

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			
法人名	(株)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	平成29年2月	評価結果市町村受理日	平成29年3月30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.kaigokensaku.jp/43/index.php
----------	---

【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	平成29年3月7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)】

ご高齢の利用様が増える中でも、その方にとって今何が楽しみか、生き甲斐は？と考え会話を大切にしている。認知症の進行に対する不安感を安心感へ導きその方らしい生活を続けていただきたいと思いますしながら支援している。畑作業は好きな方が多く「うきうき農園」での収穫は皆様の楽しみの一つとなっている。昨年は熊本地震の被災にあい、2ヶ月程水道が使えない中、ご家族の協力や支援、利用者様のパワーで、感染症を出すことなく、お元気にすごされた。施設の行事や地域の行事も中止される事が多かったが、敬老祝賀会での地元園児さん達とのふれあいや、今年度より月2回開催した、ふれあいカフェでは、地域の方々の憩いの場として定着しつつあります。また地域のグリーン作戦にも継続して参加しています。

【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)】

開設して経年による重度化や認知症の進行、及び71歳から100歳までという幅広い年齢層の中で、一人ひとりに応じたケアに取り組むホームであることが個別の外出支援や臥床中心の入居者支援に表れている。今年は地震とう大災害を経験し、気を引き締めチーム一丸となって乗り越えた一年であり、この経験が更にユニット間の垣根を超えた絆を強めている。困難な状況の中でも、園児との交流や地域との交流促進に“ふれあいカフェ”を開催する等意欲的な姿勢で臨んでいる。委員会活動により検証し改善しようとする志向の高さや、毎月目標を検証し次月の目標設定等課題に対する姿勢の高さも確認され、入浴拒否の要因から検討した入浴支援の工夫も特書できる事項である。地域の中での確固たる基盤と、家族との信頼関係が構築した中で、次世代の人材育成を課題として挙げている。職員の都合による勤務体制が働くことを可能としており、今後も職員育成に大いに期待したいホームである。

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、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

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	毎日朝礼で理念の唱和を行い、心にとめ一日をスタートしている。職員全員が意識を高く持ち日々の業務に取り組んでいる。	基本理念“心うきうき・身体うきうき・明るい笑顔”と 介護理念を継続し、日々の関りの中で笑顔をバロメーターとして捉えながら支援している。開設時からの地域への啓発は行き届けているが、区長及び民生委員の変更という時期にあり、理念について再度説明していく意向である。委員会活動や、勉強会の中で目標の検証と次月の目標を立てる等、職員が志向を高くしてケアに真摯に取り組む姿勢が随所に表れたホームである。	
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	地域の行事に参加したり、来所を頂きながら地域の交流をはかり、又地域の保育園の園児さん達との、敬老祝賀会は恒例となっていて、利用者様の表情が一変される様子を見ることができる	自治会に加入し、クリーン作戦への参加等地域の一員として活動するなかで、熊本地震では家族や近くの薬局の支援等により乗り切っている。地震により入居者の社会参加として外部との交流は難しい面もある中で、保育園児の訪問による敬老会が開催されている。また、グループホームと階下にある有料ホームによるふれあいカフェ「ひなたぼっこ」をスタートさせている。	ふれあいカフェは地域住民との交流促進として生かされ、参加をきっかけとして入職につながるという相乗効果も表れている。今後も、地域の方々がホームに立ち寄られるきっかけとしてこのカフェが息づくことと大いに期待される。
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	地域密着型の施設として、今期よりふれあいカフェを開催、認知症の家族を介護されている方々や、独居高齢者の憩いの場となっている。又、地域の方への見守りを兼ねた宅配弁当も行っている		
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	運営推進会議では、いつも民生委員さんからのアドバイスやご意見を頂きご家族の声と参考させていただいたり、地域包括の方からは、ふれあいカフェへの紹介も頂いている。	市介護保険課、地域包括支援センター、区長や民生委員、家族等をメンバーとして開催する運営推進会議は近況報告やホームの課題等を提示しながら意見交換を行っている。認知症カフェ開催にあたりネーミングへの提言や、ホームでの事例を通じてアドバイスや専門職を紹介され勉強会開催に至る等この会議を有効に活用している。委員の“透明性のあるホーム体制が安心できる。アドバイスをしたいホームです。”との言葉が、いかにこの会議が充実してきたかが表れている。	“ひなたぼっこ”便りにより情報が発信されている。この中で運営推進会議の情報を記載されることにより家族への発信源とし生かされることを期待したい。

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
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	市の担当者へは、運営推進会議に参加していただき、施設の活動や利用者様の状況を理解していただき、相談したり、疑問点は電話で回答を頂いている。メールでのやり取りもある。	運営推進会議での意見交換やホームの課題に対する適切なアドバイスや、介護保険制度や時節に応じた注意事項（インフルエンザやノロ対策等）等の情報を得ている。ふれあいカフェにも地域包括職員も参加される等協力関係が築かれている。	
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	少ないスタッフで、認知症の方々の安全を確保する事は、非常に厳しい状況である事をご家族にも理解をいただきながら、転倒リスクの高い方、離脱の可能性のある方を、全スタッフが理解し全館で見守る体制を取っている。	研修による意識強化と共に、現在の職員体制の中見守りの徹底や階段のボードを見て落ち着かせるよう工夫し、夕暮れ症候群等に予想したケアを徹底している。職員のついでに言葉つかいに、周りにはどう聞こえるかと職員に投げかけ、注意喚起している。また、昨今の報道を受け虐待問題を話題としたり、転倒・転落等アセスメントスコアシートにより評価し、家族の希望によるセンサーマットも3ヵ月を目途に取り外す予定である。	
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	利用者様への身体的な虐待や言葉での虐待を見逃さないよう、入浴時の全身チェックや言葉使いを注意しあい、虐待防止に努めている		
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	毎年宇土市で行われている、権利擁護に関する勉強会に参加し理解につとめている。グループホームで必要と思われる方があれば、ご家族と相談し、関係機関へ繋げたい。		
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	契約の際は管理者が丁寧に説明を行い、同意を得た後もご家族様から、契約にない義慰問や不安点がないか再度尋ねている。		

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
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	意見箱の設置を行ったり、面会時のご要望等を聞いたり、年一度のご家族総会では、運営状況一年間の生活状況を発表したり、質疑応答を行っている。	意見箱の他、訪問される家族には状況説明とともに意見等を聞き取りしている。また、毎月介護記録と写真とともにはがき（質問や要望を聞きとるため）を同封している。家族の意見やアドバイスはステップアップにつながり、ありがたいものとして捉えている。家族会総会で年間収支等も報告される等透明性のある運営体制であり、DVDで年間を振り返り、懇親会での意見交換等家族との良好な関係が築かれている。運営推進会議も家族の思いが発信される場としている。	
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	代表者と管理者は毎月定例会議を行い、スタッフには、毎月の勉強会で意見交換を行い、スタッフの意見を、翌月の代表者との会議で提案している	管理者は、現場に入りながら職員の意見や要望を聞き取りする等常にコミュニケーションを図っている。また、日々の申し送り、勉強会の中で意見交換を行い、代表・管理者等との定例会議の中で経営面とホームの現状及び職員の意見を検討している。職員同士の風通しも良く、日々の現場の意見は管理者を通じてメールにより上申している。職員の都合に合わせた勤務体制が働くことを可能とさせている。	
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	賃金体制等の人事制度の整備・公表・資格手当での見直しを行っている。		
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	職員の質の向上のため、毎月介護部門全員を対象に外部の講師を招き勉強会に参加したり、スタッフ個人の研修にも参加費の助成を行っている		
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	宇城地区グループホーム連絡協議会に参加加入し、16社のネットワークができていて、2ヶ月に1回の会合と、年3～4回の合同勉強会を行っている。管理者同士疑問点等相談しあっている。		

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	初期導入時は、その方を早く知るために、ご家族からの情報の収集、ご本人様との信頼関係を築くために、お話の傾聴出切る事とできない事の把握をスタッフ間で共有する事に努めている		
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	守秘義務の説明を行い、ご家族の不安や思いを聞き取り、面会時は利用者様の状況を説明し、ご家族様の不安感も和らげ、施設とご家族とが協力し合いながら、利用者様が安心して穏かな生活ができるよう話し合っている。		
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	事前情報を参考にしながら、うきうきでの身体面精神面を見極め、カンファレンスを行いその方のニーズの順位を見出し、スタッフ間で共有する事に勤めています。		
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	一人ひとりが出切る事を理解し、役割を持っていたく、作業だけでなく、利用者様との会話でも学ぶ事があった時、本人に伝えお礼を言う事で、それぞれの役割の違いをスタッフも知り共に支えあっている。		
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	利用者様のご家族に会いたいとの思いを理解し、面会依頼の連絡を取り次いだり、障害のあられるご家族の面会では、職員が仲に入り、楽しい時間を過ごしていただくよう協力をしている。米寿や喜寿等節目のお誕生日にはご家族を招待している		

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
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	地域交流バザーでの、知人との交流や、地域のお祭りへ出かけている。	家族の訪問に繋がりたいとして現金での利用料の支払いを推奨している。ケアプラン説明に電話や職員が支度を訪問してことが功を奏し何年かぶりに訪問につながったケースもあり、全家族が訪問されている。馴染みの美容室からの送迎や、初詣、家族との外泊等馴染の関係を継続して支援している。また、コンビニでの買い物は社会性の継続と知人との交流の機会としている。認知症家族の会に職員ともども加入し、熊本城へ出かける方等職員と入居者との馴染みの関係が伺える事案である。	
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、誘い合ったりお菓子をわけあったりされていて、食事も馴染みの方々と同じテーブルで摂っていただいている。		
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	契約終了のご家族も今でも時々訪問され、近況報告やご家族の話をされる方もある。いつでも気軽に訪問いただくよう声かけを行っている		
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	認知症のかたであっても、その時その時の思いを云われたり、希望を話されたりされる、話せない方でも、表情に変化がある、聞き逃さないよう、見逃さないよう、スタッフで共有している。	職員は寄り添いのケアの中で個々の希望等を聞き取りしている。「〇〇を食べたい、〇〇を飲みたい、コンビニ・銀行へ行きたい等意欲を引出すような声かけをしている。意思疎通・発語困難な状況という中でも頻繁に話しかけ、笑いがでることもバロメーターとして捉える等表情の変化を的確に把握している。	
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	本人との会話を大切にし、こだわりや習慣好きな事等傾聴している。。ご本人が忘れられている部分はご家族からの情報を参考にしている。		

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
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、生活チェック表で本人の一日の状態を把握し、看護師と連携しながら身体的な異常の早期発見に努めている。できる力を引き出し、共同生活を行っている。		
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	毎月の勉強会で、一人ひとりの身体的、精神的変化の気付きを出し合い、問題点と課題分析をし、ケアに繋げている。ご家族の意向を面会時や電話で確認している。	入居者の状態変化に応じ頻繁なモニタリングや退院後即時にプランを見直している、現状の機能を大切に、その人らしく尊厳のある生活をプランとしたり、残り少ない人生の中で笑いのある日常により生きる喜びを見出してほしいとするプラン等本人・家族の思いや職員の日々の観察とともに気持ちが反映したプランが作成されている。	
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	介護記録を毎日記録し、職員間で気付きを話あっている。入浴嫌いな方が気持ちよく入浴していただけるようになった結果も出ている。		
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	施設の多機能業種を活かし、一人ひとりに必要な福祉用具等サービスの提供に努めている。ご家族の対応が難しい心療病院受診対応入院後の支援等		
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	認知症の方ではありますが、行きつけの美容室の協力を得送迎をしていただいたりしている。		
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	入所時に掛かりつけ医をきき、そのまま継続して診ていただいている。看護師と介護職の連携の下早期発見に努め看護師同行の下、かかりつけ医の受診支援を行っている。必要時はご家族の了承を得往診をお願いしている。	入居者それぞれのかかりつけ医の継続としているが、かかりつけ医が無い場合にはホーム側が提案する場合もある。受診は基本的には看護職員が対応し、臥床中心の方には主治医の往診としている。また、認知症家族の会から受診先を紹介もらったケースや、緊急時には各主治医へ情報を提供する等適切な医療を支援している。また、訪問歯科による治療及び口腔ケアや、看護師との24時間オンコール体制としている。	

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
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	介護職はいつもと違う発見や、バイタルの異常等身体に関する変化を看護師に報告し、早期発見に努め、24時間看護師がオンコールで待機し、緊急時の対応ができています。		
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。	入院時の対応、病院への情報提供を行い、面会、カンファレンス参加に参加し早期退院に繋げ、退院後のケアに活用している		
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	看取りに積極的に取り組んでいる。入所時、状態変化時ご家族の意向を最期迄尊重し、看取りのケアを行っている。今後はグリーフケアも行うため講師を招き勉強会を行った。	入居時に重度化・終末期の意向を聞き取りしているが、家族の気持ちは揺れ動くことも視野に繰り返し話し合い行っている。昨年は外部講師によるグリーフケアの他、看取りケアについて1年間をかけて勉強会を開催している。胃瘻や臥床中心の入居者等重度化に、一人にしないケアを徹底している。	
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	急変時のマニュアルができていて、オンコールで看護師の指示を受けることになっている。		
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	定期的に年2回避難訓練を行っている。昨年の震災では、利用者様全員を1階で生活していただくことになったが、看護師指示の元感染者もなく、地域、ご家族支援の下乗り切ることができた。食糧水の備蓄あり	全館合同での避難訓練を行い、消防署と連携を図り避難場所を決めている。火災に関してはまず火を出さない事として、日々のガスの元栓・月1回の埃・コンセント等のチェックを徹底している。熊本地震では1階での生活を余儀なくされたが、家族や地域として母体法人からの支援を受け乗り切っている。	家族・地域の力や法人の力とともに、職員が一致協力し、ハード面での困難な状況を乗り越えられている。今回の経験を踏まえ、自然災害時の対応等机上訓練等を重ねていただきたい。

自己 外部	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	利用者様の生活歴や習慣に合った言葉をかけ、人格を尊重した対応を行い自尊心を傷つける事なく安心して穏かな生活ができるよう配慮している。	入居者一人ひとりに応じた声掛けや、耳当たりの良い方言に心がけ、高齢者として尊敬の念を持ったケアに努めている。入室時にはノックや「失礼します。」との声掛けが確認された。地元の職員も採用されており、守秘義務を徹底し、職員同士の会話の中で入居者が判明しないよう暗号化して話す等個人情報の漏えいを順守している。		
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	まずご本人様の意向を聞き了承の元支援を行っている。強制はしない、否定をしない。言葉の出ない方は表情を読み取るようにしている。			
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	施設での一応の規則正しい生活はあるものの、本人の意思を尊重し時間にゆとりを持たせ、無理強いをしない。食事や入浴が、少し早くなっても、遅くなっても良しとしています。			
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	その方の好まれる服をご家族にお願いし、その日の気分を着たい服を着ていただいています。朝の整髪、定期的なカットも本人の希望を聞いています。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一日の生活での大きな楽しみは食べることです。気の合う方々とお話をしながら楽しく食事をしていただけるよう、座席に配慮、食事形態もその方にあった、ミキサー食から普通食まで対応しています。できるだけ自分で食べて頂いています。	厨房での料理と、職員の手作りでの調理として入居者も手伝いをされている。楽しく食事を進めるために座席を決め、食が進まない入居者には職員が持参した弁当の味見をしてもらい、食思意欲を引き出している。食事介助も多く、居室で食事を取る方等もあり、食形態も個々に応じ対応している。給食委員による入居者の意見やメニュー等を検討している。	ペースト食から普通食、高カロリー食等細やかに対応されている。施設全体を厨房で料理されることで、冷めることも在り得る。今後も、温かいものは温かく出して頂くと、更に食事意欲につながるものと思われる。	

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
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量、栄養のバランスを摂っています。水分はこまめに摂って頂き、お茶が嫌いな方には、好みのものを提供しています。毎身体重測定をし状態を観察しています		
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	毎食後の口腔ケアを行っています。自分でできる方にも、確認をしています。胃瘻の方も毎日の口腔ケアを行っています。		
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	一人ひとりの排泄を知り、トイレでの排泄を促しています。紙おむつだった方が、一人布パンツになりました。	個々の排泄状況を共有し、自立した方や見守りや声かけ・誘導を行っている。職員のチームワークやトイレ場所を認識されたことで紙パンツから布パンツへ改善された方もおられる。また、昼・夜の排泄用品の使い分けにより、失敗のない排泄を支援している。	
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	排便チェックを行い、自然排便を促すため、散歩をしたり、牛乳やヨーグルト等その方に合った方法で対応し、3日排便がない場合は、看護師指示の元下剤を使用しています。		
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	事前にバイタルチェックを行いますが、どうしても入りたくない方はずらしたり、突然入りたくなれた方には、朝でも準備をする等あります。気持ちよく入っていただく工夫をしています。	バイタルチェックにより入浴可否を見極め、基本的には午後入浴を支援しているが、夜間に入る方もおられる。温泉の素により特別の日として進めたり、天気が良い日には「天日」が沸いている」と入浴を誘っている。入浴拒否について要因から検討しながら、清潔保持に努めており、強い拒否がある方に髪をカットしようと入浴を促したり、入浴券(無料券)を使ったり、入居者からの声掛けにより一緒に入ってもらう等様々な工夫により支援している。	
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	一人ひとりの体調に合わせ、お昼寝を取り入れたり、夜間も無理にベッドへ誘導せず、リビングのソファでうとうとされたころ声掛けし、お部屋へ誘導しています。		

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
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	看護師が薬を個別の専用ラックにセッティングし、介護職が利用者へ手渡し、ご自分で飲める方はのまれたのを確認、介助が必要な方は、その方に合わせた服薬の方法で支援している。1冊にのファイルに薬の目的や副作用がまとめてある。		
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	その方の日々の気分をくみ取りながら、スタッフと一緒に、季節の飾り付けをしたり、うきうき農園での収穫に参加していただいたり、アンパンやおせんべいその方の好物を食していただいている。季節の行事も喜んで参加されている方が多い。		
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	昨年は、震災の影響があり、行楽の季節での外出がすくなかった。ご家族との墓参りや外食の協力があつた。	紫陽花見学や熊本城見物(個別支援、日曜日はドライブの日として出かけているが、震災以降外出は少ないのが現状とのことである。家族の支援を受け、墓参等に出かける方もあり、今の現状で出来る範囲での外出を支援していきたい。	
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	お金の管理ができる方は、美容室に行きご自分で支払いを済まされている。下の自動販売機で飲み物を購入される方もある。		
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	電話をかけたいかたへは、取り次いでいる。		

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
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	季節感が感じられる環境作りを心がけている。事故防止のため、転倒に繋がるような物を置かない不快にならないよう尿臭に注意し、室内温度に気を配り換気も心がけている	2階と3階がグループホームであり、構造上室内から見える外の景観や、採光等の違いはあるものの、無機質感を払拭する工夫が施され、長い廊下を利用し作品や写真を掲示している。温度管理や日々の掃除を徹底し、衛生面に配慮している。入居者の中には朝陽・夕陽に向かって手を合わされる方等居心地良く過ごす環境にある。	
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	食堂リビングでくつろがれる方が多く、ご自分の好みの場所でテレビを観たり、気の合う方とおしゃべりをされている。時には廊下のソファで二人で話をしたり、ソファに寝そべり休まれたり、自由にすごされている。		
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	ご家族へは、入所の際ご本人の使い慣れた愛着のある物をお持ち下さいとお願いしている。電化製品や机等配置もご家族へお願いしている。	居室はベッドや洋服ダンスは備え付けているが、使いされたものを持ち込み、自由に使ってもらよう家族に説明し、地震後は筆筒など倒れない工夫を随所に施し、安全性を高めている。テレビ・冷蔵庫、筆筒・籐椅子等が持ち込まれ、家族の手による写真コーナー等手作り感のある居室や、臥床中心のため外に景色を見れる環境にする等本人の住み心地を大切にした居室を作り出している。掃除の徹底や換気の入替等ハード面の困難な面をソフトでカバーしている。	
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	トイレの表示、ご自分のお部屋を解り易い位置へ表札で示したり、大きく書いたりしている。転倒防止のための整理整頓に心がけている。		

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			
法人名	(株)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	平成29年2月	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://www.kaigokensaku.jp/43/index.php
----------	---

【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	平成29年3月7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)】

昨年は震災の影響で、例年のような戸外活動ができなかったが、二人の米寿のお祝いを県外からご家族様と地震後うきうき入所決断されたご家族と、スタッフ全員でしました。ご家族様の笑顔と涙が見られました。3階はスタッフだけでなくご家族も巻き込み、自宅への外泊の機会を設けたり、共に利用者様を支えています。又地域交流のため毎年4月には地域交流バザー、10月の敬老祝賀会は、地元の園児さん達を招き交流を深めています。

【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

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階と同様	
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	2階と同様	
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	2階と同様	
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階と同様	
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	2階と同様	
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	2階と同様	
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	2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
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	2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	2階と同様		
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	2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	2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	2階と同様		
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	2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	2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
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がご本人とご家族に面接を行い、不安等を事前に聞き、安心して頂くようしている。入所後は寄り添い傾聴に努め、情報収集をし、全スタッフで共有し、お互いが気付きの報告をし合っている。		
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	管理者と看護師が入所契約前、施設見学に来て頂きご家族と話し合いの時間を設け、要望等聞くようにしている。		
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	ご本人とご家族のニーズを確認し、他の介護保険利用はできないが、他のできるサービス利用等を説明している。		
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	本人の能力に応じた、洗濯物たたみやおやつ作り季節の飾り物づくり等に参加していただいている。		
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	面会、病院受診、外出や一時帰宅等で交流の機会を作っている。本人の状態は毎月の介護記録や必要時は電話で報告している。		
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よう、支援に努めている	家族との面会や、一時帰宅で地元へ行かれる機会をご家族と相談しながら、行っている。		
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	パブリックスペースでの座る場所を考え、会話ができ孤立されないように努めたり、時にはスタッフが仲に入り話を盛り上げている		

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	退所後も転所先へ面会に行ったり、退所後も相談があった時はその都度対応している。		
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	本人の様子を観察し、会話で思いを引き出し入所前の生活習慣・生活歴を知り、スタッフ間で話し合い共有し、本人の希望に添えるよう努めている。		
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	本人との会話を大切にし、本人が忘れられている事はご家族や、関係のある方々から、情報を聞き、支援に役立てている。		
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	2階と同様		
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	2階と同様		
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、生活チェック表を活用し個人の体調や心身の変化を知り、毎月のモニタリングで話し合い必要時はケアプランの見直しを行っている。		
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	2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
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	慰問や地域の畑を借り、野菜の収穫をしたり、太鼓等の演奏をたのしんでいる。		
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	普段の状態を記録し、受診の際医師に報告できるようにしている。何かあれば直ぐに対応して頂いている。		
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	2階と同様同様		
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。	2階と同様同様		
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	2階と同様同様		
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	2階と同様同様		
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	2階と同様同様		

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
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	2階と同様同様		
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	本人がしたい事を、普段の会話から引き出すよう心がけ、本人の意思を「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	2階と同様		
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	2階と同様同様		
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	2階と同様同様		
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	2階と同様同様		
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	入れ歯洗浄・歯磨き等個人に合わせ口腔ケアを、自分で出来る方はしていただき、出来ない方は介助しています。嚥下状態の悪い方は食前も行っています。		

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	個人個人の排泄パターンに合わせ、トイレ誘導している。場所の解らない方は「トイレ」の場所を確認してもらい、排泄は見守る。		
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	個人個人の排便パターンを知り、毎日排便チェックを行い、看護師と相談しながら、水分調整下剤の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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時間は午後13時～と決められていて一人ひとりの希望通りの時間にはできていない		
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	一人ひとりの体調に合わせ、朝食後、昼食後休んで頂いている。又夜間の就寝時間も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	2階と同様		
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	2階と同様		
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	昨年は震災の影響で、外出の機会が少なかったが、お天気の良い日はドライブの計画を立てたり家族と連絡を取り合い一時帰宅さ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
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	お金は持っていたかのようにしている。 必要時はご家族からの預かり金で対応している。		
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	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	共有の空間に限らず、毎日職員が清掃し、清潔を保っている。又季節に合わせてらべ飾りで季節を感じて頂いている。		
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	廊下や共用スペースに、ソファを置き、気の合う人とおしゃべりをしたり、思い思いの場所で、くつろいでもらっている。		
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	2階と同様		
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	解りやすいように「トイレ」の表示を大きくし、ご自分のお部屋の表札の位置を低めにする。移動しやすいように、手すりや、歩行器への移動がしやすいように空間に配慮している。		