

# 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		
所在地	奈良県橿原市東坊城町197番3		
自己評価作成日	平成28年11月9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://www.kaijokensaku.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2970500795-00&amp;PrefCd=29&amp;VersionCd">http://www.kaijokensaku.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2970500795-00&amp;PrefCd=29&amp;VersionCd</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Nネット		
所在地	奈良県奈良市登大路町36番地大和ビル3F		
訪問調査日	平成28年11月25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暮らしをしていただける民家改修型のグループホームです。座り込んだり、寝転んだり、這って移動したりと「靴を脱いだ暮らし」の良さを発揮していただけます。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していただけます。自然鑑賞や買い物など、外出や外食の機会を多く持つようにし、隣接したスーパーには、気軽に買い物に出かけています。また、重度の方も布パンツで対応しており、トイレでの排泄を大切にしています。料理は旬の自家製野菜を中心に調理しており、季節感あふれた献立となっております。普通食が難しい方には、その方の食べやすい形状にして提供しています。

## 【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)】

伝統的な日本家屋で広い庭にみかんや柿が実り季節の変化が楽しめる。居室は畳敷きでふすまと欄間があり昔懐かしい雰囲気があり、利用者の回想法に役立っている。「そのままのあなたでいい」「老いる自由を楽しみましょう」の理念の下、管理者は業務改善への問題意識が高く積極的に研修を受け学び、質の高いサービス提供に日々努めており実行力もある。年6回開催されている運営推進会議に家族も参加し活発な意見交換をしており、ほぼ全員の家族がこの外部評価の公表結果にも目を通している。利用者・家族と職員が密にコミュニケーションをとっているホームである。職員の意見も大切にしており、職員の定着率も良い。全職員が「日本一幸せになれるホームにしよう」と考え、ケアマネジャーや職員が大切な親をこのホームに住まわせたいと想い、まさにこのホームは「夢の家」である。

## サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)
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)	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)
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)	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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
62	利用者は、その時々々の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)		

## 自己評価および外部評価結果

セル内の改行は、(Alt+) + (Enter+) です。

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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>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	「そのままのあなたでいい」「老いる自由を楽しみましょう」をホーム理念として掲げています。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、との思いを込めています。日本一幸せになれるホームにしよう、と職員と共に実践につなげています。	理念は廊下に掲げられ、全職員に共有され、サービスの質の向上に日々努力している。 『日本一幸せになれるホームにしよう』との意気込みで、職員は笑顔あふれるケアを心がけている。
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	自治会に加入し、敬老会や夏祭りなどで地域の方と交流を持っています。認知症デイに近隣の方の利用もあり、さらに地域との繋がりを得られています。近所の方から花や野菜をもらったり、散歩や買い物時に声を掛けてもらったり、顔見知りの関係を築いています。	法人代表と管理者はホームのある地元出身で近隣と馴染みがある。教育実習、看護学生の実習を受け入れている。利用者は市の敬老会への参加、近隣スーパーへ買物、食事、映画鑑賞に行くなど楽しんでおり、外出時には近隣の方に車イスを押してもらうなど暖かな関係を築いている。地域のボランティアの受け入れがあれば、なおよいと思われる。
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	運営推進会議では地域の高齢者の暮らしについても話し合っています。見学や電話で地域の方から相談を受ける機会もあり、福祉サービスの利用や認知症ケアについて助言を行っています。	
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	運営推進会議は行政、民生委員、介護相談員、家族、利用者の参加があり年6回行っています。ホームの活動や評価への取り組みを報告し、出された意見や助言を運営に活かしています。家族の意見を行政に聞いてもらう機会にもなります。	運営推進会議に市職員あるいは地域包括支援センター職員のどちらかが参加し、介護相談員と民生委員、家族は毎回参加している。活発な意見交換をし施設運営改善に取り組んでいる。議事録は廊下に掲示し、希望者には手渡ししている。
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	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、何でも相談できる存在です。介護相談員も月一回訪れ、利用者の思いを汲み取るだけでなく、職員の相談相手にもなっています。	市の実地指導、運営推進会議への出席、介護相談員(2人)の月1回2時間の訪問、年1回の三者(行政、介護相談員、事業者)間会議など、定期的な関わりがあり、そこで受けた助言や提案は業務改善に活かしている。今年度はスプリンクラー設置や区域外利用等行政の裁量が必要なことに関して何度も相談している。
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	身体拘束についての勉強会を年一回以上、行っています。不適切なケアが無いよう、職員間で話し合いを重ね、身体拘束を行わないケアを実践しています。日中、玄関は開錠し、センサーにて職員が対応しています。	重要事項説明書に身体拘束のないケアの実践を明記している。食事の時に椅子座位の体幹が前屈し摂食が困難な利用者には、食事時のみ体幹部を支えるためのベルトを月に1-2回使用している。ベルト使用について家族とも相談しており、外部研修受講時講師に身体拘束するベルトではないと確認するなど、慎重に対応している。
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	身体拘束の勉強会の際、同時に高齢者虐待防止についても話し合っています。管理者や代表者は普段から職員のストレス防止を心掛け、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援している	利用者に日常生活自立支援事業を利用されている方がおられるため、さらに学ぶ機会を持つことができました。関係者と協力し、利用者の権利擁護の制度の利用について話し合う体制が取れています。		
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	利用者や家族と信頼関係を結ぶように努め、意見を出しやすい雰囲気作りを心掛けています。利用者、家族からは大小様々な意見が寄せられており、運営推進会議もひとつの場となっています。代表者、管理者、職員で検討し、ホーム運営に反映させています。	来訪時の家族とのコミュニケーションに加え、今年度から年1回家族参加のカンファレンスを実施し、利用者・家族の思いをしっかりと聴いている。家族が市の介護相談員に相談することができることを廊下に掲示し周知を図っている。また運営推進会議や年1回であるが家族を交えた遠足など意見を汲み取る機会を作っている。	
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	運営者や管理者は職員と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。	管理者は毎朝・夕の引き継ぎ、2ヶ月に1回の全体ミーティング、個人面談などで職員の意見を聴いており、業務改善への意欲が高く実行力もある。法人代表者も毎朝ホームに出勤し、職員の状況をみて、入浴担当や夜勤勤務を変更するなど職員一人ひとりを大切にしている。そのため10年以上の勤務者が多く、定着率が良い。	
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	子育て中や家族に介護が必要な職員も働きやすい職場を目標に、日々取り組んでいます。離職率は低く、5年以上勤務者が8割を超えています。		
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7割近くの職員が受講しています。また、定期的に社内勉強会を行い、スキルアップに努めています。		
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を多く取り入れ、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。近隣のグループホームとは連絡を取り合い、お互いに相談できる仲です。		

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>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も努めています。		
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	本人と家族が緊急に支援を必要とされている際、当ホームは支援を提供できる状態でしたが、地域密着型が壁となり、保険外利用として受けるしかありませんでした。何度も市の職員と話し合い、3ヶ月後に区域外指定での利用に繋がりました。本人と家族の思いを第一に考えた支援を行っています。		
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	家族の訪問は頻繁で、来訪時にはコミュニケーションを持ち、思いを受け止めるように努めています。激しい混乱がある利用者に対して、家族の協力を得ながら、共に本人を支え、安心安定に繋げています。		
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よく過ごせるように配慮しています。来訪は頻繁で必ずお茶をお出しします。家族による通院、友人による墓の掃除など、利用者との関係が途切れないよう、支援しています。	利用者は家族と一緒に馴染みの医療機関、整体院、お墓参りなどに出かけており、家族との繋がりを大切にしている。最近、家族から米寿を祝う会をしたいとの希望を受け、職員がペース食対応の店を紹介し、家族はホームの車椅子を利用して米寿祝いを企画された。	
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同士が関わり合い、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	退所後も家族や利用者への継続的な連絡をとるよう心がけています。系列のホームにて姑様の看取りをさせていただいた家族が今度は実父の入所を希望され、現在利用していただいています。		

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
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、暮らし方の希望や思いの把握に努めています。重度の方は10年前後の長期利用者のため、入所時は会話もでき、好みや希望は概ね把握できています。ちょっとした仕草や表情の変化を読み取り、思いを汲み取るようにしています。	「そのままのあなたでいい」の理念の元、利用者は思い思い自由に過ごしている。職員はセンター方式のアセスメントシートを使って利用者の思いや意向を汲み取り、日々のつづやきは生活記録に記し全職員で共有している。	
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、パーソナルシートに記録しています。		
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	入居時、ケアプランの見直し、著しく変化した際にはアセスメントを行い、利用者の過ごし方、心身状態、有する力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	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。	毎朝・夕の引き継ぎ、2ヶ月に1回のミーティング、カンファレンスで思いや意向を把握しモニタリングしている。話し合いの後、昨年度から永年勤続の職員がケアマネジャーの資格を取り新たに介護計画作成者に就き評価し、アセスメントし、見直しを行っている。今年1月より介護計画を従来の様式から「笑顔サポートプラン」に変更し、より一層個別対応ができており、入居時車イスでの移動であった利用者が、歩行器で歩行されるまで改善した事例がある。	
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	役所や病院への付き添い、個人的な買い物、墓参りなど、一人ひとりに合わせた外出支援を行っています。衣類の補充を家族に代わって行い、ボタン付けやズボンの裾上げも行います。		

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。急なスロープと一緒に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	入居時に利用者と家族から医療機関の希望を確認し、かかりつけ医を決めています。協力医院へは概ね職員が同行して受診し、診察結果を家族に報告しています。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。	入居前の主治医にかかることもできるが、現在はホームの協力医に全員が受診している。協力医は近隣にあり、2週間、3ヶ月毎とそれぞれの利用者の状況に応じて職員が付き添い受診している。他の専門医の受診は、基本的には家族が付き添うが、難しい場合は職員が付添っている。急病や看取りの対応は、協力医による往診・訪問診療で24時間相談ができる体制を築いている。	
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、ほぼ毎日通って下さる医師と看護師は何でも気軽に相談できる心強い存在です。		
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。	入院中は何度も面会に行き、医療機関とも話し合いを重ね、家族が希望された際には早期に退院できるように努めています。退院に備えてリハビリにも参加し、病院関係者との関係づくりを行っています。		
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、事業所の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	入居時に看取りまで行くことを家族に説明し、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。	利用開始時に、「重度化した場合の対応に係る指針」を利用者・家族に説明している。看取りの対応は、協力医による訪問診療で24時間相談ができる体制を築いている。利用者・家族の意思を大切にしており、今年1月重度化された利用者は、最終的には入院を選択された。管理者はこの利用者が退居入院後も何か出来る支援はないかとの想いで病院へ面会に行っている。	
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	赤十字の救急法を受講し、社内勉強会にて応急手当や初期対応について確認しています。夜間の急変や事故発生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回行います。春には消防署内のエデュケーションルームを使用して職員参加の避難訓練を、秋には利用者様にも参加していただいて、夜間想定避難訓練を行いました。今期、スプリンクラー設備の設置工事を行なう予定です。	春は消防署での映像と煙りの暗闇訓練に参加した。11月にホームで夜間想定避難訓練を実施している。ゆっくりしたペースであったが目標時間の5分以内で全員、外に避難誘導できた。近隣住民に避難訓練への参加を呼びかけたが実現していない。地域の避難訓練に職員が参加している。水と食料の備蓄は1週間分確保されている。	災害など危機的状況に近隣住民や自治会の協力が必要であることを伝え、引き続き避難訓練への参加を呼びかけるなど、地域との協力体制の構築が望まれる。

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>・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	日頃から言葉遣いや態度には特に気をつけるようにしています。また、排泄や食事の際の失敗には、さりげないフォローを心掛けています。新人職員の丁寧な言葉づかいや、看護学生の研修受入がベテラン職員の刺激となり、自身の言動を見直す良い機会となっております。	利用者を苗字で呼び、尊敬の念を持った介護を心掛けています。利用者の思いや行動を報告するだけでなく、自主的に判断し、さりげなくフォローするように配慮している。ホームの共用型認知症デイサービスに近隣から来ている利用者との交流が、6名の利用者にとっても職員にとっても良い刺激になっている。	
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	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いようにしています。		
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	食事、入浴、起床、就寝など、一人ひとりのペースで過ごされています。寝坊されたり、食事の時間をずらしたり、入浴を翌日に延期したり、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、利用者は遠慮がちにはありませんが、希望通り過ごされています。		
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。外出時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	自家製野菜中心の食材で、職員が三食を調理しています。豆剥き、フキのすじ取りなど簡単な下ごしらえや後片付けを職員と一緒にしています。職員は同じものを食べながら介助を行います。鶏肉、魚が嫌いな方には代わりのおかずを、咀嚼力の弱い方にはペースト食を提供しています。	食事は全て職員の手作りで、利用者と一緒に下ごしらえし調理も楽しんでいる。法人代表者が料理の達人で、職員の調理の腕も上達してきている。自家製の野菜を使い、畑でとれた芋のつるや銀杏を材料としたレシピを利用者に教えてもらったりと利用者の能力を上手く引き出している。利用者の希望を聞きながら月1回は必ず外出し出かけ、ウッドデッキ、サンルーム、庭と場所を変えてそうめん流しやたこ焼きパーティーなどイベント食も楽しんでいる。	食事は食べやすい姿勢を維持することが大切ですが、身体機能は常に変化しており、改善の可能性を考えれば身体機能を定期的に評価し適切なアドバイスができる理学療法士等の関与を期待する。
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。女性の利用者は水分量を控える傾向があるため、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しています。排泄は記録することでパターンを把握し、日中はトイレで排泄できるよう支援しています。	一部の方はパッドを使用しているが、全ての利用者が布パンツで生活している。便器に座り自然排泄を原則としており、尿意便意のサインを察し、さりげなく誘導している。	
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	旬の自家製野菜中心の料理のため、酷い便秘の方で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ず、個々にそった支援をしている	入浴は毎日14～16時に設け、利用者はおおむね3日に1度交代で入浴します。利用者の希望により日にちや時間を変更することは可能です。好みの湯温や湯量を把握し、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。	入浴は、『明日にして』『今日、入りたい』『1番がいい』などの利用者の要望に応じている。浴室は、ほど良い広さで利用者の手が壁に届き支えることができ、安心して入浴できる。	
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。なるべく夜間ぐっすり眠れるよう、日中は日光浴や散歩で日光に浴びるよう支援しています。		
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	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	女性だけでなく、男性の利用者様にも家事(野菜の下ごしらえ、食器拭き、掃除、洗濯量みなど)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	近所のスーパーには散歩を兼ねて日常的に行き、好みの物を購入する支援も行っています。月に一度は植物観賞などの外出やレストランでの外食を楽しんでいます。家族と外出される際には車いすを貸出し、米寿祝いにおでかけされた利用者もあられます。	管理者自らが外出支援を担当しており、月に1回は特別な外出があり、外食やコンサートや行楽地に出かけている。普段は週2回、多ければ毎日でも買物・散歩などに出かけられる方もいる。外出拒否の方もおられ、少人数から個別の対応にシフトできればなおよいと思われる。施設内には外出時の笑顔あふれる写真が掲示してある。	



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
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。近所のスーパーやデパートにて、自分で必要なものを選んで、購入する支援をしています。		
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、使用時には番号を掛けるなど、必要な支援を行っています。年賀状は大切な方とのつながりであるため、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たくさんあり、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。	伝統的な日本家屋であり、段差があるためバリアフリーではなく「バリアフリー」であるが、田舎の祖父の家にいるような懐かしさがある。北側には季節を感じさせる広い庭があり、バーベキューができる広さのウッドデッキ、南側にはサンルームもありくつろげる空間を楽しめる。	
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があり、自由に過ごすことができます。一人で日光浴をしたり、仲の良い利用者同士が楽しくおしゃべりし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	馴染みのある本や人形、家族の写真を飾るなど、自由に居室を使用されています。全盲の方にはベッドサイドに使用頻度の高いものを置きわかりやすしたり、本や書物がお好きな方には机とライトをご用意して趣味を楽しめるようにしています。	居室は畳敷きの和室で、ふすまと欄間で仕切られていて、それぞれベッドと筆筒が用意されている。部屋の入口には手作りの表札がかけられ、部屋には馴染みの家具や写真が置かれている。夫婦が入居し生活できる二人部屋もある。	
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	トイレや居室、お風呂場など利用者が間違えやすい場所に案内表示を置き、混乱に繋がらないよう工夫しています。利用者のできることを見極め、車椅子移動から手押し車移動に繋がりました。屋内のバリアは利用者の自立度向上の一助となっています。		