

### 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	令和 3年 8月 1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://kaigoi-ioho.pref.gunma.jp">http://kaigoi-ioho.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	令和3年10月14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「人と人が繋がった共に幸せを感じる住まい」を目指し、地域性を生かした家庭的な雰囲気の中で、お一人お一人にとって幸せや生きがいとは何か、検討しながら、日常生活の支援の努力を行っています。地元、小・中学校に隣接している環境を生かし、防災訓練や運動会・持久走等行事を共有したり、学校敷地内を散歩コースに取り入れられたり、地域の交流も活発に行っています。野菜栽培(ミニトマト・きゅうり・茄子・ホウレンソウ等)を行い、利用者さんに収穫の喜びや、とれたての季節の野菜を味わい、楽しんで頂いています。又、季節感が感じられる様、年間行事(菖狩り、薔薇・紫陽花見学、七夕、コンサート等)・伝統行事(蘭玉作り等)等を大切に取組んでいます。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)】

地域住民、地域の商店、学校、その他の社会資源を活かした運営に努め、地域活性化に貢献している。住民との関係性を保ち、普段から地域の状況を把握すると共に、利用者の入居前の生活についての情報を聴取して、日常の介護に活かしている。隣接する小・中学校との交流も活発に行われ、事業所の評議員や運営推進会議のメンバーとして協力を得たり、授業の中で事業所を紹介したりと、地域福祉の発展にも努めている。また、地元商店から食材を購入したり、職員を地元から採用したりと、地元ならではの温かなコミュニケーションを大切にしている。また、健康管理においては、食事内容の充実と、医師や訪問看護師による体調管理を日常的に進めることにより、利用者が安定した生活を送れるよう努めている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
<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。	「人と人が繋がりが合った共に幸せを感じる住まい」を、理念に掲げている。利用者の人生観や、これまで過ごしてきた生活環境を、地元出身の職員ならではの把握をもとに、事業所での生活が家庭の延長となり、安心して楽しく過ごしてもらえるように取り組んでいる。	
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	地元の個人商店よりの食材購入、職員採用も継続して行っています。隣の畑の方より、折々に野菜を頂いたり、民生委員からお花の提供して頂く等、馴染みある関係性を築いています。地元のシルバー人材センターの方とも積極的に関わりを持っています。	地域に密着した施設として、地元の商店から食材を購入、小・中学校の社会科の授業で事業所を紹介したり、ボランティアを受け入れられたり、防災訓練を合同で行ったりしている。また、職員の多くを地元から採用している。	
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	運営推進会議の参加者から、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	昨年1月以降コロナの影響で開催出来ない状況にあるが、会議の出席メンバーには、運営状況やその期間の出来事をまとめて郵送しています。	利用者、家族、区長、民生委員、小・中学校長、市の担当者、法人職員がメンバーとなり、年間計画に沿って開催している。コロナ禍の影響から、現在は書面開催となっている。防火訓練への地域住民の参加のアドバイスをうけ、実施の方向で検討している。	
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に取り組んでいる	市町村ともに不明な点は、その度、お互い連絡を、取り合い確認しています。	事業所の共用スペースを、行政から、災害時の一時避難所として開放して欲しいと依頼があり、備蓄品等を整備し、協力関係を結んでいる。	
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、定期的に施設内研修で職員全員がしっかり認識し、ケアに取り組んでいます。	運営推進会議の中でメンバーと共に話し合いが行われる他に、毎年2回(6月と12月)事業所内研修を行い、無意識のうちに身体拘束が行われることが無いように、職員に意識づけをしている。	
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	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行い、定期的な高齢者虐待防止の研修においては、虐待への注意・防止が出来る判断が持てる様、行っています。		

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
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、常に連絡を取っている。施設内研修や勉強会により、各職員が権利擁護や成年後見に関して理解出来る様機会を作っています。		
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	契約前にも面談を行い、十分な説明を行っています。契約時、説明不足がない様留意し、専門的言葉は避け、一般の人が理解し易い言葉で行っています。不明な点、疑問がでたら、その都度説明し、理解頂けるよう努めています。又、保険改定時はその都度、了承サイン等頂いています。		
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回施設の様子を新聞にして、郵送にて報告を行っています。	事業所内に意見箱を設置しているが活用されない状況のため、管理者から個別に声をかけて、直接意見を聞くようにしている。最近では、コロナ禍での面会方法について意見を聴取し、居室の窓越しでの面会やリモート面会を実施している。	
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	毎日の申し送り、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いて反映させている。理事長が月1回往診に来院しており、その時、管理者や職員が直接提案したり、問題があればその都度、本部に連絡と対応している。	管理者が、職員の意見を法人本部に伝えている。そうしたなか、エアコンの設備入れ替え、居室照明のLED化、職員のインフルエンザ接種を利用者と同時に施設で受けられないかなどの意見が反映されている。	
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	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。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おう等、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、定期的に法人内の研修に参加したり、毎月関連事業所の管理者会議に参加し、勉強会や意見交換を行い、サービスの質を向上させるよう取り組んでいます。		

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
<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、良好な関係作りに努めています。聞き取った内容は記録にして、職員間で共有しています。		
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	相談を受ける時、『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、担当ケアマネと連絡取りながら、関連内外と連携して適切に対応しています。		
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	ご本人の生活リズムを把握しながら、できる事、やりたい事を確認し、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	通院の同行、状態変化等、その都度連絡を行い協力して頂いている。		
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	馴染みの方との関係が途切れない様に、いつでも連絡が取れる様にしています。現在はコロナ禍でもあり、面会制限ある中、可能な範囲で手紙を書いて頂く等協力して頂いています。	地域特性として、利用者と職員は共に顔見知りのケースが多く、地域外からの利用者や職員に対して、関係が築かれる方法を模索している。コロナ禍で面会が思うように行えていない状況下で、関係が希薄にならないように、家族や親しい人達との手紙や写真のやりとりを行っている。	
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ており、サービス終了後も、相談を受ける事があります。		
<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	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、検討しています。意思疎通が困難な利用者は、表情や仕草を読み取ると共に、職員間で気づいた事を記録に残し共有しています。	事業所での生活が家庭の延長となるよう、それぞれの利用者のできることやしたい事、やり甲斐などの情報を基に、職員間でその人の暮らし方について検討している。	
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。まとめた記録は職員全員で共有し、活用しています。		
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、ご本人のしたい事、できる事、出来ないことを見極め、行動や、表情、体調等から生活全体の把握に努めています。		
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カンファレンスを行い反映しています。状態変化があるときは、随時見直しを行っています。	職員が介護計画書を意識して対応できるよう、日々の記録ノートに計画書を貼付し、毎日の業務の振り返り時に確認している。担当制を取ることで責任者を中心としたアセスメントやモニタリング、担当者会議を行い、ケアマネジャーによる介護計画の見直しに繋げている。	
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	状態の変化の気づき等は、申し送りノート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、ケアの対応変化があるときは必ず情報共有が出来る様にしています。		
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、家族の状況により、受診、送迎等は、必要に応じて柔軟に対応しています。主治医、訪問看護等、定期訪問以外でも臨機応変に対応して頂いています。		

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たり、駐在所からも夜間不定期に見守りをして頂いています。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。(コロナ禍なので、可能な範囲で連携を図っています)		
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、家族と連携し、主治医の定期往診・必要時の早急な診察を受けられる様支援しています。	これまでのかかりつけ医、または事業所の連携医の選択を、利用者・家族の意向をもとに検討している。定期診療の他に、利用者全員が毎週1回訪問看護を受けて、健康状態を管理している。他科や歯科についての受診は、管理者と職員が対応している。	
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	週1回訪問看護が来設し、状態把握しています。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、入院退院時には必ず、情報共有を行い、連絡もこまめに行い連携を図り、利用者・家族が安心出来る様努めています。		
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・ご家族の意向の話合いを持っています。年間施設内研修に看取りについて行っています。状態悪化により入退院をきっかけに、今後について話し合いの場面を設けています。	重度化した際のケアの方向性について、入居時に本人・家族と話し合っている。入居後の意向の変更や状態変化が生じた際には再度話し合いを行い、事業所での看取りを希望されるケースでは、担当医を含めて支援の在り方を検討し実施している。年1回、終末期支援についての研修会を行っている。	
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	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おり、救急救命講習は職員全員が其々講習を受けています。		
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	消防署にも協力を頂き、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用方等再確認しています。(パニックオープン等)	年2回(うち1回、夜間想定)避難訓練を行っている。隣接する学校が実施する災害訓練(ダム決壊想定)に参加し、地域の協力関係を築いている。今後、事業所実施の訓練に、住民の参加を呼びかけていく検討をしている。	

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
<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	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、職員間で確認したり、年間施設内研修では、『介護職員の接遇の理解』として取り組んでいます。	地域特性から、以前からの知り合いが入居されるケースが多いため、これまで出来ていた事と出来なくなってしまった事、入居前の活力や現在の様子等を比較検討しながら、入居前の生活が継続できるよう、利用者の尊厳を重視した対応を行っている。	
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	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	1日の生活時間の流れはあるが、其々の利用者の体調や思いに合わせた、個々の対応を意識して対応しています。		
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、優先した支援しています。ゴムの入れ替えやボタンがとれたり等の時、職員が修繕し、身だしなみが整えられる様支援しています。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	近所で頂いたフキやエンドウ豆等を職員と一緒に下ごしらえを行ったり、施設で育てた野菜の収穫をする等、季節を感じながら食事が楽しめる様支援しています。	食べることの楽しみを大切にし、既定の献立に、家族からの差し入れや、事業所で収穫した野菜で調理した料理を追加して提供している。利用者は、野菜の下ごしらえに参加して、それが食卓に並ぶ楽しみを、視覚と味覚でたのしめる食事の提供に努めている。おやつには、蒸かし饅頭やスイートポテト等を手作りしている。	
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	排泄パターンに合わせて、声かけ、トイレ誘導、介助を行い対応している。利用者の落ち着かない仕草等あれば排泄介助を行いトイレでの排泄に繋げている。日中は、全員トイレでの排泄を行っている。	トイレで排泄することはあたりまえで大切な事と、職員間で共通の認識を持ち、食後のトイレ誘導や排泄リズムの習慣化に努め、日中は全利用者にトイレ排泄を支援している。こまめに誘導して排泄の習慣をつけることで、入居時に失禁パットを使用していた方が布パンツに移行したケースもある。	
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	毎日の水分摂取量に注意し、1日1回ヨーグルト製品、週2回ヤクルトを提供しています。自然排便が困難な利用者は、主治医と連携し、緩和剤を服薬して頂くことで、排便コントロールを図っています。		
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	2, 3日に1回のペースで、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。	ゆっくりと浴槽に浸かれるように、1日4~5人の入浴を目安としている。外出予定がある場合は前日に入浴し、さっぱりして外出できるようにするなど臨機応変に対応している。職員とマンツーマンでの会話を楽しみとし、また、その機会が今後の関りに良い影響となるよう努めている。	
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	生活リズムを考慮し、昼夜のメリハリをつけて昼夜逆転の生活にならない様支援しています。眠れない時は、フロア内で職員が話相手になったり、飲み物を提供したりし、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・たたみや畑の収穫等、できる事、好きな事を確認しながら、又、毎日可能な限り散歩へ出かけるなど、日常生活の中で気分転換が図れる様支援しています。		
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、散歩を日々行っています。季節の行事として、地域の薔薇園や紫陽花の花等、ドライブしながら見学しています。	外に出ること、日差しを浴びることで、気分が滅入ることが無いようにしている。いつ・誰がと決めることなく、思い立ったら、いつでも・誰でも、個別に散歩や外気浴ができるよう職員が同行している。天気の良い日には、玄関前のスペースで外気浴をしながら、お茶やおやつを楽しんでいる。	



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
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、家族より管理者が預かり管理しています。使用用途は毎月、領収書と明細をご家族に送付しています。歯科受診時は、ご自分のお金を持ち受診にいかれています。		
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	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をおこなっています。		
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	毎月、季節や行事を感じられる飾りつけを、利用者と一緒にしています。利用者と職員が作成したその年の干支を用いた作品は、フロアー内に展示しています。湿度・温度計を確認し、快適に過ごせる様、又、換気にも注意しています。	天井までの大きなガラス窓で、日差しがたっぷり入る。日に2~3回、上窓を開放して換気している。大きなソファが置かれ、皆で集う憩いのスペースになっている。無機質な印象にならないように、利用者の作品や拡大した事業所新聞を掲示している。	
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	フロアー内には、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、ご本人落ち着ける様、支援しています。家族写真や位牌等持参されている方もおり、。仏壇のお水交換は利用者が行っています。	入居前に管理者と職員が自宅を訪問し、居室が自宅同様に落ち着いた空間となるよう検討している。家具や布団など馴染みの物を使用することで居心地よく過ごせるようにしている。入居前に家族に施設・居室を見学してもらい、安心して利用できるように取り組んでいる。	
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、手書きの表札を掲示し、自室であることが、わかる様に支援しています。		