

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	2773500406		
法人名	有限会社 夢野家		
事業所名	グループホーム夢野家		
所在地	大阪府南河内郡千早赤阪村水分593-2		
自己評価作成日	令和元年 10月 10日	評価結果市町村受理日	令和元年 11月 21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://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2773500406-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【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介護保険市民オンブズマン機構大阪
所在地	大阪市東成区中道3-2-34 JAM大阪2F
訪問調査日	令和元年 10月 31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)】

・外出や外食の機会を多く持っています。利用者様も外出を楽しみにされており、気分転換になったり、夜の良眠に繋がっています。
 ・昔慣らした手作業を活かしていただけるよう、保存食(味噌、切干大根、梅干し、らっきょう等)作りを一緒にしています。また、畑の作物の整理や黒豆、あずきの選別などを担ってもらい、自分が関わった作物を口にする喜びを味わっていただきます。
 ・畳や襖のある昔ながらの民家を改修したホームのため、座り込んだり、寝転んだり、這ったりして、「靴を脱いだ暮らし」の良さを発揮しています。

【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)】

金剛山に抱かれた大阪府内唯一の村、千早赤阪にある1ユニット6人の古民家改修型グループホームです。築50数年という木造建物は代表者の両親が建てた家でもあり、地域に溶け込んでいます。「そのままのあなたでいい」「老いる自由を楽しみましょう」を理念として「ハッピーなグループホーム日本一」を目標に掲げるホームでは、外出支援に注力し利用者は外食や映画館にも出かけます。横の畑で取れた新鮮な野菜を使って職員が手作りする食事は「おいしい」と評判で、利用者は職員と一緒に農作業や味噌作り等も楽しんでいます。畳間の居間では歩行が困難な利用者も車椅子から降りて寝ころんだり、いざって移動したり。自由度の高い生活は身体リハビリにもなり、心の安定につながっています。利用者の中には「ここは私の生家」と信じて疑わない人もいます。「終の棲家」を目指すホームでは本人や家族と話し合って看取りも行っていきます。

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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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

[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	「そのままのあなたでいい」「老いる自由を楽しみましょう」をホーム理念とし、「ハッピーなグループホーム日本一」を目標にしています。理念には認知症になってもそのまま普通の生活を続けよう、との思いを込めました。笑顔の絶えない暮らしと地域に愛されるホーム作りを実践しています。	利用者は年を重ねても、障害があっても、自然体で、おいしいものに舌鼓を打ったり、好きなことをしたりしながら笑い、話し、今を謳歌しています。その姿から「そのままのあなたでいい」「老いる自由を楽しみましょう」というホームの理念が、職員間に浸透しケアの中に活かされていることがうかがえます。	
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	3名の地元の利用者とのご縁をいただき、家族や近所の方の訪問がさらに頻繁になりました。散歩時に顔なじみの方を訪問したり、近隣の農家の方から米や野菜を分けてもらっています。また、外出には地域の施設や食事処を利用する機会を多くし、家屋のメンテナンスは地域の業者に依頼することで、地域の一員として過ごしています。	老人会には加入はしていませんが、村内にある障がい者作業所のイベントに招待されたり、地域で開かれるバザーに参加したりするなどして地域と交流を深めています。近所の方から届くとれた野菜や釣った魚で調理したメニューが、その日の食卓に上ることもしばしばです。古き良き昭和の近所付き合いが健在です。	
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	地域の行事には積極的に出向き、地元の方との対話を楽しむようにしています。顔なじみの工務店やガス屋、便利屋など、ホームでの生活を見ていただいています。		
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	運営推進会議は年4回開催し、利用者の状況やサービスの報告、評価への取り組み、身体拘束の適正化などを話し合っています。出された意見や助言はサービスの向上に活かしています。	運営推進会議には村役場の担当者と民生委員が参加しています。利用者の入退所が続き家族の参加が減っていましたが、一巡したため改めて参加を呼びかけています。会議では毎回、身体拘束を議題にして話し合っています。会議録は職員全員が回覧し、内容を共有しています。	成年後見制度を利用している利用者が2名います。後見人にも運営推進会議への参加を呼びかけてはいかがでしょうか。家族視点とは少し異なる意見が新たな発見につながるかもしれません。
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	運営推進会議には村職員が参加しています。日頃から様々なことで相談しており、よき理解者として多数のアドバイスをいただき、サービスの質の向上に繋がっています。	村役場の担当者から村で行われるイベント情報を入手し、利用者の外出や楽しみにつなげています。介護保険制度についても的確なアドバイスをもらうなど、日頃から村との連携を密にしています。	

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
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	身体拘束に関する職員対象の勉強会を年一回開いています。酷いアレルギーの利用者が自身の皮膚を掻きむしる為、袖口にミトンを縫い付けた手作りの上衣で対応しました。日中は交通量の多い国道沿いの門扉以外は全て開錠しています。敷地内は自由に移動でき、屋外が好きな方は、存分に外を歩いています。	国道に面した門扉以外は開錠し、閉塞感がないホームです。利用者は自由に庭や畑に出て草引きや野菜の収穫を楽しんでいます。身体拘束については内部研修を定期的に行っているほか、運営推進委員会で毎回議題にしています。アトピー性皮膚炎のため肌を傷つける利用者の対応についても話し合いました。対応策として考案した袖口にミトンを付けた上衣は、ゆったりしたデザインで自由に袖が脱げるように工夫されています。代表者は「笑顔を引き出すケアを」と繰り返し職員に伝えており、声かけする際も否定的な言葉は使わず、声のトーンにも配慮しています。	ミトン付きの上衣は脱ぎやすく工夫されていますが、利用者の行動を抑制する衣服はできれば避けたいものです。利用者や家族の同意があっても「これでよし」とせず、さらなる改善策を検討することが望まれます。
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	高齢者虐待防止の勉強会を年1回開いており、全ての職員が不適切なケアをしていないか、日々気を配り、振り返りを行っています。		
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、成年後見制度を利用されている方が2名おられます。1名の方は取得の際の外出にも同行し、支援しました。関係者との連絡を密にして、制度の活用を支援しています。		
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	契約時に重要事項説明書を提示しサービス内容をわかりやすく説明しています。		
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	利用者や家族と信頼関係を結び、何でも気軽に話していただけるような雰囲気作りに努めており、出された意見を運営に活かしています。この一年、利用者の出入りが多く、新規の家族とは信頼関係を構築しているところ です。	管理者は日頃から家族に声をかけて意見や要望を「要望ノート」に記録しています。「歯科医師から直接話を聞きたい」「マッサージを受けさせたい」などの要望に対応した事例が多数あります。	

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
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	運営者や管理者は職員と日常的に顔を合わせており、何でも遠慮なく、言い合える関係を築いています。特に、隔月開催のミーティングは各々が思いの丈を出し合える機会となっています。	研修等で出た職員の意見をフィードバックして運営に活かしています。食べやすさを考え食器を減らして盛り付けで工夫することや、入浴時の立ち上がり動作を考慮した介助等も職員からの提案です。家庭の事情による勤務時間の変更など、職員の困りごとについても、言いやすく即対応できる環境です。	
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	それぞれの職員の個性や特技を理解し、やりがいをもちながら働けるよう努めています。子育て中や家族の介護が必要な職員も働きやすい職場であるよう、柔軟な対応を取るよう努めています。		
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	認知症介護実践研修(基礎研修)を受講している職員が5名います。他にも、それぞれの職員に適した外部研修の機会を作ったり、定期的に社内勉強会を開いたりして、スキルアップに努めています。資格取得も支援しています。		
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	法人内のグループホームとは合同での行事を多く設け、職員同士の交流を促し、サービスの振り返りと質の向上に役立てています。又、隣町の2施設の代表者とは連絡を取り合い、情報交換等で支え合っています。		
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	サービス開始時は日中の職員を増員して対応しています。利用者の不安を少しでも軽減できるよう会話を重ねて笑顔を引き出し、信頼関係を築くよう努めています。		
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	入居までの経緯を家族から伺い、家族の罪悪感が最小限となるよう、意向や希望を伺っています。また、入居当初は連絡を密にし、共に利用者を支える関係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
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	初期相談時に当ホームが満室で利用いただけない時、もしくは、当ホームの利用に該当しないと判断した時は、必要なサービスや相談先を紹介しています。		
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	日常生活の中で利用者の持っている「できる力」を引き出し、自立を促すように努めています。できた時は共に喜びを分かち合っています。		
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	利用者の変調時には家族に報告して状況を共有するようにしています。家族の訪問は頻繁で、利用者の生活歴を伺ったり、最近の様子を伝えたりして、コミュニケーションを持つように努めています。		
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	利用者の家族や友人の来訪時には、自宅のように居心地良く過ごしていただけるよう努めており、来訪は頻繁です。4月に逝去された利用者の奥様は毎日のように訪ねて来られ、一緒に看取りを行いました。地元の利用者には、地域の公衆トイレの清掃ボランティアを担っていただいています。	行きつけの喫茶店へモーニングを食べに行ったり、家族と一緒に外食を楽しむなど馴染みの人との関係やふれあいを支援しています。隣家を訪ねるようにぶらりとホームを訪れたり、営繕を気にかけてくれる村の人があります。ホームではそんな人たちとの関係を大切にしています。歌やハーモニカのボランティアの訪問も行われています。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者は日中ほとんどを居間で過ごし、職員や利用者同士との関わりを持たれています。できる人ができない人にそっと手を差し伸べる場面も多く、自然と職員からは感謝の言葉が出ます。		
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	サービス終了後も必要に応じて連絡を取るようになっています。家族様から野菜を届けて下さったり、数年経ってから、身内の方の利用を希望して下ったり、永年のお付き合いが続いている方もいます。		

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
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	利用者の思いを職員間で話し合う機会を持ち、暮らし方の希望や思いの把握に努めています。特に看取りの際には職員、家族、医療従事者と話し合いを重ね、本人本位となるよう、気持ちに寄り添うケアに努めました。	言葉の少なかった利用者も、職員が目線を合わせ、表情を見ることで思いや感情を出せるようになりました。日常の関わりの中で気づいたことを「私の気持ちシート」に書き入れ、その都度職員間で共有しています。職員は中高年層の女性が多く「待つ」のが得意です。利用者のゆっくりとした時間にペースを合わせて寄り添います。	
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	入居時に家族やケアマネからこれまでの暮らしや生活環境について伺います。又、入居後にも利用者と家族との会話の中から把握できることは多く、職員間で共有するようにしています。		
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	利用者の一日の流れを、生活記録、チェック表に記録し、利用者の現状の把握に努め、継続的に接することができるよう引き継ぎを密に行っています。特に生活記録には利用者の生き生きとした姿も記入するようにしています。		
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	本人や家族の思い、ケース会議で出された職員の気付き、主治医や関係者の助言を反映して目標を設定しています。介護計画は職員間で共有し、生活記録を基にモニタリングを行い、6ヶ月～12ヶ月で見直しを行っています。	介護計画は職員全員が共有し、漏れがないように介護計画書にチェック欄を設けています。計画書第2表の「目標」を、利用者目線でより具体的に設定できるように「私の望む暮らし方」とする様式に変更しました。排便・入浴・水分補給などの細かい生活記録を一覧表にすることで、その日の状態や行動を知り、気づきをモニタリングに反映しています。	
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	毎日の生活記録やバイタルチェック票を個別に記録し、職員間の情報共有や介護計画の見直しに活かしています。		
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	通院の付き添い、役所の手続きの代行、個別の買い物など、利用者や家族の意向に添った支援を行っています。		

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
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	地元の方の利用があり、近所の方との交流が増え、顔見知りの関係も広がっています。地域の施設や食事処を多く利用し、地域資源を開拓しています。		
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	かかりつけ医へは定期的に職員の付き添いで受診しています。整形外科や皮膚科など他の専門医へは、家族もしくは職員が付き添って受診しています。家族の希望によって、往診医による看取りも受けることができます。本年度はすでに2名の方を看取りました。	本人や家族はかかりつけ医を選択できません。専門医の受診を含めて、家族が付き添いできない場合は職員が代わって同行し、受診しています。とくにかかりつけ医の指定がない場合は、ホームが提携する村内にあるクリニックへ職員が付き添って定期的に受診しています。	
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	利用者の健康状態を継続的に把握し、受診時に医師や看護師に伝えて相談し、必要な指示や助言を得ています。看取りの際には訪問看護を受ける場合もあり、安心して最期を過ごしていただけます。		
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。	入院中は何度も様子を伺いに行き、医療機関とも話し合いを重ね、早期に退院できるよう努めています。		
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	家族には入居時に終末期に対する意向を伺い、実際に直面したときには再度、意向を確認しています。体調不良、食事摂取量の低下などの急変時には入院するか否かを十分に検討して頂き、家族の要望に添えるよう、できる限りの協力を致します。	終末期に関する内部研修を実施し、本人や家族が希望すれば看取りを実施しています。「重度化した場合の対応における指針」と「ターミナル期の援助方針」を重要事項説明書に明記し、入所時に本人や家族に説明して意向を聞くほか状態に応じて都度、確認しています。終末期になれば訪問診療・訪問看護を開始し、夜間の緊急対応など万全の体制で臨み、家族や担当する職員の不安を払拭しています。	
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	急変や事故発生時に備えて定期的に勉強会を開き、職員全員が応急手当や初期対応ができるよう訓練し、実践力を身につけています。		

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
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	年一回、消火、通報の避難訓練を実施しています。日頃から安全対策を心がけ、利用者の避難方法を確認しあっています。また、夜勤帯にはなるべく火を使わないよう申し合わせ、引継時には火災を未然に防ぐための確認事項の唱和を実践しています。新たにスプリンクラーを設置しました。	年1回、消防署の協力を得て消防訓練を行うほか、外出時等を利用し独自に避難訓練を実施しています。台所の工事日を「避難訓練の日」として非常食を昼食にしたこともあります。火災対策はとくに重視し、今夏スプリンクラーを設置しました。敷地内の納屋に十分な量の飲料水や米、野菜等のほか炊き出し道具も確保し、食料品は常に回転させています。	
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	「ハッピーなグループホーム日本一」を目標に掲げており、尊厳とプライバシーの確保が一番大切と考えています。お客様への言葉遣い、特に余計な言葉は慎むことや、排泄や食事時の失敗にもさりげないフォローを心掛けています。	ホームでは「否定語禁止」を合言葉に掲げ、自己覚知すると同時に職員間で指摘し合っています。とくに排泄の失敗や食べこぼしなどに際しては、理念である「そのままのあなたでいい」に立ち返り、言葉遣いや対応に配慮しています。	
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	職員の利便性を押し付けるのではなく、自己決定の機会を多く持つようにしています。自己決定が困難な方には二者択一や、実際に物を見ていただくなど、選択しやすい支援を行っています。		
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	食事、入浴、起床、就寝等、一人ひとりのペースに合わせた支援を行っています。希望を訴えることが出来ない方にはその方本位となるよう努めています。		
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	訪問理美容を二ヶ月に一度利用しています。毎日、整髪や洗面、顔剃りの支援を行い、身だしなみを整え、おしゃれに過ごされています。		

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
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	隣接の畑で採れた野菜中心の料理を職員が三食調理し、一緒に食べます。医師の助言で始めた減塩料理は定着しており、素材の味を楽しんでいます。利用者は下拵えや後片付けを手伝い、保存食も一緒に作ります。誕生日には好物の料理、手作りケーキでお祝いします。お弁当を作って庭や近くの公園に出かけたり、レストランへ外食にも出かけています。	「食べる楽しみ」を大切にするホームでは、朝の茶粥から始まり、3食とも職員が手作りしています。横の畑でオーナーが育てる野菜をはじめ、村内で収穫された新鮮な食材を使った料理は体に優しく、おいしいと評判です。利用者は下ごしらえや後片付けも担い、豆の選別や芋づるの皮むきなどの農作業や、みそや梅干し作りを楽しんでいます。外食も多く、昼食時、職員の運転する車に分乗して近くのレストランや、カフェ、すし屋に出かけています。年末に行う餅つきでは、毎年見事な手つきで餅を丸める利用者の姿があります。	
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	水分量や食事量は毎日記録しています。食欲が増すような盛り付けで見た目も大切にしています。咀嚼、嚥下状態に応じた食事を提供し、食が進まない方には別の料理にするなど、臨機応変に対応しています。		
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	毎食後に口腔ケアを支援しています。自歯の方が多く、口腔ケアの促しや仕上げ磨きを行っています。		
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	排泄状況を記録して一人ひとりのパターンを把握するようにしています。利用者の様子を観察し、サインがあれば声を掛け、トイレでの排泄を支援しています。弄便のある方は、日中に排便を促し、夜間の失敗を軽減するように努めています。	ホームではリハビリパンツではなく布パンツを使うようにしています。入所時、おむつを使用していた利用者が布パンツになった事例が数多くあります。排泄時には状態や量も視認してチェックリストに記入し、次回の誘導に活かしています。	
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	旬の自家製野菜中心の料理のため、入居当初は酷い便秘症の方も緩和傾向になります。腹部マッサージを行ったり、便秘解消効果のある飲食物を勧めたりと、普段から便秘の予防に努めています。		

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
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	毎日、午後を入浴時間とし、利用者は概ね2日に一度入浴しています。拒否のある方でも無理に勧めず、本人のタイミングに合わせるよう努め、気持ちの良い入浴を支援しています。菖蒲や柚子風呂などで季節感を出し、冬は入浴剤を使用しています。	風呂は毎日実施し、利用者はほぼ1日おきに、基本一人介助で入浴しています。入浴を好まない利用者には無理強いせず、清拭にするか、時間を変えて対応します。トイレ誘導の折に声かけをして入浴につなげるケースがよくあります。入浴で季節感を楽しむためショウブやユズのほか冬はミカンの皮も活用しています。	
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	昼夜逆転にならない程度に日中も眠い時には寝ていただきます。なるべく夜間にぐっすり眠れるように、外出の機会を多く持つようにしています。		
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	職員全員が一人ひとりの服薬状況について把握し、詳細をいつでも確認できるようにしています。服薬変更時や症状の変化などについては引継ぎ書にて情報を共有しています。		
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	庭の草引き、洗濯畳み、食器拭き、テーブルの片付けなど家事を積極的に手伝っていただき、感謝の気持ちを伝えています。生活歴や得意な分野を把握し、優越感、達成感を引き出せるようなレクや手伝いに繋げています。		
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	外出の機会を多く持つようにしています。四季折々の草花、コンサート、映画、喫茶店など。外食は月1回以上行くようにしています。年2回の村の作業所の若者たちとの交流は利用者の楽しみとなっています。	初詣に始まり季節の花見、外食、映画、村のイベントなど、利用者は職員の運転する車に分乗して月1~2回のペースで外出しています。映画は色彩の美しいアニメも好評です。村にある障がい者作業所が開くお盆とクリスマスの催しにも必ず参加し、盛り上がります。法人が経営する橿原市(奈良県)のグループホームと合同で開催した家族同伴のレストラン外食も好評でした。	

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	個別にお小遣い程度のお金をホームで管理しています。必要な時には一緒に買い物に出掛け、靴や衣類など欲しい商品を選んでもらい、ショッピングを楽しみます。		
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	家族や友人と電話や手紙で交流されています。年賀状は大切な方とのつながりであるため、一文字でも書いていただけるよう支援しています。		
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	民家改修型のため、自宅に居るかのような安心感があり、居間には調理の音や料理の匂いがして生活感も有ります。縁側には暖かい日差しが差し込み、冬場は日向ぼっこができます。居間は畳のため、座り込んだり、寝転んだり、自由に過ごしていただけます。	台所と食堂を除いて共有空間は畳敷きの和室。襖や障子、年季の入った家具や古時計に囲まれた空間は、利用者の過ごした時代のライフスタイルと重なり、心安らぐ場所になっています。台所から流れてくる炊事の匂い音に交じって、居間では利用者と職員の楽しそうな会話や笑い声が巻き起こります。畳は防ダニ、防汚性に優れた和紙製で利用者は安心して床に座ったりごろ寝したり、いざって移動することができます。居間から続く庭に面した広い縁側で日向ぼっこをしたり、庭に出て草引きを日課にしている利用者もあります。	
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	共用空間は居間の他にも、フロアや縁側に椅子を置き、思い思いの場所で過ごせるよう工夫しています。ソファでお昼寝する方や、仲の良い利用者同士が楽しくお喋りされている姿が見られます。		
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	利用者や家族と相談して、馴染みのある書籍や人形、家族の写真などを置き、利用者がリラックスできる空間となるよう工夫しています。また、訪問された家族や友人とゆったり寛いでいただけるよう空間を広く取るようにしています。	間取の異なる6つの居室(和室5、洋室1)があり、ホームが用意したベッドで生活しています。家具も持ち込めますが古民家にもともとあったタンスや棚を活用し、利用者や家族はここに写真や本、ぬいぐるみ、カレンダーなどを飾って自分らしく使っています。	
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	民家改修型の靴を脱いだ生活のため、廊下や畳に座り込んだり、這って移動しても、違和感なく過ごしていただけます。建物内部のバリアは利用者の身体能力の回復、維持に効果があります。		