

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	2772402745		
法人名	有限会社 うらら		
事業所名	グループホーム うららの家		
所在地	〒573-0015 大阪府枚方市村野東町10-35		
自己評価作成日	平成31年4月20日	評価結果市町村受理日	令和元年7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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和元年5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)】

入居者の方の、「住み慣れた地域で元気で安心して生活を送りたい」という気持ちを大切に、栄養のバランスの食事の提供や居室や施設内の環境整備、室温調整に配慮して、気持ちよく過ごしていただける事ができるように努めています。定期的なかかりつけ医への受診や月1回の訪問歯科による口腔ケアを行い、医師との連携を図り緊急時への対応や健康管理にも努めています。毎日の生活の中での活動がリハビリになると考えて、それぞれができることはしていただくように配慮しています。また、外食や買い物、お花見、旅行等季節を感じて楽しい時間を持つ事ができる機会を持って、入居者の方と職員間の結びつきも強くなって、一緒に生活していく関係ができています。

【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)】

この地に事業を展開して14年経過し、住宅地に在って代表者が地域住民で、職員の多くが近在という利点もあって、ホーム全体が地域に溶け込んだ雰囲気がある。心豊かに＝1人1人が安心してここに住み続けたい、個性豊かに＝出来ること・やりたいことの実現と継続、を理念とし、日々の暮らしを支援したいと努力している。重度化・ADLの低下が進むなかで、食べる楽しみ、外出する楽しみなどでの非日常性が個々人の心身の活性化をもたらし、自立支援と重度化防止につながるだけでなく、職員のモチベーションアップにもなっている。年齢と経験差が上手く活かされた管理者とケアマネジャーの協力体制や、次期代表の候補者が同現場に従事していること、タクトールケア(手で触れるケア)を極めたいと意欲的な職員の存在などは、ホーム14年の経験値に新価値が加わり、利用者・家族・地域にとって認知症ケアへの力強い支えとなっている。

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

[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	認知症があっても障害があっても、住み慣れた地域で暮らしたいという希望をかなえるホームとして、「1人1人が心豊かに個性豊かに」を理念として実践している。	「認知症があっても障害があっても、住み慣れた地域で暮らしたいという希望をかなえるホームとして、『1人1人が心豊かに(=安心して此処に住みたい)個性豊かに(=やりたい事が出来る)』を理念として掲げ、日々の暮らしの支援につなげるよう努力している。	
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人として日常的に交流している	散歩に出たときに地域の方々とお話をしたり、地域の夏祭りで屋台を出店したり、盆踊りを一緒に踊った。隔週土曜日に地域の清掃実施。	自治会に加入し、近在の元自治会長の協力と地域情報を得ている。例年盆踊りにボランティアとホーム全員とで屋台を出し、地域の評判となっている。ケアマネジャーが毎月末に近隣の清掃を行ったり、散歩時の挨拶などで近所との関係も良好に保たれている。	
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	地域の方が訪ねて来られて、見学や認知症に対する質問に、分かりやすく答えたり、地域の夏祭りでは夜店を出店したりし、地域への貢献と交流を図るようにしている。隔週土曜日に地域の清掃実施。	/	/
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	ご家族様からの質問にお答えしたり、地域包括支援センターとの情報交換したり、そこでの意見をサービス向上に努めている。	会議開催は規定通りだが、地域からの参加者が元自治会長に固定していること、会議内容について事業所報告が主となっていることが課題である。	地域や家族の事情もあるだろうが、会議の活性化が、より良いサービス向上と地域密着の意義を深めることにつながるので、参加者の拡充と会議内容の工夫に努めることを期待する。
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取り組んでいる	日頃から、市役所の方と交流を図り指導を仰ぐようにしており、情報交換に努めている。	公的扶助者が複数名居る関係上、担当部署との連絡・連携は常時行われている。介護関係についても、業務上の相談・連絡などで良好な関係性を保っている。	

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
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「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	身体拘束について常に職員間で話し合い、情報交換を行っていて、会議でも話すように努めており、入居者の方の気持ちを理解し、寄り添う介護ができるようにしている。	身体拘束については、心身ともにその弊害について理解し、廃止に向けて日常の実践に活かしている。介護保険制度改正による身体拘束適正化についても、早急に取り組む用意がある。玄関施錠については、出入口前が斜面である関係上やむを得ないと理解する。	
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	高齢者虐待防止法について常に目に付くところに冊子や資料を置いて学習出来るようにし、入居者の方の生活が有意義なものになるように努めている。月1回のミーティングでも職員間で話し合いをしている。		
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	権利擁護について学習し、入居者の方の必要性について、会議で話し合っている。		
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	重要事項説明書を分かりやすく説明し、疑問なことには答えて十分な理解、納得を得るように努めている。		
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	家族参加のイベントの開催等を通じて家族様との交流を深め意見・要望を気軽に話せるように心掛けている。 利用料の支払いを基本現金払いにし、ご家族様に月一回訪問していただく様にしてお話をする機会を作っている。	独居者と遠方家族者を除き、利用料を現金払いとしており、訪問時の家族などとの面談の機会を活かし、遠方者には随時の電話連絡で意見・要望の収集に努めている。利用者に関しては、日常的な会話などでその意向をくみ取っている。	

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
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	定例のミーティング、日々の引継時、法人代表との個人面談時に意見を聞くようにしている。検討した内容については、すぐに実践するように努めている。	月1回(19時～)全員参加の職員会議や日々のミーティングで、また、代表者との個人面談、管理者との日常的会話などで意見・提案を収集し、運営の改善に努めている。	
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	1人1人の職員の個性や意欲を把握し、より向上心を持って働く事が出来るように、環境や条件を整備している。		
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	職員の声を聴き、ケアの実情を把握して、定例のミーティングや、隔月の看護師、外部講師等を迎えての研修など、技術の向上に努めている。		
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	地域包括支援センターの担当職員、市職員等と話し合う機会があり、情報交換等を行い、質の向上に取り組んでいる。		
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	入居者の想いを聴き取り、受け入れて、ゆっくり時間をかけて環境や他の入居者の方や職員にも慣れていただくようにして信頼関係を築くように努めている。		

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
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	ご家族が今までに行ってきた介護への労わりの気持ちと、その時の気持ちを聞き取りながら、今後へのアドバイスを行って、安心していただいて、信頼関係を築くように努めた。		
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	主訴や現状、病歴、生活歴を聞き取り、必要と考えるサービスをアドバイスして、安定した生活を送ることができるように努めている。		
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	職員と共に洗濯物を干したり、畳んだり、歌を歌うときは楽しい時間を共有して、笑顔が絶えない生活の場になるように努めている、		
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	ご家族が来られた時には、ご本人と一緒に話し合う時間を持つようにして、お互いが理解し合って共にご本人を支えて行くように努めている。		
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	入居前からのかかりつけ医がある場合は変えることなく、診てもらおうようにしている。、以前から利用している理・美容院に行ったり、継続的な交流ができるよう働きかけている。	独居からの入居や経年による重度化、ADLの低下などで、利用者の馴染みの場所や人への関心が薄くなり、友人・知人の訪れも少なくなってきた。うらの家での馴染み、近隣の人やボランティア、1階の有料ホームの入居者との付き合いを大事にした支援を行っている。	

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
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	周囲の方のリーダーシップをとる方もおられ、和やかな雰囲気になっている。周辺症状のある方も間に入って楽しく過ごしていただくように努め、笑顔が広がってきている。		
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	共に生活をしていくという考えのもとにケアをしていき、契約終了後も支援するように努めたい。		
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	1人でゆっくり過ごしたい方や他の方と賑やかに楽しく過ごしたい方、それぞれのペースで過ごしていただいている。散歩や買い物に出かけたい方も、時間を調整して対応している。	日常の利用者との触れ合いの中で、注意深く観察して気づきを収集し共有している。レクレーションなどで、やりたい・やりたくないをくみ取って、興味の継続や意欲の高進につないで、一人ひとりの心豊かで個性豊かな暮らしを支援したいと努力している。	
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	ご本人やご家族、主治医、担当の介護支援専門員等から生活歴やサービス利用の経過の把握を行い、今後のご自分らしい生活を過ごしていただく上で参考にしている。		
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	ご本人の一日の生活のリズムを聴き取り、なるべくそのリズムに沿って健康的な自分らしい生活をしていただくように心がけている。		

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
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	ご本人の想い、ご家族の想いを大切に、主治医やスタッフの意見を聴き取って介護計画を作成している。できた計画書についても話し合っ、よりよい生活を送ることができるように努めている。	個人ごとの支援経過録、申し送り帳などからの気づきを基に、月1回のカンファレンスとモニタリングを行い、6ヶ月毎のサービス担当者会議で家族・医師の意見を参考に計画を作成し、見直しを図っている。また、利用者の状態変更に応じて随時に対応している。	
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	日々の申し送りや気づきのあった時に話し合ったり、毎月定例の会議で話し合い、介護計画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	医療系サービスや介護相談員の訪問、ボランティア等のインフォーマルなサービスも組み合わせて、柔軟に対応している。		
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	自治会の盆踊りへの参加等との交流がある。地域から受け入れていただいております、楽しみにしている。		
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	入居前からのかかりつけ医へ家族と共に受診している方もおられ、かかりつけ医や看護師との関係も良く、安心して受診が継続できている。	現在は全員が協力医療機関の医師をかかりつけ医とし、月2回の内科往診を受けている。在宅診療医と精神科医の配置は心強い。希望者には月1回歯科医の訪問がある。他の専科受診にも職員が対応している。医療連携体制の導入については準備中である。	

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	受診の際、直接、かかりつけ医や看護師に状況を説明して助言を受けようとしている。		
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	入院時は、職員が付き添って主治医に経過を説明して、よりよい治療に備え、早い退院ができるように協力している。		
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	終末期医療に向けた研修を受けていて、今後の方針について話し合っている。入居時に重度化、終末期に向けた方針はご家族様に説明している。	入居時に、重度化した場合のホームでの対応と、延命措置については説明しているが、看取りの経験はない。医療連携体制の導入を想定して職員研修を行い、協力医療機関の在宅診療医との協議も含め、利用者・家族と十分に話し合っ、重度化や終末期に向けた要望に応えたいと準備を進めている。	
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	救急搬送のマニュアルを作り掲示している。		
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	避難の経路を考えたり、各人の特性をわきまえて、災害に備えている。	昨年度、規定の避難訓練は実施されていない。避難誘導についての話し合いはあるが、災害に備えての備品・備蓄品については検証されていない。また、地震・台風などの災害対策も不十分である。今年度は、5月・10月に夜間対応も入れて訓練を実施するとしている。	住宅地に在る特異性も考慮し、職員全員の知恵と工夫によって、入居者の状態に適應する各災害への対応策を講じることを望む。また、地域の防災会議の有無を確認して参加すること、併せて地域との協力体制についても検討されたい。

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
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	人生の先輩であるということをつまえて、敬意を表して接して、他の入居者の方の前でも個人情報には注意して、プライバシーを損ねないように対応している。	支援・ケアについての言動については、他人行儀ではなく、馴れ馴れしい作法でもないよう、リーダーの注意やお互いの注意を怠らず、誠意ある対応に努めている。	
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	日常生活の会話の中でも、職員が決めることなく、ご本人の言葉で想いや希望を伝え、決定することができるように働きかけている。		
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	その日の気持ちや体調に合わせて、一日を過ごしていただけるように声かけして、散歩に出かけたり足浴をしたりして、希望に沿って過ごしていただいている。		
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	化粧水を居室に置いて、肌に気を遣っていたり、一日何回か洋服を変えておしゃれをしている方がいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	嚥下が難しい等、個々に合わせた食事提供をしている。どうしても嫌いなものは、他のものに代えて提供している。	本年1月より、朝食を除いて毎食ごとに委託業者の配食を盛り付けて提供している。炊飯はホームで行い、誕生月に赤飯を炊いて尾頭付きの鯛とケーキでお祝いしている。たこ焼き・焼きそば・流しソーメン・外食・花見弁当などを楽しむ工夫もある。	

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	栄養のバランスや水分の摂取量を、1人1人に合わせてとることができるように配慮しています。水分摂取の多すぎる方には、摂取量を抑えるように気をつけている。		
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	歯磨きや入れ歯洗浄を1人1人に合わせて行っている。月1回の訪問歯科で口腔ケアを行っている。		
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	入居者の方それぞれの排泄の状況に合わせて、時間を見てトイレ誘導したり、ご自分で出来ることはしていただく等、排泄の自立に向けて支援しています。	布パンツのみ、パット使用、おむつ使用と、それぞれの容態と排泄パターンやリズムに合わせて排泄ケアを行っている。本人の自立度を把握し、トイレ誘導の声掛けに留意して、本人の望むケアを行うよう努めている。	
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	水分摂取に気をつけて、日中は運動をするように心がけ、便秘気味な方にはかかりつけ医に相談して助言を求める等して、便秘の予防に努めている。		
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	1人で入浴出来る方は、職員が声かけしながらゆっくり本人のペースで入浴したり、1人1人の体調や希望に合わせて、入浴の時間を楽しんで頂けるようにしている。	週2回を基本として、1日4人の入浴支援を行っている。2人介助が必要な人、一番風呂で同性介助を望む人、風呂が嫌な人、それぞれの状況に応えながら、安全で楽しい入浴を心掛けている。入浴剤も用いている。	

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
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人の生活習慣の睡眠や休息の時間は把握しているが、その時の体調や希望によって、居室を整えて気持ち良く休んでいただくように心がけている。		
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	薬の説明書を読んで、薬の副作用や用法、用量を理解するようにして、体調に変化があった時には、かかりつけ医に相談して協力を得るようにしている。		
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	日々の生活の中で、洗濯物干し、洗濯物たたみ等の役割を持っている方には、できる限りしていただくようにしたり、散歩やトランプ等の楽しみを持つ方は、職員と一緒に楽しむようにしている。		
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に支援している	日々の生活の中では、散歩や買い物に出かけたり、お花見、外食、旅行等、入居者の方の希望に沿って、生活意欲が向上するように努めている。	季節・天候、利用者の容態に合わせて、週3～4回の散歩か日光浴を実施している。小遣いを持っての買い物や、ホームの日用品買い出しの同行など、外出支援に力を注いでいる。本年度も一泊旅行の計画があり、行先の選考を楽しんでいる。	
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	ご自分でお小遣いを持って、外出時におやつ等買っている方や、家族の方がお金を管理し、お財布に入れてあげて楽しみにしている方もいる。		

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
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	個々の要望に応じて、電話や手紙などのやり取りが出来るように支援している		
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	共用の空間は常に環境整備を心がけ、冷暖房にも気を配り、入居者の方が快適に過ごしていただく事ができるように心がけている。また、季節ごとに壁に飾り物をして、季節感を味わって頂く事ができるように工夫している。	十分に広くはないリビングだが、個々人の定位置があるテーブルと椅子と、壁面に行事の写真や季節を表す手作りの飾りを配し、家庭的な雰囲気を感じさせている。霧吹きで湿度を保つために、頭上に張り巡らした旗状の布の彩が微笑ましく揺れている。	
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	リビングのソファでは、気の合った方同士が座って話ができるようにしている。		
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	入居時に使い慣れたタンス等の家具を入れていただき、神棚や仏壇、写真、置物等を置いて、住み慣れた居心地の良い空間になるようにしている。	それぞれの事情や状況に応じた持ち込み品で、個性ある居室が設えられている。利用者が使い慣れた調度品や目に馴染んだ品々は、安心できる居場所を造り出している。	
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	手すりや誘導灯、階段状のスライド柵、エレベーター等を設置して、一人ひとりが安全に生活できるように配慮している。		