

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	1070101181		
法人名	医療法人 中沢会		
事業所名	グループホーム N・Sホーム		
所在地	群馬県前橋市下大島町596番の1		
自己評価作成日	平成27年9月25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	平成27年10月21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)】

法人の広い敷地に病院と介護老人保健施設が設置され医療健康面が充実している。法人全体で地域における認知症介護の拠点を目指している。グループホームは3ユニットあり、それぞれ個性のあるホームになっている。入居者様が主体となり、現役時の積み重ねた経験を活かし、職員に対して様々な知恵を受けアドバイスや指導をされている。(例えば梅ジュース作りやラッキョウ漬けなど)生活環境をあまり変えず、この地域の中で日々充実した生活が送れるよう、統一した援助をこころがけている。食事や外出など個々の意見を尊重し、個々の意思決定を大事にしている。入居者様が生きがいを感じ、楽しく暮らせるホームを目指している。

【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)】

事業所の運営や活動状況について家族をはじめ地域の方々には情報を伝え、理解していただくために、「ホームだより」を家族向けと地域向けの2種類作成し、情報提供している。地域への情報提供については、回覧板を活用している。面会時等に家族から思いや意向を聞くと共に、今年度から、家族アンケートを実施し、的確な家族の思いや意見を聞く機会づくり、場づくりを行っている。また、利用者個人個人の多様な嗜好などを迅速に把握し、食事に反映させることを重視し、各ユニット毎に独自のメニューを作成し、利用者に喜ばれる食事を提供している。

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、安心して暮らしている (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

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	職員は理念を常に念頭におき、朝の引き継ぎ等の機会に唱和したり、全体会議で振り返りを行い、日々のケアにつなげている。	朝の引き継ぎで唱和したり、ケアプランを立てるとき、ケア内容について全体会議で話し合うときなどに、理念に謳われている「その人らしさ」を大切に考えるとともに、職員のキャリアの差も意識した指導を行っている。	職員間でさらに、理念の意味の共有を深めていくための話し合いを期待したい。
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	散歩時に声掛けをし、気軽にきて頂ける様にしている。又回覧板や、近隣にチラシ配りをして、事業所の納涼祭等の各種行事に、地域住民の参加をよびかけている。そして地域でひらかれる祭りや敬老会等の行事に招待されている。	常日頃から散歩時の挨拶や、地域向けのホームだよりを回覧板を活用して伝えると共に、クリスマス会などの行事には、チラシを作成し、利用者が職員と一緒に配布して、参加を呼びかけている。また、地域の敬老会にも参加している。	
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	地域の民生委員の方等との意見交換を実施し、地域の高齢者様の現状を理解するとともに、発信出来る事は発信している。		
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	民生委員、市職員、家族等が参加して2カ月毎に3ユニット合同で開催している。事業所の現状報告をはじめ、地域の状況、市への質問、家族からの要望等、意見をだし話し合いを行いサービス向上に取り組んでいる。	家族の出席は、これまで3～4名の出席状況が、直近では6名の出席と増加の傾向にあり、引き続き努力していきたい意向である。会議の際には、行事などの状況報告と共に、ヒヤリハット・事故について詳細に説明し、内容の理解と共に、起こりうる事例を家庭生活と共有を図っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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に取り組んでいる	分からない事や疑問に思う事は、市町村担当者に問い合わせる様にしているが、運営推進会議中に市担当者と会話する中で、解決する事が多い。法改正や他のホームの状況など。	市の担当者とは、運営推進会議や日頃において、情報交換や問い合わせ・相談により、市との連携を図りながら運営に努めている。	
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	ケア向上委員会に各ユニット二人ずつの委員を選出し、勉強会等を開催している。その他にけやき苑や上毛病院の勉強会及び外部の研修会に参加し、身体拘束をしないケアに全職員で取り組んでいる。玄関のカギはかけずセンサーで確認している。	外部研修会参加、グループホーム内のケア向上委員会や法人内の勉強会で理解を深め、身体拘束をしないケアを実践している。家族には、見守り等のケア内容の説明と同時に、リスクについても説明し、身体拘束をしないケアの必要性について理解を図っている。	介護度の進行も意識して、現在のケアをあたり前のこととして捉えず、今後起こりうる状況を鑑みて問題意識を持った話し合いを期待したい。
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	ケア向上委員会に各ユニット二人ずつの委員を選出し、勉強会等を開催している。その他にけやき苑や上毛病院の勉強会及び外部の研修会に参加し、虐待の防止に全職員で取り組んでいる。		

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
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	けやき苑や上毛病院の勉強会及び外部の研修会に参加し、それらを活用でき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	入居時や退去時、介護保険制度改定、利用料改定時にはご家族の方に十分な説明を行い、細かい所も理解して頂けるように話をしている。		
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	3ユニットそれぞれに苦情担当者を決めて玄関に苦情箱を設置し、意見を反映している。その他に来所時の対話を大切にしている。来所出来ない家族等には電話で利用者様の状況を報告している。今年度より家族アンケートを実施している。	面会時や電話で、利用者の状況を伝え、意見の聴取に努めている。クリスマス会に合わせ家族会を行い、家族との交流を図るなかでの意見聴取も行っている。また、今年度、家族アンケートを実施し、家族の思いや意向の把握に努めている。	
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	管理者は3ユニット合同の全体会議に出席し、職員との意見交換を行い、状況把握を行っている。その後改善すべきところがあれば、管理者が法人に伝え職員意見を反映させている。	3ユニット合同の全体会議を開催し、職員からの意見や要望を集約し、管理者は出た意見や要望を各ユニット内で実現に向け検討するとともに、事案によっては適宜理事長に報告し、反映に努めている。また、グループ内や法人の各種委員会にそれぞれユニットから代表が参加し、サービス向上に繋げている。	職員自身による自己評価及び自己目標等を報告できる機会や、場づくりの検討を期待したい。
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	代表者は各ユニットの状況を把握し、職員が向上心を持って働けるように努めている。		
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	代表者は法人内外の研修がある際には、積極的に参加を促している。上毛病院やけやき苑の勉強会も定期的に開催し法人内の研修に積極的に取り組んでいる。		
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	代表者は他の施設の見学、研修の機会を設けるよう促している。見学研修後は文章に残し他職員へも情報提供し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
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	事前訪問を行い御本人の状態を確認させて頂き、安心して入居できるようにしている。グループホームでどのような生活を望んでいるのか、要望等聞かせて頂いている。		
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	事前訪問を行い、御家族がお困りな事、不安、要望等をお聞きする事で信頼関係を築くよう努めている。		
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	相談時に利用される方の状況によっては、当施設より適当と思われる施設、他サービスを紹介する等の対応をしている。		
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	昔の生活の知恵を教えて頂いたり、料理を作るうえでのコツ等、沢山の事を学ばせて頂き、暮らしを共にする者同士の関係を築く環境作りを実施している。		
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	各行事や家族会等に参加して頂き、悩みをお聞きしたり、利用者様が喜び、笑顔で一杯になる姿を共に大切にしている。		
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	地域の納涼祭や敬老会に参加したり、年末年始お盆の外泊をすすめたり、思い出の土地へドライブに行ったり、家族や友人の訪問を奨励して、馴染みの関係継続の支援に努めている。	地域の納涼祭などの行事に参加したり、利用者の生活歴等を把握し、外出に利用者の馴染みの場所をコースに入れたりなど、活躍していた時代にも浸ることで、喪失感脱却の一助にもしている。また、日頃から家族や友人の訪問を促すなど、馴染みの関係継続に努めている。	
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	孤立せずにレクリエーションや会話に参加して頂けるよう、職員が間に入り、ご利用者同士が関われるような支援に努めている。		

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	サービスが終了しても、いつでも気軽に訪ねて頂ける様に、ご家族との関係を大切にしながら必要に応じて相談や支援に努める様にしている。		
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	事前に生活歴や趣味を把握すると共に、本人や家族から「何がしたいか、どうありたいか」などの思いや意向を思いを聞き、それに沿って支援をしている。	生活歴から趣味などを把握すると共に、観察眼を磨くなかで、その時々利用者の思いや意向を把握するように努めている。また、併せて個々の日常生活動作(ADL)を観察・評価し、本人のできることの実現に繋げるように努めている。	
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	使い慣れた家具や思い出の品物等を持って来て頂いている。又一人ひとりの生活歴の把握につとめている。		
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	日頃の生活からご利用者一人ひとりの状況を把握し、健康状態のわずかな変化にも気づける様にしている。		
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	出来る限りご家族に、カンファレンスに参加して頂き、意見が反映出来るように努力し作成している。又職員間でも常に一人ひとりの現状を把握し意見交換をしている。又利用者の変化に応じて適宜見直している。モニタリングは毎月行っている。	日々の介護記録や、毎月のモニタリングを基に、本人・家族の意向等を反映させ、担当制による担当職員がプラン案を作成し、職員間で話し合い、家族参加のカンファレンスを経て、ケアマネージャーによりプランの完成に至っている。	各記録とプラン目標等と関連づけた一貫性のある記録となるよう話し合うことを期待したい。
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	日々の様子や健康状態の気付いた事を個別に記録し、職員間で情報を共有し、日々のケアに反映させケアプラン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	本人やご家族の状況、日々の生活の中でその都度発生するニーズに対し、職員間で常に情報交換し、話し合い対応できるよう取り組んでいる。		

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
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	運営推進会議に、民生委員の方に出席して頂き、地域のイベントの情報など話して頂いている。その他に専門学校やボランティアの方と協力しながら、本人が持てる力を発揮して頂き、日々の暮らしを楽しんで頂けるように支援している		
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	入居時に希望医療機関を確認している。現在は全員が併設病院の医師がかかりつけ医になっており2週間毎に往診を受けている。眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科の治療は家族が受診対応をしている。必要に応じ随時受診できるように支援している。	入居時に本人・家族の意向を聞き、結果協力医がかかりつけ医となり、月に2回往診がある。歯科は法人の病院で受診でき、他科を受診する場合は、家族が通院介助し、都合のつかない場合等は職員が介助している。家族介助の場合は、必要な情報を伝え、家族との情報交換を行っている。	
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	介護職は利用者の日々の体調の変化や気付いたことを看護師に伝え、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。		
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。	利用者の入院に至るまでの状態、日々の様子等を病院に伝えている。又入院中については病院に介護士が足を運び状態を確認したり、ワーカーと連絡をとり退院時期その他の情報を頂いている。		
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	重度化や終末期に向けた方針を指針に定めている。入居時に事業所で出来ることを十分に説明し、家族と方針を共有している。看取りに関しては、医師、家族、管理者、看護師、介護士で話し合いを行いチームで支援に取り組んでいる。	重度化した場合における看取り指針を作成し、契約時に家族に説明している。状態変化に伴い、その都度医師・家族・事業所と話し合い、家族の意向に沿って支援内容を検討し、ターミナルプランを作成するなど、チームでの支援を実現している。	
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	上毛病院やけやき苑の応急手当や初期対応の勉強会に参加し、訓練も行い身につける様、定期的実施している。前橋市消防局主催の普通救命講習も受けている。		
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	1号ユニットは単独で、2号と3号ユニットは合同で昼間及び夜間を想定した避難訓練を行っている。総合訓練は、消防署の指導を受け、敷地内にある病院と老人保健施設と合同で行い、地域の人達も参加している。非常食を試食してもらっている	立地条件を考慮して、1号ユニット単独、2・3号ユニット及び同建物の病院との合同の訓練を、夜間及び昼間想定で実施している。また、年1回、敷地内の病院・老人保健施設を網羅した総合訓練を実施しており、これには地域の参加を呼びかけ、備蓄の非常食を試食している。	ホーム単独の訓練にも近所の呼びかけや参加要請を期待したい。

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
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	理念に基づき一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないよう、思いやりのある態度で接する事を職員一同心掛けています。入浴やトイレの見守りは利用者のペースに合わせ待つ事を大事にしています。	呼称は、苗字に「さん」付けを基本としている。トイレの際の声かけには、共通に伝える場合は、大きな声で皆に分かりやすく、個人の場合には、さりげなく伝えている。また、自立状況や本人意思などから必要最小限の支援にとどめ、排出時外で見守るなどしている。	
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	日々の過ごし方やレクリエーションの希望や食事の希望を伺うようにしている。又ご自分で決められるよう支援したり、納得しながら暮らして頂ける様に働きかけている。		
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	一人ひとりのペースを大切に、一人で過ごしたい方、歌を聞きたい方、テレビを見たい方、散歩を希望される方、それぞれに対応できるように支援している。		
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	自分の好みの髪型や、外出の際には服を選ぶお手伝いやお化粧のお手伝いをさせて頂く等支援している。		
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	食事は、季節に応じた食材を利用したメニュー作りをしている。又野菜の皮むきやごますり、盛り付けや後片付けなど一人ひとりの能力に応じ、出来る事をして頂いている。職員も食卓を囲み同じ食事をとり、楽しいひと時を過ごしている。	献立は、季節の食材・利用者の嗜好・冷蔵庫の在庫状況・バランスを考え、その都度、各ユニット毎に立て、職員が調理している。利用者は、時々職員と一緒に買出しにいたり、野菜の皮むき・盛付け・後片付けなどできることに参加している。検食の職員1人が、一緒に食卓で食べている。	
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	一人ひとりの食事量や水分量を摂取毎に記録し、栄養、水分が確保できるよう支援している。		
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	一人ひとりの力に応じて歯磨きの声掛け、見守りを行っている。又夜間義歯を預かり、衛生管理の為消毒を行っている。		

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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しながら声掛けや見守りを行い、紙パンツから布パンツに替えられる様支援を行っている。夜間はポータブルトイレを使用の人も排泄パターンに合わせ昼間はトイレ誘導を行い、トイレを利用している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握したり、本人のその時のしぐさなどから状況を掴んだりして、声掛けや見守りを行い、トイレでの排泄ができるよう支援している。また、紙パンツ使用の方も尿量状態等を観察し、パットの併用などを試みながら、布パンツへ移行できるよう支援している。	
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	水分を多めに摂取して頂き、お茶の嫌いな方には好みの物を提供している。又野菜中心の料理を提供し、日中ラジオ体操、散歩等の運動に参加して頂き便秘の予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週3日午後行っている。ゆずやしょうぶを使用し季節を感じて頂いたり、入浴剤で香りを楽しんだりしている。湯の温度や入浴時間も本人の希望に添うように支援している。	入浴は、職員一人介助で行っている。本人の希望の湯の温度でゆっくり入浴できる配慮や、季節のゆず湯・菖蒲湯や入浴剤を使用したり、職員との1対1の会話の場として支援したりしている。入浴を拒否する場合は、無理をせず本人の特性を掴み声かけをしている。	
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	一人ひとりの生活のリズムを大切に、休んで頂いている。夜間不眠があり起きている方には、会話対応を行い安心して眠れ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	一人ひとりの内服薬を把握し、変更時には伝達ノートに記入し、職員間で情報を共有している。又医師や看護師より説明を受け、症状の変化の確認に努めている。		
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	一人ひとりが出来る事の喜びを味わって頂けるよう、モップ掛けや洗濯物たたみ、お盆洗い等して頂いている。役割分担を行い、楽しみながらして頂ける様に支援している。		
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、普段は行か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	日常的に事業所の敷地内や、近隣の住宅付近を散歩している。そして公園でお茶休憩をするのが楽しみになっている。また、マイクロバスを利用し買い物や外食をしている。敷島公園、伊勢崎市民ノ杜、県庁、けやきウオーク、前橋七夕などにでかけている。	日常的には、敷地内や近所を散歩したり、テラスで外気浴をするようにしている。時には、庭で職員がフルートを演奏している。敷島公園やフラワーパークなどの場所を選定し、予め下見を行い、外食と組み合わせた外出支援をしている。	

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	自分で金銭管理が出来、所持を希望される方には、外出時買い物等して頂ける様支援している。		
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	ご家族の都合のよい時間を伺い、御本人がかけたいと言われた時に電話をしている。又季節ごとのハガキでのやりとり等出来るよう支援している。		
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	見やすい大きさのカレンダーや利用者様同士で作成した季節ごとの張り絵を飾ったり、正月、雛祭り、七夕、お月見、クリスマスなど季節の飾り付けを利用者様と楽しく行い、居心地良く過ごせるようにしている。	居間兼食堂には、利用者の協働の貼り絵や個々人のその年の抱負を文字に表したものの、行事の写真などが飾られている。テレビの前には、一人ひとりのソファが配置されている。また、テラスにも出られ、野菜畑や外の景色から季節を感じる事ができる。	
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	ホールには6人掛けの椅子を置き、皆様がお話を楽しんで頂けるようにし、その後ろ側に同じぐらいのスペースを設け、外を眺めながらのんびりと、ひとりでも過ごせる工夫をしている。		
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	居室には長年使い慣れたタンスや仏壇等が持ち込まれ、家族の写真や御自分の作品等を飾られ、居心地良く過ごしていただけるようにしている。	各居室入口には、職員と一緒に作った飾り付きの表札が掲げられている。居室には、使い慣れたタンスなど、ギター・家族の写真・自宅から鉢に移し替えてきた植物など、各人それぞれの馴染みのものが持ち込まれている。	
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、居室入り口の戸の側に手すりを設置したり、トイレや居室には分かりやすいように大きい文字を貼っている。又廊下の壁の色と戸の色を分け、利用者様がそれを確認できるようにしている。安全に自立して生活して頂けるよう工夫している		