

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	4091700114		
法人名	有限会社森の母屋		
事業所名	グループホーム母屋		
所在地	福岡県直方市山部743-9		
自己評価作成日	平成31年4月22日	評価結果確定日	令和1年5月7日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【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ヘルスアンドライツサポートうりずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成31年4月26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)】

昨年30年6月1日に開設したグループホーム母屋。施設的环境としては、周りに川もなく崖もなく閑静な住宅街の一角で、災害等も受けにくい場所だと思われます。又施設直ぐそばに鞍手高校があり、朝夕は学生たちの歓声や部活の音楽なども聞こえてきます。当法人の母体は訪問看護ステーションであり地域医療機関・かかりつけ医との連携、情報提供を行うことで利用者又は利用者家族に安心・安全を提供することができており安心できる生活がここにはあり、終の住処で最期まで過ごせます。

【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)】

グループホーム母屋は建設説明会で地域の方々から伺った意見をホーム設置や運営に活かし、開所早々自治会に加入し、昨年夏は子供山笠がホームに巡回している。玄関に掲示した理念を実践すべく、日頃から運営者は職員に入居者の話に耳を傾けることや敬語を使うことを伝えている。開所当初は「家に帰りたい」とホーム内を動き回っていた入居者が多かったが、法人の系列サービス利用からの入居で心身の状況や生活歴や職歴等の把握が容易な入居者もあり、統一したケアを着実に実践し、普通の暮らしが送れている。地産地消をモットーに入居者が袴を取った土筆など季節の食材が食卓を賑わせ、系列事業所の庭や駐車場で秋刀魚焼きやバーベキューを楽しんでいる。そして、法人系列の訪問看護の管理者が入居者のかかりつけ医との連携で、切れ目のない医療と介護を提供し、今後は法人便りの発行や隣接する高校との交流を予定するなど、地域包括ケアを目指した運営が期待できる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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ます (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の拡がりや深まりがあり、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. 全くいない
61 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: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、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
62 利用者は、戸外に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

ユニット／事業所名 **グループホーム母屋**

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踏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	いつも目にする場所に掲げ、朝礼時に唱和。理念に促したサービスを目指している。	理念を玄関の目につきやすい場所に掲示し、朝礼で唱和している。運営者は、日頃から入居者の話に耳を傾けることや敬語を使うことを伝え、理念の実践に努めている。	
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	地域の自治会隣組に加入。昨年夏、子供山笠が当施設の玄関前で、太鼓の演奏を披露する。	ホーム建設説明会で地域の方々から伺った意見を設置や運営に活かし、開所早々自治会に加入している。広い共用空間やデッキを活用し、近隣高校にブラスバンド演奏をお願いする予定で、地域へのご案内も検討している。	
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	地域の区長・利用者家族等に認知症ケア、介護保険に関する情報提供を行い、地域の人たちに向けて活かしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議では、地域の方、利用者の家族に参加してもらい、当事業所の実態を報告し、出席者より意見や要望を出していただいている。運営推進会議の議事録はスタッフルームにて誰でも閲覧できる。	自治会長や家族等の参加で定期的開催され、議事録を玄関で公表している。会議で自治会長を通じて伺った近隣のご意見に対応するなど、情報交換の機会となっている。	地域包括ケアを実践するために、予定されている法人便りを家族や地域に発行し、理念に沿って展開されている介護サービスの内容や運営推進会議の報告を期待します。
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	市とは、報告。連絡。相談等を電話や面談で行っている。	日頃から市担当者に運営に関する相談や情報提供をお願いしている。入居者の入院や法人系列施設から養護老人ホームへの入居や、生活保護の申請などは、市担当者やケースワーカーと連携しながら支援している。	
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	職員全員が身体拘束を正しく理解し、日中は玄関の施錠はせず、職員見守りで自由に屋外へ出ていけるようにしている。ただしインフルエンザ流行時のみ施錠して、来訪者を確認しながら対応している。(14歳以下の子供は入館禁止)	身体拘束適正化方針を整備し、研修会を開催しているが、身体拘束はしていない。運営者や管理者は、語気や声のトーンについてはその場で注意するなど、身体拘束以外の拘束についても周知している。食事用の長いエプロンはおやつ時は使用していないため、今後の検討課題としている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	職員は施設開設時に研修は受けている。事業所内では職員全員で虐待につながる行為がないか、確認を行い虐待防止に努めている。言葉使いについては、職員間で注意しあっている。		

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	管理者は外部研修で成年後見制度・権利擁護については学んでいる。職員には、会議にて研修している。利用者開始時には契約書等にて説明している。現在のところ成年後見制度の利用者はいない。	法人系列サービスの利用者のキーパーソンが不明瞭で成年後見制度の活用について保険者から指導を受けたり、生活扶助の理解が不十分な家族もあった経緯から、今後は随時ケースワーカーと連携しながら制度の活用を検討する予定である。	
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	契約の際には、重要事項説明書について十分説明している。後日疑問に思われたことなどは、いつでも尋ねていただくよう伝えている。		
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並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	契約書の中に苦情に対しての受付を表示している。利用者からの事業所での苦情や、家族からの苦情に対しては迅速に対応し解決を図っている。家族の面会時に、出来るだけ声掛けを行い、話しやすい雰囲気作りをしている。	法人系列サービスを受けていた方々や開所間も無く入居された近隣の方など、入居の経緯は様々である。遠方在住の家族が多いが、入居者や家族のご意見には即対応している。ホームが共同生活であるとの理解をお願いすることもあり、全職員で統一した対応を行っている。	
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	定例会議等で職員の意見を聞く場を設けている。	毎月1回、定例会が開催され、率直な意見交換をし、出席したパート職員には賃金を補填している。又、運営者は職員に夜勤で困ったことはないかやストレスについて、随時意見を促している。	
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	給与等に反映される査定や人事考課を整備している。介護福祉士等の資格を取得するための、研修勉強会等には優先的に公休、有休を与えている。4月分給与には、社員は基本給を、パートは時給を各々に対してアップを計画している。		
13	(9)	○人権の尊重 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	職員の募集・採用にあたっては、性別や年齢等を理由にして採用はきめていない。	職員のロコミでの入職が多く、20代後半から70歳までの男女の職員が勤務している。正社員登用の機会もあり、介護職員処遇改善加算金は給与のベースアップや年2回賞与で支給している。県主催の介護職員技術向上研修に参加したり、法人系列の訪問看護の管理者が講師として知識や技術の向上を支援している。個々の職員の状況や希望でシフトを組み、生き生きと働ける環境を整備している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、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	職員等に対する人権教育・啓発活動には研修を通じて取り組んでいる。	県社協主催の研修会で人権研修を受け、伝達講習を実施している。日頃から入居者への言葉遣いを指導している。	

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	施設開設時に、福岡県主催の介護職員技術向上研修に予約はしていたが、退職者が多数あり研修キャンセルする。毎月定例会の時、スキルアップの為、訪問看護の所長が、研修をおこなっている。		
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つくり、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組みをしている	同業者とのネットワーク作りや、勉強会は現在行っていない。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用相談を受け、初回来所時には利用者を尊重し、本人の困っていること、不安なことや要望などを、表情や行動を観察しながら、傾聴できる場の雰囲気、関係づくりに努めている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の方が電話や来所された時には、困っている事、不安な事、求めている事をよく傾聴して施設の目的や機能、実施している事などの説明を行い家族の要望等を伺いながら、関係づくりに努めている。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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、家族の思いや要望を把握して、施設の介護の特性や他施設の特性などの状況提供を行い、必要なサービス提供を支援している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	天気の良い日には一緒に散歩にでかけたり、食事の準備や後片づけ、洗濯物は一緒にたたみ、ゲーム・体操等は職員と一緒にこない、作品作り塗り絵等出来た時は達成感を皆で共有しお互いに支え合う関係を築いている。		
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置かず、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	本人の希望や施設からの要望など電話や来所時に、必ず家族と話し合って協力を得ながら対応している。		

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
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	友人や教え子等が来所された際は、ゆっくり話ができる環境を作っている。	近隣から入居された方には実妹が毎日来訪され、3日毎に来所される家族やゴールデンウィークに遠方から来所される家族もあり、家族との関係継続を支援している。	
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	職員からの働きかけがなくても、とても良い関係を築いている。時折小さなさかいがあるが、そういう時は一時的に席を代わってもらったり、いきさつを双方から聞いて、その都度対応している。		
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	急遽入院が決まり1人退所される。利用者が入院後に、サービス利用が終了しても家族(キーパソン)と必要に応じ相談や支援に努めている。		
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					
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	本人の思いを傾聴することで、ニーズの把握に努め、利用者とのコミュニケーションを図っている。	法人の系列サービス利用から入居され、心身の状況や、生活歴や職歴等の把握が容易な入居者もある。「パンは食べれない」など自分の思いや意向を表出できる入居者が多いが、職員は毎朝申し送りノートで日々の状況を素早く把握し、情報の共有に努めている。	
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	アセスメント表を見たり、日常生活の中で若いときの話の聞いたりし、利用者の背景の把握に努めている。		
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	毎朝バイタル測定を行い、日々の申し送りノートと突き合わせ、調子の悪い利用者においては、訪問看護のナースと相談し、申し送りノートを活用して職員全員同じケアができるように努めている。		
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	本人の状態維持のために必要なケアを、訪問看護や家族、職員と話し合いモニタリングをおこなった結果、現状に即した介護計画を作成している。	担当者会議で介護計画を作成し、毎日短期目標をモニタリングし、成果を評価している。開所1年目で入居当初は「家に帰りたい」とホーム内を動き回っていた入居者が多かったが、統一したケアを着実に実践し、現在は落ち着いた生活が送れている。	安心した生活を送りたいとの意向をさらに支援するために、その方の強みに着眼した具体的で個別性のある介護計画を期待します。

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		○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	介護記録や管理日誌、朝夕の申し送り、連絡ノート、モニタリング表など実施・活用し、職員間で共有している。		
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	電話の取次ぎや、家族との外出、家族や知人からのお菓子の差し入れ、牛乳など本人や御家族様の希望を取り入れて実施している。		
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	森の母屋の母体で、地元で活躍されているボランティアの方々が歌や踊りを年に数回来所され披露。ここGH母屋から出かけて行き、いつも最後は炭坑節を利用者と踊って楽しんでいる。		
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し、納得が得られたか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	月に2回、利用者本人の症状に合ったかかりつけ医(物忘れ外来・内科・歯科・呼吸器科・循環器科)の往診時に、日々の変化を伝えることで、適切な医療を受けられるように支援している。	法人系列の訪問看護の管理者が入居者のかかりつけ医と連携しながら、適切な医療受診を支援している。昨今、医療機関に入院した方もある。インフルエンザに罹患した入居者があり、症状が軽度であったが、保険者や所轄機関に報告している。	
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護が毎日来所して健康チェックをおこなっています、変化がある時などは迅速な対応をおこない、情報の共有・連携が取れている。		
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、また、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。又は、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。	病院の先生やソーシャルワーカーとの連携を密にとり、入退院の打ち合わせや状態の把握に努めている。早期に退院しても病院の先生の特別指示書等により訪問看護が対応している。		
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	看取りの指針はありますが、現在対象者はいない。	重度化や看取りに関する意向確認書を全入居者と取り交わしている。法人系列の訪問看護や協力医療機関が連携しながら、看取りを支援する体制が整備されている。必要に応じて、本人や家族の意向に沿った話し合いをする予定である。	

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
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	緊急事態発生時のマニュアルはあるが、実施訓練を定期的には行っていない。しかし、実践にてその都度訪問看護と適切に対応している。		
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	火災時緊急マニュアルで利用者が避難できる方法を職員が身につけるが、消防署からの避難訓練はしていない。	5月に緊急マニュアルに沿った避難訓練を予定している。運営推進会議で成果を報告し、地域との協力関係を構築する予定である。オムツなどの衛生用品や飲料水やお米を備蓄している。	昨今の異常気象から、火災だけでなく、風水害や地震時の避難経路の確認とともに、避難訓練の実施や備蓄台帳の整備を期待します。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりのプライバシーに配慮した対応に心がけ、プライドや心を傷つけないように言葉かけを行っている。	日頃から入居者への丁寧な言葉遣いに努め、調査日も穏やかで丁寧な声かけや対応が行われていた。調査員を見かけ、「私の了解もなく入って来て」と話す入居者があったと管理者から聞き、入居者中心の生活が伺える場面があった。	
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	自分から意志表示できる人が多いが、小さな変化を見逃すことなく、その都度声掛けしている。		
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	施設としての一日の流れや日中行事は決まっているが、柔軟に対応している。レク等の参加は自由だし、居室で過ごすこともできる。		
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	自分で選ぶことが出来る人は、着たい服を筆筒から出して着てもらっている。訪問美容室を利用してもらい、髪をカットしたり、髪を染めたりができています。		
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	盛り付けや後片づけは一緒におこなっている。食事前に口腔体操をおこない嚥下状態を良くして食べて頂いている。食べ物の形態は(刻み食やおかゆなど)一人ひとりに合わせて食べて頂いている。	独居や認知力の低下で人並みの食事をしてなかった入居者もあり、地産地消をモットーに入居者が袴を取った土筆など季節の食材が食卓を賑わせている。職員の介助や声かけで、ほとんどの入居者が完食している。食事やおやつを楽しめるように両面使用できるランチオンマットを使用したり、系列事業所の庭や駐車場で秋刀魚焼きやバーベキューを楽しんでいる。	

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
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	個人記録で摂取時間と量を記録に残し把握している。一人ひとりに応じて食べ物の形態や量を変えたり、糖分をコントロールしたりしている。個人的に配達された牛乳を飲んでもらい、栄養を補ったりと配慮を行っている。		
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	口腔ケアは毎食後必ずおこなってもらい、入れ歯を使っている人は、はずして洗ってもらっている。自分でできない人はデンタルブロックやスポンジブラシ等も使いながら口腔ケア介助を行っている。		
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向けた支援を行っている	個人記録で、パターンを把握し声掛けをして、トイレ誘導をおこない失敗を少なくしている。	車イス対応が容易なトイレが4か所あり、浴室横のトイレは居室側からも使用できるように設置されている。「パンダに行こう」を合言葉でトイレに誘導したいと、トイレはパンダの布絵が掲示されている。	
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	水分補給の声掛けをおこなっている。毎日午前中におこなう体操への参加を促している。必要であれば坐薬を使って排便のコントロールをおこなっている。もちろん訪問看護と連携を図っている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	週3回 曜日や時間が決まっている。月・水・金曜日に入浴の実施、火・木・土曜日が足浴として実施している。(7・8月は、日曜日以外は毎日シャワー浴を実施している)	広く明るい浴室はリフトの設置が可能で大きめの個浴槽が設置されている。入浴や足浴をゆっくり楽しんでもらいたいと、着替えや靴下を入居者の名前入りのバスケットの中や横に用意している。入浴を億劫がる入居者はいない。	
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	日中、体操やレクの時間以外(自由参加)はゆったり過ごされている。居室で過ごすのもベットで休むのも自由。就寝時間も個人によって異なっています。夜は必ず寝巻に着替えてメリハリをはかっている。また布団や毛布を持ち込んで馴染の物で安心感を持ってもらっている。		
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	お薬手帳や薬の説明を読んで理解し、仕分けは薬剤師が担当、薬の変更等は居宅療養管理指導ノートを活用している。職員への周知には連絡ノートを使用している。		
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	特別な役割分担などはしていないが、食事の盛り付けや後片付け、洗濯物をたたむなどできる利用者、みんなでもらっている。家族からの差し入れは、個別に食べてもらっている。レクの時間が楽しく気分転換になるよう工夫している。		

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
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。また、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	個人の希望に添っての外出は実施していない。施設としては、散歩や花見・サンマバーベキューなど、季節を感じてもらうイベントを森の母屋(母体)へ出かけ参加している。	天候の良い時期はホーム周辺を散歩したり、近くの神社に花見に出かけている。孫の結婚式や法事で出かけるなど、ADLが改善されて家族と外出できるようになった方もいる。広いデッキには椅子が設置され、外気浴を楽しむ場となっている。	
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	全利用者、お金は所持していない。		
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	家族や友人から電話があれば取り次いでいる。遠方の家族から荷物が届いた時などは、職員が電話し本人に話してもらっている。		
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	玄関には毎月みんなで作ったタペストリーを、居間には花を飾り季節を感じてもらえるように、室温は温度計と利用者の要望で調節。こまめな換気を心がけ、加湿空気清浄機も使用。	玄関入口はスロープや手すり、車寄せが設置され、出入りや車での外出が容易である。玄関から広く明るい共用空間やデッキが見渡せる。厨房、テレビやソファが設置された共用空間、広い廊下は清掃が行き届き、匂い対策の触媒の植物や観葉植物、絵画なども飾られ、豊かな空間を作り出している。	
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	みんなと一緒に過ごせるソファ席と一人で行けることのできるテーブル席がある。		
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	テレビやテーブルを入れて、小物を飾ったり、配偶者の位牌を持って来ている人もいる。	表札は室内の手すりに掲示され、ホームでベットや筆筒、洋服かけ等を設置している。机や椅子が持ち込まれたり、筆筒の上に位牌を祀ったり、お手製のカレンダーや写真を壁面に掲示している。担当職員が居室の整理整頓に関わり、居心地良い居室作りを支援している。	
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」や「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	バリアフリーの床に居室内を含む。必要と思われる場所には、手すりがある。トイレも車イスで使用できる。広い所を含め5ツ設置工夫している。		