

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)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22年2月5日	評価結果市町村受理日	平成22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/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22年3月17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)】

入居者様の生活歴から個人の役割や得意とする所を引き出し、スタッフ全員で協力し合い支援している。外観の手入れや畑作りに力を入れる為に環境整備委員会を強化した。(入居者様に収穫の喜びを味わっていただき、花壇の手入れをする事で地域の方や入居者様に喜んで頂いている。)

【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)】

旧病院の2階・3階がそれぞれユニットになったグループホーム。双方のリーダー・スタッフの連携が上手く図られ、お互いに意見を言いやすい雰囲気の中で、入居者本位のケアが行われている。できることはできるだけ叶えてあげたいと、入居者の望み・想いを知るための関わりや会話を大切に、1週間の「やりたいことカレンダー」を作成して、それぞれのやりたいことを取り入れて皆に楽しんでもらっている。また、面会が少ない家族に対しても根気よく入居者の思いを伝え、関係改善への努力がなされている。明るく優しいスタッフの対応で入居者の表情も明るく、楽しい温かい雰囲気のホームである。

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 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

〔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	毎日の朝礼で理念の唱和を行い、全員が意識を持つよう実践し、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	基本理念及び行動指針をそれぞれ3項目ずつ定め、「社会参加」の項目で、「あなたが家族・地域の中で交流を図り社会に参加できるようにします」と、地域密着型サービスの姿勢を謳っている。理念は毎朝唱和して職員全員で共有しており、入居者一人ひとりの意向を引き出し大切にするケアに、理念の実戦への努力が窺える。	
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	年に1度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ている	地域交流バザーや運動会では、チラシを作って近隣各戸に配布し、多くの方々が参加され好評を得ているが、日常的な交流は今後の課題となっている。	町内会参加についての検討や、運営推進会議のメンバーから地域の行事等の情報を得て参加するなど、地域との日常的な交流が進むよう期待したい。
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	今年から地域の高齢者向けの宅配弁当を始めている。地域包括支援センター・居宅介護支援センターの協力を得て地域高齢者宅の把握し、安否確認等に役立てたい		
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	2ヶ月に1回民生委員・行政・家族・地域住民の参加を得ている。ホームの活動報告や行政からの連絡・参加者との意見交換を実施している	入居者の状況報告・事業報告、意見交換等は実施されているが、議事録が整備されておらず、意見交換の内容等詳細は不明であった。リーダーの変更等があり開催が滞っているが、新体制として今後は2か月に1回の定期的な開催が望まれる。	ホームの理解者・応援者を増やし、サービス向上に資するという観点からメンバーの変更・追加等や、地域の情報の収集・入居者との交流を兼ねた会議の開催・ホームの課題について意見を求めるなど、会議の有効活用についての検討が望まれる。

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	行政担当者や宇土市地域包括支援センターなどと特に連絡を密に取り合いながら、入退居の状況の連絡や運営推進会議などで積極的にホームの取り組みを伝えている	運営推進会議には、市から2名、包括から1名の参加を得ているが、日頃からの連絡は今後の課題である。包括には勉強会の講師依頼の予定もあり、開催の実現と引き続きの連携が期待される。	グループホームが地域密着型サービスであることから、市行政との連携は不可欠である。時には市担当者へホームの状況報告や相談等に出向いたり、ホームのイベントに招待し入居者と交流を得るなど、ホームについての理解を深めてもらい、連携・協力のための取り組みが行われることを期待する。
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	拘束マニュアルでスタッフが確認している。離設行為に発展する利用者様に関しては自分の思うような行動が出来る様に全館で見守りを行なっている。夜間のみ3名の方に限り転倒防止の為に家族の同意を得てベッド柵の使用を行なっている	病院改修型でホームは建物の2・3階となっており、危険防止のため階段入り口には柵が設置されている。玄関は日中施錠されておらず、離設行為が見られる入居者も数名あるが、1階は有料老人ホームとなっており、全館で見守りを行い安全に配慮している。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアル作成を行い勉強会でも活用している。また、スタッフが一人で抱え込まないように介護ストレスの解消に努めている		
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	スタッフ個人の勉強で権利擁護制度に関し学んでいる(会社がスタッフ全員に資格取得試験を受験する事を奨励しており、学習は各人で行なっている)		
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・苦情がある場合の対応等、必要な重要事項についてわかりやすい説明書やパンフレットで丁寧に説明している		

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
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・御意見をいただき、一年間の行事もお伝えしている 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・運動会などはご家族・地域住民・他事業所を巻き込んで開催させていただいている	家族の面会時にはできるだけ話を聞き、意見・要望等は速やかに取り入れている。毎月、入居者の状況やコメント・写真を送付したり、面会に来られないところにはこまめに電話をするなど、入居者との交流が途切れないよう努力がなされている。	
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	スタッフの意見や提案は毎日メールで情報交換を行い、瞬時に解決に努めている	サービスの面では、職員はお互いに気付いた時に意見を言い合い、申し送りノートを活用して情報共有し、運営に反映させている。職員の意向は、毎日社長にメールで報告しており、ハード面の改良などは素早い対応が行われている。	
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	研修参加を活発にしている 歯科医による講習 北欧に学ぶやさしい介護 圏域グループホーム連絡協議会ブロック会議 三好春樹氏講習会全員参加 ケアプラン作成全員参加 認知症に関する勉強会等		
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	デイケアサービス事業所との交流 他事業所家族会参加 他病院勉強会の参加		
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1対1で必ず対応し、記録も詳細に行い全スタッフで協力しリームケアへつなげていく		

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
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	キーパーソンや他のご家族からも現在の不安な事等の話を聴き話し合う時間を設ける		
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	喜怒哀楽を共に分かち合う事で、家族や友人の関係になり本人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	ご家族へそれとなく誕生日を知らせ、食事やドライブへ連れて行って頂けるような状況を作りご家族との絆を持てることを大切にしている 難しい家族関係にもソフトに介入している		
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	日頃の利用者様の訴えを大切にし故郷訪問等を行っている	年1回程度実施している故郷訪問では、近所の神社でお参りをしたり、馴染みの店に行つて知人と話すなどの交流が行われている。理美容はカットボランティアの来訪があるが、希望により以前からの行きつけの美容室に出かける人も。また、友人・知人が訪ねて来る方もおり、馴染みの人や場所との関係継続のための支援がなされている。	
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	利用者様同士声を掛け合ったり、椅子を引いてあげたり、就寝介助を手伝ったりと家族のような関係が出来ている そのような利用者様同士の関係を把握し職員が利用者様と一緒に行動する事でより支えあえるような支援を心がけている		

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
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	退所された後も絵手紙・年賀状を差し上げたり、5年前に退所されたご家族とも交流が続いており自宅畑へのイチゴ狩りの招待もある		
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する	叶えてあげられることはできるだけ叶えてあげたいという気持ちで、入居者との会話を多く持ち、常に要望を聞きだす努力をしている。入居者に関する気づきは皆で記録しあい、情報の共有が見られた。	
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る事で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 毎月勉強会を行っている	モニタリングは毎月実施しており、本人・家族の意向をふまえ、現状に即した計画を作成している。入居者ができることを最大限発揮できるように、日常生活をその人らしく心身ともに安定して送れるように、ということを大切に計画を作成している。	
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	介護記録は毎日行い、申し送りノートを活用しその時にあわせて早めの対応を行っている		

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
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	本人の支援の為の必要事項はご家族の協力が不可欠と思い、ご家族との信頼関係の構築に努めた（ご夫婦の米寿のお祝いを一緒に行って喜ばれた その後支援にも協力的になられ、ご本人の体調も良くなりました）		
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	2ヶ月に1回カットボランティアがあり、地域婦人会の踊りの慰問などで利用者様を楽しませてくださっている		
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	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	本人・家族の希望により、以前からのかかりつけ医やホームの協力医を看護師が同行して受診。訪問診療を受けている入居者もあり、状態に応じ、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	重度化や終末期のあり方については、ホームとしての方針を作成し、入居時に説明を行って同意を得ている。看取りに関しては要望があり条件が整えば実施することとしており、入居者のレベルが落ちた時点で再度意向を確認して対応することとしている。	
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	特に夜間は夜間マニュアルを手元に置き夜勤体制を整え各階の連絡網を徹底している AEDを設置し使用訓練を行っている		

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
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1回の防火訓練を実施している 防災マニュアルを作成している 地域住民とのネットワークが不十分と感じている	年1回、消防署の協力を得て、入居者も参加しての避難訓練を実施。来年度からは夜間想定も含め、2回実施予定である。現在スプリンクラーは台所等一部のみの設置であるが、今年全居室に設置することとしている。	災害時における地域との連携について、運営推進会議で検討したり、地域の消防団に協力を求める等、協力体制の構築に向けての働きかけが望まれる。
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あつた声掛けを工夫し、プライドを保ち安心して落ち着いて暮しが出来る思いやりを持った言葉使いを心がけている 3階ユニットは個人名の見出しを小さくした	一人ひとりの生活歴・職歴等を把握し、それぞれに応じて人格を尊重した言葉かけや対応に努めている。入居者の誇りやプライバシーを損ねないよう、特に失禁時やトイレ誘導時の声かけには配慮している。	
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思を尊重し、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出来るよう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ように努めている		
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	生活歴情報からマニキュアをして差し上げたり、デザイナーの方には服選びに一緒に出かけたりしている 服へのこだわりがある方へは自分の服の選択をして頂いている		
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	職員と利用者様が同じメニューを同じテーブルで会話をしながら食事をしている 週2回は全館でおやつ作りを行う 家族面会時は家族も巻き込み一緒に行う	日頃は昼・夕食は1階の厨房で専門の調理師が作り、ホームでは、盛り付け・配膳・片付け・茶わん洗い等行っているが、火曜日の食事と木・土曜日のおやつはホームで利用者と一緒に楽しくつくっている。時には希望によって、寿司・ラーメン等の外食を楽しむ工夫も実施されている。	

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
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、水分の確保が出来るようにしている 食事量の少ない方へも同様にチェック表を活用している		
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生かしながら口腔ケアを行っている 義歯のポリドント洗浄を定期的に行っている 訪問歯科医(週1)の指示を受けながら行っている		
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	トイレの環境を変える事で、オムツの方が紙パンツになられたり、失禁のある方がトイレで排泄できるようなられた	トイレのドアをカーテンに変えたり、便器のふたを取り外して誘導・介助がしやすくするなど、排泄に関する能力のレベルアップを図る工夫が見られた。尿意がわからない方については、時間を決めて誘導しており、排泄の自立に向けた支援が行われている。	
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	便秘予防として厨房と連携を取り根野菜を増やす ゆっくり排泄できるように急がせないようにしている		
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	入浴時には事前にバイタルチェックをし、個人の希望にあわせた入浴介助を行う 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	入浴は2日に1回程度実施。毎日入りたい人は、毎日対応可能。軍手と石けんで足指間もきれいに洗い、クリームをつけるなどフットケアに力を入れ、多かった水虫を退治している。	
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夜間10時までは自由にして頂いている。巡視0時・3時に行い、不穏の方や体調不良の方に対し居室近くで見守りを行う等の支援をしている		
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	看護師と連携を取り、服薬変更時は申し送りを徹底し、与薬誤薬を防ぐために3回の確認を行っている。1、持ってくる時 2、箱に入れるとき 3、飲んでいただくとき		

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	その方の出来る事をして頂き自信をつけていただく 調理等の家事・生花・和服の着付け等スタッフと共に行っている		
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、天候や体調に合わせてドライブに出かけたり、外食へ出かけたり故郷訪問をしご家族へもドライブの支援をお願いしている ご本人の希望により自宅で祝い事をしていただく働きかけをしている	なるべく外に出るように心がけ、日常的に裏庭を散歩。毎週1度は希望者を募ってドライブに出かけたり、花見などは家族にも声かけして一緒に行っている。一人のためにもできるだけ動くことを基本としており、買い物や外食など、希望に沿った支援に努めている。	
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	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	電話は自由に使ってもらっている 手紙はスタッフが宛名のみ記入の手伝いし、その他は本人が書かれている		
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用空間には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	建物の構造上、やや広くて長い廊下が入居者お気に入りのリビングの役割を果たしている。あちこちに椅子やソファが置かれ、壁には皆で作った季節ごとの飾りや写真、花などが多く飾られ、居心地のよいスペースとなっている。当日はこの廊下のスペースでボランティアによる演奏も行われており、入居者が楽しくつろぐ様子が見られた。	
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 独り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おもいに活用されている		

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
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	ご家族と相談しカーテンや壁紙・馴染みの家具・花等その方の好みに合わせた居室作りを工夫している	花やぬいぐるみがたくさん置かれた楽しそうな部屋、最近孫の結婚式に出席した時に写したという写真がたくさん並べられた温かい部屋、小さなテーブルと椅子が置かれ、新聞等書物を読むのが好きな方がくつろがれる部屋等、一人ひとりの個性に合わせた居心地のよい部屋づくりが見られた。	
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		