

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	宇土市松原町120-2		
自己評価作成日	平成23年1月21日	評価結果市町村受理日	平成23年5月9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.in/kaigosin/infomationPublic.do?JCD=4371100530&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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5
訪問調査日	平成23年3月24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)】

今年度は、地域との交流に力をいれ、町内会長や民生委員との繋がりを強化しクリーン作戦参加をきっかけに 夏祭りやどんどやに招待していただき、運営推進委員会にも地域住民として参加されている。又夏祭りの状況を熊日新聞に紹介されました。

【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)】

福岡に本部を置く会社組織であり、有料老人ホーム・訪問介護・福祉用具貸与・宅配弁当と、熊本県下にも複数の事業を展開している。代表者は毎日メールで各事業者と情報交換を行ない、ホームの状況を詳細に把握している。組織全体での協力体制が作られ、長期病欠職員の代替要員の確保や設備補修などを、全面的支援し、働きやすい職場環境作りに努力されている。職員による地域清掃活動を始め、区長や民生委員へ積極的に働きかけて、地域住民の理解を促し、交流を深める取り組みが熱心に行われている。今年6回目となるホーム主催のバザーでは、良質な商品の入手やチラシ配布等に職員総出で取り組み、毎年多くの住民が訪れ、好評を得ている。地域行事への招待も増え、住民に温かく迎えられ、触れ合いが密になってきている。

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

〔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	「2階」 毎日朝礼で理念の唱和を行い各フロア等にも掲示し全員が意識を持ち実践し、年一回の経営計画発表会の場で検証結果を発表している	「個人の尊重」「安全・安楽な生活」「社会参加」を理念に挙げ、地域に密着したその人らしい暮らしの実現に努めている。理念に沿った年間目標と月間目標、更に毎日の目標を立て、日々の実践に繋げている。毎日の目標は、日替わりで職員が考える仕組みになっており、毎月のケアカンファレンスと共に、全職員が理念を再確認する機会となっている。	
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	年1回の地域交流バザーや運動会に近隣の方々に参加を呼びかけたり地域の夏祭りやどんどやに招待をいただいたり地域のクリーン作戦に参加し、交流を広げている	恒例のバザーは、入居者・職員の親戚や知人の協力で、魚介類や花の苗等安価に販売し、昨年は集客200名と住民の大きな楽しみとなっている。職員によるゴミ拾い活動が、地域貢献として住民に評価され、地域行事へ招待されることが増え、駐車場確保や椅子が用意されるなど、入居者への温かい配慮が得られている。今年度は、特に地域に出向いての働きかけが熱心に行われ、住民との交流が深められている	
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	地域高齢者向けの宅配弁当が少しずつ広がり、地域高齢者宅の把握と安否確認等を行なっている		
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	2ヶ月に1回行政・地域包括・民生委員・地域住民ご家族の参加を得 ホームの活動報告や行政からの連絡・季節に応じた問題点について専門職からの話を取り入れている	運営推進会議では、熱心な話し合いと情報交換が行われ、サービスの向上に反映されている。ホームからは、暮らしぶりや行事案内だけでなく、ヒヤリハット・事故報告も行い、入居者の実情を伝えて、理解と信頼を得ている。参加者からは、質問や提案が活発に出され、保育園訪問や畑作りの取り組みなど、ホームの迅速な対応が見られた。	

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	今年度は宇土市からの実施調査があり、問題点の指摘や助言をいただき協力関係が出来つつある	介護保険関連の手続きに市役所を訪れる他、運営推進会議終了後には、対応が難しい入居者の支援方法を相談し、アドバイスを得るなど、市職員・地域包括支援センターと協力し、支援する取り組みが見られた。	市役所を訪れる際に、毎月のホーム便りを持参し、状況を伝えるなど、運営推進会議以外での情報交換の方法も検討されると、更に協力関係が深まると思われる。
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	身体拘束委員会を発足し全館で取り組み身体拘束がなくなった	各ユニットのリーダーで構成される身体拘束委員会を中心に、拘束をしなくても安全を確保できる方法を検討し、実践に取り組んでいる。自分一人でベッドから起き出して転倒する危険性がある人には、布団に鈴を付け、早めに察知し対応するなどの工夫で、ベッド柵が排除されている。抑制につながる言葉使いは、職員が互いに注意し合うことで、意識づけられている。	
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	県の研修に参加し、勉強会で活用し、定期的に言葉使いに関しては、意識付けをするために注意を申し送っている		
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	県の研修に管理者が参加し、勉強会で各スタッフにも理解を求めるようにする		
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	運営規定の概要や職員の勤務体制・緊急時の対応等必要な重要事項について、わかりやすい説明やパンフレットで丁寧に説明している		
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	家族会でご家族の御希望・御意見いただき1年間の行事をお伝えしている ご家族の積極的な参加を呼びかけ 地域交流バザー・運動会に ご家族・地域住民・他事業所を巻き込み開催している	年1回の家族会では、DVDで1年間の生活の様子を紹介し、また、全家族が順番に運営推進会議に参加する仕組みを作り、多くの家族にホームの状況を伝えと共に、意見を引き出すように努めている。車いす対応車両の購入や、保育園との交流、園芸活動など、要望に沿った取り組みに対応しており、家族の意見を運営に反映し、サービス向上に繋がっていることが確認できた。	

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
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	スタッフの意見や提案は、その都度メールで情報交換を行い瞬時に解決に努めている 年3回スタッフと社長との意見交換会を行っている	毎月のユニット毎の勉強会で、職員の提案や意見を討議したり、気づいた時に各自申し送りノートに記入する等の方法を、実施している。管理者には要望を言い出しやすい雰囲気があり、働きやすい職場環境が作られている。福岡本社の社長とは、毎日メールで情報交換を行い、提案にも即時回答が得られている。長期病欠職員の補充は、全事業部からの応援体制が組まれるなど、サービスの質の保持と職員の負担軽減に、社長のリーダーシップが発揮されている。	
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	賃金体系等の人事制度の整備・公表・資格手当の見直し非正規職員からの正規職員への転換 職員増員による業務負担の軽減 質の向上の為の研修会参加費用負担		
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	ブロック勉強会(年3回)に積極的に参加し、外部研修は個人で参加している		
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	宇城ブロック・グループホーム会に加入しネットワークづくり 勉強会を行っている相互訪問は話題に上がっているが結論は出ていない		
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1ヶ月間は、1対1対応とし記録を詳細に記入 全スタッフに申し送り チームケアを徹底している		
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、キーパーソンや他のご家族からも現在の不安な事などを聞く時間を設けている		

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
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	カンファレンスを行いその方のニーズの優先順位を見出しスタッフ間で共有する事に努めている		
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	一人ひとりができる事の役割を持ち 喜怒哀楽を共に分かちあう事で家族や友人の関係になり本人から学び支えあう関係を築いている		
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	定期的に面会に来ていただき家族との時間を大切に持っていて 面会の少ない家族へは毎月のお便りや電話でそれとなくお願いをしている		
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	日頃の利用者の訴えを大切にし 故郷訪問などを行ったり、地元の夏祭りや外出をする事で馴染みの人と合える機会を作っている	利用者の自宅や思い出の場所に訪問し、馴染みの店に買い物に出かけたりと、細やかな外出支援が実施されている。訪問が途切れがちな家族には、写真を郵送し、時には家族宅に赴いて、ホームへの来訪を勧めるなど、家族関係の再構築に熱心に取り組み、成果が得られている。	
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	利用者同士声を掛けあったり 食事のお世話をされたり、朝の挨拶で笑顔を交わされたり家族的な関係が出来ている 時々口論があるときはスタッフが仲に入り関係作りを支援している		
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	退所された後も転所先へお見舞いに行ったり、元気付けに葉書を差し上げたりしている 数年前に退所された方でも葬儀の情報が入ると列席をしている		

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
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	個別の希望を知り、どのような人を好み どのような時間を過ごす事が居心地の良い状態かを把握する	ゆっくりと会話する時間を作り、傾聴・共感に心掛け、入居者の思いを汲み取るよう努めている。また、何気ない言葉や微細な表情の変化から、意向を推察できるように、職員指導も行われている。小物集めが楽しみな人には、100円ショップへの買い物支援を行い、自室で一人読書や片づけをしたい人には、時折声掛けして、見守るなど、一人ひとりの意向に沿ったケアが見られた。	
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	利用者様本人と会話の時間を持ち傾聴する事で、一人ひとりの生活歴や暮らし方を知り日常生活に役立てている		
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	夜間の申し送りや毎朝のバイタルチェックなどで職員の気づきを大切にしている		
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	毎日申し送りノートを活用して問題点が出た時点で話し合いをしている ご家族の意向は面会時や必要時電話連絡を行っている 又、毎月勉強会を行っている	入居者の身体状況や生活状況等の情報を、個別担当職員がアセスメントシートに記入。介護支援専門員を中心に職員と話し合っ、課題の分析や検討が実施されている。本人の意向は日々の介護の中で聞き取り、家族の要望は訪問時や電話連絡で確認し、話し合うなど、本人・家族・職員の意見を反映した介護計画が策定されている。	
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	介護記録は毎日行い、申し送りノートを活用しその時に合わせて早めの対応を行っている		
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	カットボランティアの支援がなくなったが職員が特技を活かし利用者様の整容を支援している		

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
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	地元の夏祭りに参加し利用者様に太鼓を叩かせてもらったり、地域住民の協力で駐車場や座席の確保が出来安全に楽しむことが出来た		
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	ホーム看護師と介護職と連携のもと早期発見に努め看護師同行により かかりつけ医の受診支援を行っている	看護師がかかりつけ医への受診に付き添い、ホームでの療養状況を伝え、また、介護職員に医師の指示や治療方針の周知を図っている。夜勤者は、緊急時対応マニュアルに目を通してから業務に就き、急変時は深夜でも看護師に電話相談できる仕組みになっており、入居者への適切な対応が確保されている。	
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	介護職はホーム看護師の24時間適切な指示のもと安心して緊急時の対応が出来ている		
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。	入院後は家族からの相談にも応じ、頻回に病院を訪問し病院関係者との情報交換を行い、早期退院につなげている		
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、事業所の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	重度化や終末期に関してのマニュアルが出来ており、家族へ説明し同意書を頂いている	入居時や病状変化の都度、重度化や終末期の対応について家族に説明し、意思確認を行っている。これまでにホームでの看取りのケースはないが、本人・家族の要望があれば対応していく方針であることが確認できた。	看取りの要望に備えて、職員教育を進め、医療機関や家族との協力体制等、具体的な支援内容を検討されることを期待する。
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	特に夜間は救急マニュアルを手元に置き夜間体制を整え各階の連絡網を徹底している		

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
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	年に2回防火訓練を実施して防災マニュアルを作成している 近隣に住宅が少なく高齢者が多いため協力が得られないのが今後の課題 消防署へ相談した	火災による被害を最小限に留める為、防火扉やスプリンクラーを設置し、緊急自動通報システムを整備している。避難訓練は、歩行できる入居者も参加し、昼・夜間を想定して年に各1回ずつ実施している。夜間は近隣の応援が得られにくいことから、消防署に相談し、入居者を毛布でくるんで引っ張る方法や、簡易担架を作り避難する方法など、安全で効率の良い避難方法の訓練・指導を受けている。	
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	利用者様の生活歴・習慣に配慮を行いその人に合った声かけを工夫し、プライドを保ち安心して落ち着いた暮らしが出来る思いやりを持った言葉遣いを心がけている	職員への聞き取りでは、入居者を大切に思っていることが伝わってきたが、介護場面で、敬意に欠ける言葉使いが数人の職員に見られた。親密になり、家族のような言葉かけになっていると思われるが、適度な緊張感と敬意が感じられる声掛けが必要と思われる。	言葉使いに関する指導は現在も行われているが、指導方法を工夫され、全職員への徹底が図られることを期待する。
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	日常生活において本人の思いや意見を尊重し、その方のペースに合わせ問いかけを行いながら自己決定できる様な働きかけをしている		
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	常に見守りをし、ありのままに観察し把握する事でその方の希望に添った支援が出来る様に努めている		
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	生活歴情報から本人のこだわりを尊重し自己選択してもらっている 食べこぼし衣類破損のある方はスタッフが気づき支援している		

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
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	座席を考慮し気の合う方同士で食事を楽しんでいただき介助の必要な方はスタッフが声かけをし楽しく食事が出来る様工夫している	数人毎のテーブルに職員が付き、入居者それぞれのペースに合わせた介助が行われ、会話を楽しみながらの食事風景が見られた。月に一日は「うきうきの日」と名付け、季節感満載の豪華なメニューが提供され、毎月の楽しみになっている。外食の希望を聞き取り、ラーメン、寿司、そばなど少人数で出かけることもあり、個々の希望に沿った対応が実施されている。	
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	水分摂取の少ない方はチェック表に記録し確実に摂取していただいている 食事量に関しては日々の観察と1ヶ月の体重測定でチェックしている		
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	食後、一人ひとりの残存機能を活かしながら口腔ケアを行い 義歯のポリドント洗浄を定期的に行なっている 訪問歯科医(週1)の指示を受けながら行なっている		
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	紙おむつ使用の方にトイレでの排泄を習慣つけることで紙パンツとなる	一人ひとりの排泄パターンや、表情、動作から状況を察知し、トイレへの声掛けを行い、自立支援に努めている。失敗を恐れ、パンツタイプの紙おむつを使用する人もいるが、普通の布パンツに数種類の尿取りパットを使い分け、失敗回数の減少が図られており、熱意ある取り組みは評価できる。	
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	それぞれの排便パターンを知りゆっくり排泄が出来る様に急がせないようにしている 便秘の際は看護師へ報告し服薬で対応している		
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	事前にバイタルチェックをし、個人の希望に合わせて入浴介助を行なう 1日3名を入浴とし、ゆったりした時間を設けフットケアにも注意を払う 入浴剤を利用しリラックスして楽しんでいただけるようにしている	基本は週2～3回の入浴となっているが、希望者は毎日の入浴も可能。立位が困難な人にはリフト浴が整備され、必要に応じ職員2人での介助を実施し、安全にゆったりと入浴できる対応となっている。入浴を嫌がる人には、2人に対応し、歌ったり、おしゃべりしたりと気分良く入浴してもらうように努めている。	

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
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やその時々状況に応じ夜間10時までは自由にさせていただいている 巡視0時・3時に行き不穏の方や体調不良の方に対しては居室近くで見守りを行なうなどの支援をしている		
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	看護師と連携をとり、服薬変更時申し送りを徹底している 誤薬を防ぐ為に3回の確認を行なう 1・箱から取り出す時 2・本人の確認をする時 3・飲んでいただく時		
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	その方の体調に合わせてできる事をしていただき自信をつける 調理などの家事・お盆拭き洗濯物たたみ掃き掃除等スタッフと一緒にこなしている		
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支援している	毎週天候や体調に合わせてドライブに出かけたりお一人の希望をかなえるため故郷訪問や外食にも出かけている	入居者の重度化に伴い、外出できる人が減少傾向にあるものの、週に1回は少人数でドライブし、季節の花見物や外食・ふるさと訪問等が実施されている。地域の行事には積極的に出かけ、住民との交流が図られている。初詣には、日曜毎、数回に分けて、できる限り全員が神社に出かけられるようにするなど、入居者の希望に沿った外出支援に尽力していることが伺えた。	
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	お金の管理が出来られる方はいらっしゃらない為利用者様の希望に応じ職員が同行して買い物を行なっている		
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	電話の受信は受けているが自ら電話を希望される方はない		

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
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	季節感を重視した環境づくりを心がけている 明るい空間を作り共有空間にはいつでも誰でも集まれるよう食堂・廊下に椅子やソファを設置している	元病院の建物は家庭的な作りとは言い難いが、廊下の一部をリビングに活用したり、壁掛けや花を飾るなど工夫し、温かい雰囲気作りに努力していることが感じ取れた。	トイレのカーテンや収納場所等も工夫されると、更に良いと考える。
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	各自が自分の場所作りをされている 一人になりたい時は居室や廊下のソファへ座り、気の合った方との会話も二人で廊下のソファに座り思い思いに活用されている		
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	ご家族と相談し壁紙・なじみの家具・花等その方の好みに合わせた居室作りを工夫している	2人用の病室を居室に転用、やや広めのスペースとなっている。各部屋には、馴染みの筆筒や椅子、テレビ等が持ち込まれ、小物が棚いっぱい飾られた部屋や、華やかな花に囲まれた部屋など、個性豊かな部屋作りが行われていた。転倒が心配される人には畳を敷くなど、安全面の配慮も行われている。	部屋によっては、沢山の紙おむつや尿取りパットの袋が棚に置かれ、剥き出しに見えることから、収納に工夫されると良いと思われる。
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	トイレの表示を大きくし、自立へ向けた配慮をしつつ見守りを行い事故防止に努めている 転倒防止の為に共有スペースの整理整頓を強化している		

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	宇土市松原町120-2		
自己評価作成日	平成23年1月21日	評価結果市町村受理日	平成23年5月9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.in/kaigosin/infomationPublic.do?JCD=4371100530&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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5
訪問調査日	平成23年3月24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)】

今年度は、地域との交流に力を入れ、町内会長・民生委員との繋がりを強化し、クリーン作戦参加をきっかけに、夏祭り、どんどやに招待していただき、運営推進委員会にも地域住民として参加されています。また、グループホームの夏祭りの状況を熊日新聞に紹介されました。

【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

〔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	「3階」 毎日朝礼で理念の唱和を行い各フロア等にも掲示し全員が意識をもち実践し、年1回の経営計画発表会の場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	年1回の地域交流バザーや運動会に近隣の方々に参加を呼びかけたり地域の夏祭りやどんどやに招待を頂いたり地域のクリーン作戦に参加し交流を広げている		
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	地域高齢者向けの宅配弁当が少しずつ広がり、地域高齢者宅の把握と安否確認等を行なっている		
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	2ヶ月に1回行政・地域包括・民生委員・地域住民ご家族の参加を得 ホームの活動報告や行政からの連絡や季節に応じた問題点について専門職からの話を取り入れている		
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	今年度は宇土市からの実施調査があり、問題点の指摘や助言をいただき協力関係が出来つつある		
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	身体拘束委員会を発足し全館で取り組み身体拘束がなくなった		
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	県の研修に参加し勉強会で活用し、定期的に言葉遣いに関しては、意識付けをするために注意を申し送っている		

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	県の研修に管理者が参加し、勉強会で各スタッフにも理解を求めるようにする 利用者様に成年後見制度(保佐人)利用されていることで理解している		
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	運営規定の概要や職員の勤務体制・緊急時の対応等必要な重要事項について、わかりやすい説明やパンフレットで丁寧に説明している		
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	家族会で御希望・御意見をいただき1年間の行事を伝えご家族の積極的な参加を呼びかけている地域交流バザー・運動会などご家族・地域住民・他事業所を巻き込み開催している		
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	スタッフの意見や提案はその都度メールで情報交換を行い瞬時に解決に努めている 年3回スタッフと社長との意見交換会を行っている		
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	賃金体系等の人事制度の整備・公表・資格手当の見直し非正規職員からの正規職員への転換 職員増員による業務負担の軽減 質の向上のための研修会参加費用負担		
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	ブロック勉強会(年3回)に積極的に参加し 外部研修は個人で参加している		
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	宇城ブロック・グループホーム会に加入し ネットワークづくり 勉強会を行っている 総合訪問は話題に上がっているが結論は出ていない		

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	
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1ヶ月間は、1対1対応とし記録を詳細に記入 全スタッフに申し送りチームケアを徹底している		
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、キーパーソンや他のご家族からも現在の不安な事などを聞く時間を設けている		
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	カンファレンスを行いその方のニーズの優先順位をスタッフ間で見出し共有する事に努めている		
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	一人ひとりができる事の役割を持ち必要に合わせて声をかけ利用者様が自分でできる範囲が多くなるようにかかわるようにしている		
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	ご家族の面会が全くなく介護拒否で受診も望まれない 生活用品も購入できないなどありますが 毎月の便りやスタッフとの交流を増やし関係作りを行なっている		
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	外出の機会を設け地元の方と接し写真撮影をしたり、写真を送ったりなど馴染みの人と合えるように支援している		
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	個性豊かな利用者様が多くの口論が絶えずある事で食事のテーブル座席・リビングのソファの位置を表情・言葉・雰囲気・音などで考慮している		

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	退所された後も転所先へお見舞いに行ったり、元気付けに葉書を差し上げたりしている 数年前に退所された方でも葬儀の情報が入ると列席をしている		
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	個別の希望を知り、どのような人を好み どのような時間を過ごす事が居心地の良い状態かを把握している		
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	利用者様本人と会話の時間をもち傾聴する事で一人ひとりの生活歴や暮らし方を知り日常生活に役立てている		
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	夜間の申し送りや毎朝のバイタルチェックなどで職員の気づきを大切にしている		
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	毎日申し送りノートを活用して問題点が出た時点で話し合いをしている ご家族の意向は面会時や必要時電話連絡を行なっている 又、毎月勉強会を行っている		
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	介護記録は毎日行い、申し送りノートを活用しその時に合わせて早めの対応を行なっている		
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	カットボランティアの支援がなくなったが職員が特技を活かし利用者様の整容を支援している		

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
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	地元の夏祭りに参加し利用者様に太鼓を叩かせてもらったり、地域住民の協力で駐車場や座席の確保ができ安全に楽しむことが出来た		
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	ホーム看護師と介護職と連携のもと早期発見に努め看護師同行により かかりつけ医の受診支援を行なっている		
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	介護職はホーム看護師の24時間適切な指示のもと安心して緊急時の対応が出来ている		
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。	入院後は家族からの相談にも応じ頻回に病院を訪問し病院関係者との情報交換を行い早期退院につなげている		
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	重度化や終末期に関してのマニュアルが出来ており、家族へ説明し同意書を頂いている		
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	特に夜間は救急マニュアルを手元に置き夜間体勢を整え各階の連絡網を徹底している		
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	年に2回防火訓練を実施して防災マニュアルを作成している 近隣に住宅が少なく高齢者が多いため協力が得られないのが今後の課題で消防署へ相談した		

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	生活歴を把握し自尊心を傷つけない言葉遣いを常に心がけている 特に妄想は訂正不可能で強い確信を持っている利用者様への対応は振り返りをしている		
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	日常生活において本人の思いや意向を尊重し、その方のペースに合わせ問いかけを行ないながら自己決定できる様な働きかけをしている		
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	常に見守りをしありのままに観察し把握する事でその方の希望に添った支援が出来る様に努めている		
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	生活歴情報から本人のこだわりを尊重し自己選択してもらっている 出来ない方には表情などを見て好みを理解し支援している		
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	座席を考慮し気の合う方同士で食事を楽しんでいただき介助の必要な方はスタッフが声かけをし楽しく食事出来る様工夫している		
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	体重測定は生活チェック表を照合している 2名程水分が摂れない方に対してはスタッフ連携のもとこまめにお茶・ポカリ・容器を変えてみるなどしている		
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	食後一人ひとりの残存機能を活かしながら口腔ケアを行い義歯のポリデント洗浄を定期的に行なっている 訪問歯科(週1)の指示を受けながら行なっている		

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	御家族と外出先で失禁もあり車内・エレベータ等の排泄も見られトイレ誘導の声かけに理解が得られないことなどから御家族からリハパンツ希望がありましたがスタッフ間で日中は布パンツを着用し支援をしている		
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	排便パターンを知りゆっくり排泄が出来る様に急がせないようにしている 便秘の時は朝1番の牛乳や歩行を促している 看護師に報告を行い服薬対応している		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	バイタルチェックを行い個人の希望に合わせて入浴介助をおこなう 1日3名を入浴とし、ゆったりした時間を設けフットケアにも注意を払っている		
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	一人ひとりの生活習慣やその時の状況に応じ自由にしていただき巡視を0時・3時に不穏の方や体調不良の方に対しては居室近くで見守り訪室回数を増やして支援をしている		
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	看護師と連絡を取り服薬変更時申し送りを徹底している 誤薬を防ぐ為に3回の確認をおこなう 1・箱から取り出す時 2・本人の確認をする時 3・飲んでいただく時		
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	体調に合わせて、できる事をしていただき、本人に出来ない事を意識させないようにしてお盆拭き洗濯物たたみ掃き掃除を一緒におこなう		
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	毎週天候や体調に合わせてドライブに出かけたり買い物を支援している 御家族様にも外出の協力を支援していただくよう面会時依頼する 孫の結婚式出席など		

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	お金の管理が出来られる方はいらっしゃらない為利用者様の希望に応じ職員が同行して買い物をおこなっている		
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	電話の受信は受けているが自ら電話を希望される方はないが携帯電話でお話して頂いたこともある 孫様への葉書を書かれても返事が来ないので御家族様に返事が欲しい事を伝えている		
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	季節感を重視した環境づくりを心がけている 明るい空間を作り共有空間にはいつでも集まれるよう食堂 廊下にいすやソファを設置している		
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	思い思いの場所に行かれるよう行動を制限しないように心がけている 気の合う方々との会話を楽しめるよう人的環境 音などの気をつけている		
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	御家族と相談し壁紙・馴染みの家具・好みに合わせた居室作りをしている 畳の部屋 家族写真など		
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	トイレの表示を大きくし、自立へ向けた配慮をしつつ見守りを行い事故防止に努めている 転倒防止の為に共有スペースの整理整頓を強化している		