

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	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	http://kaigo-ioho.pref.gunma.jp
----------	---

【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31年3月13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)】

開設より、理念としている「人と人が繋がった共に幸せを感じる住まい」を目指して、認知症の状態であっても、家庭的な雰囲気の中で、共同生活を通じて、一人一人に適した支援を、心掛けています。地元の小・中学校に隣接している立地・環境を生かし、防災訓練や運動会等の行事を共有し、地域の方の交流の場所として、開放的な事業所を目指しています。野菜の栽培をしており、ミニトマト・きゅうり・茄子・ホウレンソウ等、入居者様と一緒に収穫し、新鮮な採れたて野菜をメニューに加えて味わって頂いています。季節感が味わえる行事・(薔薇園見学、イチゴ狩り、コンサート等)伝統行事(蘭玉つくり等)を行い日常生活の中で楽しみが感じられる様、取り組んでいます。地域雇用促進又、地元商店の活性化が図れる様運営しています。

【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)】

事業所は、地域との関係を大切に、密接にかかわりながら活動している。近隣の小・中学校の学生が年1回ボランティアとして訪問し、利用者とおやつ作りをしたり、「獅子舞」の披露等を行ったりしている。運動会では、学校が事業所のための席を確保し、利用者が見学しやすい環境を作っている。学校周囲の脇道は利用者の散歩コースとなり、近所の方と挨拶も交わり、職員も利用者も地元の方が多く、地元の商店とも顔なじみで、交流が図れている。その他、市からの依頼を受け、福祉避難所として災害時の避難受け入れ場所に指定されており、地域にも浸透されている。運営推進会議は、様々な活動をしている方の出席のもと、活発な意見交換により、事業所のあり方を考えるよい機会となっており、日々のケアや事業所サービスの向上に繋がっている。また、きめ細かく利用者の思いを拾い上げながら、本人にあった支援をしている。

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ます (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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	施設入口や、フロア内、事務所内や掲示板等に、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人と人との繋がりを大切にすることで、認知症を遅らせることが出来るものと考え、実践しています。	利用者、職員、地域の人が繋がっていることを意識した理念は、事業所の数ヶ所に掲示され、朝のミーティングで唱和し、日々口に出したり、掲示を見ることにより、意識化されている。またフロア会議で話し合いながら、業務に反映するようにしている。	
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	地元の個人商店から食材購入や、職員の採用を意識的に取り組んでいます。隣の畑の方より、折々に野菜を頂いたり、昔ながらの持ちつ持たれつな、馴染みある関係性を築いています。地元のボランティアの方も積極的に受け入れています。	利用者や職員がほぼ地域の人ということもあり、日頃から商店や近隣の人達との交流が図れている。地域の事業所として、親の介護相談等に気軽に寄られるような対応も取れており、また、近隣の小・中学校との交流も築いている。	
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	運営推進会議を通して、地域の方の意見を聞いたり、認知症に関してのご相談等いつでも承けるという事を発信し、認知症の人の理解を深めて頂ける様、努めています。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、地域の生活の福祉に関する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	奇数月に運営推進会議を行い、施設から現状の活動・行事・事故・ヒヤリハット等報告し、自治会や行政からの意見や情報提供を頂いています。	メンバーは行政、区長、民生委員、小・中学校長、家族等、多種の役割の人で構成され、活発な意見交換が出来ている。地域のことを教えてもらったり、事業所の広報活動をしてくれたりと、協力体制のあるかかわりが持てている。	参加要請や会議内容の報告などにより、家族がより一層のかかわりが持てる会議運営を期待したい。
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	運営推進会議の場で、意見・助言等頂き、施設運営に生かしています。市主催の『地域ケア会議』に参加し、意見交換を行っています。	担当者とは、各種書類の確認や利用者空状況の確認等、何かあればすぐ相談でき、双方が対等な立場で話し合える関係が築けている。また、市主催の「地域ケア会議」にも出席し、リーフレットを包括支援センターに配布し、地域に広める連携も図れている。	
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	身体拘束委員会において、現状報告・確認及び見直し等行っています。運営推進会議後、身体拘束委員会を同時に開催して、家族や地域の人達と意見交換しています。拘束が認知症を進行させてしまう事も、施設内研修で職員全員がしっかりと認識し、ケアに取り組んでいます。	拘束をしないことは、尊厳の維持と共に、残存機能の維持にも繋がると捉えている。事業所や法人内で定期的に研修会を開催し、拘束内容に照らしながら、日々の援助や行為の中で振り返りを行っている。運営推進会議後に同メンバーで、身体拘束適正化委員会を実施している。	
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	高齢者の虐待防止の研修を定期的に行い、職員間のコミュニケーションの中で、虐待につながるような言動をお互い注視するような環境作りをしています。		

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
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	成年後見人を2名の利用者様が活用されています。内1名の方は、入所されてから、親族の方と一緒に手続きから関わらせて頂きました。施設内研修を行い理解を深め支援しています。		
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	契約時、説明不足がない様留意し、専門的言葉は避けて、一般の人が理解し易い言葉で行っています。不明な点や、疑問がでたらその都度説明し、理解頂ける様努めています。		
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、案内掲示を行っています。面会時には、家族に要望等を伺い、2ヶ月に1回施設の様子(写真入り)を送付し個々にあった良いケアを目指して日々努力しています。	家族には、入居時に職員等で気になることがあれば、管理者に相談してほしい旨を伝えている。利用者や職員が地元の人が多いため信頼もあり、直接言いやすい関係が出来ている。運営に関する意見はあまり見られない状況である。	
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	毎日の申し送りで、問題があればその場で解決し、毎月フロア一会議で職員より意見や提案を聞き、本部の管理者会議で挙げて運営に反映しています。	毎日の申し送り時や月1回のフロア会議で、職員から意見を聞くようにしている。洗濯機の不具合や勤務シフトの要望が出され、運営に反映させている。また、事業所内で解決できない事案は、管理者が法人内会議で議案として提出し、対応している。	
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、自己啓発に繋げています。年2回賞与時期には、人事考課表を導入し、勤務状況等確認しています。又、ストレスチェックも実施し、精神面での健康管理にも注意しています。行事を順番で主催してもらう等、やる気・向上心が持てる様努めています。		
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	群馬県地域密着型連絡協議会にて、他施設等との交換実習研修等行っています。又、法人内外の担当者(相談員等)連携を図り、サービスの向上に取り組んでいます。		

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
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への訪問等を行い、ご本人やご家族との面談を通じて、ご本人の状態・意向等を伺い、信頼関係を築ける様努めています。		
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	ご本人と同様、面談しお話を伺う中で、状態把握に努め、信頼関係を築くようにしています。入居後も、コミュニケーションを多くとり、ご本人が安心して暮らせる様、一緒に関わられる関係づくりに努めています。		
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	お話を伺う中で、その時必要としているサービスが他のサービスであれば、関連内外と連携してサービスに繋げています。		
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	ご本人のできる事、やりたい事を確認しながら、お掃除、裁縫、洗濯物干し・畳等のお手伝いをして頂いています。		
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	面会時可能な範囲で、他の利用者様とお茶を飲んだり、話相手になったりして頂くことで、施設全体での和やかな絆づくりに努め、現状を報告しながら共にご本人を支えていく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	馴染みの方との関係が途切れない様に、定期的な面会を呼びかけをし、いつでも連絡が取れる様にしています。	「馴染み」を自宅の延長と捉え、位牌を持参している利用者は毎朝水をあげる事を日課としたり、友人が来ると皆の知り合いで面会者以外でも会話が弾む継続が出来ている。馴染みの人に対し訪問してくれたことへの感謝を示し、来やすい雰囲気作りを心がけている。	
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	グループホームの利用者様と、共用型デイサービスの利用者様との交流がスムーズに行える様、職員は会話の話題を提供したり、レクリエーションや季節の行事等を通じて、利用者様同士が良好な関係が維持・継続出来る様支援しています。		

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	退去発生時より、ご家族に相談や支援の協力体制を明確に伝え、サービス終了後も、相談を受ける体制作りにも努めています。ご家族より連絡が来ることもあります。		
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	その都度、ご本人に確認しながら、希望の意向の把握に努めています。日々の申し送り等、職員間で情報共有し、カンファレンスでは、ご利用者様本位のサービスが提供できているか検討しています。	表出が困難な利用者には「立ち上がったトイレ」を職員で共有したり、水分制限のある人には本人に聞きながらさりげなく補給をやめてもらったりと、本人の意向に沿いながら支援している。思いの把握では、時間をかけて分かってもらうことや、記録で共有することを心がけている。	
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	入居時面談や、アセスメントを重要視し、ご本人様、ご家族、関係事業所から、情報提供を頂き、生活の経緯等の把握に努めています。まとめたファイルは職員がいつでも見られる様にしています。		
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	日頃から、ご本人のできる事、出来ない事を見極め、役割を持って頂く様に努めて、無理のない範囲でのADL向上に努めています。		
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	介護記録や申し送り、カンファレンスでの意見交換を行い、毎月モニタリングを行いケアプランの見直しを行っています。ご本人・ご家族の意向をもとに定期的にケアカンファレンスを行い、現状に見合った介護計画作成に努めています。	入居前情報と入居当日の情報を踏まえ介護計画をたて、当日に家族に見せサインをもらっている。日々の介護記録や申し送り、カンファレンスでの意見交換を行い、毎月モニタリングを行い、介護計画の見直しにつなげている。	計画内容については職員も意識をしてケアに活かしているが、日々の記録の中に反映されていないので、評価方法と共に、計画に沿った日々の記録の検討を期待したい。
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	状態の変化の気づき等は、申し送りや介護記録に日々のバイタル・排泄・水分量を記録し、職員間でケアの統一を図ると共に、介護計画にも反映させています。		
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	家族から孤立しやすい入居者様に対し、ご本人の気持ち・ご家族の立場を調整・納得出来る方向を、一緒に考え、その時々々のニーズにあった柔軟な対応を心掛けています。		

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
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や、市からの相談員の訪問を定期的に受け、楽しんで頂いています。近隣小・中学校の運動会や防災訓練に参加し、住み慣れた地域での習慣が継続出来る様支援しています。		
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	連携医の紹介をしますが、元々のかかりつけ医の希望がある方は、ご家族と連携し往診・受診対応しています。其々の主治医の定期往診、週1回訪問看護が来設しています。	かかりつけ医への受診は家族と出かけるチャンスと捉え、かかりつけ医でも協力医でも本人家族の意向に沿って対応している。かかりつけ医の往診体制もある。訪問看護の看護師は週1回訪問し、医学的アドバイスもありケアに活かしている。	
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	状態変化等、随時電話で報告、相談を行い連携を密に図っています。24時間体制でもあり、急変時、適切なアドバイスを頂いています。		
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。	日頃より、協力病院や地域の病院との連携を図っており、入院時の情報交換はもちろん医師から治療説明にも同席し、病院、ご家族と協力して、早期退院に向け支援しています。		
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	入居時にホームの方針とご本人・ご家族の意向の話し合いを持っています。随時、ご本人・ご家族と話し合いながら、病院やその他事業所へ結びつける等の支援を行っています。	入居時に家族から大まかに要望を聞き、容態の変化があればその都度確認して、家族の意向に沿った対応ができるように努めている。看取り支援においては、家族には最後の2～3日は一緒にいてもらうこととしている。事業所の勉強会でもテーマとして取り上げ、研鑽を積んでいる。	
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・事故緊急発生マニュアル・連絡網等の整備を行っています。		
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	定期的に消防訓練や防災訓練を行い、避難経路や装置の使い方等再確認しています。(パニックオープン等)	消防職員、地域の人、職員が参加し年2回、事業所内で消防訓練、地域内で防災訓練を実施している。備蓄は、水や食料品を3日分用意している。近くの学校主催のダム決壊の想定訓練があり、学生が利用者を救出、事業所は連絡等の係分担訓練に参加している。	

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	一人一人の生活歴や性格を把握し、プライバシーを尊重し、声かけ・介助の関わり方について、職員間で確認し、定期的に勉強会を行っています。	名前での言葉かけを意識し、居室やトイレにはノックを忘れないようプライバシーに配慮している。気になる行動をした職員にはその都度呼んで指導にあたっている。	
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	日頃の関わりの中で、ご本人の意思を確認するとともに、ご本人が自分の思いを言いやすい環境作りに努めています。		
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	職員は、業務を優先するのではなく、ご本人のペースを大切にすることを意識しながら、支援させて頂いています。		
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、毎日の着替えは、ご本人の好みの服など、優先してきて頂く様支援しています。訪問理美容では、好みの髪型にしたり、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	行事等では、季節を感じられる物をメニューに取り入れて、楽しんで頂いています。無理せず、自然な生活習慣の中で、個々のできる事を職員と行い、一緒に食事しています。	週3回給食センターから食材を購入し、他は、事業所で地元の商店から買い出して調達している。利用者は、職員と一緒に畑の野菜を収穫したり、干し柿作りや桜餅作りをしたり、台拭き、野菜の皮むき、食器の片付け等できることを楽しみながら行っており、残存機能を活かした取組みをしている。	
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	一人一人の食事量や水分量のチェックをし、ご本人の意向を伺い身体状況にあった食事形態や水分の種類等替え、できる限り摂取して頂ける様、工夫しています。		
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	毎食後の口腔ケアは、ご自分で、出来ない方は職員が声かけを行いながら支援しています。月1回協力歯科医院より口腔内の状態把握と、共に、口腔ケア指導を受けています。義歯は、就寝前に洗浄剤で洗浄しています。		

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	一人一人の状態に応じた、声かけ、誘導、介助を行い、自立に向けた支援を行っています。	排泄パターンを把握し、一人ひとりの状態に応じ、声かけ誘導し、トイレでの排泄に努めている。利用者のサインを見逃さないよう関わり、失禁を減らす取り組みをしている。また、排泄状況に応じ、水分量調整をしている。夜間はおむつ使用の人もいるが、昼間はほとんどがリハビリパンツでトイレ排泄ケアにあたっている。	
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	水分量に注意し、季節の野菜類を多く摂取頂ける様、調理に工夫しながら支援しています。1日1回以上は、ヨーグルトを提供し、レクリエーションや体操等をして頂くことで、便秘予防に取り組んでいます。		
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	曜日、時間は、決まっていますが、ご本人の体調や気分、外出等を優先し、ご本人が気持ち良く入浴出来る様、支援しています。入浴剤や季節の柚子を入れたりし、入浴を楽しめる様、支援しています。	週2回、2人介助で入浴を実施している。利用者の好みの湯かけんや、入浴剤、ゆず湯を提供するなかで、職員と会話をしながら入浴を楽しむことができている。入浴したくない利用者には無理せず、入りたい時に対応している。	
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	一人一人の生活パターンを把握し、良眠できる様、支援しています。眠れない時は、フロアー内で職員が話相手になったり、安心感を持って頂ける様、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	一人一人が服薬、使用している薬について、全職員が周知出来る様、見やすい場所にファイルを置き、処方等変化があれば、申し送りノートに記載し、情報共有を図り支援しています。		
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	洗濯物干し・畳や、畑の収穫等、できる事、好きな事を確認しながら、日常生活の中で、職員も一緒に楽しめる様、心掛けています。		
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、散歩を日々行っています。季節の行事として、地域のお寺にバラの見学等ドライブにも出かけるなどしています。家族との買い物や外食等楽しまれている方もいらっしゃいます。	日常的には近くの学校への散歩や畑で野菜を収穫したり、食材の買い出しに一緒に行ったりと、外出の機会が多い。また、家族との外出の機会を作るようかかわっている。また、時々地域のバラ園や桜見物等の遠出も計画している。	

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、職員が行っています。ご家族との外出で買い物を楽しんでいる方もいらっしゃいます。		
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	希望があれば、電話の取次ぎ等の対応はいつでもできるように支援しています。ご家族、ご親戚等からの手紙の授受や、趣味の俳句の投稿の支援も行っています。		
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	入居者様と職員が作成した作品をフロア内の目立つ所に飾り、ヴェルデ通信を掲示し、会話が膨らむ様な、空間を作るようにし、支援しています。温度、湿度にも注意し、快適に過ごせる様、支援しています。	「居心地がよい」を安心感と捉え、温度や湿度管理を行い、採光を多く取り入れた明るい居住空間を作っている。また、壁に飾られた工芸品や写真を眺め、季節感を感じたり、自分の写真を見つけ笑顔が見られている。	
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	フロア内には、大きなソファを設置し、利用者様がゆったりとくつろげる様に、又、日当たりの良い玄関にベンチを設置し、入居者様同士が、気兼ねせず、リラックスできる環境作りを行っています。		
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	入居時にご家族と相談し、ご本人が日常生活で使用していたもの(家具・布団・食器等)を持参して頂き、ご本人落ち着いた様、支援しています。家族写真や位牌等持参して、居心地良く過ごせる様支援しています。	居室の入口には、手書きの名前が貼られ、花や鶴等の飾りもあり、間違えないようにしている。設備はエアコン、タンス、ベットがあり、利用者は目覚まし時計、テレビ、枕、位牌、家族写真等を持ち込み、見慣れた物の中で生活が出来ている。	
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、手摺が設置されており、安全確保、自立の配慮に努めています。居室には、手書きの表札を付ける等し、自室であることが、わかる様に支援しています。		