

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	ブルーホーム 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	令和5年10月12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	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	令和5年11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)】

理念としている「人と人が繋がりが合った共に幸せを感じる住まい」を目指して、認知症の方が共同生活の中で、お互い助け合い日常の楽しみや生きがいを見つけ、一つ一つの生活を共に大切に、認知症になっても、今までの馴染みの場所や関係が途切れない様支援を心掛けています。近隣には、小中学校がありますので環境を活かし子供たちとの交流や、運動会、マラソン大会等の応援をすることで活力にも繋がっていると思います。暮らしの中で、季節感を感じられるよう年間行事の工夫や野菜の栽培、旬の食事提供をしています。地元商店活性化(食材購入等)も図れるよう運営しています。

【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)】

地域との交流を継続するなかで、小・中学校からのアンケート(たのしいことはなにか・大変なことはなにか・食事はなにか楽しいかなど)に利用者が回答してのやりとりが社会科授業の一環として行われるなど、利用者・生徒双方の活力となっている。職員は年間計画での研修や身体拘束適正化委員会での話し合いなど、拘束の弊害を理解するなかで、散歩の効果・言葉かけの重要性など拘束にむすびつかないケア実現に取り組んでいる。そうしたなか、利用者の力を発揮する場面づくりの一環として、手が不自由な方が不自由な手ではないほうの手で皮むき・紙のごみ箱づくりを行うことができる支援など、出来ることに着目してのケアが工夫されている。排泄においても、おむつから紙パンツへの移行を図るなど、トイレでの自立排泄に向けての取り組みが行われている。また、定期的な血液検査が実施されるなど、健康管理が行われている。

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 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	施設入口、フロアー、事務所内、掲示板に理念と基本方針を掲示することで職員の意識化を図っています。又、地域の人や職員等との繋がりを大切にすることで、今まで過ごされてきた地元での暮らしを事業所でも継続出来るよう実践しています。	管理者は理念にある「人と人とのつながり」を意識した地域との関わりや、利用者の訴えを親身に受け止めた寄り添う介護に努めている。	理念の言葉の意味を、職員で共通認識を図る機会づくりにより、全職員で共有して理念の実践にむけて取り組まれることに期待したい。
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	地元の個人商店から食材購入や、職員の採用を地元の方採用を意識して取り組んでいます。近所の方から野菜を頂いたり、民生委員からお花や、果物を頂き、地元のシルバー人材を活用するなど馴染みある関係性を継続しています。	開設時より地域と馴染み運営していくことを念頭に、地元商店の利用や野菜づくりを聞くなどの住民との関わりを行っている。近くに小・中学校があり、散歩の際には小中学生と言葉を交わし、マラソン大会の応援をするなど、利用者の活力に繋げている。	
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	地元の方々に認知症に関して、ご相談をいつでも受けられるよう掲示しています。群馬県地域密着型サービス連絡協議会主催の「認知症相談窓口」開設し相談を受け付けています。		
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	事業所内で、今月もコロナ発症者が出ており対面での開催が出来ていないが、奇数月に会議の出席メンバーには、事業所の現状報告、行事内容、事故・ヒヤリハット等まとめ書面で郵送しています。	今年度より対面での開催を計画していたが、感染状況に鑑み開催を中止し、会議メンバーに状況報告書類を送っている。対面開催となれば、事業所及び認知症理解のために意見交換をし、地域での消防や駐在などの情報を活かした取り組みを考えている。	参加者双方向的な会議開催を目指し、意見交換が図れるような会議メンバー及び具体的なテーマ等をあげるなど、開催方法の検討と参加者の再考等を期待したい。
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	9月に、民生委員と市の方々の施設見学を予定していたが、コロナ発症により中止になってしまいました。その他、介護相談員の訪問受け入れ予定等、相談、連絡を取り合い事業所の状況等伝えていきます。市主催の「地域ケア会議」に、月1参加し相談、意見交換を行っています。	認定更新などの手続きの他、月1回の「地域ケア会議」では市・包括支援センターも交えて、意見交換が行われている。	
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	運営推進会議開催時は、身体拘束委員会を同時に開催しています。施設内研修でも、拘束が認知症の方の生活の質を低下させてしまうことを職員全員が認識しており拘束しないケアに取り組んでいます。	年間計画(月1回の研修)のなかで身体拘束についても話し合い、更に2ヶ月に1回の身体拘束適正化委員会では、拘束の弊害の理解を深めている。言葉かけは一方的にならないように注意し、職員間で注意しあえる関係性を築き、拘束しない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	高齢者虐待防止について研修を定期的に行っています。利用者に対して虐待に繋がる対応がないよう、職員間で常に意識し、注意し合える関係性を持ち言動に配慮しながら取り組んでいます。		

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
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	任意後見人を活用されている利用者が1名おり、関係者とは、連絡を取り合い相談を受けています。成年後見人に関して理解できるよう施設内研修を行っています。		
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	契約前にも面談や見学、説明を行っています。契約時にも説明を行い利用者家族に不安がないようわかりやすい説明を心掛けています。疑問点等は、その場で解消できるよう心掛けています。改定時は、その都度、了承サインを頂いています。		
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・要望箱を設置し、国保連や市役所への連絡方法についても案内掲示板を行っています。面会時に家族の要望等伺い、2ヶ月に1回、日常の暮らしがわかるよう郵送にて報告しています。	掲示板には、家族むけの各種情報なども掲示して情報の共有を図っている。面会時には、家族の気づきや、要望を聴取して介護計画に取り入れるなど、反映に努めている。	運営についての具体的な事柄について家族に提示し、意見聴取を図ることで、家族とともに事業所を支える働きかけを期待したい。
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、管理者会議で事業所報告、情報交換を行っています。理事長も参加しており職員の意見や提案があれば報告し反映しています。	月1回の職員会議や業務のなかで、ガスレンジなどの物品購入やトイレレバーの改良などの設備改善、行事企画などが話し合われており、実現に繋がっている。職員個々の年度当初の「チャレンジシート」(目標設定等や評価)に訴えたい内容の記載もでき、法人に伝える仕組みが整っている。	
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	毎年1回、チャレンジシートを作成し、目標と達成を評価し自己啓発に繋げています。ストレスチェックを導入し精神面や健康管理に注意しています。		
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	年間を通じて毎月施設内研修を行っています。法人内外研修には、管理者が出席し、施設内研修の中に取り込んで職員のスキルアップの機会になるよう努力しています。		
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	定期的に法人内外の会議に参加し、意見交換や情報共有しています。又、他施設の相談員等と連携を図りサービスの質の向上に努めています。		

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
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	サービスを開始する前に、可能な限り自施設への見学やご自宅・施設への訪問を行い、ご本人、家族と面談を行い、ご本人の状況、要望等伺い信頼関係を築けるよう努めています。		
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	ご家族等の立場に立ち、困りごとや、不安等を受け入れ安心できるよう関係づくりに努めています。入居後も、ご家族が困りごとや不安等を出しやすいよう面会時に声掛けする等、信頼関係を築くよう努めています。		
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	ご本人が、どのように暮らしたいか、何をしたいか等、暮らし方の希望をよく理解し、ご本人、ご家族に他のサービスの説明も行き柔軟にサービスの選択が出来るよう事業所以外のケアマネ、相談員とも連携し対応しています。		
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	利用者一人一人の暮らしの流れを把握し、「できること」を見つけ、一緒に楽しみ共有することで生き生きとした暮らしの支援を行っています。		
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	ご家族が、知りたい点を考慮しながら状況報告しています。その際、意見や要望など伝えて頂き、ご本人の生活を支え合う対等な関係づくりに努めています。		
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	契約後も、なじみの医師による継続的な医療が受けられるよう配慮し、今までの生活の延長線上になる様努めています。	定期的に孫や友人などが来たり、手紙が届いたりしている。馴染みの医師の診療の他、診療所で地域の人との交流もある。交友関係が少なくなるなかで、家族から昔のビデオなどをもってきてもらい、一緒に観ることで活力になるのではないかと、能動的な働きかけを工夫している。	
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	フロアーのテーブル席を定期的に、入れ替え誰とでも良好な関係が築ける工夫をしています。又、リクリエーションを行うなど利用者同士のふれあいの作りに努めています。		

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
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	退所された利用者のご家族が施設内の畑づくりに参加したり、退所後も関係性を大切にし顔合わせによる訪問や相談の機会作りに努めています。		
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	職員の決めつけにならない様、常に、ご本人の意向や思いを把握しコミュニケーションを大事にしています。把握が、困難な場合は、ご本人の視点に立つて職員間で情報共有し問題解決に努めています。	一方的な言葉かけにならないように、利用者の言葉に注意し、思いの把握に努めている。なにをしたらいいかわからない利用者の不安や、できることに着目することで、利き手が不自由な方のピラーでの皮むきや紙のごみ箱作りなど、自立支援の幅を広げている。	
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	日頃のご本人との会話から生活歴や馴染みの暮らし方を聞き取り、又、ご家族、関係事業所からも情報収集し、ご本人の意向に沿った支援に努めています。小さな情報でも大切に受け止めご本人の生活に活かせるよう努めています。		
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	暮らしの中で「できる事」に着目し、ご本人が役割や、楽しみ、出来る力を実感できるよう支援に努めています。		
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	介護記録、申し送り、カンファレンスでの意見交換を行い、月1回居室担当者は、利用者の評価を記入し、ご本人、ご家族の要望はカンファレンス時に共有し介護計画書に反映しています。状態変化が生じた場合等は計画書の見直しを随時行っています。	アセスメントにより介護計画を作成し、日々の担当職員による介護計画に基づいたチェックや月1回の評価、月1回の職員会議によりモニタリングを行い、プランの見直しに繋げている。	介護計画に基づいた支援を提供するなかで、日々の記録・モニタリングなどの一連の記録が一貫したものとなるよう検討を期待したい。
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	個別の24時間シートを使用し、状態の変化時や気づき、日々の排泄、バイタル、食事摂取等記録し、職員間でケア統一を図ると共に、介護計画に反映させています。		
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	本人や家族の状況に応じ定期受診の送迎等を柔軟に対応しています。その他、日常生活の中で、季節感を感じられる行事や、ドライブ、その他野菜栽培を行い収穫などを行い、生活に楽しみが増えるサービスを取り組んでいます。		

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
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	市からの相談員の訪問受け入れや、駐在所から夜間不規則に見守りをして頂いています。小中学校が隣接しており散歩コースや、運動会、マラソン大会の時期には応援や見学に参加し楽しい暮らし作りをしています。		
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	ご本人、ご家族が希望されるかかりつけ医を受診して頂き、事業所では、看護師、医師との連携を図り、健康管理を行っています。	希望するこれまでのかかりつけ医の受診が継続して行われており、協力医による訪問診療や通院が行われている。他科への通院に家族が付き添い、できない場合には職員が対応しており、状況にあわせて血圧や排便コントロールについて相談し指示をうけるなど、健康管理に努めている。	
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	週1回訪問看護が来設されています。その際、状態報告し、相談時には指示を職員間で共有しケア統一に努めています。水虫が酷い爪の方には看護師に対応して頂き、清潔保持、悪化防止に努めています。		
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。	入院された際は、入居経過の報告と入院後の状態確認を行い、ご家族、職員に報告しています。退院後の受け入れが出来るよう、相談や病院関係者、ご家族参加のカンファレンスに出席しています。		
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	状態変化時は、ご本人、ご家族と早期に話し合いを行い、事業所で出来ない事も伝え、安心、納得が得られるよう変化時には話し合いを重ねています。	5年前に看取りの実績があり、家族の要望があれば話し合っ看取りケアを行う方針であり、職員も看取りを行うことを理解している。関連施設に特別養護老人ホームがあり、選択肢の1つとなっている。	重度化した場合や終末期についての取り組みや医療との連携について、職員で共有化できる取り組みを期待したい。
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	定期的にAEDの使用方法や蘇生方法の勉強会を開催しています。又、緊急連絡マニュアルを掲示し緊急時には、全員が対応可能としています。		
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	定期的に行う、消防訓練の際に火災通報装置、消火、避難訓練の指導を受けています。災害時の避難場所は、ハザードマップを掲示し全職員が把握しています。	年2回昼夜を想定した避難訓練を、コロナ禍のため防災設備業者の指導により行っている。10月の訓練の結果、屋外への利用者の避難の様子から地域住民参加を検討したりなど、避難に向けての実践的方法を模索している。備蓄は水・米・缶詰などを用意している。	

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	一人ひとりの生活歴や性格を把握し、その方のペースに合わせた支援を心掛けています。対応や言葉かけで利用者の態度等変化の気づきを大切に尊重したケアを心掛けています。	歩行・食事など利用者のペースを乱さないように支援しており、これまでの習慣で水を出したまま歯みがきをすることなどについても、それを否定せずに、日々のケアのなかで変えてもらえるように努めている。トイレでは清潔保持のためパットの確認を、本人が気づかないようにさりげなく行っている。	
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	利用者と職員の関係性を良好に保ち、暖かい気持ちで接することにより、利用者が自己表現できる環作りを行っています。		
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	その日の、利用者の気分や、状態を確認しどのような支援が適切か、その日の関わりを職員間で情報共有しメリハリある支援に努めています。		
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	季節や気温を考慮しながらお好みの服を着てもらっています。同じ服に偏りがないよう職員側からも他の衣類を勧めたり選択の幅を広め洋服選びをしています。訪問理美容では、清潔感ある髪型でおしゃれを楽しまれています。		
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	定期的に、季節の食事を取り入れたお楽しみ昼食、おはぎづくり、干し柿を作る際は、皮をむいて頂くなど、無理なく安全に出来るお手伝いを一緒にしています。	朝・夕食は調理担当の職員が、主に昼食は職員が在庫を確認して買い出しに行き、食事の提供に努めている。食事は職員も共にして過ごすなかで、あまり早く食べないようにペースを調整したり、会話を楽しんだりしている。また、夏野菜などを作ったり、干し柿を作ったりして、食への興味に繋がっている。	
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	身体状況にあった、食事・水分量、食事形態を提供しています。食事メニューが重ならない様、調理の際はメニューを確認し調理しています。本人希望で、食べたいメニューがあれば可能な限り対応しています。		
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	毎食後口腔ケアを行い、ケア困難な方には、職員が率先してケアをしています。ご自分で出来る方も定期的に口腔内をチェックし、磨き残しなどあれば支援しています。就寝前に、入れ歯は外し洗浄剤につけ置きする為、預かっています。		

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
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	立位困難な利用者に対し職員2人対応でトイレまで誘導し、トイレで排泄が間に合うよう支援を心掛けています。又、おむつが必要と考えられる利用者も紙パンツを使用してもらい排泄の自立に向けた支援をしています。	利用者個々の状況等を観察するなか、トイレ誘導している。現在は紙パンツ・パットで対応し、失敗を防ぐケアに努めている。おむつから紙パンツ、紙パンツから布パンツへ移行する支援を行うなど、排泄の自立に取り組んでいる。	
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	週に2回ヤクルト摂取や、毎日ヨーグルトを摂取して頂いています。食事量や水分量、咀嚼状況等に問題がないにも関わらず自然排便が確認できない場合は、主治医と連携し排便コントロールの指示を受けています。		
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	入浴表を作成し、その中で予定や希望を状況等で変更できるようにしています。希望に添いお湯の量や温度に配慮しています。毎日違う入浴剤を使用することで香りや色を楽しんだり、時期によりゆず湯を提供しています。	1対1での支援を行い、その人にあった湯加減の対応をしている。入浴剤の色や香りを楽しんでもらうため、毎日入浴剤を変えて、入浴後は保湿剤を塗布し皮膚の乾燥を防ぐケアに努めている。入浴拒否する場合には、時間をおいて声かけをすることで入浴出来る環境作りに努めている。	
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	日中には、適度に身体を動かし昼夜逆転の生活にならないよう支援しています。休息は、自室以外にもフロア内のソファを利用したり、好みの飲みものの提供、職員と会話することで安心感を持って頂けるよう支援しています。		
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	服薬変更時は変化等に留意しています。処方時は、職員が服薬セットを行い管理しています。いつでも服薬内容を確認できるように身近なところに薬剤情報を置き共有しています。服薬により状態変化がみられる場合は、主治医に相談報告しています。		
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	洗濯量みやパズル等出来ることを行う事で、達成感や役割、生きる活力になると思っています。気分転換に配慮し散歩や、行事等を行い楽しみある生活を送れるよう支援しています。		
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	可能な限り、散歩を日課にし行っています。ご本人やご家族より外出希望があれば、買い物、理美容、食事へ出掛けたり、自宅へ帰られる方もいらっしゃいます。	全利用者が交代で職員と会話をしながら、毎日散歩に出かけることで、四季を感じる機会となる他、利用者の活力となっている。	

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	お金の管理は、ご家族より預かり職員が管理しています。お金の、心配をされる利用者には、その都度説明を行い納得をして頂いています。		
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	ご家族や、利用者の希望時には電話対応を行っています。職員側からも、利用者が安心できるようご家族に電話をかけ取り次いでいます。		
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	フロアからキッチンで調理している職員が見え食事の楽しみを持てたり、大きな窓、天窓の設備があり外の景色を自席から見ることが出来、光が入りやすく開放感があります。床暖房の設備もあり、快適な室温調整を行っております。	窓からは住み慣れた景色を見ることができ、暖房などの空調の空気の流れ・日差しに配慮して、席替えをしている。4つのテーブルを配置して、車椅子を自走する方の動線にも考慮して、スペースを確保し、安全と快適な環境となっている。	
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	フロア内に、自席以外にも座れる場所として、ソファを設置し気ままに座って頂いています。又、玄関内外にもベンチを設置し、散歩後の休憩場や面会時等に利用されています。		
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	入居時には、ご本人が今まで使用されていたものを継続して事業所でも利用して頂いています。環境の変化が大きく変わらない様配慮しています。季節の変わり目には、衣類整理等をご家族の方と一緒に行う事もあります。	入居時に環境が変わることがないように、自宅で使用していたものを持って来てもらうように説明し、住み慣れた居室作りになるよう支援している。	
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	廊下、トイレには、手すりの設置をしています。身体状況に合わせてトイレを使用しています。居室からは、容易にフロアの様子を確認できご自分の判断で、行き来が出来ています。		