

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	1092600053		
法人名	株式会社長生		
事業所名	グループホームぬくもりの家 (A)		
所在地	群馬県吾妻郡長野原町応桑260-6		
自己評価作成日	平成30年8月17日	評価結果市町村受理日	平成30年3月28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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成30年9月26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)】

観光地で緑豊かな散策しやすい立地条件にあり、春は山菜採り、夏は地野菜の提供、秋には栗拾い等自然を満喫しております。地域とのつながりを大切に、いつまでも慣れ親しんだ方々との交流を継続できるよう、地域のお祭りや行事に積極的に参加し、グループホーム入居後も継続した関係を保てるよう支援しています。
利用者様一人一人の生活ペースを尊重し、自宅でされていたような普通の生活ができるよう、家庭的な雰囲気の中で生活できるよう取り組んでいます。
連携医療機関の医師や看護師の定期的な訪問と随時の訪問により、医療面においても充実しています。

【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)】

自然に恵まれた環境のなか、利用者が季節の移り変わりを肌で感じ、地域の畑で収穫したり、幼稚園の子供たちと触れ合ったり等、自宅にいた時とできるだけ同じような環境で過ごしていただけるような環境づくりを、常に心がけている。また、新しく、朝の散歩・月に1~2回利用者とゆっくり話が出来るよう「団らんの日」を設けるなどの取り組みを行っている。毎日の申し送りの際には、理念に沿って日々の目標をたて、その目標に添って職員は行動し、理念を意識できるようにしている。職員が全員女性のため、子育て中の職員も働きやすい時間帯で家庭と仕事の両立が出来る。母体が病院であり、医療面において連携がとれており、利用者・家族・職員も安心感がある。

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	施設の玄関に理念を掲げ、念頭におきながら日々のケアを提供している。 朝の申し送りでその日の目標を決め、実践している。	「敬老の精神」をもとに、「処遇重点目標」「職員の資質向上」等の具体的な基本理念があり、毎日理念に添った日々の目標を設定し、理念を意識したケアを実践している。目標が実践されているかを業務日誌に記載し、業務日誌は記載の仕方を判り易く工夫して確認でき、ケアの向上が図れている。	
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	町会に加入しており、近隣の幼稚園行事への招待や、地域の催しに参加している。 また、毎月作成している事業所内の新聞を地域の回覧板で回して頂いている。	地域の催しに利用者と参加し、文化祭では利用者で作成した作品も出している。事業所では、ボランティアによる踊り・芝居や歌謡ショーなども開催している。また、幼稚園との交流を多くもっており、利用者は子どもが来るのを楽しみにしているなど、地域とのつながりを保っている。	回覧板等を活用して、さらに地域への発信を行うことにより、地域の方が気軽に立ち寄れるような関係づくりを期待したい。
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	認知症について学び、ご家族・来客・近隣・知人に対して、日常の交流を通して相談・助言等行っている。		
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	グループホームの状況・利用者様の様子・事故報告等し、事故や事例検討などで外部の方の意見を参考にし、ご家族からの意見や要望もお聞きしサービスの向上に活かしている。	運営推進会議では、グループホームの状況、利用者の様子、事故報告を行い、意見交換を行っている。会議のなかで、「災害防止のあり方」など専門家を招いて講習を行う予定がある。不参加の方へ議事録を郵送し、多くの家族の方々が参加しやすい環境づくりに努力している。	
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	入居者情報や事故報告を毎月定期的に行っている。 制度の運用についての相談も随時行い、適切な運営に努めている。	運営推進会議の定期的な参加の中で色々アドバイスを頂いているほか、管理者が常日頃、直接出向いて担当者に制度について判り難いところを聞くなど、常に新しい情報を得る機会を作り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	身体拘束廃止検討委員会実施。、身体拘束に頼らないケアに取り組んでいる。 運営推進会議の意見や町に相談しながら、安全に配慮し出来る限り自由な暮らしが送れるよう工夫している。	3ヶ月に1回委員会を実施し、拘束を行わないケアの実践について話し合いが行われている。現在、転倒による骨折の危険がある利用者に対してベッド上での体動が激しく4点柵をしているが、2週間ごとの見直しを行い、柵を外せるよう検討している。	
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	虐待防止マニュアルに基づき勉強会や、会議の中で理解・確認をしている。 職員がストレスを溜めないよう配慮している。		

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
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	入居時や随時、必要な方には制度をお知らせし、安心して生活が送れるよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時には書面を全て読み上げ説明している。 質問にはより具体的に詳しくお伝えしている。 改正の際は説明した上で同意書をいただいている。		
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	玄関にご意見箱の設置や、内部・外部の相談窓口を毎月の通信に掲載している。日常的にも家族が職員に気軽に話しかけ、要望等を伝えている。運営推進会議でも自由に発言できる機会を設けている。	管理者に直接意見を言ってくれる機会を大切にして、職員や施設の資質向上の機会として捉え、記録に残し、朝の申し送りにて全職員に報告し対策を講じている。対職員に対する意見があれば、1対1で話し合う機会を設けている。	
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	個別面接や、随時意見や提案を聞く体制をとっている。	年2回、管理者と職員で面接を行い、要望を聞く体制をとっている。また、管理者が、独自のアンケートを作成し、面接では言えなかった事も聞く仕組みがあり、夜勤中の休憩時間確保・利用者の排泄などの意見があり、利用者との過ごし方の検討からは、月に1回「団らんの日」を設けることにつながっている。	
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	環境を整えるよう努力している。		
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	毎月施設内勉強会を行っている。		
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	地域密着連絡協議会に入会し他事業所との交流や吾妻郡内の勉強会などに参加し意見交換を行っている。		

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
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、本人や家族に生活歴や性格、興味のあることを伺い、職員間で共有しご本人がどんな暮らしを望んでいるかという事に配慮しながら、安心して過ごせるような関わり方、環境整備に努めている。		
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	ご家族の介護やご本人への想いを汲み、ご本人やご家族の希望や不安をお聴きし、出来る限り希望に答えている。 入居後もご本人の生活の様子や心の状態についてお伝えしている。		
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	適切な入居ができるよう、ご本人やご家族の状況に合わせた支援を行っている。		
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	家族のように共に生活をする。という意識を持ち、食事やお茶、おやつ作り、洗い物など共に行い生活している。		
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	ご本人の生活の様子や気持ち、身体の状態をこまめにご家族にお伝えし、不穏な状態の時などはご家族にも協力していただき、心身の安定を図っている。		
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	住み慣れた地域でのお祭りや催し物、敬老会の参加を支援し、なじみの方と交流できる機会を設けている。 また、気軽に来訪できる雰囲気作りを行っている。	地域のボランティアの方が頻りに訪問しており、地域の情報を得て、外出につなげている。帰宅願望の強い方には、ドライブがてら住んでいた自宅にお連れしたり、電話や手紙などのやり取りができる方の支援に努めている。	
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	利用者様同士の関係を観察し、良い関係を保つことができるよう、声掛け・様子観察・座席の位置等、職員はさりげなく配慮している。		

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	退居してからも相談を受け、支援に努めている。		
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	生活歴・日常の関わり・会話の中から、個々のご希望・気持ちを把握するよう努め、実行できるよう支援している。	「だんらんの日」を一日設けていることで、利用者と職員がゆっくり話し、思いや意向を聞ける時間をとることが出来ている。言葉で伝わり難い方は日ごろの行動のなかから把握し、職員間での共有に努めている。	
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	ご本人・ご家族・ケアマネに今までの暮らしについてお聴きしている。居室環境・生活スタイル・心の状態が入居前と出来る限り近い状態になるよう努めている。		
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	個々に合ったペースの生活をしていただいている。日常の観察によりご本人の力を把握し、無理のない範囲で作業や家事をしていただいている。		
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	ご本人やご家族への聞き取りや医師の指示、毎月の会議や毎日のミーティングで職員が意見やアイデアを出し合い作成している。	日々の介護記録は、ケアプランに対しての評価・総括を記入できるように工夫されている。プランに沿って記録していることで、ケアプランの見直しができる体制であるが、状態の変化時に行われていない事例が見受けられた。モニタリングは、3ヶ月に1回で行っている。家族の意向に添ってプランは作成されている。	モニタリングを行い、とくに状態の変化時などには見直しを実施して、現状に即した介護計画となるよう期待したい。
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	個別記録を基に職員が情報を共有し、インシデントやアクシデント報告書の検討会などの結果を介護計画の見直しに活かしている。		
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	個々の家族関係や環境など状況に応じて、相談を受けた際は柔軟に対応している。		

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	地域ボランティアの方の慰問や、施設のイベントの際は区の備品をお借りし支援に活かしている		
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	連携医療機関の訪問診療が月に2回あるが、本人や家族の希望により主治医を選択している。 連携医療機関以外の受診はご家族対応だが、状況に応じて職員も対応している。	月2回の連携病院の訪問により、利用者全員の健康管理が行われており、適宜住診も可能である。緊急時の受診対応は事業所で行っているが、結果は電話で家族に連絡している。眼科受診などは、家族に受診介助してもらい、結果は家族から報告を受ける等、連携を取りながら適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	訪問看護師に24時間、365日連絡がとれる状況にあり、日常生活の様子や身体状態を随時伝え、医師に症状を報告し対応の指示を仰いでいる。		
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。	担当医・看護師とこまめに連絡を取り、退院後の生活環境を整えるための情報を得るようにしている		
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	入居時に終末期の対応について説明し、状況に応じてその都度話し合いの機会を設け、家族が納得できる看取り支援を行えるよう努めている。	重度化対応、終末期ケア対応方針があるが、現在は母体の病院への入院となるため、グループホームでの看取りは行っていない。緊急時は、看護師が24時間対応できる体制があり、今後は看取りができるよう職員に対する研修を行なっていく考えがある。	
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	消防署の指導のにより、心肺蘇生やAEDの使用法、応急手当の訓練を毎年行い、職員が不安なことはその都度確認している。		
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	年に2回消防署に依頼し、日勤帯と夜勤帯想定で避難訓練を行い、布団による搬送訓練や前回の反省を踏まえた訓練を行っている。地域の消防団の定期巡回を受け協力関係を築いている。非常食の備蓄もやっている。	消防署立ち合いの避難訓練は、定期的に行っている。消防団や地域の方々とのつながりは出来ているが、実践時の参加には繋がっていない。緊急時は近くに住んでいる職員が来てくれる体制になっているが、今後、近所との連携も整えていこうと考えている。	地域とのつながりを活かし、災害時に備えた訓練への参加のほか、協力体制づくりに期待したい。

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	個々の生活歴を尊重し、個々の生活ペースを大切にしている。理念に基づき、尊敬する気持ちを忘れずに、日常の関わりの中で、利用者様の人格と誇りを尊重した対応を心がけている。職員同士が注意し合い、より良い対応ができるよう努めている。	ケア会議等で個々の利用者にあった言葉遣い等を、管理者が教育している。スピーチロックなどの研修を行い、「利用者様の尊厳を守る声かけとは」を常に問いかけながら、より良い対応に心がけている。	
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	利用者様の性格や気持ちの表現の仕方を知り、ご希望や想いを表現しやすい環境を作るよう心がけている。日常の関わりの中で利用者様の気持ちを把握するよう努めている。		
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	利用者様のやりたいこと、ご希望を尊重している。外出や行事参加、入浴等ご本人の希望を優先している。		
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	職員と衣類の買い物に出かけたり、化粧の手助けを行っている。 理美容室に行けない方も2か月に1度訪問理容を利用している。		
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	家庭菜園で採れた野菜や、近隣で採れた山菜で味噌汁や漬物、天ぷらなどを一緒に作ったり、下ごしらえをいただいている。洗い物も力量に応じて一緒に行っている。	利用者とのふれあいの時間を多くとれるよう、食材を業者から届けてもらっている。周りが畑に囲まれており、近くの方から季節の野菜を頂き、山菜や季節の食材を使った料理を利用者と一緒に作り、メニューに取り入れている。	
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	日々状態観察をし、食事を摂取しやすい形で提供している。夜間に水分を摂りたい方には、お茶等を提供している。水分を欲しがらない方にはゼリーにし味を替え提供するなどの工夫をしている。必要な方には栄養調整食品を提供している		
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	医療連携している歯科医の検診を毎年行い、ご本人の出来る力を把握し、個々に応じた支援をしている。		

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	個々の状態に合わせた支援を行っている。個々の排泄リズムを把握し、出来る限りトイレにて排泄することが出来るよう支援している。さりげない支援を心がけ、自立支援に繋げている	排泄の失敗は利用者の尊厳を損なうととらえ、トイレでの排泄を行っている。車椅子の方でも2人介助にて、排泄支援を行っている。夜間も声かけを行いトイレ誘導し、できる限り排泄の自立支援に努めている。	
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	水分補給や繊維を含む食事、軽体操や散歩等、身体を動かすことや外出等により、精神的リラックスを図るよう配慮している。		
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	利用者様の入浴したいという意思を尊重している。週2～3回を基本とし、希望の際や失禁してしまった際は、出来るだけ入浴していただくよう配慮している。	リフト浴を設置しており、重度化してもマンツーマンの入浴支援を行っている。入浴を嫌がる利用者には無理をせず、曜日や職員、時間を変えて対応している。入浴中は一緒に歌を歌ったり、会話を楽しんだりして、ゆっくりとした時間を過ごして頂いている。	
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	個々の生活習慣、ご希望に沿って休息して頂いている。安心して休むことができるよう、個々に合った声かけ、対応をしている。夜間よく休めない方には、日中の活動量を工夫したり、日光浴をしていただいたりしている。ホットミルクなども提供している		
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	職員全員が服薬説明書や申し送りノートで情報を共有し、処方された薬を確認している。毎日確実に服薬できるよう、個々に合った支援を行っている。また、医師や薬剤師に随時相談できる体制にある。		
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	生活歴、日常のかかわりの中から個々のやりたいこと、出来る事を把握し、それを活かした役割に生活の中で自然に取り組むことが出来るよう支援している。移動パン屋さんの来訪や、毎月の行事が楽しみに繋がるよう努めている。		
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	日常の係わりやその日の個々のご希望で、買い物・散歩など出来る限り対応している。ご家族と一緒に外食等の協力を得ている。	今年6月から、ケア会議で提案され、朝の散歩を行っている。朝、日光を浴びることで認知症予防、目覚めになる事を大切に考え、「朝活」と称して朝の散歩・日光浴を楽しんでいる。ドライブは不定期でなかなか行くことが出来ていないが、車椅子の方も出かけられるよう努力している。	

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
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	施設でお小遣いを預かり、一緒に買い物に出かけている。また、自己管理し近くのコンビニや直売所に買い物に行かれる方もいる。		
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	ご本人やご家族のご要望をすり合わせ、電話をかける支援を行っている。 ご友人と手紙のやりとりを行う支援もやっている。		
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	季節の生花を飾ったり、季節にあったレクリエーションで作った作品を飾るなど、季節を感じられる工夫を行っている。 室温や湿度管理をこまめに行っている。	ぐんまちゃんの着せ替え人形があり、四季にあった衣替えを一緒に行い、季節を感じられるようにしている。また、文化祭の作品や日々のレクリエーションの作品などを飾っている。食後はテレビの前で身体を動かしながら歌を唄ったり、塗り絵をしたり、職員と話をしたり等、ホールが居心地のよい場所となっている。	
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	思い思いに過ごせるよう、その時の状況に応じてテーブル・椅子・ソファの設置に工夫をし、好みの場所で過ごすことができるよう工夫している。		
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	自宅で使用していた家具やテレビ、小物等を持ち込み、各居室、自由にレイアウトしている。 安全面に配慮し、必要に応じて床やタンスの角にクッション材を用いるなど対策をとっている。	居室のドアに似顔絵が飾ってあり、わかるよう工夫している。自宅にあった家具、本、写真、気に入っている私服などを持ちこむことで、自宅と同じような空間を提供し、安らげる居室作りを心がけている。	
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	屋内は全てバリアフリーで、入浴も一般浴とリフト浴で安全に入浴できる。状態に合わせて生活を提供できるようにしている。		