

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	1090700250		
法人名	NPOわたらせライフサービス		
事業所名	グループホーム仲町の家		
所在地	桐生市仲町1丁目13-33		
自己評価作成日	平成26年10月2日	評価結果市町村受理日	

※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	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市富士見町小暮 704-2		
訪問調査日	平成26年10月21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)】

午前・午後の体操及び夕食前の口腔体操を行い、身体機能の低下を防止し、残存機能の維持・増進に努めている。利用者にとって、その人らしい普通の暮らしが出来る様、生活や余暇、医療、家族参加のレクリエーション等、支援している。地

【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)】

代表者は在宅サービス事業を提供しており、地域の困りごとを解決したいという考えや在宅生活の困難さを解消したいという想いで、幸せな地域作りを目標にグループホームを開設した。地域住民との交流を心掛け、散歩時の挨拶、新年会への参加、地元商店からのお米の購入、寿司の出前等、ホームの認知度を深めてもらうための努力が伺える。地域の美容師がボランティアとして来訪し、利用者のカットや毛染めをしてもらう等、地域の資源を活用している。また、生活時間の約半分を過ごす居室には利用者一人ひとりが馴染みの品々、仏壇、アルバム、週刊誌等を持ち込み、じゅうたんやカーペットが敷いてあり、利用者が日々居心地良く過ごせるよう、充実した環境作りがされている。

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	職員間の検討にて利用者様を尊重し、ぬくもりを感じる安心した暮らしと、その人らしく暮らせることへの支援を理念とし、実践に努めている。	法人理念を大切にしているが、今後はグループホーム独自の分かり易い理念を作りたいと考えている。「職員の考え方」が掲げてあり、入職時のオリエンテーションで説明している。	理念とは事業者が目指すサービスのあり方を端的に示すものであり、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を検討して欲しい。
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	町内会に加入し、新年会に参加している。回覧板など利用者と共にまわしたり、散歩時地域の方と交流している。近所のすし屋の慰問や保育園児の敬老の日の慰問など交流している。地元の人より米を購入している。	開設時には回覧板を回す地域に挨拶をし散歩の時に挨拶を交わしている。敬老の日には地元寿司店の慰問や保育園児の来訪もある。地域の新年会に招待を受けたが、今後は地域の方々に事業所に来てもらいたいと願っている。	
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	利用者への支援を基盤に、地域の高齢者の暮らしに役立つことがないかを(午後の茶飲みにGHIにきて頂く等)運営推進会議で話し合いをしている。		
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	隔月に開催しており、利用者状況・サービスの実際・満足度調査結果などを話し合い、又頂いた意見(防災訓練・感染予防など)サービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回、市の担当者・地域包括支援センター職員・区長・民生委員・家族代表の参加で開催している。利用者の様子や行事等について報告し、出席者間で話し合い、サービスの実践に反映させている。	
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	認定調査時の情報提供をしている。担当者に運営推進会議に参加して頂き、アドバイスを頂いている。(防災)	開設時から色々助言をもらって運営に活かしている。わからないことは日常적으로出向いて聞いている。	
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	車椅子利用のご利用者様に対して、車椅子の利用は排泄や入浴、自室への移動以外は他の利用者と同じ・椅子やソファにて過ごして頂くようにしている。	玄関は開錠しているが、玄関から共用空間に続く引き戸は施錠している。何気ない「一寸待って」の言葉が出ることもあるが、職員同士注意し合っている。ふらっと出ていく利用者とは一緒に出かけている。	利用者の自由な生活を支援するためにも、職員の見守りを充実させて、鍵をかけない対応の検討を期待する。
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	勉強会を開催し虐待とはを認識し、利用者への尊厳を大切にする。心身への優しい対応や言葉かけに留意する。虐待を疑う場合は、声にして注意していくなどの対応を話し合い、予防に努めている。		

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
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	管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について研修を受け、必要な方には制度が活用できる様支援に取り組む姿勢がある。		
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	入居時の契約時は書面にて説明し、同意・納得をいただいた上で同意書の記載をお願いしている。		
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	玄関に意見箱を置いている。又、利用者及び家族が意見・不満・苦情を表出できる様に満足度調査を実施し、それらを運営に反映させている。	玄関に意見箱を設置をしている他、年に1回、無記名で家族に満足度調査をお願いしている。家族の意見により新聞を発行することになり、家族の意見が運営に反映された。	
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	月1回の定例会議を開催し、職員の意見を会議案として取り上げ検討し運営に反映している。	毎月1回、職員全員参加で定例会議を開催して、職員の意見や提案を聞いている。職員の希望で時間休の希望にも対応している。	
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	代表者は管理者及び個々の職員と面談し、現場の実情を把握し、職員の増員・夜勤料の値上げなど、職員がやりがいを持てるよう労働条件・職場環境の整備に努めている。		
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	研修に参加後は研修報告書提出。資料も回覧や提示し、皆が内容を把握できるようにしている。又月に一度、テーマを職員より募り、定例勉強会を開催している。代表者は管理者や職員を法人内外の研修を受けることを勧めてくれている。		
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	代表者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ちサービスの質の向上に向けた取り組みをしている。又、管理者は同業者に相談し、意見を伺いサービスの質の向上の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
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	入居前にご家族やケアマネジャーより頂いた本人情報を掲示し、職員全員が把握に努めている。本人の希望や不安を確認するようにし、受け止める努力をしている。以前より呼ばれていた呼び方で呼ぶなど、利用者本人とのコミュニケーションをとり様子の把握		
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	相談から利用に至るまでに、家族の希望・不安などを良く聞くように努め、状況を把握し受け止める努力をしている。		
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	入居前に施設見学をして頂き、利用者・家族の様子を確認するように努めている。本人と家族の希望も伺いながら、「その時」まず何の支援を必要としているのか見極め対応している。		
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	職員は利用者を介護される一方の立場に置かず調理や洗濯たみ、昔話・歌など本人から学んだり、生活を共に支えあう関係を築く努力をしている。		
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	これまでの利用者と家族との関係の理解に努め連絡調整をし、より良い関係が維持できる様支援している。面会時は居室で一緒に過ごして頂く。日々の様子を伝えている。面会や外出など家族と共に過ごせるようにしている。散歩やレクなど、一緒に楽しみながら行っている。		
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	親戚や馴染みの人の訪問を歓迎し、居室や居間にて歓談できる環境作りをしている。ご家族とも協力して外出するなど、馴染みの場所へ出かけたりしている。	在宅時の生活習慣(起床や就寝時間など)・趣味・馴染みの場の継続を考えての外出・外泊・お墓参り等に対応している。美容師のボランティアが希望者にパーマや毛染めをお願いしている。	
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	利用者の性格や認知レベルにより、席替えや手伝い等の工夫をしている。利用者間の様子に気を配り、間に入ったり、助け合えるよう配慮している。		

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	退所後なくなられた方の葬儀に参列し見送りをした。サービスが終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には関係を断ち切らない付き合いをしていきたい。		
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	日々の暮らし方の希望、意向、趣味や好みを本人や家族に確認したり、日々の暮らしの中から把握に努め、生活に取り入れている。	日頃の生活の中で声かけをし会話の時間を多く持ったり、表情や態度、行動などから本人の希望や意向の把握に努めている。	
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	事前情報の確認により、把握に努めている。又、ちょっとした時間での会話から昔の話を伺い、記録して職員全体が把握できる様にしている。		
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	起床・就寝は本人の希望に添えるよう、可能な範囲で支援している。本人の出来ること・出来ないことを日常生活の中で確認し、記録や申し送りなどにて把握している。		
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	利用者や家族の思いを確認した上で、現在の課題をあげ、ケア計画を立案している。職員カンファレンスにてケアの評価をしている。	本人や家族の思いや希望を確認しながら介護計画を作成している。モニタリングは6ヶ月に1度行い、モニタリングの結果を基に計画の見直しをしている。	月に1度はモニタリングを行い、3ヶ月に1度の計画の見直しと状況の変化による随時の見直しを行い、利用者・家族の要望を確認して欲しい。
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	日々のケアやケアの実践・結果・気づきなどを個別記録に記載し、口頭での引き継ぎを行なっている。引継ぎ事項は日誌に記載し、読んだらサインをし、周知徹底をするようにしている。		
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	利用者の夫の施設に面会に行くなどの支援をしている。利用者や家族の状況、その時々要望に応じて、サービス対応が出来るよう努力していきたい。		

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
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	利用者の誕生会では、地域のボランティアによるオカリナ演奏を。敬老会では保育園児の慰問を受けるなど人的資源の活用をしている。		
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	受診時には近況についての情報書類を作成し、担当医に状況を伝えている。定期的往診時には看護師が対応している。	入居時に本人・家族が希望するかかりつけ医か事業所の協力医に変更できる事を説明している。協力医受診の場合は月に1～2回の往診を受けられる。歯科は必要時に受診支援をしている。	
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	心身の状況に変化があった際は看護師に報告し適切な対応をしている。医療関係の記録は青字で記載し、目立ち読みやすくしている。		
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。	入院時は病院まで付き添い、情報の提供に努めた。退院時には受け入れ施設・病院などについて関係医療機関の相談員と情報交換した。		
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	ご家族の希望・意向を記録に記載し確認している。利用者の心身状態の変化は家族のキーパーソンの面会時や電話にて随時報告している。	重度化や終末期に関して家族の意向を聞き、関係者で話し合いしながら希望に沿えるよう取り組んでいる。段階に応じて家族と話し合う申し合わせをしている。	
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	急変時や事故対応マニュアルを作成し、職員は全員が確認している。又、酸素吸入・吸引・異常呼吸などの座学・実技の勉強会に参加している。		
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	防災訓練は通報・初期消火・避難誘導など、設備会社指導や自主訓練などを年に2回実施している。毎回役割を当てて、行っている。	25年10月に日中想定避難・消火器訓練と26年4月に日中想定避難・消火器・緊急連絡訓練を設備会社指導で実施している。備蓄の用意はしていない。	いざというときに慌てずに避難誘導ができるよう、地域の協力を得ながら、災害訓練の機会を多く持って欲しい。3日分程度の飲料水と食料品等の備蓄を検討して欲しい。

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	利用者の誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応・記録等の個人情報の取り扱いをしないように努めている。GH頼りに掲載する写真について家族に確認している。	馴れ合いの中で誇りやプライバシーを損ねるような対応、特に言葉かけに注意している。入居前の呼び方に反応が良いという理由で利用者を「パパ」と呼ぶ場合がある。入浴準備を一緒にしている。	
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	利用者が思いや希望を表出できる様、伺いの言葉かけをしたり、分かる力に合わせた説明を行い自分で決めたり納得しながら暮らせる様、支援している。		
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	起床や着床は本人の希望に可能な範囲で支援している。自室で休みたい時は休んで頂いている。		
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	整髪や髭剃りをモーニングケア時に行っている。毎日の着る服のコーディネートに留意している。又口紅やネイルなどおしゃれの支援をしている。散髪も職員やボランティアにより実施や美容室へ出かけるなど支援している。		
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	簡単な盛り付けや配膳・下膳など一緒に行っている。食べやすい大きさにカットして提供している。	給食センターから配達された温めるだけの食事が提供されている。献立が決まられており利用者の食べたいものが提供され難い。おやつでは手作りを提供する日もある。利用者の誕生日にケーキでお祝いをしている。	利用者の食べたいものが献立に反映される工夫や好みの飲み物を選択できる工夫をして欲しい。
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	給食センターにより、計算された栄養バランスの副食に主食・味噌汁を加えて提供している。粥食・きざみ食など食形態の変更支援をしている。飲水量の少ない方にはアクエリアスをゼリーにして提供している。食事摂取量や水分摂取量は記録している。		
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	毎食後の口腔ケアを実施している。本人の実施状況に合わせ声かけや支援をしている。		

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
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	本人の訴え時の誘導の他、排泄パターンにより、定時に誘導を行なっている。排泄状況の確認を行い、必要な方には排便コントロールができる様、主治医に報告し服薬している。	排泄チェック表により、一人ひとりの排泄パターンに合わせて誘導を行っている。自立の方は3名、他の方はリハパンやパットを使用している。汚れた場合は清拭やシャワーで清潔を保持している。	
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	味噌汁に野菜・きのこ・わかめ等、食物繊維を多く使用するようにしている。毎朝体操を実施している。便秘を訴え時は寒天ゼリーを提供する。		
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	体調に合わせて入浴・シャワー浴などの支援を週2回以上実施している。友人同士二人で入浴したり、浴槽内で歌を歌う、コミュニケーションをとる等している。	毎日入浴出来るが入浴者は1日に3人程度と決めており、朝、体調を確認し午後1時～3時に支援している。拒否の場合は声かけの工夫やタイミングを見ながらの対応や清拭による場合もある。	職員の都合等により入浴日を決めるのではなく、利用者に声かけをして、希望に沿っての入浴支援が出来るよう検討して欲しい。
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	空調により安眠への環境作りをしている。消灯後の各部屋の消灯・点灯は本人の習慣に応じている。		
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	薬の説明書を投薬箱の傍にファイルして直ぐに確認できるようにしている。お薬手帳にシールは貼る。トロミアップを使用している。		
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	家事が出来る方には、洗濯物干しや洗濯物たたみ・テーブル拭き・配下膳などを一緒に行って頂く。トランプ・塗り絵・間違い探し・カラオケ・散歩・外出など気分転換の支援をしている。		
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	家族との受診の支援や、季節ごとの花見や・紅葉狩りなど肌で感じて頂けるよう支援している。お地藏様参り・お祭り・初詣など支援している。	毎朝の散歩・月に1回のドライブ・季節毎の花見・近隣商店への買物・地域のお祭(桐生祭り、恵比寿講)・初詣での外出・庭の野菜の収穫等外に出ている。廊下を歩いて体を動かす等、健康面での支援も行っている。	

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
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	お金を使うことが出来る利用者は、初詣やお地蔵様参り時のお賽銭程度は所持し、使えている。		
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	年賀状を作成して頂いている。ご本人の希望が強いときは家族に電話を入れるなどの支援をしている。		
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	季節の飾りつけ(羽子板と羽・奴たこ・繭玉飾り・七夕飾り・風鈴)を利用者と一緒に作り飾っている。廊下歩行時の手すりの近くには物を置かないようにしている。午前10時・午後6時の環境温・湿度を測定し、環境温調整を不快な環境にしない様配慮している。	共用空間は明るく和室もあり、外の景色が見える。ベランダでは洗濯物を利用者が干したり、取り込んでいる。テーブルが2つに分けられており、食堂から利用者の様子がわかる。不快な臭いはしない。	
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	居間の本人指定の椅子・ソファの他、東西の共用スペースのソファや椅子があり、自由に使用されている。		
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	ベッド以外は本人の好みの家具(椅子・たんす・仏壇など)を用意、使用して頂いている。利用者の自立度に合わせて、ベッドを低床にしている。	利用者はそれぞれ身の回り品・たんす・アルバム・仏壇・週刊誌・じゅうたん・カーペット等を持ち込んで安心して過ごせる居室作りをしている。各居室は明るく障子が設えており居心地が良さそうである。	
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	見守りや声かけにて、出来る事・分かる事を確認し、出来ない事や分からない事に対して支援している。		