

## 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	1091200038		
法人名	社会福祉法人 徳昌会		
事業所名	グループホーム ヴェルデ		
所在地	群馬県みどり市東町神戸 95-2		
自己評価作成日	平成28年5月11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	<a href="http://WWW.Kaigo-joho.pref.gunma.jp/">http://WWW.Kaigo-joho.pref.gunma.jp/</a>
----------	---

### 【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3月15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)】

開設時以来、理念としている「人と人が繋がりがあって、共に幸せを感じる住まい」を目指して、地域に密着したサービスを行っている。地元小学校・中学校に隣接している立地を生かし、防災訓練や運動会等の行事を共に行ったりして、地域の方との交流の場所として、気軽に立ち寄れる事業所を目指している。地域の伝統行事(まゆだま作り等)や、季節感が味わえる行事(紅葉見学・餅つき・イチゴ狩り等)を行い日常生活の中で、楽しみを感じられる様取り組んでいる。また、地域雇用促進や、地元商店の活性化が図れる様運営している。

### 【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、事業所の行事等に隣接した小・中学校の訪問を受け入れ、生徒や教員との交流が図れている。その他、地域の方とともに災害対策に取り組んでいる。地域性もあり入居前から地域住民である管理者・職員・入居者が顔見知りの関係があり、そうしたなかで、理念に掲げている「幸せ」を重視して、本当の家族のような関係づくりを目指している。毎日の介護記録を大切に、朝の申し送り情報収集し、得た情報をカンファレンスにかけて支援に取り組んでいる。事業所内には、ヴェルデ写真館として、四季折々のイベント等の写真を掲載して、四季がわかる工夫をしている。

### 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	施設入口やフロアー、事務所内や掲示版等に経営理念と基本方針を掲示することで職員の意識化を図るとともに、地域との繋がりの中で人と人との繋がりを大切にする事で認知症を遅らせることが出来るものと考え、実践を重ねている。	理念は、職員の考えを盛り込んで5年前に作成にした。入口・フロアーなど事業所内に、掲示している。特に、理念にある利用者が「幸せ」を感じる場面は、入居者一人ひとりのそうした感情を尊重して共感する家族のような思いで関わっている。理念の文言の意味は、月1回の会議や朝の申し送り確認している。	
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	地元の個人商店から食材を購入したり、地元から職員を採用したりする中で地元住民の声を経営の一助とすべく努めている。また、隣接する小・中学校の行事(運動会や防災訓練等)にも積極的に参加し、交流を図っている。市内のボランティアの慰問も積極的に受けている。	近隣とは日頃から交流があり、日用品や食材などの購入に地元の商店を利用するなど、関係性を築いている。管理者と職員は地元の方で、利用者とは入居前から知っている間柄であり、顔の見える関係である。事業所のイベントには小中学生の訪問があり、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	運営推進会議で市の担当者や民生委員等へ詳細な説明を行うことで理解を得るとともに、地域住民に対して日常的なふれあい(散歩時でのあいさつや日常会話など)の中で、施設の現状や認知症理解への啓発に努めている。		
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	2ヶ月に1回定期的に会議を開催し、サービスの取り組み状況の報告を行い、会議で出された意見や助言は施設経営の参考にしている。また、その場で、地域での介護の相談も受けたり、地域行事等の情報を得たりしている。	2ヶ月に1回開催し、開催日は全員の家族に手紙で通知している。議題は、入居状況、行事報告などをもとに、出された意見はサービスの向上につなげ、区長をいれた連絡網を作成している。その他、季節により感染症についてアドバイスや助言などを得ている。	
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	地域密着型運営の相談や、運営推進会議の場では意見・助言をいただき施設経営に生かしている。その他、「地域ケア会議」の場でも、意見交換を行っている。	地域包括支援センターで定期的に集まりがあり、地域ケア会議として、訪問看護・保健師・ケアマネージャー・地域包括支援センターの職員が意見交換をしている。	
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	施設開設時より、経営理念として身体拘束をしないケアに取り組んでいる。身体拘束により認知症が進行してしまう事を全職員がしっかりと認識しケアに取り組めるよう、毎年、施設内研修を行っている。併せて、日常的に職員同士が注意を喚起し合う体制づくりに努めている。	身体拘束をしないケアを基本としている。研修受講者は伝達研修を行い、その他、態度や強い口調、難聴の方への関わりでは、声の大きさにも配慮して、その指導を行っている。帰宅願望の強い入居者の場合には一緒についていくなど、個々に合わせたケアに取り組んでいる。	
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	高齢者の虐待防止の研修を行い、虐待防止に対する職員全員の意識化を図るとともに日常的に職員同士が注意を喚起し合う体制づくりに努めている。		

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	現在、対象となる利用者はいないが、必要時に適切な対応ができるよう、機会を捉えてパンフレット等を用いながら理解を深めている。		
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	契約前に施設見学をしていただき、その場で、契約書や重要説明書について家族や利用者が理解できるよう、わかりやすい説明に努めている。その際、入所に対する不安を少しでも払拭できるよう丁寧な対応・説明に努めている。		
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・要望箱を設置するとともに家族の代表が参加する運営推進会議で、忌憚のない意見や要望がいただけるよう意見交換の場を設けている。また、正面玄関には、国保連や市役所への連絡方法についての案内を掲示している。	家族の面会時に声かけをしたり、電話で話したりしている。家族の思いを傾聴し、本音を引き出せるよう努力している。家族から情報は朝礼の時に職員に伝えて、運営に反映している。	
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	日常、些細なことでもお互いに伝達仕合い、その場その場で解決し、毎月フロア会議を行い、日常業務の改善に反映させている。また、月1回、関連のグループホーム合同会議に現状と、職員からの提案事項を伝え、実現に向けた協議検討を行っている。	年1回、職員からアンケートをとっている。日頃は職員が管理者へ直接話をしたり、月1回のフロア会議で、入居者のケアに関する提案、物品購入や勤務シフトの希望などが出され、話し合いが行われている。	
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回チャレンジシートを作成し、自己評価を行う中で業務態度や意識を見直すとともに資格取得を含めた職員の資質向上に向けた意識化を図っている。また、年2回の賞与時期には、人事考課表の導入をしている。		
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	施設内での研修会や勉強会は定期的に行うようにしているが、外部研修への参加については、人員不足のため参加がなかなか難しい状況にあった。しかしながら、充実したケアを行う上で職員の資質向上は必要不可欠なものであるため、今後は、外部研修への参加機会の拡充に努めていきたい。		
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	毎年、群馬県地域密着型連絡協議会に参加し、他施設等との交換実習研修等を行うことでサービス向上に努めている。同法人内の担当者とも連携を図り、サービスの向上に取り組んでいる。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービスを開始する前に可能な限り、自施設への見学や自宅への訪問等を行い、ご本人や家族との面談を通じて、不安・要望等を確認し、安心してサービスが受けられるよう努めている。		
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	サービス利用前の面談で、要望や不安を確認し、家族がどんな対応を望んでいるか把握するようにしている。		
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	グループホーム以外のサービスが必要と思われる時は、関連の連携室会議にて提案を行い利用者のニーズに対応できるよう努めている。		
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	人生における先輩であることを意識し、尊厳をもった対応を全職員で心がけ、寄り添い、安心して笑顔で過ごせる環境作りに努めている。		
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	面会時等、可能な範囲で、他の利用者と一緒にお茶を飲んだり、話相手になったりすることで施設全体での和やかな絆づくりに努めている。また、受診や外出など連絡を取りながら無理のない範囲で家族にお願いし、施設と家族との連携の下での介護に努めている。		
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	家族や友人等の面会時には、居室やフロアなどの空間の提供、お茶の接待等を行い、面会がし易い雰囲気作りに努めている。また、居室については、自宅で使用していた馴染み深いものを置くなど、より落ち着く空間の提供に努めていきたい。	生活歴や家族からの情報をもとに、馴染みの関係の把握に努めている。地域性もあり、入居前から、利用者同士・職員とが関わりがあり、馴染みの関係が継続されている。そうしたなか、家族の協力により、外食や以前に住んでいた所に出かけている。	
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	併設するデイサービスへ参加をしたり、フロアでの座席を考慮して気の合う方と楽しく会話できるようにしたり、職員が間に入りたりして心地よい空間・雰囲気作りに努めている。		

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
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	退去が発生した場合には、関連協力病院等との連携をとり、退去後の状況把握に努めている。また、退去後にも家族からの相談等を受けている。		
<b>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</b>					
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	日々の関わりの中で、利用者一人ひとりの会話を通して、その人の状況に合わせ、思いや意向の把握に努め統一したケアにつなげている。	職員は、利用者が日々楽しく笑顔で過ごすことが一番と考え、そうできるよう支援している。毎日の会話を通して、会話が困難の方においては、手ぶり・身振り、表情等を観察して、思いや意向の把握に努めている。健康管理においては、体調変化を訴えることができない入居者の場合、特に日頃の生活を注視している。	
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	入居前に本人や家族、前入居施設やケアマネジャー等から利用者の生活歴等についての情報をお聞きしている。入居後も家族に確認を行いながら、ご本人との関わりの中で状態の把握に努めている。		
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	利用者の日々の変化を記録したり、毎日の申し送り時に職員間で情報を共有したりしながら、一人ひとりの生活のリズムを大切にしている。		
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	日々の介護記録、申し送りやカンファレンスでの意見交換、モニタリングを行い、3ヶ月ごとにケアプランの見直しを行っている。ケアプラン作成時点で利用者・家族の要望も聞き取りながらプランに反映できているか、毎日項目を確認し、チェックを行っている。	毎日の介護記録、家族からの要望、本人との会話、前回の介護計画等を中心にニーズを引き出し、申し送りやカンファレンスにて話し合い、介護計画を作成している。モニタリングは、独自のチェックリストに沿って行い、必要があれば現状に即したケアプランの見直しをしている。	
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	毎日の朝・夕の申し送りや、24時間シート、申し送りノート等を活用し、全職員で情報共有し、ケアの見直しに役立てている。		
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、家族の状況の変化による相談ごとや、その時々ニーズにあった柔軟な対応をこころがけている。		

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
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	地域のボランティアの方々に定期的に来設していただいている。また、近隣の小・中学校の運動会や防災訓練等に参加し、住み慣れた地域での習慣が継続できるよう支援して社会性に繋いでいる。		
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	ご家族と、ご本人の希望に基づいたかかりつけ医となっている。通院は家族対応が原則になっているが、状況により病院で家族と合流し、Dr.に利用者の状態等、職員が報告を行い適切な受診ができるよう支援している。	入居前のかかりつけ医を大切に、継続して受診している。基本的に通院は家族対応であり、家族にホームでの生活の状況を電話で伝えたり、必要事項をメモで渡したりしている。体調変化があったり、薬が変わったりした場合は、家族と連絡をとり受診結果を確認している。突発的な受診は、事業所でも対応している。	
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	併設している事業所の看護職員の援助を受けると共に、訪問看護・主治医と連携を図り、適切な受診や看護を受けられる環境を作っている。		
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・退院時及びそれ以外にも、常に協力病院や緊急時受け入れ病院関係者との連携を図っている。		
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	重度化した場合、事業所で行える事を入居時に伝えている。状態に合わせてその都度、家族と事業所としての対応を確認している。現在、ターミナルケアの状態の方がいますが、主治医・家族・訪問看護と相談、確認を取り、声掛けや関わりの中で緩和ができるよう支援を行っている。	初めてのターミナルケアに取り組んでいる。基本、看取りに関する同意書を取り、家族・主治医と相談してすすめており、訪問看護との連携も可能であり、現在毎日訪問看護を利用して連携を図っている。職員は、訪問看護師による洗髪や吸引の方法の指導をうけている。	
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	緊急対応マニュアル・事故緊急発生マニュアル・連絡網等の整備を行っている。また、ヒヤリ・はっと、事故報告の記録を全職員が共通認識として持っている。		
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回定期的に地域の方も交えて防火訓練を行っている。訓練の結果(評価)等運営推進会議にて報告を行い、訓練について話し合いを持っている。	年2回実施し、職員全員が行動できるように訓練している。訓練は、実際に起こりえる状態を想定して利用者へ訓練を予告せずに行い、避難誘導に要する時間を確認している。非常災害マニュアル、地域の方4名が入った連絡網を整備し、備蓄は3日間分ある。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の人格を尊重した声かけやプライバシーに配慮した関わりを日頃からおりにふれて全職員間で確認し、支援している。	個々の人格を尊重した関わりについて、日頃からトイレ時の声かけ、居室へ入る時のノックなどを、プライバシーを損ねないよう職員指導に加えている。入浴時の不用意な肌の露出等に気配りをした対応をしている。	
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	利用者がどのようにしたいのか意思確認をするとともに自己決定できるように、一人ひとりにあった声かけに努めている。		
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	おおまかな生活の時間の経過はあるが、24時間シートを活用し、各ご利用者のペースの把握に努め、ご希望がある場合はサポートをしている。		
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	朝の着替えは本人に選んで頂き、化粧品用具を持参されている方は、声かけをしながらメイクを楽しんでいただけるように支援している。外出時は、特に衣服選びを一緒に行うようにして、おしゃれを楽しんでいただけるように支援している。		
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	テーブルを拭いたり、下膳の協力等をしていただいている。季節感のある行事食をメニューに取り入れるようにしている。ホールに献立板を作り食事を楽しめるよう工夫している。	職員は、食事の観察も含めて会話をしながら一緒にとっている。献立は、入居者が見られるようにホールに掲示している。入居者がテーブルを拭いたり、コップを運んだり、習慣に合わせた関わりをもってもらよう支援している。	
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	利用者の身体状況にあった水分・食事の提供を行い、摂取量のチェックを行っている。夜間も口渇時に居室でいつでも水分が摂れるようペットボトルを設置するなど配慮している。		
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	食後の口腔ケアの重要性は、全職員認識している。利用者に合わせた口腔内洗浄・義歯洗浄の声かけを行い支援している。(残存歯についても注意を払っている。)		

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
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	排泄パターンにあったトイレ誘導、声かけを行っている。利用者の仕草(落ち着かない様子)や訴え時、付き添い介助を行っている。	夜間おむつ使用の方がいるが、基本はトイレ誘導を行っている。声かけをすることでトイレに行く、歯磨きの後にトイレに行く等それぞれの利用者の24時間シートを活用し、排泄パターンを把握している。そうしたなか、おむつ使用であった方が、入居後に根気よくトイレ誘導を行うことでリハビリパンツ使用となり、トイレで排泄できるようになった事例がある。	
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	乳製品を1日1回以上提供し、季節の野菜類も多く摂取できるよう調理に工夫している。1日の水分摂取にも注意している。毎日のレクリエーション等の参加を促し、体や腸の働きも良くなるよう支援している。		
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	入浴日の目安(1日おき)はあるが、利用者を受診や外出時の行動を把握し、体調を崩さないよう配慮した入浴をしていただいている。好みの入浴剤を利用し楽しんでいただいている。体調不良の日は、声掛けをして清拭を行っている。	週3回の入浴であるが、利用者の状態あるいは状況により、入浴回数を変えて対応している。入浴拒否の方には、時間をおいて声かけしたり、対応する職員を代えたり、あるいは「背中の状態をみせて」「足の様子をみせて」などと声かけて入浴を促している。季節には、ゆずを利用している。	
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	日中レクリエーションや散歩等、体を動かしていただく活動の場面を作るようにしている。夜間寝付けない利用者には、職員が話相手になり、一緒にお茶を飲んだりして安心感を持っていただけるように支援している。		
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	処方時の薬の効用、副作用の確認を行い、服薬管理チェックは複数の職員が行っている。主治医の指示で増減があった時は必ずノート等に記載し、症状の変化に注意している。		
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	日々のレクリエーションや一人ひとりの能力に合わせた洗濯物畳みや、テーブル拭き等役割を持って行えるよう支援している。ティータイム時は個々の好みの物を提供し、気分転換が図れるよう支援している。		
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支援している	季節毎の行事で、菊の花やさくらの花を見に行きながらドライブにでかけている。毎年行っているいちご狩りには家族の参加が増えている。出かける場所が遠いため、疲れてしまったり、車酔いをしてしまうかたもいるので、近場で学校や駅のイルミネーションなどをたのしまれている。	朝の散歩で地元の方と挨拶を行い、地元の店での買い物、季節ごとの花見、駅のイルミネーション見物など、本人の希望に沿った支援をしている。毎年、家族参加のいちご狩りを企画しており、家族の協力を得ながら出かけられるよう支援をしている。	



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
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	お金の管理は職員が行っている。必要な物やご希望の物はお店が遠い為、職員が購入している。家族の意向もあり、家族と出かけたときに買い物に出かけている。		
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	希望があれば電話の対応がいつでもできる状態にしている。配達された郵便物は本人へ手わたし、必要に応じ代読している。趣味である俳句の新聞、雑誌への投稿も行っている。		
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	フロア内の大きな窓から四季折々の景観を楽しんでもいただけるようになっている。フロア内には大きなソファを設置しており、利用者がゆったりとくつろげるようになっている。季節の花を飾り、お世話を楽しまれている。	共用空間は窓が大きく、光が注ぎ明るい。天井が高く、広い食堂は、開放感がある。廊下は整理され、イベントの写真や利用者の作品・季節の花も飾られ季節感があり、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	食堂の椅子の他、ソファや椅子を用意し、一人でもゆっくり過ごせる自分の空間が作れるよう環境を工夫している。共有空間の他にも日当たりの良い玄関にベンチを設置し気分転換を図って頂いている。		
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	入居時に家族と相談し、本人が日常生活で使用していたもの(家具・ふとん・毛布・食器等)を持参していただき、本人が落ち着けるよう支援している。中には、アルバムを持参し、楽しんでいる利用者もいる。	利用者が毛筆で書いた表札を、居室の入り口にかけている。居室には、テレビ・家具・使い慣れた時計・椅子・布団・食器等が持ち込まれ、家族の写真が飾られている。居間の空調、掃除等を職員が行い、昼食後は、それぞれの利用者が居室でくつろぎ自由な生活が送れるように支援をしている。	
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	トイレ、廊下等には手すりが設置されており、安全確保・自立の配慮に努めている。居室には、表札を付けて自室であることが解るよう支援している。		