

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3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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosvoCd=2970500795-00&ServiceCd=320&Ivpe=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 N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3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)】

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』を送れる、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。感染防止対策を行いながら、スーパーへ買い物やドライブがてらの自然鑑賞、レストランへ外食に出かけており、少人数ならではのフットワークの良さが売りです。トイレでの排泄を大切にし、重度の方もなるべく布パンツで過ごしていただきます。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行います。家族様の希望があれば、協力医による看取りも可能です。面会は家族様の協力の下、感染対策を施した上で行っていきます。

【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)】

事業所は、橿原市西部の京奈和自動車道のインターチェンジ近くにあり、近所にスーパーやクリニックもあって便利なおところにある。建物は、大きな古民家を改造してつくられており、和風な居室の他に回廊式の廊下やサンルーム、広い庭やウッドデッキなどがある。食事は自家製野菜をふんだんに使い、利用者と一緒に職員が手作りしている。コロナ禍でも少人数で、買い物や散歩に出かけたり、車でドライブなどをしている。また、自宅に立ち寄るなど、利用者の希望に沿って個別の外支援助もしている。家庭的な雰囲気大切に、利用者の思いに沿って個別支援に力を入れている事業所である。

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。	理念を重要事項説明書に記載するとともに事業所内に掲示し、職員で共有している。利用者がハッピーになれるよう、利用者一人ひとりに寄り添った個別支援に力を入れている。また、ヒヤリハットを意識し、より安心安全に利用者が生活できるよう取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入しています。夏祭り、敬老会など地域の行事や看護学生の研修受け入れは中止となりましたが、共用型デイサービスに近所の方の利用が増え、近隣の方との顔見知りの関係がまた広がりました。	自治会に加入しているが、例年参加している夏祭りや敬老会などの行事はコロナ禍で中止になっている。近所から共用型デイサービスに通われている方が2名おられ、交流している。近くのスーパーへは、コロナ禍でも少人数で買い物に出かけている。	
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	運営推進会議は令和2年4月以降は書面にて行っており、行政、介護相談員、民生委員、家族、利用者等に年6回報告しています。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。	コロナ禍に入って行政の指導で、運営推進会議は2か月に1回、関係者に書面で事業報告や行事予定等を送っている。利用者の活動の様子を写真付きで送っており、わかりやすいと好評である。	
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。	コロナ禍で運営推進会議が中止になるまでは、市の担当者も地域包括支援センター職員と交代で会議に参加して直接意見交換をしていたが、分からないことは直接市の担当者に聴いている。市の介護相談員の訪問も、今のところコロナ禍で中止になっている。	
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	全職員が身体拘束を行わないケアを実践しています。職員会議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。	身体拘束や高齢者虐待の研修を行い、職員で共有して実践している。玄関も日中施錠はしていない。現在、夜間転倒が心配される方には、ベッドサイドにセンサーをつけ、起きられた時にすぐに対応できるようにしている。	
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	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援している	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届いています。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はいますが、家族とは直接会う時間が減り、以前に比べると意見を出しにくい状態だと思います。	コロナ禍でも、条件を設けて家族との面会ができるようにしており、その時意見や要望を聴いている。面会に来ることができない家族には電話やメールで情報交換している。また、利用者の希望に添って、一人暮らしをしている配偶者に家に会いに行くツアーを行った。	
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。	管理者は、日常的に職員と業務の中で意見交換をし、利用者にとってより良い方法を話し合ったり、実践したりしている。また、職員からアンケートを行って、運営に関する意見や提案を聴いている。夜勤者から、欄間から漏れる光が眩しいとか襖の開け閉めの音が耳障りとかいう意見があり、改善に取り組んでいる。	
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	子育て中や家族に介護が必要な職員も働きやすい職場であるよう、急なシフトの調整や時短勤務など、柔軟に対応しています。離職率は低く、6割が15年以上、8割が5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8年以上のベテラン揃いで、半数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を行い、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。気軽に外出できない時世のため、法人内での行事(敬老会、クリスマス会、雛祭り会)を催しました。		

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
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。地域密着型のため、誰でも気軽に受け入れることができないホームの実情を説明しています。		
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しています。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	家族には協力医療機関以外の通院介助や寝具やカーベットの衣替えを担っていただいています。おひとり暮らしの家族に行事ボランティアを依頼し、外食やピクニックを一緒に楽しめる機会を作っています。		
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	家族様や友人の方との馴染みの関係が途切れないよう、面会や電話をしていただいています。運営推進会議の書面報告では個々にご様子がわかるよう、活動の写真も添付しました。	コロナ禍でも、条件を設けて家族との面会ができるようにしている。また、自宅にいる家族に会いに出かける支援も行った。家族には、写真入りで活動状況を伝えて喜ばれている。2か月に1回、訪問理美容が訪れている。	
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り組み 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方もあり、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	利用者の思いを職員が汲み取り、情報を共有しています。全員で利用者の思いを話し合う機会を持ち、把握に努めています。意思表示の弱い方はちょっとした仕草や表情の変化を読み取るようにしています。	東京センターのアセスメントシートを活用し、利用者のできることできないこと、支援してほしいこと、事業所での暮らし方の希望などを把握している。また、利用者の行きたいところや食べたいものなどを積極的に聴いて、その実現に向けて取り組んでいる。	
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、プロフィー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	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。	介護計画書の「解決すべき課題」の項目名を「私が望む暮らし方」として、利用者が望む生活を実現できるよう具体的な支援計画を立て、実践に向けて努力している。介護計画は、モニタリング結果をもとに職員で話し合い、6か月ごとに更新している。	
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	自宅に出向いて衣替えのお手伝いをしたり、一人暮らしのご主人を見舞ったり。数年ぶりの家族との再会を後見人や親戚と相談して支援したり。遺言をご希望の方には弁護士を紹介したり、一人ひとりがその時必要としている支援に対応しています。		

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
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。整形外科、眼科など、他の専門医への受診はご家族の希望によっては通院支援が可能です。	事業所から徒歩2分の所に協力医院があり、利用者は月1回受診している。協力医は、緊急時の往診や看取りにも対応している。必要に応じて歯科医の往診がある。また、眼科や整形外科等へは基本的に家族が付き添って受診しているが、家族が行けない場合は職員が付き添っている。	
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	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。ご家族の希望により協力医による看取りも可能です。		
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。	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、安心して治療でき、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。今年は2名の方の看取りケアを行いました。	重要事項説明書にターミナル期の援助方針について記載しており、利用開始時に利用者や家族に説明している。事業所のすぐ近くに協力医がおり、24時間の往診や看取りにも対応してくれる。利用者や家族の思いに沿った看取りケアを行っている。	
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	応急手当や初期対応の訓練を行い、実践力を身に付けています。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、春には利用者も参加しての夜間想定避難訓練を、秋には職員だけで図上訓練を行っています。また、水害時の避難訓練を6月に行い、避難方法やルート確認、食料備品の確認を行いました。	年2回避難訓練を実施しており、夜間想定訓練も実施している。市のハザードマップによると、事業所は洪水時の浸水区域にあるので、避難確保計画を作成している。1週間分の水や食料の備蓄を行っている。地域の方とも災害時の協力関係を築いている。	

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
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、概ね全職員が配慮できています。	利用者一人ひとりの生活歴や人格を尊重し、利用者が望むことを大切にされた個別支援に力を入れている。トイレ誘導の声掛けは、本人の耳元で伝えるようにしてプライドを傷つけないよう心がけ、トイレの扉を必ず閉めるなどプライバシーの確保にも気を配っている。	
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っています。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	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、利用者は遠慮しながらも希望を言え、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	自家製野菜中心の減塩料理を職員が三食調理し、一緒にいただきます。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、佃煮など、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をします。レストランでの外食、公園やホーム庭でいただくお弁当、夏恒例の流しそうめん等、楽しみ毎が取り入れています。	食事は、自家製野菜をふんだんに使い、利用者と一緒に職員が手作りしており、職員も同じものを一緒に頂いている。また、コロナ禍でもお寿司を食べに出かけたり、ハンバーガーのデリバリーを頼んだりして楽しんでいる。利用者の誕生日には、その方の好きな料理と手作りのケーキをつくり、みんなでお祝いをしている。	
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	水分量と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にするなど、見た目も大切にしています。水分量を控えてしまう方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。歯周病の方には歯間ブラシを用いてケアしており、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、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。		
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おり、利用者からも好評です。	浴室は2か所あり、通常小さい方の個人浴槽が使われている。お風呂は毎日準備し、1日3人ずつ午後の時間帯に、利用者の希望に沿ってゆっくりに入ることができるよう支援している。袖子を浮かべて季節を楽しむことがある。	
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など日常的に外出の機会を持っています。自宅に荷物を取りに行きたい、カットに行きたいという個人的な希望に沿ったり、コロナ禍で面会を控えておられる独居のご主人様宅へ利用者と一緒に様子を伺いに行ったり、その時に必要な外出を支援しています。	コロナ禍でも少人数で、買い物や散歩に出かけたり、車でドライブなどを行っている。自宅に立ち寄るなど、利用者の希望に沿って個別の外出支援も行っている。また、広い庭とウッドデッキがあり、気軽に外気浴を楽しむことができる。	

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	自分で家計簿をつけ、手持ちのお金を管理されている方がいます。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。家族と電話で会話することで安心されます。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。	大きな古民家を改修して利用しているため、玄関には立派な上り框がある。廊下は回廊式で一周することができ、南側にはサンルームがある。北側には芝生の広い庭があり、ウッドデッキもあって春には庭で桜の花見をすることができる。	
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。	居室は、襖で仕切られた欄間のある和室の部屋と洋室の部屋があり、部屋の入り口には利用者が分かりやすいように大きな表札が付けられている。居室内には、ベッドと箆笥が設置されており、利用者の馴染みの椅子や鏡台などを持ち込み、利用者個々が落ち着いて暮らせる工夫がなされている。	
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	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、自分で「できること」「わかること」を増やし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。		