎えびあるコンビニを利用される方もいらっしゃる。		
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	・ご希望に添って支援している。		
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	・毎日、職員が環境整備を行う事で、清潔を保ちつつ、介護職の手の届かない場所には業務委託を利用している。又、掲示物等にも、季節感を感じて頂けるよう努めている。	建物の外装工事や安全面から居室窓の高さを変更し、台風等に備え強化ガラスに取り替える等安全面から改修している。共有空間は入居者の作品や季節の花等を生け、季節感を醸し出している。日中を過すリビングはお互いの関係性に配慮したテーブル席としている。	
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	・リビングや廊下にソファを設け気分に合わせてくつろいで頂いている。		

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
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	入居時に、使い慣れた寝具や、家具を使用して頂く事で、これまでの暮らしの延長として、出来るだけ、環境を変えないように努めている。又、入居後も本人のご希望に沿って部屋のインテリアを考えている。	入居を前に家族に持込みの品を説明し、これまでの生活環境が大きく変わらないように身の回りのものを持参されるよう伝えている。整理ダンスや冷蔵庫、テレビのような大型のものから、写真や小物、馴染みの衣類等が持ち込まれている。	
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	・歩行器や、車椅子の移動に弊害がないように、空間にゆとりが出るよう、展示物等には配慮している。		

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	4371100530		
法人名	株式会社 サンコーライフサポート		
事業所名	グループホームうきうき		
所在地	熊本県宇土市松橋町120-2		
自己評価作成日	令和 5年 1月27日	評価結果市町村受理日	令和5年4月21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 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	令和5年2月23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)】

グループホームうきうき2階ユニットは、コロナ感染との闘いに振り回された一年でしたが、看護師の指導の下、看護と介護との連携で感染された方も、軽症で後遺症もなく完治されました。ご家族との面会も出来ない日の中で、皆様のストレス軽減の為に、ドライブにお連れし、移り行く景色を眺め肌で空気を感じて頂けるよう努めてまいりました。館内では日本の四季に合わせた行事で楽しんでいただいています。生活の中でも、出来る限り一人ひとりをよく観察しその方のペースを尊重し、規則正しい生活の中にもゆとりのある生活の提供を行っています。皆様が楽しみにされている食事とおやつは、館内調理師の手作りで、うきうき農園で収穫される、じゃが芋や椎茸・きゅうり・トマト他の野菜も皆様の食卓に彩を添え喜んでいただいています。

【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)】

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広がったり深まり、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、安心して暮らさせている (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	毎日朝礼時経営理念の唱和を行い、各フロアにも掲示し、全員が意識を持って業務を実践し、4月の経営計画発表会で、検証結果を発表している。		
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	地域交流バザーや敬老祝賀会での、地域の皆様との交流を恒例化していたが、今年度はコロナウイルス感染予防対策のため、地域との交流は自粛致しました。		
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	今年度はコロナウイルス感染予防対策のため、認知症カフェ等の地域との交流を自粛致しました。		
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	コロナウイルス感染予防対策のため、館内では実施せず、うきうきの利用者様の入所・生活状況、事故報告の内容を文章にて、市の高齢者福祉課・区長・民生委員の皆様へお届けしています。		
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	3階と同様		

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
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	日々のケアの中で、拘束の必要性を話し合い、出来るだけ代替の方法で、拘束をしない介護を続けています。転倒リスクの高い方の就寝時は、ベッドを低床にし、床にマットを敷、怪我の予防に努めています。		
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	3階と同様		
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	3階と同様		
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	契約の際、重要事項説明書・プライバシーポリシー・契約の締結、解約時の説明を管理者が丁寧に行い、改定の場合は文書にて説明を行い、承認をいただいている。		
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	3階と同様		
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	3階と同様		
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	3階と同様		

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
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	3階と同様		
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	宇城地区グループホーム連絡協議会に加入、定期的に会議や勉強会を行っていたが、今年度はコロナ感染予防対策のため、今年は会議が2回行われた。必要時は電話にて連絡を取りあっている。		
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	入所前に管理者と看護師とで面談を行い、事前情報を収集し、受け入れている。入所後ご本人の不安感が和らぐよう、関わりを多く持ちながら傾聴と本人の観察を行い、安心感へ繋げる介護に取り組んでいます。		
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	御家族のお困りごとや不安な事そして、要望を聞き、介護に必要な情報収集を行い、一緒に協力しながら、うきうきでの生活を安心して送って頂けるよう取り組んでいます。		
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	御家族や、ご本人からの聞き取りで、今困られている事、今要望されている事を理解し。カンファレンスを行い必要と思われるサービスの提供を行っている。		
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	日々の生活の観察を行い、ご自分で出来る事と出来ない事を見極め、ご本人の能力に応じた役割を持っていただき、職員は自信を持っていただける声掛けをし、協力し合える関係づくりを実施している。		

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
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	病院受診の同行や、ご家族とのドライブの機会を楽しんで頂いたり、コロナ感染予防対策を行いながら、面会の機会も出来るだけ持っていただけるようにし、ご家族へ毎月介護記録で生活状況を報告している。		
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う、支援に努めている	御家族や、御兄弟との面会や、馴染の美容室へ定期的予約の取次やご家族、お孫様からヘアカットをして頂く方の調整等の支援を行っています。		
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	利用者同士の関係作りでは、孤立されないように職員が輪の中へ巻き込んだり、トラブルが起きそうな時は仲裁に入り、気持ちよく過ごして頂けるよう支援している。		
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	契約終了後も、お一人暮らしのご家族に連絡し状況やお困りごとの相談にのったり、震災時は避難場所として、受け入れている。		
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	個々の利用者様と、コミュニケーションを取りながら、本人の希望、意向に沿うよう努め、職員だけでは難しい時は、ご家族の協力を得ながら、共に支えている。		
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	これまでの暮らしを、御家族やご本人との会話の中で収集し、主治医や馴染の美容室等の利用や馴染の道具等、できるだけこれまでの生活環境に近づけられ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
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	一人ひとりの一日の生活の中で、心身の変化を見逃さないよう努め、出来る事と出来なくなったことを見極め、職員は手を出し過ぎない、自立を促すケアを心掛け、生きがいを持って生活されるよう、声掛けをしている。		
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	毎月のモニタリングの中で、一人ひとりがその方らしく生活するための、課題やケアの方法を共有し、毎月の生活状況をご家族へ発信しながら、ご家族の要望をお聞きし、介護計画に活かすよう取り組んでいる。		
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	日々の様子を、介護記録の中に残し、気づきや工夫を、モニタリング用紙の中に、個別に記録している毎月の勉強会時、内容を話し合い介護計画の見直しに活かしている。		
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	御家族もご高齢であったり、キーパーソンが遠方にいらっしゃる、利用者様に対しては、3名の看護師や介護職で、病院受診や入院後の支援も24時間対応している。		
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	利用者様行きつけの地元の美容室へ、3回/月送迎の協力を得ながら、これまで6年間美容室通いが続けられ、安心感と満足感に繋がっている。		
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	入所時より、御家族・ご本人の希望に添ったかかりつけ医としている、かかりつけ医がない方には相談に応じている。皆様ご高齢であることから、主治医へ相談し、往診の希望にも応じている。		

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
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	毎朝の朝礼時、個々の利用者様の状態を看護師と介護職とで共有している。看護師一人は利用者様の状態観察をし、一人は病院受診の対応に当たり、24時間緊急時でも連絡が取れる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。	利用者の入院先は、御家族、主治医へ相談し、入院先へは病院での治療がスムーズにできるよう、速やかに情報提供を行なっている。コロナで面会は出来ないが、治療完了後はご家族と病院関係者との連絡をとりあい早期退院へ繋げている。		
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	入所時、重度化や終末期の説明を行い、重度化になられた時の意向を確認している。ご家族の気持ちの揺れ動きを視野に入れ、その時々確認を行い、主治医の指示のもと、看取りの指針の説明を理解していただき、その方らしい終末期をスタッフ全員で、ご家族と共に支援している。		
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	日中は、介護職と看護師が連携し、看護師の指示の元対応している。看護師の居ない夜間帯は24時間オンコールの看護師の指示を受け対応している。		
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	3階と同様		
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	一人ひとりに合わせた声掛けを行い、排泄や入浴介助は、同性介護を希望される方には同性介護を行なっている。ご本人が何時も喜んで話される事を話題にしたり、出来る事を認め感謝の気持ちを伝えるようにしている。		

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
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	生活の中での行動に、利用者様に確認決定していただくように声掛けをし、ご自分が身に付ける服や物を選んで頂き、自己決定が出来る働きかけをしている。発語出来ない方は表情で確認する。		
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	起床から就寝まで、規則正しい生活の中にも、巾をもたせ、ご本人の意思を尊重しながらケアを行っている。食事の時間や食事のペース、排泄の確認、行事への参加、居場所等押し付けないケアを心掛けている。		
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	オシャレにこだわりのある利用者様はもちろん、皆様が清潔で、その方に似合った服や髪型に気を配っている。化粧品、マニキュア、バック等はご家族へ連絡し、準備していただいている。		
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	生活の中で一番楽しみにされている食事では、席の場所や、食事の形態、量等ご本人が楽しく食べられるよう支援し、お互いが助け合いながら食事したり、ご自分で出来ること(下膳、エプロンの着脱)は自発的にされ職員は見守っている。		
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	管理栄養士の献立を提供している。一人ひとりの状態に合わせ、好き嫌いを確認し、食事の量、水分摂取の少ない方は、摂って頂けるよう工夫し支援している。		
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、口腔ケアを行い、出来るだけ自立支援を行いながら、仕上げを支援している。義歯の方は毎日消毒を実施している。職員でのケアが完全に出来ない方は、協力歯科医療機関による訪問診療を行っている。		

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	その方の状態に合わせ、パンツやオムツの利用を行っているが、オムツの方でも立位が可能になられた場合はパンツに変更し、トイレでの排泄を促している。		
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	排便チェックを毎日行い、介護職と看護師が連携し、排便が3日間ない方は、その方に合わせて、牛乳対応、運動、腹部マッサージ、職員と散歩し身体を動かす、下剤使用等で予防、対応を行っている。		
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	入浴前のバイタルチェックを行い、入浴可否を看護師に確認する。基本的な時間と入浴回数は決められているが、ご本人の希望に添い、変更したり、同性介護の希望にも応じゆったり入浴を楽しめるような流れを作っている。		
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	ご本人の体調に合わせ、意向を確認し休息を摂って頂いている。夜間の就寝時間はご自分で決められている方、お一人が嫌な方にはしばらく付き添い、介助が必要な方には、ご本人の意思を確認し、就寝していただいている。		
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	利用者様の薬の目的、用法を看護師と介護職は理解しており、状態の変化は介護職より看護師へ報告し、看護師より主治医へ相談している。薬の変更時共有ができています		
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	今年度は、外部のボランティアとの交流ができなかったが、洗濯畳みや梅干し作りや高菜漬けと一緒に作ったり、ご家族からの差し入れも喜ばれている。ドライブで気分転換をしていただいたり、掲示物の作品作りも一緒に行っている。		

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
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	毎週日曜日を「ドライブの日」とし、利用者様の希望を聞き、海や山間部へ出かけている。一人ひとりへは、ご家族の協力をいただき、ドライブや自宅への外出、美容室の協力を頂き、3回/月外出されている。		
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	認知症があらわれる事から、紛失の可能性がある事をご家族へ伝え、承諾を頂いている方のみ、ご本人に所持していただいている。		
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	ご希望があれば対応している。		
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	清潔を保ち、温度・湿度・換気・消毒に気を配り安心して、くつろげる空間の提供をしている。季節感を感じて頂くために、季節に合わせた作品を見やすい壁に貼り、皆様が喜ばれる花も季節に合った物を活けている。又皆様個々のプロフィール表は良く見られ話題にされている。		
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	廊下にはセミパブリックスペースを作り、それぞれの今の気分で、好きなところで過ごされている。リビングでは、馴染の居場所をそれぞれ作られている。		
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	一人ひとりの個性に合わせ、ご家族と一緒に部屋作りをされている。家電を希望される方へも、自由に持ち込んで頂いている。看取りの時期になられた方へは、寂しくないよう訪室し声をかけ、ご本人の好きな音楽を流したり、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
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	リビングや廊下には、歩行や車椅子での移動の障害にならないように、環境整備を行っている。又頻回に利用されるトイレや居室には、見やすく目の高さに合わせ表示や表札を設置している。		