

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	2172400257		
法人名	(株)やま		
事業所名	グループホームうらら関ヶ原		
所在地	岐阜県不破郡関ヶ原町大字関ヶ原3384-3		
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	平成28年4月14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.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&Jigvsvocd=2172400257-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南類町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成28年2月23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)】

「明るい笑顔と思いやり、みんなで創ろうららの歴史」を理念に掲げ住宅改修型の広い敷地で開放感のある施設の良さを活かし、家庭的な雰囲気の中で「住まう」感覚を大切にし穏やかに、安心して暮らしていただきたい

【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)】

経営母体は、金山、柳津、羽島、江南、芋島、奥町そして関ヶ原と7か所でグループホームを運営している。どのホームも内部は明るく広く、さらに防災設備も整い、住みやすさや環境の良さを強調している。グループホームうらら関ヶ原は住居をグループホーム用に改修したホームで、ゆとりの居室の他、床の間付き10畳ある畳の部屋が2つある。食堂兼共用ルームも広く、落語、寄席の舞台やカラオケルームとなり利用者が楽しく集えるものとなっている。廊下が狭いため車いすの生活には少し不便だが、2階へのエレベーターや外付けの避難階段等が整備され、安全で快適に暮らせる配慮が施されている。また職員に看護師2名、ケアマネージャー3名、介護福祉士4名、ヘルパー2名と有資格者が多く、スキルの高い人材に対応している。

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、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	地域密着型の施設を目指し、職員から発案した理念『みんなで作ろううらの歴史』にそってまた毎年のスローガンを掲示、申し送り時の唱和をし、共有を図っている。	うらら関ヶ原の理念「作ろう、うらの歴史」を全職員で共有し、27年度は全力で4件の看取りを実施した。看護師2名、ケアマネージャー3名、介護福祉士4名、ヘルパー2名と、スキルの高い人材で連携して対応している。	
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	地域への情報発信として『コスモス祭り』をバザー、ボラ活動の発表を催す。多くの方々に参加頂いた小中学生の定期的な交流、いきいきサロンや近所の喫茶店へと参加を積極的に行う。	近隣の人々が待ち望んでいた『コスモス祭り』が、満開のコスモス、そして手作りの出店のなか開催され、利用者との交流が施設内外で展開されている。またいきいきカフェに出向き、地域の方と触れ合っている。	
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	推進会議で地域の役員さんに認知症の理解と支援を周知いただける様お願いしている。独居宅巡回パトロールに参加し、地球での働きがけをしている。認知症カフェの開催を検討している。		
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	年6回開催し、行政・地域代表、利用者家族に出席していただいている。会議参加者の提案に応え、ホーム情報の発信に取り組んでいる。	運営推進会議のあり方について本部管理者会議で話し合いがもたれ、それぞれの地域や行政、家族等関係者の特徴を生かして運営することを確認している。このホームでも参加者の意見や提言を運営に反映させている。	
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取り組んでいる	町住民課、包括、在宅支援センターとは常に連絡、情報交換しあい現状を把握してもらい、アドバイスを受けている。	行政とは常に連携が図られている。特に利用者に空きがあった時などは、地域包括支援センター、在宅支援センターと密に連絡を取り対応している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束のないケアをホームの方針として取り組んでいる。拘束の理解、それによって利用者が受ける。弊害についても理解し、その上で利用者の状態に合わせ対応に注意を払っている。	職員が資格試験等で身体拘束について多くを学んできており、一人一人が拘束についての指導者である。このホームでは、身体拘束はこの先もしない、させないとホームの方針に掲げ、取り組んでいる。	
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	全職員虐待防止の徹底に取り組む勉強会を行っている。		

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
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	成年後見人制度を利用している利用者様が入居され、関係者と話し合い連携を取り合っている。		
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	利用者、家族が理解納得し入居できるように十分な説明を行い理解していただけるように努めている。法改訂の際には書面で通知承諾を得る。		
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	家族来訪時、運営推進会議等で、利用者、御家族の意見を聞けるような場を心がけており、又定期的に利用者家族との面談の時間を設けたり、随時相談報告をするよう勤めている。	毎日面会に来る家族に刺激され他の家族の面会も増えている。家族の面会時には職員が温かくもてなし、家族との信頼関係も良好である。できるだけ職員から声をかけ、話しの中から出る意見や希望を運営に反映させている。	
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	年2回の職員面談を通じ、意見を求め、反映させられる様にしている。	管理者が職員一人ひとりに対して心づかいがあり、全職員からの信頼も厚い。年2回の職員面談の他にも随時相談する時間もあり、利用者の対応についての改善が行われている。	
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	各職員が思っていることを実務し結果の如何に関わらず話し合い本人のレベル向上に努めている。又勤務の中で担当を決めることで自ら責任を持って働けるよう整備している。		
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	外部講師による勉強会、資質向上の研修に参加、資格取得のための支援を行い、キャリアアップの向上を図るとともに能力評価を行う。		
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	関連施設との交流、勉強会、会議等に参加し反映させている。		

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
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	ご本人の様子や表情、言葉や態度を感じとりながら穏やかな表情、笑顔、言葉使いを心がけている。ご本人が話せる環境作りに努めている。		
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	不安な事や、ご家族の要望など意見を伺いやすい雰囲気作りに努めている。		
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	ご家族や本人の必要とするサービスの提案が出来る様努めている。		
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	施設のケア方針を大切に、利用者、職員双方が協力しお互い助け合い支え合うことが出来る関係性に努めている。		
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	ご家族様の面会、ご家族との外出の支援を行っている。ホーム行事には、ご家族への参加を呼びかけており、ご本人と過ごす時間を大切にしている。		
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	これまでに大切にされてきた友人や知人との関係が途切れない様、ホーム行事の参加呼びかけや来所の受け入れ、手紙のやりとりなどの支援を行っている。面会や外出、墓参りなどもご家族の協力を得ながら支援している。	馴染みの関係を大切にしようと、職員は常に利用者に寄り添い、昔話に耳を傾けることを心がけている。またコスモス祭りやホームの行事には、手紙を出して参加を呼び掛けている。さらに昔よく行った花見や墓参りなど、希望や要望は出来るだけ叶えている。	
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	利用者同士が上手く関われるよう職員が間に入りながら関係作りをしている。		

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
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	利用者、家族が必要とされるのであれば関係を大切に相談支援を行う。		
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	利用者の思いや意向はさりげない会話の中から引き出したり聴いたりしている。	寄り添う支援は、開設当初から変わらない。食事場面では1口食べて3分休み、又一口と時間を掛けて介助する利用者もあり、その中から本人の意向を把握している。	
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	入居時に出来るだけ聞きとる様にしている。ご家族や親戚の面会時にさりげなく聞く会話の中から忘れていた記憶、大事な思い出、生活歴が把握出来る様努め利用者様が安心して暮らせる生活環境作りに役立っている。		
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	毎日のバイタルチェック、1日の過ごし方を観察し、体調の変化を把握し、申し送り等で情報を共有している。急変異常あれば主治医、訪看へ連絡をとり対応している。個々に有する力を発揮できるように努めている。申し送りや日々の記録から利用者の心身状態が把握出来る様にしている。職員会や勉強会等でもその人に合った過ごし方が出来る様話し合っている。		
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	利用者、家族の情報、意向を考慮しケアカンファレンスでの意見交換にて入居者の状態をまとめている。また事前にアンケートをとり問題点を把握することによりケアカンファレンスを有効にできる工夫をしている。ご家族との話し合いを重ねながら本人の状態や変化に応じて臨機応変に見直すよう努めている。	ケアマネージャーが3名おり、介護計画作成、モニタリング、アセスメントが詳細かつ適正に行われている。職員全員がチェック機能を有しており、カンファレンスでは専門的な支援の在り方について意見が出され、重厚な会議となっている。	
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	毎日の個人ごとの日誌には、日常生活での職員との関わりの様子や自ら発した言葉、行動を記録しその中で気付いた事柄に関してはスタッフ間での申し送りをを行い、情報共有をしている。		
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	訪看との医療連携により制度利用し訪問リハビリを個別に受けられたり、利用者様の知人を招いてホームでのレクリエーション参加やお茶を楽しんでもらったりして地域との関わりを大切にする取り組みをしている。		

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
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	小中学校、保育園との交流、福祉体験見学、職場体験要望があれば行っている。消防や町、地域ボランティアなどと連携をとり地域で開催する行事に出かけている。フェスティバル、祭り、美術、どんど焼きなど、唄や習字、写真などホーム行事や町内会のサロンに参加し利用者の持つ力を発揮出来る場を設けている。		
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	本人及びご家族の要望により他の医師による診察を希望するのであればそのようにしている。専門的な診療は専門医療機関を受診するか、受診連絡票を作成し医師との往復書簡で情報を得、ホームでの健康管理へ繋げている。	利用開始時にかかりつけ医の希望を確認している。2週間に1回訪問診療が実施され、訪問看護体制も確立されている。他科受診では受診連絡票にて医師と情報を共有して医療連携を図り、心身の状況の変化にも迅速に対応できる様努めている。	
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	訪問看護ステーションとの医療連携体制を整え、医療度の高くなった利用者への対応に備えている。体調の変化あれば常時連絡できる体制を整えている。NS来所時に情報をつなぎ相談や指示を仰ぎながら適切な受診や看護を受けられるように努めている。		
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。	病院の医療相談室と密に連携をし日頃から情報交換や相談に努めている。		
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	重度化する可能性が生じた場合、早い段階でその時々でのご家族の終末期に関する意向を確認している。医師や職員と話し合いながらご家族やご本人の意向に沿えるよう、チームケアを大切にしながら取り組んでいる。	終末期のあり方について意向の変化がないかを随時確認し、思いに沿った支援が出来る様主治医とも密に連絡を取り合い環境を整えている。職員・他利用者の不安への配慮、家族との関わり方など、ホーム一丸となり取り組んでいる。	
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	なるべくスムーズに医療につなげるよう急変時の対応マニュアル(連絡網)を貼り、全職員への周知を図っている。		
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	避難訓練は全職員が参加するかたちで消火器による消防訓練を行っている。災害時の備蓄も消防署のアドバイスを受け用意し定期的に点検をし補充している。	定期的に訓練を実施して報告書も整備され、2階の利用者はベランダに避難誘導する等アドバイスも受けている。また建物外部へ避難した利用者の見守りを近隣住民へお願いできないか、話し合っている。	避難訓練実施後のフィードバックを口頭ではしているが書面で残していない。より充実した訓練となる為にも、職員間の話し合いを記録し次回につなげていくよう期待する。

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
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	馴れ馴れしい口調や強い圧迫感のある口調をしない様にし、相手の心情や他利用者さんとの関係にも配慮しながら声かけをしている。決して本人の言葉や行動を否定しない。接遇を心がけ次にどんな行動が必要なのかと常に意識する重要性を職員同士で話し合う。	管理者は職員の取り組みの姿勢や感情が利用者に伝わらないよう、尊敬の心を持ち接する事を働きかけている。利用者の言葉や行動を受容し安心して生活を送って頂ける様、職員同士対応を話し合っている。	
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	本人の希望や訴えをしっかり理解し体調、ケアプランに沿って可能な事、出来る事を説明し、出来る限りの希望にこたえる状況をつくっている。		
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	生活リズムや健康状況を把握し、それに沿って団体生活の中で個々のペースをつくれる様に支援している。		
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	出来る人は衣服の整理+衣替え等、本人の気持ちで身だしなみ、おしゃれが出来る様支援する。定期的な整容(出張や外出にて)やリハビリメイク教室で専門家(資生堂)による活動も行っている。		
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	食事のバランスに気を付け、定期的な食器の入れ替えや、イベント、行事等での特別な食事といった飽きのない食事を提供出来る様に心がけている。	その時期の旬の食材を利用者と買い物し、調理・配膳を通じて日々の食生活を楽しんでいる。職員の畑から野菜を頂いたり、味を大切に嚙下の状態に合わせ配膳され、食事への期待が膨らむよう工夫している。	
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	体重の推移や、体調の変化に気を配り、それに対して食事量や内容、形態を臨機応変にしている。		
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に、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	人により、口腔ケアの方法が異なるので、それに応じた声かけ、介助を行い、口腔内の清潔を保つ、義歯の洗浄、管理にも十分気を付けている。		

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
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	排泄チェック表、オムツ使用表から、排泄状況パターンを把握し、それに合わせた排泄介助を行い、使用量を把握し、軽減に繋げている。	排泄状況表を活用して個別の把握に努め、声かけ誘導しトイレでの排泄や自立に向けた支援に努めている。トイレ使用時もタイミングを見計らって言葉をかけ、急がせない見守りを心がけている。	
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	排泄表から、便の出ない日数を把握し、状況に合わせて、水分を多めに接種したり、マッサージ運動で排便を促す様にしている。リハビリ体操を毎日のレクに取り入れ利用者様にも必要性を伝えている。		
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	利用者の体調に合わせて、夏はさわやかに冬はあたたかく入浴出来る様、空調や浴室内の準備には気を付けている。毎日入念に清掃を行っているため、常に清潔である。入浴に抵抗のある方へはカンファレンスで継続的に評価し多方面からのアプローチを試みている。	毎日入浴の準備をし、利用者の体調や要望に応じて柔軟に対応している。入浴を拒否される利用者にも気分が進むような声掛けをし、入浴の楽しみを感じてもらえる様職員が協力し清潔保持に努めている。	
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	日中の活動量を出来るだけ増やして眠剤に頼らない安眠がとれる様支援している。お昼寝タイムも自由にとって頂きながら緩急のある一日の流れを作るよう努める。		
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	薬の目的、副作用、用法、用量などはファイルがあり確認している。症状の変化あれば看護師に報告を行っている。		
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	洗濯物を干す、たたむ方、外出が好きな方など少人数での気分転換の(外出)支援を行っている。おやつ時間は飲み物メニューをご本人に選んで頂いたり団子おはぎ作りを定期的に行っている。		
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	ほぼ毎日の散歩、地元でのドライブ、喫茶店、いきいきカフェへの参加をはじめ、美容院などへの外出を楽しみにされている。家族がドライブや買い物、お墓参りに連れ出して下さったりして協力を仰いでいる。	日課の様に天気の良い日は散歩に出かけている。地域と繋がることができるいきいきカフェに参加したり、道の駅・紅葉狩り等ドライブや外食を楽しんでいる。出かける事にお互い声を掛け合い意気込みを感じている様子が、「うらら新聞」から読み取れる。	

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
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	必要な方は管理し、個々に買い物に行かれた際にお金を使って頂けるよう支援行っている。本人の希望や力に応じお金を所持し使える様支援している。		
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	季節のあいさつの手紙やご家族への電話も支援している。		
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	民家改修型のホームであり、床の間や和室など、生活感のある空間がある。居間、玄関など十分な広さと玄関スロープや手すりなどで安全への配慮がなされている	モダンな外観のホームは中へ入ると和風な空間になり、和室・仏間等落ち着いた雰囲気広がっている。居間には利用者の作品が掲示され、利用者、家族、来訪者に温かさを伝えてくれる。また廊下も掃除が行き届き、気持ちのよい環境となっている。	
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	居室間を自由に行き来でき、椅子やソファなど好みの場所で過ごして頂ける。		
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	それぞれの利用者様の状況に合わせ家財道具使い慣れた身の回りの品や洋服など持ってきて頂いてる。	本人の使い慣れた道具や好みの物が持ち込まれ、本人本位の居室になっている。安全面には特に注意を払い、移動導線上に邪魔になるものは置かない等配慮している。	
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	廊下、トイレには手すりを設け危険がない様にし、エレベーターの設置をし歩行器利用の方も自由に居室との行き来出来る様になっている。		