

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	直方市大字上頓野4676-24		
自己評価作成日	平成25年6月26日	評価結果確定日	平成25年8月5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。

基本情報リンク先	http://www.kai-rokensaku.jp/40/i/ndex.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&Ji_gyosyoCd=4071700415-00&PrEfCd=40&Versi_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡県福岡市博多区元町1-6-16	TEL:092-589-5680	HP:http://www.r2s.co.jp
訪問調査日	平成25年7月9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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

「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)】

かつては鉄鋼団地として栄えた工業団地の一角において、近隣に邸宅が立ち並び閑静な高台の日本家屋を改装したグループホームが「いこいの家」である。開設から12年が経つが、庭園もよく手入れがなされ、緑に囲まれた別荘地のような佇まいである。近隣には大型のショッピングセンターもあり、北九州からのアクセスも良く、行き来がしやすい。開設は、代表が親類の認知症をきっかけに、大規模で統一的なケアではなく、家庭的なサービスが行えるようにと共同生活型のグループホームを選び、直方市で第一号となる指定を受けた。文字通り家族の様な環境下において、介護度に関わらず、調理の下ごしらえや、菜園の収穫など出来る事をしてもらい、認知状態の進行があっても、長年関わった情報の蓄積によって思いをくみ取り、その方々の現状に合わせたケアを行っている。一人一人に深く向き合うために職員は全員が常勤で、勉強の意欲も高く、事業所が一体となって代表の熱い思いを伝えるサービスを提供している。長年の実績から地域の信頼も厚く、地域介護の第一人者として今後も大きな存在感を示す事業所となる事が期待される。

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
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
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、安心して暮らせている (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・外部評価表【いこいの家】

自己評価および外部評価結果					
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	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を努めている。	毎月の全体会議の際に理念に立ち返る機会を持ち、日頃から理念に基づく話し合いやサービスが行われている。見直しや振り返りも行い、地域に対しても、地域住民の一員として力を借りたり、地域活動に貢献している。理念は事業所内でも複数個所に掲示しており、日々確認して全体で共通認識を持ったサービスを心がけている。	
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	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)に積極的に参加した。地域の文化祭にも参加し入居者・職員で作品を制作・出展することで、地域交流に努めている。	積極的に町内活動に関わり、隣組の組長も行った。長年の実績から信頼関係を築き、小学校の文化祭にも参加するようになった。防災協力をきっかけに代表が働きかけ、自治会や地域同士の結びつきも広がっている。日常的にも地域広報誌が配布され、地域住民からの差し入れなどを頂いたり、近隣の清掃活動を行っている。敬老会には地域も招待し、盛況である。	精力的な地域への関わりを行い、活動領域も広がってきているが、今後も地域に対しての認知症の啓蒙活動や相互交流などが行われていくことに期待したい。
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。	2カ月毎に開催され、地域住民や市職員、利用者、家族も参加されている。会議では、地域からの情報提供や事業所の状況報告の他に、テーマを決めて勉強会を行う事もあり、活発に意見が交わされている。行事協力を依頼したり、ボランティアの申し出があったり、市からの情報提供がなされることもあり参加者の意識は高い。欠席者も含めて議事録の報告もされている。	会議運営は活発にされているが、今後はさらに出席者の幅を広げて多彩な意見が出されることに期待したい。また、開催回によって会議形式を変える事も検討されており、行事との同時開催など変化がもたらされることも望まれる。
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。	運営推進会議にもほぼ毎回参加されるほか、緊急時連携の相談をしたり、やりとりの機会は多く、現在計画中の連絡会の担当も予定されている。県の認知症介護研修講師依頼や、市から協力の依頼があったり、グループホーム協議会の運営にも携わることで、行政との関わりは非常に深い。	
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	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。	離設に備えて、搜索放送の依頼や、緊急時の事業者同士の連絡ネットワークも作り上げた。玄関施錠はしておらず、外出は見守りと付添いによって本人の自由に行える。原則、身体拘束をしない方針であり、新人研修、内外の研修でも理解を深め、管理者の指導によっても拘束行為の防止に努めている。	
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・外部評価表【いこいの家】

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。	これまでに制度利用されたケースはないが、入職時研修や内部研修などにより、職員も一般的な制度に対する理解をもっている。外部研修も機会があれば参加しており、必要な時には関係機関と協力して支援する体制である。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、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。	家族会は行事と同時に開催し参加しやすくしており、行事にボランティアで来てくれる方もいる。あがった要望に関しては改善内容を書面で報告もしてきた。個別に相談や要望を聴く機会も多く、家族アンケートの回収率も非常に高く、運営に協力的であった。運営推進会議でも意見が出されることが多い。	
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時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。	全職員が参加する会議が毎月あり、担当する利用者の状況を話し合うほか、業務に関してもその都度話し合い、シフト改善の提案なども行われてきた。年に2回個別面談を代表と行い、目標を立てて達成の振り返りなどもしている。日頃からも代表や上長に対する相談の機会もあり、改善を図っている。	
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。	職員は20歳～60歳代と幅広く、全員が常勤社員である。研修の案内や、資格取得に際してシフト調整も行い、学習環境を作っている。レクリエーションや裁縫などそれぞれの能力を活かしながら働き、休みの希望や、休憩時間などに関しても配慮されている。	
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	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。	内部研修によって人権に関する学習を行い、人権尊重の勉強会、グループワーク、レポート報告などにより理解を深めている。外部研修に参加した際は研修報告によって情報が伝達されている。	

自己・外部評価表【いこいの家】

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を抱える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。		
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、自宅に出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・旅行・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。		
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。	日頃の会話などからも情報を引き出し、事業所の支援が難しい外出では家族にも協力を依頼して取り組む。親類や知人の関係を把握しており、昔からの知り合いに連絡して来訪してもらったりお寺の周年行事に参加したりもしてきた。人と人のつながりを大事に、関係継続の支援をしている。	

自己・外部評価表【いこいの家】

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
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を多く作ったり、逆に相性が合わない方向士とは、一定の距離を保ちながら時間の経過とともに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	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)		
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	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。また担当者会議へ本人に同席してもらい本人の意向を検討している。	センター方式の活用には、メインで関わる職員を中心に全員で携わり、利用開始2カ月程度を目途に、随時追加、更新して補完している。細かく記録に残しアプローチしていき、担当以外の担当者会議にも積極的に参加をすることで、本人の思いをプランに反映させ、目標も細かく設定されていた。	
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に努め、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回状況報告書や担当者会議にて意見交換を行っている。	担当する職員が毎月モニタリングを行い、3カ月毎の担当者会議やプランの見直しには、原則家族にも参加してもらい、意見を照会している。プランの実施と評価も担当職員とケアマネージャーが関わりアセスメントを行うことで、職員のスキルアップにもつながっている。アセスメントは項目を分けてチェックしており非常に細かい。担当も半年ごとにローテーションし、偏りなく全員の状況が分かるようにしている。	
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)		

自己・外部評価表【いこいの家】

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
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お願いしている。		
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います。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。	希望する病院を継続してもらっており、提携医の場合は2週に1回往診があり、それ以外の通院介助は基本的に家族にしてもらい、必要があれば事業所からも支援をする。家族とは通院の都度、連携をとっている。提携医は近場にあり相談もしやすく、緊急的な往診にも丁寧に対応してもらっている。	
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	非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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域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。	希望があれば最期まで支援をする考えであり、入居時に事業所方針の説明をし、意志の確認、同意ももらっているが、今までに看取りの例はなかった。提携医とも緊急時対応に備えて話し合わせ、職員にもターミナルケアの研修を行い支援体制を築いている。	
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。		

自己・外部評価表【いこいの家】

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
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た。また非常災害時用の備蓄品も整備している。	自治体の防災組織に参加しており、地域合同の防災訓練にも事業所として参加している。事業所の夜間想定を含めた避難訓練に地域からも参加され、緊急連絡網にも地域連絡先が含まれ協力体制が作られている。水や食料の備蓄品も3日分備え、スプリクラーの設置は現在計画推進中である。	
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。	採用時に個人情報取扱の教育をし、定期的に関心する学習会も行っている。言葉遣いに関しても、時と場合に合わせて、慣れによる失礼な言葉がないように管理者や職員同士で注意している。日頃ミーティングなどでケアを振り返り話し合われている。	接遇に関しての外部研修や外部講師を招いた学習が計画されているが、事業者連絡会などとも協力して実現されていくことに期待したい。
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つくり、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。	近隣の市場から新鮮な物を購入したり、差し入れや収穫されたものを活用して、旬の物が提供されている。調理は専任の職員がおり、メニューは職員で話あわれて決められる。調理も手伝える人は下ごしらえなどをし、全員で切干大根、干し柿などの準備も楽しんでいる。職員も同じ物を一緒に食べ、調査時も手の込んだ料理を和やかに食事されていた。	
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。		

自己・外部評価表【いこいの家】

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
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。	排泄チェック表を一人ずつ記録し、それぞれの排泄パターンを把握している。直近のパターンの変化で気付いたことは申し送り、誘導時間を変えたりもしている。重度の方も極力ポータブルトイレなどで自力排泄してもらい、オムツ利用も最低限にしている。段階的に働きかけ、オムツから布パンツに改善された人もいた。失敗があった時も周囲に配慮した支援を行っている。	
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)が可能です。	一般住宅のような浴室の作りだが、入居者も慣れており、かえてコンパクトな入浴を楽しんでいる。日頃の入浴の様に、夕方からの対応をしており、拒否があった方も、今では慣れて拒否する事もなくなった。時折、入浴剤や季節の入浴を楽しんでもらい、お湯も必要に応じて張り替えて清潔を保っている。	
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・アンカー・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。		
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。		

自己・外部評価表【いこいの家】

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。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やっている。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。	毎日、気候に応じて散歩を楽しみ、週2回はドライブや買い物などに少人数で出かけている。事業所の庭や木陰でちょっとした日光浴なども行え、季節毎の花見や、近隣の桜並木、小川やホテル見物なども楽しまれている。	
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。	日本家屋を改築した作りは家庭的であり、昔ながらの雰囲気を感じながら落ち着いた時間を過ごすことができる。台所のダイニングテーブルやリビングの掘りごたつで過ごしたり、庭先に出たりと居心地のよい空間である。リビングなどの段差もかえって生活リハビリとして適度な刺激になっている。リビングから見える緑に囲まれた庭と山の風景は素晴らしく、高台にあるため空も近く開放的である。	
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な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。	リビングで皆と一緒に時間を過ごせるようにと、テレビは置いていないが、手作りの飾りや、家から持ち込んだ家具などでそれぞれが落ち着ける部屋づくりをしている。居室から見る木々や庭の風景は折々の季節を感じさせ、ゆったりとした時間を過ごすことができる。	
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。		