

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	2170200568		
法人名	株式会社アートジャパンナガヤ設計		
事業所名	グループホームうらら関		
所在地	関市倉知1726		
自己評価作成日	平成26年10月1日	評価結果市町村受理日	平成26年12月26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.kaijokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2170200568-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	平成26年10月22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)】

開設して10年が経ちました。外出を日課としており、毎日、散歩や買い物に出かけたり、毎月、外出係が中心となって普段出かけられない入居者様も出かけます。手作りの温かみのあるホームで四季の行事を大切にしています。7月の運営推進会議には社協の「福祉教育研究会」として「災害発生、その時要支援者はどうする?! ~それぞれの立場でできること~」のグループワークを行ない、地域への認知症の理解、日頃からグループホームへの働きかけが必要であると痛感しました。自治会回覧を通じて、通信の回覧、「認知症でお困りではありませんか? 介護でお疲れではありませんか?」と認知症のよろず窓口として役割を果たしていくよう努めています。また、学生の受け入れも積極的に受け入れを行っています

【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)】

事業所は、開設10年が経っている。開設時からの職員も多く、パート職員の定着率も高い。職員は、常に専門職としての見識を磨き、利用者の信頼も厚く、明るく穏やかな生活を支えている。また、小、中、大学生を受け入れて、認知症を学ぶ機会も提供している。利用者が、より豊かな生活が送れるように、四季折々の外出と、活動的で楽しみのある暮らしを実践している。職員同士のチームワークもよく、地域とは「福祉の仲間たち」としての事業を展開し、常に地域に根差した、よろず相談窓口でありたいと願っている。

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 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票

[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	「うららかに心優しくほのぼのと若鮎のごとく」という理念で、職員採用時には文章を渡し説明をさせて頂いています。玄関に利用者様に書いて頂いた理念を掲げています。理念の共有を図り、初心を忘れないよう、毎月の職員会議で読み上げ共有を図ります。	習字の得意な利用者が書いた理念を、玄関に掲示している。職員は日々確認し、振り返っている。会議の度に、地域密着型サービスの意義を共有しながら、利用者の思いに寄り添い、明るく、温かい暮らしを実践している。	
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	小4の福祉体験は年間を通じて、継続して交流を行っています。今年度から中学校の職場体験を受け入れます。地域の方が旬な野菜を届けてくださったり、両隣の牛乳屋美容院を利用し、おはぎや朴葉寿司をお裾分けしています。定期的に散歩道やホーム周辺の草刈、ゴミ拾いを行っています。	自治会の回覧版を通じ、事業所情報を提供したり、自主的に、周辺の清掃や草刈りなどを行うなど、近隣住民と共に、地域の一員として交流している。小・中学校や子どもたちの交流も盛んである。	
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	自治会回覧を通じて、うららの様子や認知症の相談窓口として活用下さいという趣旨のチラシを作成し、自治会の方に見て頂きました。今年度中に、ホームを会場に「認知症サポーター オレンジリング」の講習会を開催予定です。		
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回の会議では、開催日を平日、土日祝の交互に行なっています。行政、民生委員、家族、老人クラブ会長、昨年度末自治会長にも参加を呼びかけています。7月には社協の「福祉教育研究会」を行ない、中部学院大学の先生の指導の元、災害時の対応についてグループ討議を行ないました。	会議は、隔月に開催をしている。出席者間の情報交換や運営上の課題等を話し合い、その結果を、運営に反映させている。また、勉強会を会議に合わせ、外部から講師を招き、専門性を学んでいる。	
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	運営推進会議では、休日でも出席をして頂き、協力を得ています。市の介護相談員も毎月来訪され、サービスの改善に努めています。また、市の災害時避難協力の依頼を受け、その際、地域の施設としての意見を提案させて頂きました。	行政には、事業所の取り組みの実情を伝え、理解と協力を得ている。市の担当者が参加する事業者会合の中で、意見交換をしている。災害時の避難対策でも、協力関係を築いている。	
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	玄関が交通量の多い道路沿いに面している為、安全を考え施錠しています。常に利用者の行動に目を向け、外出したいそぶりを見せたら職員同伴の元、出掛けたりしています。ペット柵や車椅子用のベルトは使用していません。1、2階の自由に行き来しています。	身体拘束はしないことを徹底している。外出したい人には、職員が付き添い、納得いくまで、同行している。常に、利用者の行動を観察し、思いを把握することで、拘束を回避できるように取り組んでいる。	
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	職員会や勉強会において学ぶ機会を設けています。言葉使いや接し方についても日頃から、職員で話し合い、気をつけています。		

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
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	当ホームでは利用の方は見えませんが、うららグループでは、成年後見制度を利用して見える方も見えます。研修に参加し職員が理解をし、施設内で日常生活の自立が少しでも出来る様にしていきたいと考えています。		
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	入居前にご家族様の意向を把握します。契約時には、重要事項説明書・契約書をご家族様と読み合わせており、疑問点がある場合は都度、ホーム長が説明をしています。		
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	6月に匿名での家族アンケートを実施し、思いの把握に努めました。玄関には匿名の「ご意見箱」の設置しています。電話や来訪時に職員に希望を話されることが多く、内容は気づきや申し送りノートにて全職員に周知をしています。家族からは日々の様子への意見が有り支援に努めています。	家族の面会時に、意見や要望が言いやすい雰囲気づくりに努め、それらを、気づきノートに記入している。ノートの内容を全職員で共有して、対応策を講じている。さらに、家族アンケートも実施し、結果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	管理者は年1回、職員と個別に面談をし意見を聞く機会を設けています。運営に関する意見等から改善を見出しています。日頃からコミュニケーションを図るように努め、問いかけたり、聞き出ししたりするよう努めています。	管理者と職員の個別面談を年2回行い、運営に関する意見や提案等を聴き、改善に努めている。職員からの提案で、食材の買い出し方法のより良い方法を見出し、改善している。	
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	年1回の健康診断を実施し、必要に応じて再検査を勧めています。「職能基準」と「任用要件」を設け、資格の取得、研修の受講等により、給与水準を査定しています。年2回、管理者と面談を行ない、向上心を持って働けるよう努めています。		
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	個々に応じた研修会の機会を設け、毎月の職員勉強会にて発表し共有をしています。新人職員は1ヶ月研修期間としています。未経験者、無資格者には、会社負担で初任者研修受講をして頂いています。		
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	今年度より、市の介護支援専門員連絡会に加入をさせて頂き、会合へ出席をしています。県のグループホーム協議会加入、地区の連絡会を通じて、情報交換やより良いサービスを目指して取り組んでいます。		

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
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	自宅や病院、サービス事業所へ出向き、事前面接を行ったり、居宅のケアマネから生活の様子を伺ったり、生活状態を把握するよう努めています。家族の意見、本人の思いを受け止め、安心して生活して頂けるよう努めています。		
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	認知症を確認し、自宅で生活をして見えた様子、入所に至るまでの家族の思いやサービスの利用状況など、これまでの敬意についてゆっくりお話を聞くように努めています。		
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	相談を受け、本人、家族の希望に沿えるよう柔軟に対応しています。場合によっては、他サービス、他事業所を紹介することも有ります。		
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	日常生活の活動において、利用者からの言葉に耳を傾けています。今、何を思っているのかを把握し、押しつけた考え方、介護をしないよう職員に指導をしています。		
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	毎月のご家族様宛ての手紙をご自信で書き、職員からも近況報告をします。利用者様の日頃の状態をごまめに報告・相談し、情報を共有し、家族様に対応して頂ける事は負担をかけないように、お願いをし、関係がとぎれないように努めています。		
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	2日に1度の買い物で近隣の方と出会えたりする事尾あります。身内に限らず、近隣・知人の方が気軽に訪問されます。地元の敬老会やシルバー会に参加をされる利用者の方も見えます。	家族の他、友人や知人の面会時は、気楽な雰囲気づくりをし、次回につながるようにしている。家族の協力で、地元の敬老会や教会などへも出かけている。	さらに、馴染みの人や場所を把握し、関係が継続できるよう、個別支援に期待をしたい。
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	毎日のお茶や食事の時間は職員も同じ机で頂き、会話を多く持つ様にしています。利用者の個別に話を聞いたり、相談に乗ったりしています。利用者同士では、職員が調整役となって支援する事もあります。		

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
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	入院や他事業所に移られた場合でも、サマリー、アセスメント、ケアプラン等を手渡し、これまでのケアの工夫等の情報を伝え、環境や暮らしの継続性等に配慮して頂くよう、連携を図っています。		
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	利用者や家族が発した言葉は、気づきノートや特記事項に記載をします。家族本人との会話から把握した、お好きなことや得意な事は暮らしの中に取り入れ、可能な限り配慮をしています。	本人から直接、希望や意向を聴いている。困難な場合は、寄り添い、表情等から思いを把握し、家族との会話の中からも聞き取っている。本人と、夜間や入浴介助時に 一対一でゆったりと思いを語る時間があり、大切にしている。	
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	事前面接での聞き取りを重視し、ご本人の主訴を大切に、家族に安心して頂けるサービスを提供するよう配慮をしております。		
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	毎日の生活はケース記録に記載をし、少しでも変化が見られた時は、気づきノートに記載をし申し送りに伝えています。一人ひとりの生活機能維持又は、向上を目指しております。		
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	認知症実践者研修を受講したサブリーダーがアセスメント、課題分析を行います。家族の思いも聞き取り、あらかじめ配布されたモニタリング用紙に職員全員が記入し、それを元にカンファレンスで検討します。安心安全な生活が出来る様、全員の意見が反映された介護計画作りを行なっています。	本人、家族の意向を踏まえ、全職員で、モニタリングを行い、評価検討を加えて、介護計画に反映させている。状態の変化や入退院時等は、随時に見直し、より良い生活ができるように、介護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	食事量・水分量・排泄・バイタル・服薬等身体状況、日々の様子やケアの実践は個別に記載をしています。職員の気づきや利用者の状態変化は、個別のケース記録にk試合をし、職員間の情報共有を徹底し、個別記録を元に介護計画の見直し、評価を実施しています。		
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	既存サービス以外にも、受診、往診、必要な物品の購入など、必要に応じて柔軟に対応をしています。		

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
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	定期的に市の介護相談員が訪問され入所者の声を聞かれたり、アドバイスも頂きます。両隣の方とも良好な関係を保っています。有償の介護予防体操・音楽療法を行ない、心身の健康を保ち、メリハリの有る生活が出来る様支援をしています。		
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	今までのかかりつけ医の継続を勧め、家族の同行を基本としています。家族の状況で往診対応も多くなっています。外部受診は家族が行いますが、必要に応じて看護師、職員が同行し把握に努めています。急変時はホームの協力医が対応出来る様連携を図っています。	これまでのかかりつけ医を継続し、受診は家族が基本としている。必要に応じて、看護師か職員が同行をしている。事業所の看護師と協力医とが連携を密にし、情報を共有しながら、適切な医療を支援している。	
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	正看護師を配置しています。健康状態や変化に適切に対応出来る様にしています。どんな些細な体調変化も見逃さないよう、変化があれば報告し対応につなげています。		
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	入院時はサマリーを提供します。入院中は家族や病院との情報交換で状況を把握し、退院時は必ずカンファレンスを行ない、退院後、安心して生活出来る様努めています。		
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	入居契約時に「看取り指針」を提示し、重度化と終末期には医療行為が発生するまではホームでの生活が可能と伝えていきます。入所時に家族様、本人様の希望を聞き入れています。主治医、看護師、介護職、家族様の協力で終末期を支えています。	契約時に、重度化や終末期の方針を説明し、本人と家族の同意を得ている。状況の変化に応じて、医師、家族、事業所が、方針を一つにして、支援体制を取っている。家族の希望に応じて、関係者で十分に話し合い、最期まで穏やかに、安心して過ごせるように取り組んでいる。	
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	救急搬送等の急変時に備え、個人ケース記録には、救急車対応時の利用者情報(既往歴・服薬状況等)をまとめ、速やかに対応できるようにしています。事故発生時の緊急時マニュアルを整備し、「非常時連絡網」に基づき、訓練を実施しています。		
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	毎月第3水曜日を避難訓練の日としています。今までは火災を想定しましたが、シェイクアウト訓練実施以後は、地震を想定した訓練を行います。運営推進会議で年1回、消防署立合いの元、夜間想定訓練を実施し、近隣の方・家族に訓練の様子を見て頂きました。	運営推進会議と兼ねた防災訓練を、消防署の指導の下で実施している。夜間想定避難訓練と非常食の点検を行った。終了後は、改善策を検討している。避難の自主訓練は、毎月行っている。	利用者が安全に避難できる「避難経路」確保の再検討に期待をしたい。

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	人生の先輩としての尊厳を守り、生活歴等を把握した上で声かけをさせて頂いています。名前の呼び方は、本人・家族の希望に沿うように対応しています。職員の声かけで不適切な時は、管理者・リーダーが把握し、指導をしています。	一人ひとりの人格を尊重し、尊厳を守り、誇りを損ねない声かけに配慮している。日々のケアの場面で、具体的な事例を確認し、学んでいる。利用者に合わせた声かけを実践し、不適切な場合は 管理者、リーダーが指導している。	
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	利用者と過ごす時間を通して、希望・関心・嗜好を見極め、それを元に日常の中で選びやすい場面作りをしています。意思表示が難しい方は、表情を読み取り、自己決定出来る様努めています。		
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	基本的な1日の流れで生活をしています。一人一人の体調やペースに配慮をしながら、その時々々の気持ちを尊重して、できるだけ個別性のある支援をしています。		
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	朝の着替えの洋服選びは本人の意向で決めており、必要に応じて介助をしています。ファンデーションや眉毛を書いたり、その人らしい身だしなみが出来る様にしています。理美容院も定期的に利用をしています。		
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	献立は季節を感じられるようその時々々の旬の食材を用いて作成をしています。買い物に同行したり、野菜を切ったり、食器を洗って頂いたりしています。食後の下膳は皆様にさせて頂きます。誕生日には本人のお好きな献立と手作りケーキで祝、行事には外食等して食事を楽しんでいます。	利用者も、一緒に食材の買い出しに出かけ、調理の準備や片付け等、出来ることを手伝っている。職員も、同じものを一緒に食べ、美味しさと楽しい時間を共有している。	
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	嚥下が困難な方は、刻み、トロミをつけて摂取をしやすいように対応をしています。水分量も1日を通して必要量を午前、午後、入浴後と摂取を心掛けています。		
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	毎食後の口腔ケアを習慣にしています。自分で出来る方は声かけを行ない、出来ない方は職員が行います。夜間は義歯洗浄剤にて消毒を行ない嚥下障害による肺炎防止に努めています。訪問歯科を希望される方もお見えになり、職員を対象に訪問歯科医から口腔ケアの勉強会を行ないました。		

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
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	排泄チェック表を使用し、尿意の無い人も時間を見計らって誘導し、トイレで排泄するように努めています。夜間もポータブルトイレを使用せず、その人の排泄パターンを見計らって誘導するように心掛けています。結果、リハパンを履いて入所した方が、布パンツに移行した事例が2件あります。	一人ひとりの排泄パターンに合わせた誘導で、トイレでの排泄につなげ、自立を支援している。夜間も、適切な声かけで、トイレでの排泄ができ、おむつの使用も減っている。	
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	水分を多く摂取して頂き、食事のバランスや繊維の多い食べ物の摂取、散歩も積極的に行なっています。下剤の服用が必要な方は、医師の指示の元、排便間隔に応じて、無理の無いように服用をして頂いております。		
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日おきの入浴を15時過ぎから行なっています。常に綺麗なお湯で入って頂きたいとの考えから、湯を出したままにしています。浴槽がまたぐことが困難になったら、2人介助で対応し、安全に留意しています。拒否がある方は、時間に限らず、気が向いたときに入っていただけるよう工夫をしています。	誰もが「1番風呂」だと思えるように、浴槽の湯は出しっ放しで、綺麗なお湯を楽しんでいる。重度者には、福祉用具を活用したり、二人介助で安全な入浴を支援している。入浴のない日は、清拭等で、対応をしている。	
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	日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう配慮をしています。一人一人の体調や表情、希望等に考慮をしてゆっくり昼寝が出来る様になっています。		
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	処方箋に基づき、服薬内容を一覧にし、一目で分かる様に勤めています。特に薬が変更になった時は、効能、副作用等を把握し、状態変化の観察に努めています。		
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	家庭生活の延長で食事作り、掃除などもてる力が発揮出来る様な場面を作っています。季節の行事、小学校との交流をはじめ、外出や外食、誕生日には皆さんと一緒に祝いをしています。		
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	個々の体調や天候に応じ、午前中の30分程度、近くを散歩します。歩行能力に合わせて、グループ分けをして全員が散歩出来る様配慮をしています。1日おきの食材の買い物や、月1回、四季折々の場所へ出かけ外食もしています。	外出前には、十分な下見や検討をして、安全に配慮している。利用者と共に、日常の散歩コースの草取りやごみ拾いをする事もある。法人の車で、食材の買い出し、行楽や外食に出かける等、戸外に出る機会を多く設けている。	

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	職員は本人がお金を持つことの大切さを理解していますが、今のところ、現金はホームの金庫でお預りをし、必要品は選んで買って頂くようにしています。		
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	入所されていても家族の事は気にかけておられます。電話使用の承諾を受けている方は取次ぎも可能です。コードレスで居室で話して頂く様配慮をしています。毎月、家族への手紙では、利用者が家族に書き、職員からは近況を報告しています。		
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	入り口には、花壇やくつろげる椅子が置いて有ります。ホーム内は常に清潔を保つようにし、廊下や居室には自然な日差しが入り、外気も入り込んでいます。利用者の手作りの作品や写真等を掲示し、ユニット内は食事作りの匂いが漂うなど、生活感に溢れた共有空間作りに努めています。	リビングとキッチン是对面しており、生活感の溢れる共用空間となっている。畳のコーナーを囲んで、くつろげるソファも置いている。利用者の手づくり作品や写真を飾り、自然な採光と外気も入る居心地のよい清潔な空間である。	
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	一人ひとりの個を大切に、プライバシーを守るその人らしい居室作りをしています。また、共有スペースにはゆっくり寛いで頂けるよう、努めています。		
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	馴染みのものを居室で使って頂くために、家具、衣類等は家で使っていたものを持ち込んで頂いています。家具の配置や衣替えは本人と家族で行って頂いています。ご家族の写真や飾り、安らげる空間を作っています。	居室は、日当たりがよく、二重ガラスの窓は暖かく、防音効果もある。使い慣れた椅子や小物入れ、鏡等を持ち込んでいる。手づくり作品や生け花を飾り、居心地よく、その人らしい居室となっている。	
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	各所にてすりがついており、安定した立ち上がりや歩行が出来る様になっています。又、居室入り口には手作りのネームをかけ、本人が部屋を確認し入室出来る様になっています。		