

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29年10月20日	評価結果市町村受理日	平成29年2月8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29年11月17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、春は農園作りや山菜採り、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し、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)】

管理者は、定期的に職員と面談を行い、今年からは社長との面談も行われている。社長との面談において、聴取した職員の意見や要望については、後日検討の上で書面での回答を行うなど、事業所内でよりよい運営にむけて努力している。職員は毎月の内部研修企画を担当したり、行事を企画したりすることで、学び力を発揮する場があり、さらに、外部研修に参加した際には伝達研修を行い、事業所内全体での共有に努めている。また、日々の支援においては、その日のリーダーが、理念をもとに、かつ、現状分析して現在の課題について「その日の目標」を定め、その支援につなげており、職員の気づきを日々の支援につなげ、職員全体で質の向上につなげる努力をしている。

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、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、戸外に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」の理念のもと、事業所の基本理念を作成し具現化に取り組んでいる。さらに、日々の支援において「その日の目標」を当日のリーダーが決めて、日誌にその目標とともにその実践を記録することで、日々の業務が理念を意識したものになるようにしている。	
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	町会に加入しており、近隣の幼稚園行事への招待や、地域のお祭りに参加している。 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いただいている。	町会に加入して、地域との交流に努めている。野菜をいただく、事業所内に展示している絵の交換をいただく、近くのコンビニに差し入れを届けるなど、地域住民との関係を築いている。その他、幼稚園行事への訪問・文化祭に染色したのれんの出展とその見学など、地域との交流を図っている。	
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	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。	事業所の状況や事故報告などを行い、意見交換では指名をして、参加者からの意見をいただけるように進んでいる。家族には全員に案内をして参加を呼びかけており、日頃から関わりのあるボランティアをメンバーに加えるなど、広く意見を聞く努力をしているが、双方向的な会議には至っていない。	出席者から多くの意見を聴取できるよう、テーマをしばった議題の検討やそれに伴う事業所の取組みなどの報告を行い、事業所の発信やそれに伴いさらに意見聴取が図れるよう期待したい。
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。	無断外出者の対応(窓のロック)や事故報告のあり方など、担当者だけでなく課内での検討を依頼するなど、相談をしながら運営をすすめている。毎月地域ケア会議に出席している。	
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	身体拘束防止の勉強会を行い理解を深め、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。	身体拘束に関する研修は、年に1~2回実施しており、外部研修に参加したときには事業所内で伝達研修をするなど、その理解に努めている。現在、無断外出者の対応をふくめて運営推進会議で報告し、町担当者と相談を行い対応に努めており、一時的に施錠をしている。	
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。	毎月の通信に、内部と外部の相談窓口を記載して、繰り返し伝えている。運営に関する意見の聴取にははたっていないが、そうしたなかで、入居者個々への対応についての要望が出され、甘酒を提供するなどサービスの向上につなげている。	
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。	年に1~2回、管理者が面談を行い、意見を聞く機会がある。今年からは、社長との面談も行われ、職員からの意見や提案に対して検討の上文書で回答するなど、職員の意見反映に努めている。その他、職員が内部研修企画を交替で担当することで、職員の提案を活かせる場をつくっている。	
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	行っていない。		

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
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。	利用者の地元の敬老会に送迎をして、利用者が敬老会に参加したこともある。友人の来訪や手紙のやりとりなどがあるなか、利用者が家庭で慣れ親しんだ漬け物づくりの実施を計画している。	
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。	日頃の会話から意見を聴取し、希望する美容室に出かけたり、外食に出かけたりしている。また、直接的な言動でなくても、これまでの習慣から発した言動などをもとに、漬け物づくりを検討するなど、その思いの実現に努めている。	
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。	家族からは面会時に希望を聞き、職員3~4名で意見を出し合い検討している。介護計画を意識して日々のケアにあたるよう、日々の記録用紙に介護計画をファイルしているが、職員全員が介護計画を意識した記録のあり方には試行錯誤を繰り返しているところである。	
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	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。	事業所の協力医の往診があり、家族に説明し医療機関を選択していただき、現在は全員が協力医の往診を受けている。家族から薬の問い合わせがあれば、医師より説明をしていただいたり、利用者本人の訴えとともに職員が日頃の状況を把握し医師に状況を伝えたりして、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。	希望があれば看取りを行う方針であるが、医療的依存度が高い場合や食事が難しい場合には、家族と相談し対応を決めている。	
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	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。	年に2回、夜間を想定して、利用者にはそれぞれの居室でできる方には横になってもらい、そこから避難する実践的な訓練を行っている。地域の消防団の定期の巡回を受けるなどの協力を得ている。	

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
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。	理念である「敬老の精神」を大切にして、どのような状況であっても一人ひとりの利用者を敬う気持ちで言動に注意するよう指導しており、職員で気づいたそうした対応についても含めて「その日の目標」を決めて、その実践に努めている。全職員がつねにそうした対応ができるよう、徹底したいと考えている。	日々の支援における、職員の1つひとつの具体的な対応や言動などを話し合う(確認しあう)機会をつくり、さらなる徹底を期待したい。
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	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。 盛り付けや洗い物も力量に応じて一緒にやっている。	食事は、業者から届くものを湯せんして、キザミなど状況にあわせて提供している。重度化により利用者とともに菜園の手入れや山菜採りは難しいが、季節により提供しており、数名が盛り付けなどの手伝いに参加している。夕食にお酒を飲む方は、近くのコンビニエンスストアに買いに行き、たしなんている。	
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。夜間に居室で水分を摂りたい方には、お茶等を届けている。 水分を欲しがらない方にはゼリーにして提供するなどの工夫をしている。		
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	排泄の記録を行い、トイレでの排泄を支援している。入院を機におむつ使用となった場合にも、自立支援の結果、布パンツへと移行できた事例もある。	
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。	入浴は週2回としているが、希望を聞いて入りたい場合には、入浴を支援している。入浴を嫌がる方には、その人が安心できる職員が声をかけたり、時間をおいたり、気持ちよい気分になった時に声をかけたりして、気持ちよく入浴できるようにしている。入浴時に3枚のタオルを用意したり、決まったシャンプーを使ったり、その人のこだわりを大切にしている。	
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	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。		
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。	浅間山や天狗の湯などへのドライブには、2回にわけて全員が行けるようにしている。掃きだしにテーブルを出して過ごしたり、近くのコンビニエンスストアに買い物に出かけたりしている。	

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。	ボランティアにより定期的に交換される「もぎりアート」が、飾られている。その他、利用者が作成した染色したのれんや職員がつくった季節により洋服がかわるぐんまちゃんの絵など、たのしめるようにしている。	
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・こたつの設置に工夫をし、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。	居室前には、職員が描いた似顔絵を掲示している。居室には、自宅で使用してきたテレビやタンス・仏壇などが置かれているが、本人が混乱する場合には状況にあわせて対応している。	
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	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。状態に合わせた生活を提供できるようにしている。		