

### 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	4071700415		
法人名	有限会社 サポートハウス		
事業所名	グループホーム いこいの家		
所在地	〒822-0003 福岡県直方市大字上頓野4676番地24	0949-26-7809	
自己評価作成日	平成27年06月15日	評価結果確定日	平成27年07月20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.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php</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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号	093-582-0294	
訪問調査日	平成27年07月07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)】

「いこいの家の入居者一人ひとりの尊厳を大切に、その人らしい生活を送ることができるような環境づくり」を理念に掲げ、民家改修型ホームの利点を生かしたゆったり落ち着いた自宅に居るような雰囲気の環境を提供し、その人らしい生活ができるように個々の能力にあわせ主体的に生活していただくことを大切にしています。また地域密着サービスの意義を理解し、地域に根付いたホーム運営にも常日頃から心がけています。日常生活において特に家事作業に力を入れ、季節の食材を畑や近隣の山に収穫に行ったり、市場では新鮮な魚介類を買い入れ、生活の実感や季節感を感じていただけるよう、さまざまな食材の下ごしらえ等職員と共にしていただき、毎日の食卓を彩っています。また人的環境をGHケアにおいて重要視し、さまざまな外部研修や勉強会に積極的に参加し、個々のスキルアップを図りサービスの向上につなげていきます。

【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)】

北九州市に隣接した工業団地を抜けた自然が残る高台に、民家改修型のグループホーム「いこいの家」がある。手入れの行き届いた日本庭園は、四季の移り変わりを利用者に肌で感じてもらい、利用者の能力に合わせて、畑仕事や家事を手伝ってもらい、自由であるがままの暮らしの支援に取り組んでいる。運営推進会議を通じて、地域の行事や防災訓練、公民館活動に参加し、利用者と職員の共同作品を出展して、地域交流の輪が広がっている。かかりつけ医と、往診体制が整っている協力医療機関を併用し、准看護師と介護職員が協力し、利用者の状態変化を素早く察知し、早期治療に繋げている。調理自慢の職員が愛情込めて作る料理は、彩り、味、盛り付け、器等に拘り、利用者が食べる楽しさを味わい、食欲増進に繋げている。また、職員の介護知識と、介護技術の向上を目指し、外部や内部研修に職員が交代で参加し、質の高い介護サービスの提供に取り組む「グループホーム いこいの家」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 1~57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
58 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:25.26.27)	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	65 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:9,10,21)	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
59 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:20.40)	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	66 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:2.22)	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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	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 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
61 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:38.39)	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 職員は、活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
62 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:51)	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	69 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
63 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:32.33)	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	70 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
64 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、安心して暮らしている (参考項目:30)	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+Enter)です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
<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	住み慣れた地域で暮らしの継続ができるよう、地域密着の意義を理解し、定期確認や朝の朝礼時に唱和を取り入れ全職員に意識付けを行い地域との関係づくりに努めている。	ホームが目指す介護サービスの在り方を示した理念を掲げ、毎日の申し送り時に唱和し、理念の共有に努めている。日々の業務に流され、いつの間にか介護する側の視点になっていないかを常に振り返り、利用者の人権を尊重した関わりを意識し、理念の実践に日々取り組んでいる。	
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	ホーム設立時より町内会に加入し、H22年度は組長を任せ、町内会行事(会合・清掃等)に積極的にかかわった。地域の防災訓練や文化祭にも参加し入居者・職員で作品を制作・展覧することで、地域交流に努めている。	町内会に加入し、年2回の清掃活動や総会、地域の防災研修会に参加している。ふれあい文化祭には利用者や職員の手作り作品を出展し、ホームの敬老会には、地域の方やボランティアの参加があり、交流の輪が広がっている。また、運営推進会議を通じて、地域との信頼関係を築き、介護相談や認知症啓発に取り組んでいる。	
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・家族の会・ホームたより等において認知症の理解に対する啓発に努め、ボランティアの受け入れも積極的に行っている。		
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	運営推進会議を通じて、地域・行政との関係がより深くなり、サービスの向上につながる貴重な意見をいただき、実際の取り組みにも生かされている。	会議は2ヶ月毎に開催し、利用者、家族代表、地域住民代表、地域包括支援センター職員との参加があり、運営状況を報告し、日々の暮らしぶりをビデオで見て貰いながら伝えている。また、毎回テーマを決めて活発な意見交換が行われ、認知症において地域の拠点としてのグループホームの役割を確認している。	
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	運営推進会議や定期訪問等において情報交換の場が多く確保できるようになっている。	運営推進会議以外にも行政との関わりは深く、福岡県の担当行政との情報交換会や認知症キャラバンメイト研修、サポーターを広げる会の講師、グループホーム協議会の理事を務めている。徘徊模擬訓練の実施や、地域の他事業所とのS・Sネットワークの構築等、行政と協力関係を築きながら取り組んでいる。	
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「介護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	高齢者虐待防止法や身体拘束等についての内・外部研修に定期的に参加し、職員一人ひとりの意識付けを行い周知徹底している。また日常的に話し合いを行っている。	年に1回の身体拘束や虐待についての勉強会を実施し、言葉や薬の抑制も含めた身体拘束が利用者には及ぼす影響について学んでいる。玄関の鍵は日中は開放し、職員の見守りの中、利用者は自由に出入りしている。	
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	高齢者虐待防止法や身体拘束等についての内・外部研修に定期的に参加し、職員一人ひとりの意識付けを行い周知徹底している。また日常的に話し合いを行っている。		

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
8	6	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	入居契約時には必ずご家族へは成年後見制度等について説明を行い、職員も外部研修等へ参加したり、内部研修において学習する機会を確保している。	現在、権利擁護に関する制度を活用されている利用者はいないが、資料やパンフレットを用意し、入居契約時には必ず説明している。外部や内部の研修受講により、職員が制度について学ぶ機会を設け、自己判断が困難になった利用者の権利や財産が不利益を被らないように支援出来る体制を整えている。	
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には事業所の取り組み、退去を含めた事業所の対応可能な範囲についての説明を行い、利用者の状況に応じて柔軟にご家族との十分な話し合いの上協議している。		
10	7	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	入居者やご家族からの相談を持ちかけやすいよう日々のなじみの関係を大切にし、それぞれの何気ない会話にも注意を向け、相談内容については随時職員と話し合いの上協議している。また家族会等の開催により家族間の話し合いの場を設けています。	年に1回、畑キャンプ場でバーベキューを楽しむ家族会を開催し、今年は42名の参加で盛り上がり、ホームと家族との信頼関係を築き、家族同士の交流も行われている。管理者は、家族への報告をこまめに行い、家族の話をよく聴く事に努め、出された意見をホームの運営に反映させている。	
11	8	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	毎月の定期全職員会議等において全スタッフとの意見交換の場を設け運営に反映している。	月に1回、全員参加の職員会議を設け、職員は最低3つの議題を出す事を課せられているため、高い意識を持って参加している。利用者毎のカンファレンスを実施し、前月の議題についての評価を一人ひとり出してもらう等、言いっぱなしにならないよう工夫している。また、年2回ゆとり時間を取って個人面談を行い、個々の思いを聴いている。	
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	入居者の状況に応じよりきめ細やかな支援ができるよう調理員の配置等勤務を構成している。また職員一人ひとりの業務における努力や実績を考慮し、年2回個別面談を行い、職員が向上心をもって働けるよう努めている。		
13	9	人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の年齢層に幅を持たせるため、募集・採用にあたっては性別・年齢の制限を特に設けないようにしている。また本人個々の能力に応じて研修への参加や資格取得等における支援ができるように勤務を配慮している。	職員の募集は、年齢や性別の制限はなく、人柄や介護に対する考えを優先して採用している。現在、20歳代から70歳代まで、幅広い年齢層の職員が、助け合い、力を合わせて、生き生きと働いている。管理者は、ハード面も大切ながら、特に人的環境を整える事を大切にしている。また、職員の能力、経験に応じて研修参加や資格取得を促し、介護技術の向上を目指している。	
14	10	人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	外部研修への参加や内部研修(新人研修・勉強会等)において人権教育を行っています。また虐待防止マニュアルを作成し取り組んでいます。	勉強会や会議の中で、事例を出しながら、「普通の人だったらどう思う?」と、常に職員に問いかけている。仕事をこなしていると、知らず知らず介護する側の視点になってしまう事を話し、一般の人の視点を大切にしていく事を確認している。	

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
15		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	GH協議会のブロック研修会や福岡県主催の各種研修に積極的に参加したり、ホーム内においても新人研修・勉強会等各段階において個々のレベル向上に努めている。		
16		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	GH協議会のブロック研修会や各種の研修に積極的に参加し情報交流を行ったり、小規模連絡会や認知症の人と家族の会に参加するなど関係機関とのネットワーク構築に努めている。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		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	利用前に必ずご本人に来ていただいたり、自宅に向いたりして対話を行い、本人の生活環境や性格・思い等をできるかぎり把握できるよう配慮しています。		
18		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	ご家族の不安や悩みこれまでの経緯等を対話の中で十分に聞くように努めている。TEL相談等でも相談を受けている。		
19		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	本人の置かれている状況を確認させていただいたうえで、入居を前提とするのではなく現在の在宅等での支援で、まず優先にすべき事項(他のサービス等)を考え、可能な限り本人・ご家族の状況により柔軟な対応をしています。(体験入所等)		
20		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	本人の意向に十分耳を傾け支援する側・支援される側といった認識を持たず、お互いに協力して生活をしていくことができるよう関係づくりに配慮している。		
21		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	ホーム行事への参加や定期訪問などホーム内での支援だけでなくご家族との買物・外泊・病院通院等ご家族と過ごす時間を大切に、本人を共に支えていけるよう日頃からご家族との話し合いを行っている。		

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
22	11	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	友人の方との再会や葬儀・墓参り等ご家族に協力をいただき個別に支援しています。	利用者の自宅のある町内の会合に出席するために外泊したり、お彼岸や命日の墓参り、馴染みの美容院の利用等、家族の協力の下、本人が入居前まで大切にしていた人や場所との関係が継続出来るよう、支援している。	
23		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	利用者同士の関係が築けるよう、仲の良い方との交流の場面を多く作ったり、逆に相性が合わない方同士とは、一定の距離を保ちながら時間の経過とともにかかわりが持てるよう努めている。		
24		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	病院に入院され退去された方に対しても、定期的な面会やご家族の今後の生活にもできる限り相談を受け支援しています。(入院の治療方針・葬儀等)		
<b>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>					
25	12	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	センター方式を活用し、本人の思い・生活歴等を把握し、日々のかかわりの中で積極的に本人の意向を確認し、ご家族協力の上少しでも実現できるよう努めている。また担当者会議へできるだけ本人に同席してもらい本人の意向を検討している。	職員は利用者と信頼関係を築く中で、利用者の思いや意向を把握し、アセスメントに記録し、職員全員で共有している。意向の表出が難しい利用者には、家族と相談しながら、職員が利用者寄り添い、日々の暮らしの中の表情や仕草から、利用者の思いを汲み取る努力をしている。	
26		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	センター方式を活用し、ご本人ご家族からできる限りわかる範囲でお話しいただき、また日々のかかわりの中でさりげない聴き取り等によって把握に努めている。またご家族承諾のうえケアマネ・サービス担当者等から情報を収集している。		
27		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	毎日の一人ひとりの生活の中で、表情・行動等の些細なことでも感じ取れるようにかかわりを多く持ち、心身の状態の管理にも十分把握に努めている。		
28	13	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	センター方式を活用し、本人ご家族の意向を十分に聴き、面会時や本人とのかかわりの中で要望・意見を聞くことができるよう努め、本人・家族・医師等との話し合いを重ね介護計画を作成している。また担当者には毎月1回状況報告書や3ヶ月毎の担当者会議にて意見交換を行っている。	家族の面会時に話を聴いたり、家族の意見書を出してもらい、可能な人は利用者本人も参加して、3ヶ月に1回、担当者会議を開催している。ケア項目に即したモニタリングを行い、利用者毎の重要な項目について、実施状況や目標達成状況の評価を行い、主治医の意見を聞いて、利用者本位の介護計画を定期的に作成している。	

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
29		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	申し送り等により記録の情報共有を行い、個別に日常の状況を記録している。(個人記録・排泄表・重要申し送り書等)		
30		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	本人ご家族の状況に応じて入院を回避し、通院や往診等により必要な支援を柔軟に対応している。また入院時の衣類の管理等ご家族と共に行っている。		
31		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の協力を受け、定期交流会(演奏・踊り等)や庭の剪定等環境整備の協力をして頂いている。徘徊のある入居者の見守りを地域の方々にも願っている。		
32	14	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	本人やご家族が希望するかかりつけ医となっており、定期的な往診があり、状態の変化に応じて迅速に対応できるように支援している。	利用者や家族が、希望するかかりつけ医となっている。近くの内科医が協力医であり、隔週毎の往診体制が整い、緊急時には医院の看護師がすぐ駆けつけ、ホームにも常勤准看護師が2名いることから、安心の医療連携体制が整っている。	
33		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	常勤の準看護師を配置し、日常の健康管理などの支援を行い、かかりつけ病院の医師・看護師と気軽に相談できるようになっている。		
34		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。	入院病院とは基本情報の提供等、密に情報交換を行い、かかりつけ医との連携で早期に退院できるように支援しています。		
35	15	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、事業所です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	重度化や終末期のあり方についてはできるかぎり早い段階から話し合いを行い、本人ご家族の意向を十分踏まえ、かかりつけ医・ホームとの協議の上方針の検討・共有を行っている。	契約時にターミナルケアについて話し合い、ホームで出来る支援と出来ない支援について説明し、承諾を得ている。利用者の重度化に伴い、本人、家族の意向を大切に主治医を始め、関係者で話し合い、方針を確認し共有して、利用者、家族の納得のいく、重度化、終末期の支援に取り組んでいる。	

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
36		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	マニュアルの作成や、すべての職員が応急手当ができるよう、定期的に消防署の研修に参加したり、勉強会(新人研修等)にて習得するようにしている。		
37	16	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2回地域と合同で消防訓練を実施し、緊急連絡簿により協力が得られるようになっている。また非常災害時用の備蓄品も整備している。	年2回(3月は夜間想定、9月は日中想定)、消防署や地域住民の参加、協力を得て消防訓練を実施し、利用者を安全に避難場所に誘導する体制を整えている。地域の防災組織に加入し、防災講習会にも参加する等、相互協力体制が整っている。災害時に備えて、非常食、飲料水等の備蓄も行っている。	
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	17	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	職員採用時の契約にて個人情報の取り扱いの説明・同意署名を行い、ミーティング・勉強会等に職員の意識向上を図るためたびたび話し合いを行い、取り扱いについて周知徹底を図っている。	年1回は、必ずプライバシーに関する勉強会を実施している。また、毎月の会議、日頃の業務の中で、「いつの間にか『してあげる』になっていないか」「人が人を見る事の難しさ」「普通の事とは何か」を職員に発信し、人権を尊重するとはどういう事なのかを確認している。また、個人情報の取り扱いについても、周知徹底している。	
39		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	入居者一人ひとりにあわせ本人が選択できる場面を声掛け等にて意図的に作り、本人の意思を確認できるよう支援している。		
40		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	基本的な1日の流れはあるが、一人ひとりの体調・状況により柔軟に対応している。		
41		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	本人の希望にあわせ、化粧をされたり行きつけの美容室へ行っていただいている。定期的に訪問美容があり、本人の好みを聞きながら支援している。		
42	18	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	食事を生活の中で特に大切なものとして考え、季節の食材を取り入れ(竹の子掘り・畑での収穫等)、好みを聞き準備(下ごしらえ)から片付けまで本人の能力に応じて共に行い、楽しく食事ができるよう配慮している。	利用者の一番の楽しみである食事には特に力を入れている。昼、夕に専属の職員を配置し、新鮮な食材を仕入れ、畑で採れた野菜や近所の方からの差し入れ(土筆、蕨)を使って旬を大事にした美味しい食事を提供している。誕生会や敬老会、元旦等には祝い膳を用意し、大変喜ばれている。時には外食を楽しむ支援もしている。	

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
43		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	個別に(嚥下障害等)提供方法(とろみ・刻み・ミキサー・量)等を工夫し、栄養バランスを考慮して対応しています。食事・水分摂取状況も記録に残し、把握に努めている。		
44		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	口腔ケアの必要性を職員が認識できるよう研修に参加したり、毎食後の口腔ケアが行えるよう一人ひとりの能力に応じて支援している。(見守り・声掛け支援・必要に応じて歯科受診)		
45	19	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	一人ひとりの排泄能力・パターンを十分に把握し、積極的なトイレ誘導を行ったり、おむつ等においても個々の能力や状況に応じてなるべく使用しない(減量・厚手布パンツ)方向で対応している。	利用者が重度化しても、トイレでの排泄を基本とし、職員は、利用者の習慣や排泄パターンを把握し、早めの声掛けや誘導により、失敗の少ない、トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。また、夜間も出来るだけトイレ誘導を行い、オムツ使用の軽減に繋げている。	
46		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	繊維質の多い食材や乳製品を積極的に取り入れ、日常の活動を充実させ、自然排便ができるように取り組んでいる。		
47	20	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	基本的には夕食前の入浴となっており、希望により毎日の入浴(シャワー浴)が可能となっています。	自宅での暮らしに少しでも近づけるため、夕食前の入浴の支援に取り組んでいる。重度の方は、2名介助で日中の支援となっている。拒否の強い方に対しては、対応を検討し、職員の体当たりの熱心な取り組みにより、少しずつ改善されている。また、毎日の入浴も可能で、出来るだけ、利用者一人ひとりの希望に沿った入浴の支援に取り組んでいる。	
48		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	できるだけ日中の活動を促し、適度な休息(昼寝)・安心して就寝してもらえるよう配慮している。寝具等も本人・ご家族の希望に応じて対応している。(電気毛布・布団類)		
49		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	服薬ファイルや処方箋のコピーを個人記録ごとに整理し、いつでも確認できるようにし、臨時薬等も必ずファイル・申し送り書に記入確認ができるようにしている。		



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
50		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	生活歴を十分に生かした役割や楽しみごととして、家事作業・園芸・軽作業等一人ひとりの希望に応じ支援している。		
51	21	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	散歩はほぼ毎日の日課となっており、個人の希望に応じて参加してもらい、車での外出も積極的に行っている。ご家族協力にて外出の機会をより多くもてるよう支援している。	天気の良い日は周辺の散歩や敷地内の庭園、畑で過ごす等、戸外で過ごす事も多い。季節毎の花見やドライブ、外食にも出かけ、利用者の気分転換となっている。また、馴染みの美容院や墓参り、外食、外泊等、家族の協力によって、普段行けない場所にも出かけられるよう支援している。	
52		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	お金の所持や買い物等本人一人ひとりの希望・能力に応じて支援し定期的な現金管理を行っている。		
53		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	本人の希望に応じて電話をかけたたり、会話がスムーズにできるよう場所を工夫したり、電話の仲介を行ったり支援している。		
54	22	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	共用の生活空間も一般の住宅同様となっており、五感や季節感を意識できるよう工夫しています。	民家改造型のホームで、玄関やリビングも敢えて段差をそのままにしているが、その事によるリスクはほとんどない。ボランティアによる看板や木彫りの置物、家庭的な飾りにより、ホームに関わる方の思いが随所に感じる温かな共用空間である。また、限られた空間を、職員の創意工夫で、より住みやすくなるよう常に努力している。	
55		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	居間とは別に多目的に使用できる部屋(パブリックスペース)を設け、自由に利用者同士で過ごせるようにしています。		
56	23	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	各居室内はご家族と本人が使い慣れた物を個々に持参していただき、本人が居心地が良い空間となっている。	民家を改装しているのので、居室毎に広さや設えが少しずつ違い、画一的ではない所が家庭的である。窓からは、広い日本庭園や木々の緑が目に入る、明るく落ち着いた部屋である。利用者の使い慣れた家具を置き、ずっと自宅に飾っていた掛け軸を飾る等、家族と相談しながら、その方らしい部屋となるよう支援している。	
57		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	本人の能力に応じて、状況の変化を観察し混乱や失敗につながる原因を探り、少しでも自立した生活を営むことができるよう支援している。		