

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	平成26年12月20日	評価結果市町村受理日	平成27年3月23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_2014_022_kani=true&JigvsvosCd=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 岐阜県大垣市南頬町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成27年1月25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施設の良さを活かし、家庭的雰囲気の中で「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)】

ローマは1日にしてならずの諺のとおり、グループホームも日々の支援の努力の積み重ねが、ホームの質の向上を押し上げる。ホーム理念『明るい笑顔と思いやり、みんなで創ろうららの歴史』が着実に進化している。ゆったりした広く明るい環境の建物で、家庭的・利用者本意の寄り添った支援が行われ、利用者やその家族に安心安全と満足感を与えている。また昨年度、看取りを2件実践し、ホームの歴史に新たな1ページを築いた。そして地域との交流についても、関わりのある人々の理解が深められ、今は地域とホームお互いの行事に参加するなど相互の連携が積極的に行われている。災害については、地震、台風、火災等その有事を詳細に想定することは難しいが、このホームでは一つ一つテーマを決めて挑戦している。

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 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、毎年のスローガンを掲示し、申し送り時の唱和をし、共有を図っている。	ホーム理念『みんなで創ろうららの歴史』に沿い、利用者、家族、職員、地域住民や行政、消防、警察、商店街等皆でホームの歴史を創っている。また昨年度看取り2件を実践し、新しい1ページを築いた。	
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	幼稚園の運動会へ出向いたり、コスモス祭りに招待し交流の場を持って入る。小学生とは5年生の福祉体験で施設見学、中学生とは年3回定期的に交流会をもっている。散歩や買い物の日常生活の中で地域の方々へ積極的に挨拶し話しかける様になっている。	平成18年の地域密着型サービスの提供以来、地域住民の認知症への理解を大きなテーマとし様々な試みを実践してきた。民生委員や区長、議員等を巻き込み、徐々にその輪が広がってきている。	
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、地域への働きかけをしている。		
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。	運営推進会議がその役割をしっかりと果たしている。地域との連携、地域住民との交流が積極的に行われていることも、推進会議の大きな成果である。毎回多くのメンバーの参加で賑わっている。	
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、アドバイスも受けている。	ホーム運営に、町や包括支援センターが大きく寄与している。行政がバックで支えていることが、職員全員の励みになっている。密接な情報交換、助言が得られている。	
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。午前中～夕刻までできるだけ玄関の施錠をせず、自由に利用者さんが出られる環境作りに取り組んでいる。	このホームでは身体拘束を行っていない。職員全員が身体拘束の弊害を理解し、利用者の立場を自分と置き換え考えて行動している。	
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	全職員が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十分な説明を行い理解していただけるよう努めている。		
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。	運営推進会議やホームの行事に家族の参加が多く、その機会にホームに対する意見や提言を聞きだすように心がけている。面会の時も職員が話しかけ、聞き出した意見等は職員全員で検討し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	職員会議、ケアカンファレンスで外部研修受講の職員中心の勉強会、リレー発表を行っている。全職員が意見を出しやすい場所を設け、また個人面談の場をもうけ、意見を反映させている。	職員アンケートを実施し、分析検討し、今後の職員への対応や利用者がより満足するケアの仕方等、日々の支援に活かしている。管理者やケアマネージャーは常に職員の状態を気遣っており、離職率が極単に低い。	
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	外部講師を招いての勉強会も含め定期的な機会を設けている。研修会等の参加についても職員の意思を尊重し参加を勧めている。またうららグループの他施設への研修に参加しスキルアップへの手だてとしている。		
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	関連施設との交流、勉強会、会議等に出席し反映させている。		

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	事前に利用者に会いに行き利用者の状況今不安なことを受け止める努力をし関係づくりに勤めている。		
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	事前の申し込み時、契約時に家族との話をする機会を設けて関係づくりに勤めている。		
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	状況に合った対応に勤めている		
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	共同生活の中には利用者同士と職員も含むと理解し、お互いに支え合い暮らしをともにする関係作りに努めている。		
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	家族との連絡を取り合いながらホームからの一方的な情報だけでなく本人の状態にあった支援を共に考えて関係を築く様努めている。		
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	本人や家族との会話の中で今までの生活の様子を聞き懐かしい思いである場所へのドライブや、行事の再現、生活の継続に勤める。	職員と利用者の距離が非常に近く、常に傍に寄り添い話をしている。その中で利用者が実家や墓参りなどの話に注目した時はそこに外向くこともあり、本人の思いを叶えるようにしている。	
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	利用者個々に応じてできる事を見つけ役割をもていただいている。利用者同士お互い相手に興味をもって会話される場面が多くなっている		

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
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	さりげなく話しかけ、思いや意向を聴けるよう努めている。意向の把握が困難な方には寄り添い表情や態度から判断し利用者本位に検討している。聴き取った内容は記録に残し職員間で共有を図っている。	職員はいつも笑顔で利用者と話をしている。今日何をしようか、今日はどこかへ行こうかなど、利用者の思いや意向を常に聴いている。そしてそれを実行することで、利用者が自分から思いを口に出すようになっている。	
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取る様にしている。職員の知らない生活歴を知ることでのように対応・支援できるか参考にする。		
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。		
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。	見直しの際、本人の現状確認の為アセスメントを行い、モニタリングに繋げている。それをチームでどう支えるか「共通した支え方」に取り組んでいる。記録・ファイルが見やすく整備され、日常の業務に効果を上げている。	
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	朝・夕に申し送りをを行い、情報を共有する。個人ファイルを作成し全職員が情報を共有する。		
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	家族と話し合い、その時々必要に応じたサポートをしている。		

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。		
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	3週間に一度のホーム主治医の往診があり日常の健康管理を行い、ホーム主治医が必要な情報を共有できる体制を整えている。専門の医療が必要な時は受診できるよう支援している。定期血液検査、インフルエンザ予防接種等は家族の同意のもと実施している。ご本人や家族には入居時に医療を受ける際の希望を聴き、要望に沿って対応している。	日常の健康管理は、協力医と訪問看護師により定期的に行われている。個別の受診は家族が協力し、口頭で情報を伝達している。今後、より正確な情報の共有と記録を残す為に、受診依頼書の使用等を検討している。	
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	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。		
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	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。また入院された場合、面会を定期的にし、担当医療者との情報交換も小まめにし退院後の生活に不安がないよう充分に備えている。		
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	重度化や終末期の問題は以前から個別に話し合う機会を持っており、入院時や体調急変時にはご家族と意見交換、相談をさせていただいている。連携医療機関やかかりつけ医との問題も事前に話しており事業所としては、出来る事や出来ない事を明確にしながら取り組む姿勢を示している。	本人・家族の意向と信頼関係を大切にしながら、昨年は2度の看取りを行った。終末期の家族宿泊の受け入れ体制や職員の不安への配慮等、医療連携も含めて前向きに検討し、時代の要請に応えるよう支援に取り組んでいる。	
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	総合避難訓練を年2回実施し消防署より事故急変時の対応等の訓練を受けている。		
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。	恵まれた地形で山や川の災害の心配はない。火災による防災訓練を消防署の指導で全職員に徹底している。地域の避難場所の拠点として提供を申し出るとともに、ホーム火災時の協力を近隣の人達から得ている。	迅速な近隣の協力を得る為には、皆で問題点を抽出し、何をどの様に協力して欲しいのか解り易く具体的にまとめておく事が望まれる。運営推進会議等での検討・周知を期待したい。

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
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	人格を尊重しプライバシーを損ねない言葉かけや対応をするよう指導している。利用者の手伝いに対する感謝の言葉かけや相手の言葉や行動を否定しない話し方を意識している。居室ドアの小窓には、目隠しシールを貼りプライバシーが守られる配慮をした。プライバシーや個人情報を守る事の重要性や職業意識を高められる様、職員会や勉強会でも話し合っている。	本人の言葉や行動を否定しない接遇を心掛けてしている。受容して次にどんな行動が必要なのか、それぞれの事柄について職員同士が話し合っている。居室ドアの小窓は、安全の見守りとプライバシーの兼ね合いが難しく、利用者の様子を見ながら工夫をしている。	
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	何か行う時は本人に聞いてから行うようにしている。本人の希望のある場合は対応できるよう努めている。また、レクや作業は強制せず無理のない範囲で行っている。		
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	本人の生活のペースを理解し都度最善の支援を心がけるようにしている。		
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	その人らしいおしゃれや身だしなみをして頂くよう支援している。今年度は2度資生堂リハビリメイクに来てもらいおしゃれする楽しみをもってもらった。1~2ヶ月に一度美容師に来てもらい髪を整えてもらっている。		
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	食事の盛り付けや食器にもこだわり、量、質、見た目も食欲をそそるよう、旬の食材で季節感を感じて頂く工夫を重ねている。リクエストメニューや手作りケーキ、お茶会と食生活にメリハリを付ける努力をしている。食事の際にはうららの畑でとれた野菜、下ごしらえしてくれた野菜です。などおしゃべりしながら和やかに食事を楽しむよう心がけている。「絶品シリーズ」	栄養士による献立を職員が全て手作りしている。旬の野菜を豊富に使った料理を撮影し、職員会議で検討する事もある。重度化に伴い、おいしく食べられる事への細やかな配慮も含め、食生活を大切に支援している。	
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	体重表や体調を見合わせながら増減の状態に注意しながら食事量を調整している。栄養士の立てた献立を利用し栄養のバランスや水分、食事形態に注意し対応している。		
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	職員は口腔ケアの重要性を理解し、毎食後の口腔ケアは個々の能力に合わせ、声かけ、見守り、介助を行っている。義歯は毎日ポリドント洗浄し清潔を心がけている。また必要に応じて歯科受診、往診ができる体制を整えている。		

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	排泄チェック表から個々のリズムや声かけのタイミングを見極める様努力しトイレの排泄が出来る様取り組んでいる。水分摂取の重要性も認識している。	排泄の自立は生きる意欲に繋がると考え、排便を含め床上での処置は行っていない。オムツで退院された入居者が、トイレでの排泄が可能な迄に回復される等、職員による地道な努力が続けられている。	
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	常に排便状況には注意を払い、早目の対応を訪看と連携をとり指示を受け服薬、運動、マッサージ等の対応を行っている。		
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	利用者の体調、希望に沿った入浴を心掛けている。入浴に抵抗のあった方への対応は勉強会に引き続きカンファレンスで継続し話し合っている。季節のゆず、しょうぶ湯等楽しんだり、手作りののれんを掛けたりし雰囲気作りに努める。	家庭的で小じんまりとした浴室である。介助の為のスペースが二方向にあり、シャワー口も2個設けられ、機械浴に頼らない入浴介助を行っている。本人の希望があれば、回数にこだわらず柔軟に対応している。	
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	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。		
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、用法についての理解は説明書かファイリングしてあり、いつも見られる様にしてある。本人の病状変化があれば随時看護師に報告し対応する様にしている。		
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	個々に応じて対応している。		
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	天気の良い日は、庭や近隣の散歩を欠かさず、外気浴もできるだけ全員の方へと心掛けています。喫茶店やコンビニ、スーパー、衣料店への買い物と外出の楽しみを味わってもらっている。また地域のお寺さんの協力を得て詣でる機会も作っている。	外出支援は日常生活の一環として行っている。見慣れた風景の中での散歩、そして馴染みの店やそこの人々との触れ合いは、入居者に活気を与えている。外出を控えなければならぬ人にも、外気浴による心身のリフレッシュをと心掛けている。	

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
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	御家族に説明後、必要な方は管理させていただき、個々に買物を楽しんでいただける様にしている。また御本人の希望や力に応じてお金を所持して使えるようにも支援している。		
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	一人ひとりに応じて支援している。		
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の良さを残し、共有スペースに和室を取り入れ、床の間に季節の花を生け掛け軸を飾ったりと生活感のある空間を整えている。玄関スロープや手すりでも安全性も配慮している。	玄関を入ると床の間つきの和室があり、地域住居の継続性が感じられる。広い居間の少し張り出した窓辺の椅子の座り心地が良く、ホッと小さな空間である。改修によってエレベーター・外階段が設置され、災害時の対策が考慮されている。	
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	共有スペースは和室と食堂兼リビングがあり、ソファや椅子を廊下にも置き状況に合わせた対応ができるようにしている。個々の居室で話をされる利用者もみえる。		
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	共同生活の中で利用者が落ち着ける場として身の回りの品を持ってきていただく様に伝えたり、しつらえを職員で工夫する事を実践、継続中。	部屋の温度は、個々の好みに合わせて調節している。花の好きな入居者の為に、毎週花を持参する家族もいる。それまでの居室の継続性を大切に本人にとって最も心地良い居場所づくりをと、工夫を重ねている。	
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無いようにしている。民家ではあるが改修してエレベーターの設置をしている。		