

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	2970500795		
法人名	有限会社 夢野家		
事業所名	グループホーム 夢野家Ⅱ		
所在地	奈良県橿原市東坊城町197番3		
自己評価作成日	令和5年9月20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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=2970500795-006&serviceCd=320&Type=search
----------	---

【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ネット		
所在地	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階		
訪問調査日	令和5年10月23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)】

畳や欄間、障子など馴染みのある昔ながらの『靴を脱いだ暮らし』ができる、民家改修型のグループホームです。大型スーパーが向かいにあり、駅や協力医のクリニックへも徒歩で行ける、便利な環境にあります。広い庭には、柿やみかんなど、実のなる木や草花がたくさんあり、四季を感じながら過ごせます。スーパーへ買い物、自然鑑賞や映画鑑賞、レストランへ外食など、少人数ならではのフットワークの良さを活かして外出しています。トイレでの排泄を大切に、重度の方もできるだけ布パンツで過ごしてもらっています。料理は旬の自家製野菜を中心にホームにて調理しており、ペースト食への対応も可能です。家族様の希望があれば、協力医による看取りも行えます。

【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)】

当事業所は大阪に続く2番目のグループホームとして、経営者が思い描いていた理想の古民家との出会いが発端となり、約20年の経営をしてきている。コロナ禍でも理念を曲げることなく、利用者中心に自宅で暮らすようにのんびりと過ごせるよう支援している。通いのデイサービス利用で馴染んでから入居の方もいる。屋間の玄関はいつも施錠はなく、地域の人たちとの交流があり、「坊城茶ろんぐランマ」もボランティアの協力を得ながらスタートしている。職員は10年以上勤務の方たちで、医療と連携しながら充実した看取りも行い、看取り後の残された家族の付き合いもある。

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地域に住み続けましょう、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。	職員はホームが掲げる理念に深く共鳴し、実践している。利用者を上から目線ではなく、同じ生活者の目線でしっかり見守りをしている。また、業務を優先することのないように、利用者の思いを大切にゆったりと支援している。	
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	利用者は殆ど市内の方で、馴染みのある近隣の施設や食事処を利用し、地域の一員として過ごしています。事業所は自治会に加入しています。また、医大の看護学生の実習を受入れています。	自治会に入っていて、広報や近所の人からも情報が入る。地域の夏祭りへの協賛をしている。事業所入口に新築した喫茶店「坊城茶ろん」は、地域ボランティアに運営を任せている。	
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	利用者様が積極的に近所へ出かけることが、認知症の方への理解や接し方、地域で暮らすことの意義を伝えていていると考えています。	/	/
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6回行っており、コロナ禍は書面にて行っていました。今年度の10月より、対面にての開催に戻すことになりました。会議には市担当者、民生委員、家族、利用者が参加し、家族にホームの様子を伝える良い機会となっています。また、身体拘束などの適正化についても報告しています。	運営推進会議は、今年10月に通常開催した。市職員、民生委員、家族2名、利用者1名が参加した。各利用者の写真を家族用に送って喜んでもらっていることを報告した。また、看取りをした家族がエピソードを報告した。	
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	市は実地指導や運営推進会議などで何度もホームに足を運び、ホームの雰囲気やサービスの実情について理解されています。困ったこと、わからないこと等何でも相談できる存在です。介護相談員の派遣は令和2年度から中止となっており再開が望まれます。	運営推進委員会に市の担当者に参加してもらい、情報を共有している。市へ事故報告している。檀原市地域包括ケアシステム会議が年3回あり、参加している。地域包括からの相談ケースを受け入れたこともある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束を行わないケアを実践するため、職員ミーティングにて身体拘束や不適切なケアがないか話し合い、運営推進会議にて身体拘束等の適正化について報告しています。玄関はセンサーで開閉が解るようになっており、日中は開錠しています。	身体拘束に関する職員研修を年1回実施し、新人研修もしている。玄関は昼間は施錠しないので、近隣の人も自由に入出入りしている。過去には一人で外出した方がいたが、近隣のサポートで無事であった。夜間のベッドセンサーは使用している。	
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逃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行い、全職員が不適切なケアをしていないか日々気を配り、虐待防止に努めています。管理者や代表者は普段から職員のストレスに気を配り、シフトの調整や何でも相談できる雰囲気づくりを心掛けています。	/	/

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
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	利用者様が日常生活自立支援事業や後見制度の利用を検討された際に、活用できるよう支援しました。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約および改定時には重要事項説明書をもとに、サービス内容をわかりやすく説明しています。十分に時間を取って質問や相談を受け、利用者や家族の不安をなくすよう努めています。		
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	利用者からは日常的に意見が寄せられていますが、今年の春にはアンケートを実施し、意見を出していただきました。家族からは面会時やメール、電話にて意見や要望を伺っています。大小様々な意見が寄せられており、出された意見や要望は職員で話し合い、改善につなげています。	「相談・苦情連絡帳」が居間にあり、利用者の要望「新聞を先に読みたい」「遺言をしたい」「食事について」などを職員が書き込んでいる。今年3～4月に利用者アンケート実施し、外出したいことや食べたいものの希望があった。家族とは面会時や電話などで聞いている。	
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	運営者や管理者は介護職員でもあり、職員とは日常的に顔を合わせており、普段から意見や提案を聞く機会が多くあります。職員に相談を持ち掛けたり、意見を求めることで、何でも言い合える関係を築いています。	職員のミーティングでは、重度の方の入浴の仕方や浴室床が冷たいなど要望がでてくる。10年以上勤めている職員が多い。その人の得意分野で活動してもらう事が良い結果となっている。施設長は年1回個別面談をして職員の思いを聴いている。年6回、事業所内研修も実施している。	
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	それぞれの職員の個性や特技を理解し、やりがいを持って働けるよう務めています。ダブルワーク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になっています。離職率は低く、7割が8年以上勤務しています。		
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	認知症実践者研修を6割の職員が受講しています。全ての職員が経験年数10年以上のベテラン揃いで、6割が介護福祉士を取得しています。定期的に社内勉強会やカンファレンスを行い、オーダーメイドの介護に努めています。		
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(クリスマス会、雑祭り会、敬老会)を催すことで、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活かしています。		

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
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とることで、共に利用者を支える関係作りに努めています。		
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	初期相談時に必要なサービスや相談先を紹介しています。特にグループホームへの入居希望の方には、ホームにはそれぞれ特徴があるため、数多く見学して、本人に合うホームを選んでいただくようアドバイスしています。		
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、積極的に手伝ってもらうことで、共に生活する関係を持つようになっています。教養や知識で教えていただくことも多く、人生の先輩として学ぶことは多いと思っています。		
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	家族の訪問を絶やさないように努め、来訪時には思いを受け止めるようしています。家族それぞれの考えを尊重し、もっと関わりたい様子の家族には外出行事や通院などの協力をお願いしています。		
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	家族の面会は自由にできます。地元の方が多く、市内の馴染みの場所への外出を喜ばれています。特に男性利用者は顔が広く、通院や行事で外出した際に馴染みの場所に出向き、友人との再開を楽しまれています。	コロナ禍でもウッドデッキでお茶をしたり、部屋での面会を実施しており、友達の訪問もある。家族と食事に外出される方もいる。コロナ禍での看取りの時は、家族にはフェースシールド装着で面会してもらった。	
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	利用者は日中のほとんどを居間やテラスなどの共用スペースで過ごします。利用者同士の相性を考え、居間や食卓の座る位置を決めています。利用者同士の暖かな関わり合いが多く見られ、ホーム内は「ありがとう」で溢れています。		
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	利用終了後も家族が野菜や保存食を届けて下さるなど、関係が続いている方もいます。数年経ってから、身内の方の利用を希望して下さるケースもあり、永年のお付き合いが続いています。		

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
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	利用者の思いを全職員で話し合う機会をもち、把握に努めています。入所時点で、ご自分の思いを発言できた方が殆どなので、重度になられた方でも、ちょっとした仕草や表情の変化から思いを汲み取り、本人本位に努めています。	入居前には施設や自宅を訪問し、ていねいに暮らし方の希望を聴いている。「この世の花」を歌うのは好きな方に、ケアプランに盛り込んでいる。入浴中にゆっくり本人の話を聴いている。入居時すぐは、マンツーマンで付き添っている。犬を飼っていた人が多く、ドッグセラピーも実施している。	
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	利用時に家族やケアマネから生活歴や生活環境について聞き、これまでの暮らしを把握しています。入居後にも利用者や家族との会話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を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づきや主治医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、生活記録を元にモニタリングを行い、6か月～12か月で見直しを行っています。	ケアマネは介護にも入るため、日勤者や夜勤者と生活記録をもとに情報交換している。その方に応じた排泄や入浴時の介助の仕方など、「私が、望む暮らし方」「笑顔サポート」プラン作成している。カンファレンスは毎月行い、モニタリングを半年に1回、計画は基本的に年1回更新している。	
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	バイタル、食事量、水分量、一日の様子、職員や家族の気づきなどを個別に記録し、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、ご自宅への送迎など、本人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	外出時には道行く方に助けてもらいます。車椅子を押して下さる方、病院やスーパーで利用者を見て下さる方など、優しい声かけをたくさんいただいています。		
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	利用者と家族に希望を確認し、かかりつけ医を決めています。協力医院へは職員が同行して受診しています。協力医は往診も可能で、急病や看取りも対応していただけます。皮膚科、眼科、整形外科など、他の専門医への受診は本人と家族の希望によって、通院支援が可能です。	かかりつけ医は近隣にあり、利用者は歩いて外来受診している。急患や看取りにはかかりつけ医の往診も可能で、24時間オンコールに対応している。他病院へ受診は、原則家族の付き添いだが、難しい場合は協力もしている。	
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	利用者の受診に職員が同行するため、日常の様子や気づきを医師や看護師に伝え、相談と助言を得ています。看取りの際には、協力医の往診や訪問看護を受けられ、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。	ここ数年利用者の入院がありませんが、入院された場合は、早期に退院できるよう医療関係者との連携に努めます。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に協力医の往診による、看取りケアが可能であることを家族に説明します。その後も利用者の状態に合わせて何度も意向を確認します。医師や家族と繰り返し話し合いの場を持ち、家族の要望に沿えるようにできる限りの協力を致します。	看取り指針、事前確認書があり、入居時に家族や本人に説明している。看取り期には、家族も泊まりやすくするため部屋を移したり、職員の目や生活音が届く洋間に移す等、柔軟に対応している。年に1・2名の看取りをしている。	
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	急変や事故発生時に備えて定期的に勉強会を開き、応急手当や初期対応ができるようにしています。緊急時には近くに住む職員による応援体制も整えています。		
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	避難訓練は年2回行っており、そのうち1回は利用者も参加し、消防署の協力の下行っています。日頃から安全対策を心がけ、対応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にし、引継ぎ時に火災を未然の防ぐための確認事項を唱和しています。	非常災害計画あり、曾我川洪水想定して年2回避難訓練をしている。非常災害時の備品チェックリスト作成し、ポータブル発電機を購入した。自治会や近隣の方にも災害時の協力をお願いしている。米、水などをローリングストックしている。BCPも作成中である。	

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	「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。言葉遣いに気をつけること、余計な声掛けは慎むこと、排泄や食事の失敗にはさりげないフォローをすることを心がけています。	利用者の人格を尊重し、ていねいな言葉使いを心がけ、職員はお互い注意し合っている。食べこぼしの処理やトイレ時はさりげなく誘導している。多くの人が出入りする玄関に近い人の部屋には、あえて名前をつけていない。	
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	その日に着る衣類、飲み物、その日の過ごし方など、日常的に自己決定の機会を作るようにしています。オープン・クエスチョンが難しい方には二択にするなど、その方の能力に合わせた問いかけをして、本人の気持ちを出しやすくしています。		
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	利用者はマイペースに過ごされています。寝坊したり、食事の時間をずらしたり、入浴を翌日に延期したり、入浴日でもないのに入れてもらったり。自分のペースで過ごして良い、という雰囲気作りが功を奏し、利用者は堂々と希望を言え、思い思いに、一日を過ごされています。		
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	訪問理美容によるカットを二カ月に一度利用しています。毎日、整髪や洗面、顔そりの支援を行い、身だしなみを整え、おしゃれに過ごされています。外出や外食は衣装やバックを選んだり、化粧をしたりと非日常のおしゃれを楽しむ大切な機会です。		
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	自家製野菜中心の料理を職員が三食調理し、一緒に食べます。利用者は下ごしらえや後片付けを手伝います。梅干しや味噌など、保存食も一緒に作ります。誕生日には好物の料理と手作りケーキでお祝いします。ペースト・トロミ食も対応可能です。レストランでの外食、近くの公園へピクニック、庭でいただくお弁当やたこ焼き、夏恒例の流しそうめんなど、楽しみ毎が盛りだくさんです。	食事は職員が手作りし、献立が重ならないように冷蔵庫の食材から調理している。材料はコープで週1回配達してもらい、旬の野菜は自家製で賄っている。利用者は芋の皮むきなど下ごしらえ、食器拭きなど手伝っている。流しそうめんをしたり、庭やサンテラスで食事をする等して楽しんでいる。	
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	水分量と食事は毎日記録しています。食欲が増すような盛り付けにするなど、見た目も大切にしています。水分量を控える傾向の利用者には好みの飲料で水分量を確保できるように工夫しています。		
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	毎食後に口腔ケアを支援しています。特に、歯周病の方には歯間ブラシでの仕上げ磨きを行っており、症状の緩和に繋がっています。		

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	『脱おむつ』に取り組んでおり、重度の方でも布パンツにパッドで過ごせるよう努めています。排泄は記録することでパターンを把握し、訴えのない方は時間をみてトイレへ誘導しています。夜間はポータブルトイレや部屋に近いトイレを使います。手伝いが必要な方にはセンサーやコールを設置して、支援しています。	利用者の排泄は、いつも清潔に快適さを配慮して支援している。排泄記録をチェックしながら適切なタイミングでトイレ誘導している。布パンツ使用の方5名で、リハパン使用の方2名である。	
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	旬の自家製野菜中心の料理のため、便秘解消効果があります。腹部マッサージを行ったり、便秘解消作用のある飲食物を勧めたりと、普段から便秘の解消に努めています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は毎日13～15時に設け、利用者は週に2～3回入ります。利用者の希望により日時を変更することは可能で、連日入られる方もいます。好みの湯温や湯量、順番、時間を把握し、ゆったりと、気持ちの良い入浴ができるよう支援しています。入浴を好まれない方にも、誘い方を工夫することで、気持ちよく入っていただいています。	通常週3回入浴しているが、2日に1回入る利用者もいる。入浴を嫌がる利用者よりも、入ったことを忘れて連日入浴を希望する方に苦慮している。高齢の方は連日入浴すると疲れてしまうため、入浴後にサインをもらう等して対応している。ゆず湯、菖蒲湯、入浴剤などで季節や香りを楽しんでもらっている。	
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	昼夜逆転にならない程度に日中も眠い時には眠ってもらいます。なるべく夜間にぐっすり眠れるように、外出や日光浴など、日光に当たる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薬の用法、副作用について、いつでも確認できるようファイルしています。投薬変更時には引継書にて用法用量の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	家事(野菜の下ごしらえ、食器拭き、掃除、洗濯干し、洗濯畳みなど)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。生活歴やその方の得意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つなげています。		
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	普段から散歩や買い物、外食、通院など日常的に外出の機会があり、特に外食は月1回以上は行くようにしています。ご家族で外食や外出される際には、ご本人の体調に配慮し、楽しい外出となるよう支援しています。車椅子の貸出も行っています。	コロナ禍の時も閉じこもらないように、利用者の希望を聞きながら、外出や散歩をしたり、庭やウッドデッキでの食事やたこ焼きパーティーしたり、近所のお好み焼き屋を貸切ったりして楽しんだ。夜の桜見物もした。	

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	自分でお金を管理する事を望まれる方には、家族と協力し、安全に金銭が所持できるよう環境を整えました。一般的には少額のお金を預かり、通院時や近隣のスーパーで欲しい物を選んで購入する際に支援しています。		
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	ホームの電話は自由に使用でき、番号を掛けるなど、必要な支援を行います。大切な方とのつながりである年賀状は、毎年書いていただいています。		
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、自宅にい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五感を刺激します。広い庭には柿やみかんなどの実のなる木があり収穫を楽しみます。木々や草花、収穫を通じて四季を感じながら過ごしていただけます。	植木屋さんが定期的に入る広々とした庭があり、部屋から季節の移ろいが楽しめる。リビングにはテーブル席の他に一人ひとり用の肘つきソファがあり、それぞれが落ち着いて座ることができる。	
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	共用空間は居間の他にも、ウッドデッキやサンルーム、食卓があります。仲の良い方同士でお喋りしたり、食卓で新聞を一人で読まれたり、外の景色を眺めたり、自由に過ごされています。		
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	利用者や家族と相談して、カーペットやカーテン、馴染みのある書籍、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。	畳敷の各部屋は大きさがそれぞれ違って味があり、ベッド、カーテン、エアコン、タンスが備え付けられている。写真や手作り作品が飾られている。どの部屋も障子や襖で仕切られ、庭が眺められて明るい。	
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	トイレや廊下、居室など利用者が間違えやすい場所に案内表示を置き、自立に繋げています。洗面所やトイレを自動水栓にし、自立できることを増やしました。建物のバリア、特に玄関の階段は、利用者の身体能力の回復、維持に効果があります。		