

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		
所在地	群馬県吾妻郡長野原町応桑260-6		
自己評価作成日	2023/8/29	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	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	2023/10/18		

【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)】

自然豊かな地域にあり季節を感じられます。ご家族や地域の方々より新鮮な野菜が頂けるため調理し提供できます。一人一人の生活ペースに合わせ無理なく過ぎて頂きアットホームな環境作りをしています。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)】

法人が医療機関を持つ事業所ならではの健康管理が行われ、適切な時期に健康面の相談につながる支援が行われている。地域関係者との交流から地元野菜などのお裾分けがあり、季節野菜を取り入れた調理が手作りにて提供され、慣れ親しんだ食事を楽しめるよう取り組んでいる。管理者は、職員間や利用者の方との丁寧な関係づくりを行い関係を築き、月間目標を立て支援に活かしている。日々の支援においては、時間を有効活用して利用者とお過ごし時間を作ることを実現している。また、共用空間づくりに力を入れて、利用者とともに過ごしやすい環境を提供している。

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	月間目標を各棟にて掲げ毎日日誌に評価を記入している。理念「敬老の精神」を玄関に大きく掲げ敬う心を大切にしている。	職員が交代で日々のケアの拠り所となるよう毎月の月間目標を作成し、評価をする仕組みで、評価は、できたか・できなかったかを日誌に記入して、意識化と振り返りにつなげている。	理念について職員で話し合い、理念と月間目標が整合したものとなることで、さらなる実践に期待したい。
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	施設で毎月発行しているぬくもり通信を回覧としてご近所に配布して頂いている。コロナウイルス感染予防により思うように行えていない。	事業所で毎月発行している「ぬくもり通信」を、所在エリアの住民宅に配布を継続している。配布には、公民館管理者の方が協力してくれている。	
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	認知症カフェの再開に向けて長野原町とも話し合っているが開催にまでは至っていない		
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	施設での事故報告、利用状況など報告し参加者様からのご意見を参考にサービスの向上に活かしている。また以前よりご家族様の参加が増えており大変ありがたく思う。	コロナ禍には未開催だった会議も、開催の予定をしている。参加者の協力者も増えている現状にある。内容は、事業所の報告内容を優先にして行われ、意見等聴取の他、行政からの必要な情報を収集する機会としている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	長野原町役場や地域包括支援センターの方など気軽に相談でき適切な運営が出来るように努めている	介護保険関係で出向いたり、包括支援センター職員とは顔の見える関係にあつて、気軽に相談及び入居相談がある関係ですすすめている。	
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	現在身体拘束は実施していない。また玄関の施錠については離設の可能性がある為ご家族、地域の方には運営推進会議を通してせざる負えない旨理解して頂いている。職員には言葉の暴力、スピーチロックしないよう注意している。	身体拘束廃止についてのマニュアルを作成して、新人職員には、定期的な会議の開催時に、事例に基づいた拘束とはと考える仕組みがある。やむを得ない場合には、慎重に利用者に向き合い、家族の同意・医師の意見に基づいてすすめている。	
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研修会の中で確認をしている。		

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
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て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	運営推進会議の中で利用料改定案を出しご家族様からの意見を聞き令和5年9月～重要事項説明書料金の再契約をさせていただいた。改正の際には説明したうえで同意書を頂いている		
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	運営推進会議では自由に意見を発言できるよう心掛けている。またこちらから電話にて利用者様の様子などお伝えしている。	運営推進会議に参加している家族からは直接の意向を聴取して、ケアに繋ぐ実践がある。参加できない家族には、定期的な配布資料に意見聴取にむけた文面を入れたり、電話連絡を行ったりして、意見聴取に努めている。	
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	月1回の研修会後に会議があり意見や提案などを聞く体制を取っている。必要に応じて個別面談を取締役と行っている。	管理者は、日常的に、意見などを言える関係づくりに努力している。定期的な研修・会議を設けて、職員から意見や提案を発言する機会をつくっている。発言から勤務表などの作成等に反映して、職員の勤務環境の整備につなげている。	
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	環境を整えるように努力している。		
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	月1回の研修会を開催し資質向上の場を設けている。施設外研修にも本年度は参加できている		
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	交流は出来ていないが電話などで確認することはある		

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	入居前本人やご家族、関係各所に生活歴や性格、趣味などを伺い職員間で共有。ご本人がどんな暮らしを望んでいるか配慮し安心して過ごして頂けるよう努めている		
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	ご家族からの不安や希望を聞き出来る限りの希望に応えられるよう努力している		
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	適切な入居が出来るようご本人、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出来ることは行って頂いている。時には一緒にお茶を飲み地元の方言を使いながら親しみ安さを持って頂く		
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	嗜好品など家族にお聞きし持参して頂いたりこちらで購入し生活のリズムが崩れないよう配慮している。(梅干し・ヨーグルト・ヤクルトなど)電話や手紙のやり取りなども支援している。		
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	地域の催しに招待される事もあり可能な限り交流の機会を設ける。コロナウイルス5類になってからも出来ていない	自宅からの入居者が少なく、自宅環境の把握ができないことが多い中、入居後の入居者の生活動作や発言内容から、どのような関係者と交流を望んでいるのか・どのようなことが好きなのかなどを把握して、関係者に繋ぐ支援を行うようにしている。	
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	利用者様同士の関係を観察し良好な関係性が築けるよう座席の配置等配慮している。		

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ある場合には支援に努めている		
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・日常の関り・会話の中から個々の希望気持ちを把握するよう努め実行できているようにしている。	日々の生活支援を行う中から、発言や行動、介護拒否から思いを見極め、利用者一人ひとりの思いや意向を検討する機会があり職員と話し合い、介護に繋げている。	
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情報収集し環境・生活スタイル心の状態が入居前となるべく近い状況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	個々にあったペースの生活をしていただき無理強いはせず出来る事は無理のない範囲で行って頂いている		
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	ご家族・本人の要望などあった場合には医師・看護師・ケアマネを交えて意見交換アイデアを出し介護計画に役立てている。ケアマネに相談すれば色々なアドバイスが得られている	ケアの内容に重視した検討会議が定期的に行われている。その結果、必要な介護の仕方などは話し合いに出ているが、ケアプランにつながるニーズと整合性に欠ける事例がある。変化に注視しているため、現状に即した介護提供が行われている。	一人ひとりの生活課題を明らかにした介護計画作成を行い、実践に繋ぐことに期待したい。
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	個別記録を基に情報を共有インシデントやアクシデント報告書の検討会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状況に応じて相談を受けた際には柔軟に対応させて頂いている		

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	ボランティアの慰問など現在はコロナ禍以降も入れていない。買い物支援の移動販売も現在復帰できずにいる		
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2回あるが専門医などの受診は家族の協力もいただいている。状況に応じては介護タクシーの利用などで職員対応している。	法人が医療法人であり、入居時に本人・家族に主治医について説明し、法人の協力医に繋いで職員が対応して支援を図っている。精神科、歯科などの受診支援は、家族が行っており、事業所から医師に必要な情報内容を文書にてお渡しすることで支援に繋いでいる。	
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日連絡が取れる状態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為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都度話し合いの機会を設け家族が納得できるようにしている。食事が摂れなくなると入院になる事が多い。1ヶ月経過したときにご家族・担当医・看護師と相談。施設料と入院費の二重払いにより家族の負担を考慮話し合うことになっている。	入居時に、重度化について説明する仕組みがある。訪問診療(月2回)が行われ、経過観察から主治医・看護師・職員との連携支援を行い、食事が摂れなくなったらを目安に家族に説明し、法人の医療機関を選択肢とした支援を図っている。	
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	消防署の指導により心肺蘇生AEDの使用法応急手当の訓練を行っている。施設内研修においても急変の対応など勉強会設けている		
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	年2回日勤帯・夜勤帯想定で避難訓練実施。地域ケア会議においても災害時の取り組み方針に指示があり施設にとどまり救助を待つことが安全に繋がるとの指導あり。非常食の点検の点検 長野原町地域ケア会議においての利用者入居状況の確認把握。福祉避難所の開設に当たり介護者不足などの問題など共有。	浅間山噴火エリアのため地域ケア会議等においての災害対策取り組みの指示があり、年2回、災害避難訓練を主に行っている。関係者の中で話し合いが行われ、取り組みに対して細かな助言の下、職員は訓練内容を理解し実践している。	

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
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。	管理者は個々の生活史の中から、一人ひとりが大切にしていることなどを聞き取る姿勢で、言葉かけや対応に注意したいと考えている。職員にも共通に対応できるよう、日々の話し合いの機会に説明している。	入居者一人ひとりの尊重すべき内容、プライバシーの内容を職員間で共通理解した上での介護提供に期待したい。
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、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	ご家族に確認しこちらで購入またはご家族様にお持ち頂く。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	職員手づくりのおやつや食事を提供し季節を感じて頂く。地元の特産品を地域の方からいただき提供している。	利用者の声を聞き、煮豆・みそ汁・漬物など好みのものを提供している。地域特性の食品を頂戴する機会も多く、献立に反映し、職員の手作りで提供している。	
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	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。スポーツドリンクや甘い飲み物などで水分補給少ない方は工夫する		
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	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。介護タクシー利用やご家族対応をお願いしている		

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	排泄の失敗に注視し、観察をもとに失敗を減らし、トイレでの排泄を目標に支援をしている。トイレでの排泄にむけて、時間や本人の排泄パターンを把握して声掛けや誘導を行い、自立排泄にむけた支援が行われている。	
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	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。	入浴は定期に行われるスケジュールの他、排泄の失敗で汚れてしまったなどその時々に応じた入浴も行われ、気持ちよくいられる状態につながっている。入浴を拒否する利用者は現状いないので、職員と関係よく入浴につながる支援が行われている。	
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。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	施設内の散歩やドライブなど企画し実施できるようにきている	事業所にはフェンスに囲まれたスペースがあり、散歩コースとして、天候の良いときを見はからって、屋外に出られるようにしたいと考えている。山間部にあるため陽気には変動もあるので、窓を開け空気の入替えなどで屋外を感じる事ができたらと実行している。	

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	近くにお店がない為欲しい物などご本人に確認し職員又はご家族にお願いしている。		
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	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行っている。		
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。	できるだけ季節を感じてもらえるスペースになればと、花や作品づくりに取り組んで共用スペース内に飾っている。入居者の方が参加できる、モップかけやカーテンを開ける関わりを図り、居心地よく過ごす支援に繋いでいる。	
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・設置し、好みの場所で過ごすことができるよう工夫している。ソファに横になりテレビを観られる方もいる		
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。	自宅で愛用していた家具(小物)を持ち込むことを説明して、希望して持ち込んでいる方もいる。居室内は家具の角にクッションを取り付けるなど、安全対策を講じている。	居心地よい空間づくりにむけて、本人の希望や本人が参加をしての支援に期待したい。
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。		