

# 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	平成27年3月1日	評価結果市町村受理日	平成27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	<a href="http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【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 あすなる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27年3月17日(火)		

## 【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)】

・うきうき農園で季節ごとに野菜の植え付けと収穫を行い、家庭菜園を楽しんでいただいている。  
 ・ドライブにお連れしたり、個別対応(買い物や車イスで近所の祭を見学)するなど、地域の方々とふれあいの場を設けている。うきうきの行事として「地域交流バザー」「夏祭り」「敬老祝賀会」で地域の方を招いて毎年開催している。地域との交流を図るために、地域のクリーン作戦や地区の観音御堂の大掃除で地域との交流を図っている。  
 ・若年期認知症の方の要望に沿ったケアで、趣味であるウォーキングの時間を設け、施設からデイケアへの支援と家族の会のリフレッシュ(日帰り旅行・ウォークラリー)で目標を立てながら、安心して過ごしていただける工夫をしている。

## 【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)】

平成15年に開設されたホームでは、100歳を最高齢として70歳までの2種化とユニット毎に心身の状況の違いがあり、ユニット毎に目標をたて、職員同士の一致協力により“今”できることに真摯に取り組んでいる。開設当初からの入居という現状や「ホームで最期まで」との思いに、看取りケアを見据え法人全体で看取りケアを勉強し、家族に安心していただける終末期ケアを実践している。個別支援の追求に向けて固定観念にとらわれず、風通しの良い職場環境はアイデアも豊富であり、認知症家族の会に入居者とともに加入し、旅行や人吉マラソンへの参加や買い物・散歩等掲げた目標を達成している。地域交流バザーは町内の人々も楽しみとして盛会に開催される等地域密着型ホームとして確固たる基盤が築かれている。重度化傾向の中に職員の寄り添いのケアや発語困難な状況に簡単でも言葉が出るような言葉かけによる発語の引出しは、嚥下状況の改善につながる等副次的な成果として表れている。職員のおきめのないケアや研修意欲の成果を垣間見るホームである。

## 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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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、各フロアにも掲示し、全員が意識を持って実践し、9月の経営計画発表会で、検証結果を発表している。	基本理念“心うきうき・身体うきうき・明るい笑顔”と介護理念をケア基本とし、日々の唱和による意識強化や入居者の笑顔により家族の安心に繋がりたいと、笑顔を引き出すのが職員の努めであると職員自らが笑顔あるケアに努めている。重度化にある2階では家族に安心していただける看取りケアの実践、3階は個別ケアを目標として散歩や買い物、入居者と職員とが認知症家族の会に加入し旅行やマラソン参加等個別に支援している。100歳から70歳までの幅広い年齢層の入居者を支える職員のモチベーションの高さや、“最後の誕生日を”と家族と全職員とで祝う等温かいホームが形成されている。	
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	うきうき2大行事の「地域交流バザー」や「敬老祝賀会」に地域の方々に参加を呼びかけたり慰問に来ていただいたり、市の文化祭や夏祭りに出かけ交流を図っている。地域クリーン作戦の参加も続けている。	地域の中の一員として町内会の会合への参加や回覧板による情報リサーチによりクリーン作戦(溝の草刈り・空き缶拾い等)や観音様の大掃除等に参加し、地元での買い物や散歩時の歓談等高齢化する中であっても、地域の人々との会う機会を作っている。町内の方々も楽しみに心待ちにされている地域交流バザーや保育園児の訪問による敬老会の開催等世代を超えた交流が行われている。	
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	施設の見学会を行い、地域の方へ認知症の理解を深めてもらった。		

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
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・民生員・地域区長に参加していただき、ホームの活動報告や事故報告、行政からの連絡、地域包括からの助言を取り入れている。	年6回開催される運営推進会議は近況報告や事例等議題を明確にしながらの意見交換や地域の問題を考える機会、及び地域の状況を行政・地域包括へ相談する場として生かされている。運営推進会議録は代表も目を通し、法人一体となって意見等のサービスに反映させている。全家族に会議への案内は出されているが、平日の昼間開催の為、参加は少ないようである。	農園作りへの助言や認知症ケア発信の場、また、看取り研修等の発信源として等運営推進会議の意義を明確に充実した会議である。多くの家族の参加が今後の課題であることは認識されており、家族の参加できる時間帯等日程について話し合いの機会を持たれることを期待したい。
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取り組んでいる	運営推進委員会で、市や地域包括を含めて、事例検討を行いアドバイスをもらっている。	行政主催の研修参加や、運営推進会議案内や議事録を持ち届ける等顔の見える関係を作り、運営推進会議での意見交換やホーム側からの質問は持ち帰り調査の上、返答される等適切なアドバイスをサービスに反映させている。	
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	事故対策委員会を活用し身体拘束をしないケアを心がけているが、リスクが高い麻痺の方に対してはご家族様に身体拘束に関する許可をもらい、面会時の2点柵の支援と体調に合わせて1日2回の離床時間を作って経過を記録・検証している。	市開催の研修への参加や、事故検討委員会の中で事例を通じて検討しており、全職員が拘束の弊害を正しく認識し、家族の希望によりベッド柵を使用した事例には委員会の中で検証している。入居者の帰宅願望や外出傾向等個々の状況を把握し、声掛けの工夫や買い物・散歩などに出かける等束縛の無いケアを実践している。	
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に注意を払い、防止に努めている	お互いに気づいた所は申し送りを行い、スタッフ間で言い合える関係作りに努め虐待防止につなげている。		
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	宇土市地域包括主催の勉強会に参加し、虐待防止、権利擁護、成年後見制度について学んだ		

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
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、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疑問や不安な点を尋ねている。		
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	定期的にご家族様に連絡して、意見や要望を聞き、検討・共有を行っている。	意見箱の他、訪問される家族には状況説明とともに「何でもお話しください」と意見等を収集したり、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)を同封しており、感謝の言葉が多く寄せられている。はがきで寄せられた感謝の言葉は職員のモチベーション、励みとして生かされている。家族会総会で年間収支等も報告される等明朗な運営体制であり、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。	
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	定例会議や毎月行われている勉強会で意見交換を行い、意見や提案を全員で共有しながら行っている。	管理者は、会社と一般職員とのパイプ役として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・管理者及び総務担当者による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、代表による個人面談も行われている。代表には毎日メールにより状況を発信している。	
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	賃金体制等の人事制度の整備・公表・資格手当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	職員の質の向上の為、階ごとに1人ずつ研修を行いお互いの介護力アップ、また看取りへの取り組みに対して研修会に参加し、勉強会で定期的に情報の共有を図っている。		

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
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	地域密着型サービス連絡会に加入してグループホームとのネットワークができています。26年には連絡会で講師を招いての県大会を主催し、2ヶ月に1回の会合と年に3～4回は合同勉強会を行っている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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、いろんな面から情報収集を行い全スタッフで共有し、気づいた点を出し合い、ご家族様を交えて話し合い、ご家族様の協力を得る。		
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様からも、現在の不安な事を聞く時間を設けている。ホームからの情報も発信をしている。		
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	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	一人ひとりが出来る事の役割を持ち、喜怒哀楽を共に分かち合う事でご家族様や友人の関係になり、本人様から学び支え合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	日常生活状況を定期的に報告、面会の呼びかけをしている。		

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
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	自宅に帰る機会をご家族様に相談し、増やしていただき自宅で料理や親しい方々との会話を楽しんでいただいている。	毎月1～2日は我が家で過ごす時間を作ったり、職歴に応じた外出や、地蔵祭り見学、盆・正月の帰省等家族の協力もながら馴染みの人・場所との関係が途切れないよう支援している。また、ダンスサークルと一緒に出かけたい人やもとPTAを共にした方々の訪問や、超高齢化にあっても面会に来訪される兄弟、日記を付ける方、編み物等趣味なども継続できるよう支援している。	
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	利用者同士声をかけ合ったり、食事のお世話をされたり、朝の挨拶で笑顔を交わしたり家族的な関係ができています。時々口論がある時は、スタッフが仲に入っている。		
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	平成25年に看取りを経験させていただいた。ご家族様に写真・手紙を添えてご兄弟・息子様にお渡しする。平成27年に来訪されている。		
<b>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</b>					
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、一緒に役割りを見つけ行うことで、その方にとって生きる喜びを味わいながら生き生きと過ごしていただいている。	職員は寄り添いのケアの中で個々の思いを引出し、頻繁に出される要望を家族に代弁し、実現されている。発語困難な状況に片言の言葉を聞きもらさず、意欲を引出す声かけによりやる気を引出している。また、うなづきや表情、特に笑顔のパロメーターとしている。「いつまでも歩きたい」との思いに、一緒になって取り組んでいる。職員のおきらめない声かけ、開かれた会話が簡単な言葉を察せられるように改善され、会話となり、嚙下状態の改善にまで繋げる等質の高いケアが確認された。	
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もち傾聴するなかで、その方の生活歴や想いを知る事ができ、日常生活に取り入れている。		

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	スタッフ同士の申し送りを徹底させ、日中・夜間の状態を生活チェック表や記録で確認。また看護師との連携を常に行い早期発見・対応に繋げている。個別にレク体操や嚙下体操を取り入れ、個人に合った体力維持に努めている。		
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	問題点が出た時点で話し合いを行い、毎月行われている勉強会でモニタリングし、スタッフ全員で課題の分析検討を行いケアプランに繋げている。 ご家族様の意向は、面会時や電話連絡を行っている。	毎月の状態やケアについての家族の意見をもとにした全職員でのモニタリングやケアマネジャーによる見直しと短期目標をもとにした話し合い、及び状態変化には随時見直している。介護認知更新に合わせて、アセスメントを取り直し新たなプランが作成されている。個々の課題や背景・原因等の精査と、本人・家族の意向が反映された入居者の反応を引出すプランも作成されている。	
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	毎日介護記録を記入し、申し送りノートを活用しながらスタッフ同士の情報共有に努め、疑問点や問題点があった場合はその都度検討を行っている。		
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	入居者様の希望に合わせて散歩の時間を設けたり、スタッフと買い物や日帰り旅行などにも行けるよう取り組んでいる。		
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	地元の夏祭りにご招待いただいたり、宇土市の文化祭見学、散歩途中に地元の観音様へお参りに行くことで、地元の方と触れ合う機会を増やしている。		

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
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	看護師と介護職の連携のもと早期発見に努めかかりつけ医の受診支援を行っている。	入居前からのかかりつけ医を継続し、入居者によっては家族や医療機関と相談しかかりつけ医を決めている。受診を家族と協力しながらホームから看護師付き添いで対応し、入居者の状態によっては往診を取り入れている。職員はバイタルチェック(毎朝・入浴前)や入居者の顔色や様子の観察で異常の早期発見に努め、看護職と連携しながら早めの受診に取り組んでいる。	
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	介護職は看護師との密な連携を行い、24時間適切な指示のもと安心して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。	入院時は家族からの相談に応じ、主治医・担当看護師との情報交換をスムーズに出来るよう日頃より親交できる関係を作るよう努力し、早期退院に繋げている。		
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	重度化や終末期に関してのマニュアルが出来ており、定期的にご家族様へ説明し同意を得ています。ご家族様へ主治医より今後の説明をしていただき、看護師と介護職を交えて今後の方針を一緒に話し合う時間を設けている。	2階ユニットの今年度の目標に“家族に安心できる看取り”を掲げ、家族会や法人一体となって勉強会を実施している。ホームでの看取りについては指針により出来る事(点滴や酸素まで)を説明し、主治医の説明や家族の意向確認の下、医療や看護師との連携を図りその方の最期にふさわしいケアを全員で共有し尊厳ある看取りを支援している。家族や職員と一緒に心温まる最後の誕生日のひと時を過ごし、日常生活の延長線としての生活をチームで支えた経験を偲びのカンファレンスで話し合う等職員間にも貴重な思いが残されている。	
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、夜間救急体制を整え、各階の連絡網を徹底している。また、3階オリジナルの救急体制を作り緊急時、スムーズに対応できるように統一させている。		

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
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回防災訓練を実施して防災マニュアルを作成している。消防署が近いため避難場所を指定され1箇所に集まるよう指示を受けている。	消防署立会いと自主訓練の火災避難訓練を実施し、火元に遠い避難場所を消防署と申し合わせている。スプリンクラーなどの消防機器を備え、機器点検や日頃の火元チェックに加えコンセントの埃等チェック項目に沿った点検を行い火災防止の意識付けに努めている。非常時に備え救急の日に非常食の試食をした事もあり、今後必要な物を整備していく意向である。	緊急連絡網の訓練等も行われており、地域との連携強化として連絡網への協力依頼や訓練への参加依頼等、地域と一体となった防災への取り組みに期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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・習慣大事にして、その方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できる思いやりをもって、その方に合ったわかりやすい言葉遣いを心がけている。	職員は入居者に反応のある呼称で呼びかけたり、親しみのある方言を交えた会話が行き過ぎとにならないように配慮しており、管理者は言葉かけが気になる時は注意指導している。又、更衣室前には身だしなみのチェックポイントを掲示し、自身の身だしなみを振り返りながらケアにあたっている。入浴時の同性介助等の希望に応えたり、車椅子も長時間の使用を控えソファ等への移乗を促している。個人情報取り扱いについては写真使用を含め同意を交わし、職員の守秘義務の遵守に取り組んでいる。	
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	日常生活において注意深く表情の変化や態度・声のトーンを察知し、個々に合わせた声かけや傾聴を行いながら自己決定できるような環境作りに努めている。		
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	常に見守りを行い、本人様の言葉や行動にありのままに観察・把握する事で、その方の希望に添った支援が出来るよう努めている。		
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	生活歴情報を元にして、ご本人様のこだわりを尊重し自己選択していただいている。また食べこぼしや衣類の破損のある方には、スタッフが気づいて支援している。また、衣類の少ない方には、不用品(新しい物に近い衣類)を提供している。		

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、気の合う同士で楽しく食事をしていただき、介助が必要な方はスタッフが声かけしながら行っている。また、個々に合わせて姿勢保持しやすいイスに代えたり、食事しやすいようにし食器類を軽くしたり色を変えたり工夫している。	併設事業所と合同の厨房で献立・調理されており、入居者の要望や行事食等の希望を厨房に届けている。各ユニットで食への意欲をそそる様に彩り良く盛り付けられ、職員の声かけで入居当初は食事が摂れなかった方が今では全量摂取される等、ホームのケア力に家族からも喜びの声が寄せられている。高齢化や重度化で介助の方も多く、入居者の食事準備や後片付けも限られてきており、おやつ作りなどで食への関わりを持ってもらっている。	
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	1日の食事量・水分量を把握し、水分補給が難しい方には時間をかけてこまめに声かけを行ったり、本人様が好む飲料水を提供している。食事が食べれない時はご家族様に相談して好物を提供している。		
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	毎食後その方の残存能力を活かしながら口腔ケアを行い、口腔内の状況を把握し、異常がみられた場合は看護師に相談して訪問歯科の指示を受けている。		
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	一人ひとりの1日の排泄ペースをチェックして把握し、その方に合わせたトイレ誘導を行っている。	入居者一人ひとりの排泄状況に合わせ、訴えによりトイレに誘導したり、区切りの時間や様子を見ながら声かけし、オムツからリハビリパンツに改善がみられるなど自立に向け支援している。又、個々に合わせた排泄用品の検討や昼夜での使い分けで失敗の減少に努め、夜間使用されるポータブルは洗浄消毒で清潔に使用されている。	
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	それぞれの排便パターンを知りゆっくり排泄が出来るように急がせないように対応している。緩下剤の種類や服用時間を考えたり、繊維の多い食品・乳製品を食べていただいたり、その方に合わせた便秘体操を実施している。		

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
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行い、個人の希望に合わせて入浴介助を行っている。1日2名ほどを入浴とし、ゆったりとした時間を設けている。	バイタルチェックで入浴可否を見極め、入居者の希望に合わせ午後を中心に週2回以上を目途に、汚染時や夏場のシャワー浴等を取り入れながら支援している。既存の浴室であり二名介助やリフト浴などで対応したり、職員のケア力を発揮しながら安全で安心な入浴が支援されており、拒否に対しては言葉かけ等上手な誘い方を工夫している。時には入浴剤で気分を変えたり、しょうぶ湯は全員が楽しめるように支援している。	
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	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じてお昼寝をしていただいたり、ソファで休んでいただいている。時にはお好きな音楽を流しリラックスできる環境作りに努めている。		
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。誤薬を防ぐために3回の確認を行っている。薬の目的や副作用をスタッフが把握する為に1冊のファイルにまとめている。		
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	その方の体調に合わせてながらできる事・役割を見つけ、お盆拭きや洗濯たたみ、うきうき農園の収穫などで生きがいを持って過ごしていただいている。		
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	毎週日曜日をドライブの日とし、天候や体調に合わせてながら外出する機会を設けている。 個別でもウォーキングや買い物に出かけたり、小旅行などにもスタッフが2対1で出かけている。	入居者の重度化により全員での外出が難しくなる中、玄関先や屋上での外気浴、近隣への散歩や買い物等に出かけ、地域の祭りや文化祭等を見物したりドライブの日には季節の花を楽しんでいる。又、職員の個別の関わりはマラソン大会と一緒に参加したり、認知症家族の会(職員が会員となり)の旅行に繋がる等、3階ユニットの目標でもある個別支援の成果が表れ、帰省や外出などに家族の協力が得られている。	

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	管理のできる方はご家族様と相談し、本人様が希望される金額を所持できるように支援しており、いつでも買い物ができるようにしている。		
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	ご家族様の許可を得て、携帯電話を持っていただいているが、かけ方がわからない部分は職員が介助したり、施設の電話からかけていただいている。		
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	季節感を重視した環境作りを心がけている。 明るい空間を作り共有空間はいつでも誰でも集まれるよう食堂や廊下にイスやソファを設置している。	ホーム内は職員のアイデア溢れる貼り絵や似顔絵等が壁面を彩り、入居者が花活けに関われる等季節を感じて過ごせるように温かみのある空間づくりに取り組んでいる。屋上のプランターや玄関前の花・木々の手入れで気持ち良いホームを目指し、1階のミニ・デイルームでのアクティビティに参加される方もおられる。幹線道路沿いではあるがホーム内に騒音はなく、温湿度管理で快適な環境となっている。	
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	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に座ったり、気の合った方同士思い思いに過ごしていただいている。		
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	ご家族様と相談し、カーテンや馴染みの家具等を設置することで、その方らしい好みに合わせた居室作りを工夫している。	其々の居室には本人が居心地良く過ごせるようにとの家族の思いから、タンスやテレビ・加湿器等が持ち込まれている。ベッド位置は本人に合わせ様々であり、車椅子対応に畳敷きをフローリングに変更している。家族写真や遺影を置いたり、家族や職員と一緒に飾り付けや整理整頓されたり、居室で日記を付けられる等自分の部屋として使用されている。	

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	トイレや食堂の表示を見やすくし、自立へ向けた配慮をし、環境整備に努めている。ケガ・転倒防止の為、共有スペースの整理整頓やベッド柵に厚手のスポンジを巻くなどしている。		

### 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	熊本県宇土市松原町120-2		
自己評価作成日	平成23年3月1日	評価結果市町村受理日	平成27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	<a href="http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【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 あすなる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27年3月17日(火)

【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)】

<p>・昨年98歳のお誕生会を迎えられた後、看取りの方の最期の夜をご家族、職員で見送り、ご家族より「感動しました、大変感謝します」との言葉をいただき、昨年1年かけて全社で看取りの勉強会を開いた結果がみられ、ご家族の安心感に繋がっている。また、食事が入らず、看取りに入られた入居者様へ看護と介護の手厚い介護で元気を取り戻され、看護と介護の連携がスムーズにできている。</p> <p>・お元気な方へは職員一人が付き公園等散歩に出かけたり、日曜日をドライブの日とし、外出の日を設け季節感を感じていただいている。</p> <p>・地域との交流のため、毎年春には「地域交流バザー」夏「夏祭り・松原町太鼓保存会の演奏」「敬老祝賀会」等で交流を深め、年3回の地域クリーン作戦に参加し地域との交流を図っている。</p>
---

【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 利用者や職員が、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		

### 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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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、各フロアーにも掲示し、全員が意識をもって、実践し9月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	地域交流バザーを毎回楽しみに来られる地域の方々が多く、地域のクリーン作戦に職員が多数ボランティアで参加し、観音様の御堂の掃除など、積極的に参加を続けている、又地域の夏祭りにも参加している。		
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	施設の見学会を行い、地域の方にグループホームの役割りや認知症の理解を深めてもらった。		
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	ホームの活動報告や困難事例、看取りの事例報告他、民生委員の皆様の意見、地域包括からの助言を聞かせていただき、参考にさせていただいている。		
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	運営推進会議を定期的に関き、市町村と連携をとっている。昨年は、実地指導もあり、事業所の取り組みを理解してもらい、提案も受けることができた。		
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	家族の希望で、ベッドからの転倒を防ぐため4本柵をしていたが、看取りに入り、体動が少なくなったため、柵を外し、拘束を解くことができた。		

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
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	虐待についての勉強会を、外部講師を招いて行い、DVD鑑賞をし、意見の交換を行っている。 その後レポートを提出してもらい、職員の意識の共有を行っている。		
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	宇土市地域包括主催の勉強会に参加し、虐待防止、権利擁護、成年後見制度について学んだ		
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	家族会で、契約内容変更の場合は、説明同意を得ており、利用者や家族の不安、疑問点をたずね、十分な説明を行い、理解、納得を図っている。		
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1回のご家族総会で意見を聞いたり、定期的にご家族に電話をかけ、要望や意見を聞き検討、共有を行っている。		
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	代表者へは、年1回個人面談の日を設け、管理者は代表者と月1回の定例会議を実施し介護現場の意見提案を行っている。管理者はその都度職員の意見を聞き、業務がスムーズに行くよう意見を取り入れるようにしている。		
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	賃金体系等の人事制度の整備、公表、資格手当の見直しをおこなった。		

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
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	外部講師を招き、看取りの勉強会を定期的に行い、職員のレベルアップを図っている。宇城ブロック勉強会でも、看取りや、職員のストレスケアについて学ぶことができた。		
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連絡会に加入しネットワーク作りができていて、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。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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、情報収集をし、全スタッフで共有気づいた点を報告し合っている。		
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	家族から、聞き取りを行い、要望等をケアに取り入れ、月に1回、写真入りで家族に手紙で内容を伝えている。		
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、その方のニーズの順位を見極め、スタッフ間で共有することに努めている。		
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	1人1人が出来る事の役割を持ち、家族や友人のような関係を築いている。社長であった方に従業員のやる気をおこす方法をきいたり、本人から学び支え合う関係になっている。		

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
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	看取りで98歳の方の誕生日に家族を招待し、スタッフ全員で、ご本人の生活歴に合わせ、職員皆が喜んで頂けるよう考えお祝いし、家族に感動しましたと言って頂けた。絶縁されていた長男様と最期に会うことができた。		
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	味噌製造業の社長であった方と共に、味噌製造会社に見学にいたり、地域の夏祭りに参加し なじみの方との会話を楽しんでもらっている。 踊りのパートナーだった方も定期的に面会を行って下さっている。		
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食堂ソファでみんなで過ごし、仲のよい方は隣に座ってもらい、レクや体操、食事など一緒に行動され、会話がはずんでいる。 アルバムを作り、一緒に楽しめるようにしている。		
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	看取りで亡くなった家族から、手紙をもらったり こちらからも絵葉書をだしている。 いつでも相談できるように声かけを行っている。 転院した方々も時々お菓子をもって、お見舞いをし様子をたずねたりしている。		
<b>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</b>					
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	認知症がすすみ、コミュニケーションが難しい方が多い。ご家族に、生活歴を聞き取り、本人にとって心地よい時間が過ごせるよう努めている。		

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
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	お話の出来る方は本人から、出来ない方はご家族から生活歴を聞き取り、ケアに取り入れている。 ラジオを聴く習慣があった方には、ラジオを流し、絵が得意だった方には、塗り絵をしてもらったり、ご本人の話を傾聴し、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、生活チェック表で本人の1日の状態を把握し、看護師と連携しながら、早期発見に努めている。できることを自分で行ってもらい出来ないところを介助する。		
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	毎月モニタリングで、問題点と課題分析をし、勉強会で意見交換を行い、ケアにつなげている。 ご家族の意向を、面会時や電話で確認している。		
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	介護記録を毎日記入し、申し送りノートを活用し共有している。職員に聴き取りを行い、話し合っ、ケアの方向性を決めている。		
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	帰宅願望の強い方、散歩を望まれる方には、スタッフが1人付き、運動公園などに散歩、ドライブを行った。看取りや、入院レベルでありながら、認知症の症状が強く、病院が入院受け入れ不可だった方も、訪問看護と連携し、通院介助しながら、完治させることができた。		
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	宇土市の文化祭を見学したり、病院のホールでのソプラノ歌手コンサートに出かけ、歌を聴いて涙を流される方もおり、暮らしを楽しめるよう支援した。		

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
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	看護師と介護職の連携の下、早期発見に努め看護師との同行の下、かかりつけ医の受診支援を行っている。必要時は、看護師の判断により、往診をお願いしている。家族には意向を確認している。		
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、状態変化を看護師に報告し、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。	入院時は、面会に行き、カンファレンスなどにも参加し、情報交換を行って、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	看取りに積極的に取り組んでおり、昨年は、2人の方が看取りに入り、ご家族の意向を十分にくんで、看取りのケアを行った。家族会で看取りの講話を行い、ほぼ全員の家族の方が参加した。今年も、新たに1人看取りに入る可能性があり、家族には、事前指定書を渡し、意向の確認を行っている。		
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おり、オンコールで看護師に指示を仰げるようになっている。		
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	定期的に防火訓練を実施して、防火マニュアルを作成している。近隣には住宅が少なく高齢者が多いため、協力が得られないのが課題だが、消防署が近い為、避難場所は1箇所に集めるよう指示を受けている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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、その人にあ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できるよう、思いやりを持った言葉遣いを心がけている。		
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	お話ができる方は、本人の思いや意見を尊重しその方のペースに合わせて、声かけし、自己決定ができるようにしている。 コミュニケーションの出来ない方は、表情や発語、ご家族からの意向、聴き取りで判断出来る様取り組んでいる。		
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	好きな時まで休んでもらい、好きなときに食べてもらい、時間でくぎらない。その人の意向を組んでケアを行っている。		
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	スタッフが、その人の好みの服を家から持ってきて、プレゼントして喜ばれたり、本人の好む色やサイズの服を探して、買い物支援をしている。		
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	気の合う方は同じテーブルで食事を楽しんでもらい、2度炊き、刻み食とその人に合わせた食事を提供している。ラーメンが好きなど、メニューにその人の好みを取り入れている。 食事はできるだけ自分で食べてもらい、途中より介助を行っている。		
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	水分はこまめにとってもらい、アクエリアス、レモンティーなど好きな飲み物を提供する。 嚥下の悪い人にはとろみをつけている。 食事は、皆様ほぼ全量摂取されている。 食事にむらが出てきた時は記録に残している。 月に1度の体重測定で状態を観察している。		

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
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、本人の状態に合わせて歯ブラシ、スポンジ、口腔ティッシュを使いながら行っている。異常時は、訪問歯科の指示を受けている。		
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	1人1人の排泄パターンに合わせたトイレ誘導を行っている。		
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	便秘で不穏になったりする場合があるので、早めに対応する。予防のために、牛乳を飲んでもらう。 ゼリーなどをメニューに取り入れている。 歩行運動で、便秘が解消する方は、歩いている。排泄チェックを行い、看護師の判断で緩下剤を使用している。		
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	事前にバイタルチェックを行い、個人の希望に合わせて、入浴介助を行っている。 状態に合わせて、足浴も毎日行っている。		
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	1人1人の生活習慣や、その時の状況で、お昼寝をして頂いたり、眠りたくない方は、夜間ソファ対応して、本人が、眠たくなった頃に、誘導を行っている。		
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	看護師が薬を、専用のラックにセッティングし、介護職が、利用者に手渡し、服薬介助や確認を行っている。薬の目的や副作用をスタッフが知る為に、1冊のファイルにまとめている。		

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
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、できることをして頂く。 洗濯物たたみ、お盆拭き、うきうき農園収穫、絵画や貼り絵、踊りなど好きな活動に参加し笑顔が見られている。		
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	日曜日に、天候や体調に合わせて、ドライブに出かけている。出かけようとされる方には、スタッフが付きそう。散歩したい方は、運動公園までお連れしている。		
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	管理の出来る方は、自分のお財布に小銭を入れ自動販売機などで、ドリンクを購入している。 宿泊代や食事代を払いたいと言われる場合があり、小額受け取って、本人の希望もあり、領収書を渡している。預かったお金は返却している。		
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	電話を希望される場合は、職員が見守る。		
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作りを心がけている。 季節の行事の手作りの飾りを作って展示している。ソファーや椅子を設置し、くつろげるように工夫している。		
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	食堂、リビングでくつろいで過ごされる方が多い。 各自、自分の好きなときに居室で過ごしたり、仲良しの入居者同士、ソファーに座ったり、自由に過ごせ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
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、なじみの家具や、電化製品など、その方の好みに合わせた居室作りをしている。		
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	トイレの表示を見やすくし、自立に向けた配慮をし環境整備に努めている。 転倒防止のため、共有スペースの整理整頓を心がけている。		