

### 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	4372400863		
法人名	有限会社 七丈原		
事業所名	グループホーム 岱明の里 北棟		
所在地	熊本県岱明町高道1090-1		
自己評価作成日	令和元年11月1日	評価結果市町村受理日	令和2年2月6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.kaiakensaku.jp/43/index.php">http://www.kaiakensaku.jp/43/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 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成31年11月13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)】

ホームの理念「ゆっくり、いっしょに、楽しく」をモットーに笑顔あふれる家庭的なホーム作りを目指し、身体的、精神的に様々な病状をお持ちの方に対して、安心安全な生活が送って頂けるよう優しさと思いやりを持ってその方に合ったサービス提供ができ、ご利用者ご家族、また地域の皆様に満足して頂きたいと思っております。  
 「感謝から報恩へ報恩から地域貢献へ」を社是としホームの仕事に感謝し地域に貢献できるように「岱明の里は安心安全、法令順守を堅持し、地域に無くてはならない介護福祉施設作り」に全職員がベクトルを合わせひとつにして経営を高めます。」を基本方針とし今後も皆様に喜んでいただけるようなホームづくりに誠心誠意努めます。

【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)】

職員の入れ替わりも少ないという馴染みの関係性の中で入居者と向き合う時間を大切に、ゆっくりとしたスローライフの日常に理念の実践に向けた姿勢が如実に表れている。これまで培ってきた地域との関係性を密接にしていることは防災訓練や運営推進会議等に表れ、社会資源を活用した運営が入居者の日常の潤いとして生かされている。(例:系列法人のデイサービスでの音楽療法や小学校との相互交流、歩いたり車いすでの受診等。)最高齢95歳という高齢化や男性入居者の多いという特徴あるホームでもあるが、できる事に注視したおやつ作り等の取り組みや、福祉祭り提出用の作品作り、グループホームふれあい交流会参加に向けた毎日の歌の練習等自信回復やゆっくりした生活の中でのメリハリに繋げている。開設当時から地域へ向けた社是の実践に対する熱い思いが今あるホームを形成しており、地域に密着した運営体制が如実に表れており、今後とも重度化傾向にある入居者が少しでも長くホームでの生活が送れるよう支援いただきたい。

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 ↓該当する項目に○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 3. 利用者の1/3くらい 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ます (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、生き活きと働いている (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: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

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>I.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	毎月一回の全体会議、毎朝の朝礼時、管理者と職員が社是、理念、基本方針、行動指針、グループホームのモットーを唱和し情報の共有化を図り、ケアの実践に努めています。また、「職場の教養」読み職員の想いや考え方を啓発し施設長の想いが伝わる様にしています。	開設時からの社是や理念とともに、モットーとする“ゆっくり いっしょに たのしく”の実践に、入居者中心でのゆっくりとした時と流れに直視しながら、できる事を見出しメリハリのある日常を支援しており、そのケア姿勢に理念等が表出している。また、唱和により意識強化を図り、職場ミーティング等により働きやすい環境に努力している。開設者の思いを引き継いだ職員の思いの深さが、重度化・高齢化傾向の中にあっても落ち着いた生活ぶりに表れている。	
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	社是では「感謝から報恩へ報恩から地域貢献へ」と地域貢献をうたっています。地域の小中学校の総合学習の受け入れや運動会への参加、また全職員による地域のお宮や公園、通学路の草刈りや清掃活動等を通じて地域との交流し信頼関係の構築に努めています。さらに地域の公民館へ寄付も続けています。本年度も「岱明の里杯」グランドゴルフ大会を開催しそれぞれ感謝して頂いています。その他運営推進会議を通じ地域の各区長、民生委員、社会福祉協議会、認知症サポーター、駐在所の警察官他の交流深めています。	地域の清掃活動や小学生の通学路の清掃や、校区祭りの助成金や「岱明の里杯」グラウンド大会等地域の中の事業所として継続的且つ精力的に関わっている。小学校の運動会見学や、福祉祭りでは書を出品し出かけたことが入居者の自信回復や満足感として生かされ、地域住民との交流の機会としている。また、同系列のデイサービスでのボランティアとの交流等も行われている。	
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	認知症サポーターのキャラバンメイトに参加、地域の小学校の生徒さん認知症サポーターとして活躍して頂くための活動を行っています。また、地域の皆様との模擬徘徊訓練への参加説明報告を全体会議でしている。運営推進会議でも認知症とは？との声もあり地域の皆様に理解を広めています。		

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
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	2ヶ月に1度偶数月に開催、ご家族の参加はもとより、地域住民、地域住民代表として各公区民の区長、民生委員、認知症サポーター、各行政、包括支援センター鍋駐在所等多数参加して頂いて、入居者の現状や取組等をスライドを使用し報告しています。ご家族や地域の皆様に意見を頂き今後の活動に活かすようにしています。毎回職員による体験等を報告しています。	運営推進会議は、充実したメンバー構成のもの定期的で開催している。スライドにより可視化した報告や、輪番で職員が経験を報告するという創意工夫も見られ、委員との質疑応答される等双方向の有意義な会議である。	
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取り組んでいる	介護保険改正上の相談をしたり、要介護認定時の情報開示を受けたり、生活保護受給者の相談を行っています。2ヶ月に一度の運営推進会議に出席して頂き、市開催の講習や集団指導等の実施状況などを聞き積極的に参加しています。	市や県主催の研修や実地指導等によるアドバイスをサービス向上に反映させている。介護認定更新時の情報交換や生活保護に関する相談に出向き、社協の現金預かりサービスを利用する入居者には毎月訪問もあり、入居者に関わる各機関との協力関係を築いている。	
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	身体拘束廃止を宣言、玄関廊下横に掲示しています。「私たちのホームは身体拘束の排除に向け全組織一体となり取り組んでいます。私たちは身体拘束ゼロを目指して実践していくホームです。新たに看護師を中心に身体拘束廃止委員会を設け毎月定期的に取り組んでいます。毎月の職場ミーティングの中でも検討しています。	身体拘束廃止宣言をしたホームでは拘束ゼロを目指している。ベッド柵設置(転倒防止、危険性回避)については、毎月の身体拘束廃止委員会で検討するとともに担当者会議により中止を決め家族からの同意により中止するとしている。職員のスピーチロックも会議により全職員に周知を図っている。帰宅願望や帰りたいとの思い等個々の状況を把握し、食材の買い出しに一緒に出かける等支援している。	
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	高齢者虐待についてもグループの全体会議でもDVD等を持ちいても社員教育を行いニュースで騒がれた施設等の内容をもとに話し合っています。グループの全体でも年間にやるべき職員研修の一つとして知識、技術、仕事上の悩みの解消など職員のスキルアップを行っています。		

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
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	権利擁護に関する勉強会を通して法律や基本的人権に触れ認知症高齢者の制度として日常生活支援事業や成年後見人制度についても学んでいます。また、当ホームには社会福祉協議会による地域福祉権利擁護事業を利用されているご利用者がいます。		
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	契約時には充分時間をとり、利用契約書や重要事項説明書に基づき利用料お小遣いの取り扱い起こりうるリスク、個人情報の取り扱い、医療費、オムツ代、洗濯費用等に至るまで不安や疑問にお答えし、十分に納得して頂き同意を頂いています。		
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	2ヶ月に一度(偶数月)運営推進会議を開催し、その中で市役所、社会福祉協議会、地域の代表、ご家族で当ホームの代表等で意見交換をして運営に反映させています。行事や催しなどはスライドを使い報告しています。また6月、12月にはご家族とのふれあい会としてご家族とご利用者と一緒に食事したり、職員ご利用者による寸劇を楽しんでいただくなどして交流をはかっています。毎月ご家族へのお手紙でご利用者の近況の報告や写真、職員からのお願い等を伝えています。また、半年に一度担当者会議を開催して、サービス計画の経過を説明し、新しい計画の同意を頂き、今後の運営に反映させています。	運営推進会議を問題提起の場としたり、訪問時に家族がフランクに意見等を言い出しやすい雰囲気を作り要望等を聞き取りしている。担当者会議への参加案内の中で意見や不明な点等を記す藁を設けたり、玄関先には訪問者からの意見(職員の接し方、訪問しやすさ、サービス)等の用紙を設置する等家族の声を引き出す工夫等にサービス向上に反映させたいとする意欲が表れている。担当職員による報告書は職員の観察力や気づきを発揮した毎月の報告書は詳細で、家族の安心感につないでいる。	家族との交流会(年2回)では半年毎にスライドにより状況を報告する等家族との関係性も大切にしたい運営である。家族からは苦情も出されていないが、良い意見や職員への労いの言葉等が出されており、今後も良し悪しに関わらず全職員で共有し、やりがいやモチベーションに繋げて頂きたい。
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	毎月1回、職場ミーティングを行い、運営に関することやご利用者へのサービス向上についての提案や要望意見交換が行われています。グループ全体の会議も行われその中でも意見交換が行われています。また、毎朝の朝礼時などいづれにも代表者が出席、その場で意見や提案をしています。また職員が気軽に相談できる雰囲気です。	職員からの意見や提案等は、毎月の職場ミーティングや全体会議の中で聞き取りし、業務マニュアル見直し等全員で話し合っている。職員のやりがいや実現できる環境にあり、職員はしたい事に前向きであり、施設長も毎日ホームを訪れ職員とのコミュニケーションに努めている。また、年次有給休暇を正式に導入し、働きやすい環境としている。	

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
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	代表者は職員個々の努力や実績を朝礼や職場ミーティング、全体会議等にコミュニケーションを取られています。また管理者を通して職員の勤務状況を把握されています。会社の理念にも「職員の物心両面の幸福を追求すると同時に地域社会の進歩発展に貢献します。」		
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	毎月の職場ミーティングにてヒヤリハット等の反省を活かしたどのようなケアをするべきかを話し合い、職員一人ひとりのケア能力の向上を目指している。また、グループ全体でも毎月の会議の中で教育委員会を中心に外部や救急隊等を講師として招き、身に付けています。当ホームのモットーの中にも「自分自身の質の向上に努めます。」としています。		
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	熊本県地域密着型サービス連絡会の玉名支部に所属し支部会の一員として各講習会や事例検討会に参加し、意見交換を行っています。また、毎年開催される「ふれあい交流会」に参加し、各事業所間の連絡を密にし交流を行いサービスの向上を目指しています。		
<b>Ⅱ.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	入居前に以前の介護支援専門員や介護支援の関係者より頂き、介護認定の情報開示を受けるなど多くの情報を収集。ご家族はもとよりご利用者とも面会し、気持ちや不安な思いを知り、今後のサービスに活かし、安心して頂ける様にしています。		
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	入居前に訪問しご本人は勿論、ご家族の悩み、不安を知り話をよく傾聴し必要な情報を整理し、何でも話し合えるようにし、ご家族との信頼関係の構築に努めています。		
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	入所前の情報の収集により、どのようなサービスが必要か、ご本人ご家族の必要としているサービスは何かを把握することに努め、ホームに馴染んで安心安全に過ごして頂ける様にしています。		



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
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	「ゆっくり、いっしょに、楽しく」をモットーとしてご利用者と職員は共に支え合い共感し合う関係の構築に努めています。また、ご利用者一人ひとりを尊重しその人らしく過ごして頂ける様にしています。		
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	毎月ご家族様へのお便りにて、健康状態、受診結果、日頃のご様子、行事への参加お小遣いの残高などをお知らせしています。また翌月の行事もご案内しています。年2回のご家族とのふれあい会を開催し参加して頂き昼食を一緒にご家族として頂いています。その他2ヶ月に1度の運営推進会議、半年毎のサービス担当者会議、ご面会時等でご本人の情報をご家族に報告し、またご家族の意見を聞き今後の支援に活かすようにしています。北棟のご家族は毎日面会される方などよく面会されています。		
20	(8)	○馴染みの人や場所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	ドライブや外出時、地域の神社や公園、学校ご利用者の近所を通った時、当時の頃を思い出して頂けそうな対話をしています。また、馴染みの美容室に行かれたり、スーパーマーケットなどへ買物へ誘い馴染みの方と会えることを願っています。	入居者の生活歴を把握し、ホームでの生活の中で把握した事例などをプランニングに反映させている。ホーム近くからの入居者や、地域の社会資源の活用(神社参拝、小学校、公園等)、近くの理髪店の利用(ご主人の支援)、近所の方々と会えるのを楽しみに歩いたり、車いすでの受診等馴染みの関係性を継続して支援している。自宅への帰省や盆正月の外泊、家族による選挙投票支援やスーパーでの買い物等社会性も継続して支援している。	
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	ご入居様同士の関係を把握し仲介したり、四季折々の外出や催しを通し同じ体験や話題を作り楽しく過ごして頂ける様に心がけ、ご利用者同士の関わりを保持できるように努めています。		
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	サービス利用が終了しても今まで同様に落ち着いて生活して頂ける様に移り住む先の関係者に当ホームでのご様子やケアの方法、生活上の注意点など出来る限り情報を提供し、必要に応じて相談や支援に努めています。		

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
<b>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</b>					
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	ご利用者一人ひとりがその人らしく暮らし続けられる様ご本人の思いや訴えをご家族からの情報や以前の関係者から情報を会議やミーティングの場を通して職員全員が把握できるようにしている。	“らしく”に注視したケアを行うことをモットーとして、食べたいものが言葉として出されるとおやつとして提供したり、外出も忘れられるが出かけた時の楽しい表情が職員のモチベーションとして生かされると捉えてながら支援している。発語困難にはイエス・ノーで応えられるような声掛けや手の合図等で推察する等本人本位になるよう努めている。	
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	入所時までにご本人ご家族の以前の暮らし方、生活環境についても情報を収集します。個々の生活史を参考にして、家での習慣を大切にご利用者の視点に立って取り組むよう、朝礼時、職場ミーティング等で話し合っている。		
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	一人ひとりの1日の日課を作成し、個別のケアを行っています。朝からの健康チェックや日頃の状態の違い等、異常の早期発見に努めています。ご利用者一人ひとりに担当スタッフを付けアセスメントを行い現状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	定期的に全職員の担当するご利用者のアセスメントやモニタリングを行い、健康状況についてはかかりつけ医と連携しご家族へのご連絡は勿論ご面会時に状況を報告しています。ご本人、ご家族、職員、ケアマネージャー等でサービス担当者会議を定期的に行い、それぞれの意見を反映し、より良いサービスを行うように介護計画を作成しています。	利用者・家族の望むことや希望等詳細にリサーチし、プラン作成に反映させている。全員での毎月の話し合い(個別ケアやヒヤリハット等を検討)及び3ヶ月毎のモニタリングによりプランの継続の可否を見極め、家族には担当者会議への参加を書面で案内し、意向等を常に収集している。理念として掲げる“ゆっくり いっしょに たのしく”もプランの中に組み入れた個別的なプランである。	
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	日々の様子やケアの実施気づきや工夫は、ケア記録に記録し、互いに確認し情報の共有を全職員間で図り、毎月のモニタリングを行い介護計画の見直しに活かしている。		

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
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	ご本人の症状が悪化した場合には、御家族と話し合い都合がつかない時は受診を職員で対応しています。個人的なお買い物代行や美容室への同行、帰宅願望時のドライブや散歩サービスに無くとも行っています。ご家族の要望で選挙の投票にも同行しました。		
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	毎年地域の消防署による避難訓練(火災・地震対応)を年2回実施、小学校の運動会や夏祭り、初詣、福祉祭り、横島町公民館でのふれあい交流会に参加、地域の小中学校の福祉授業やボランティアの受け入れ、岱明の里杯グランドゴルフ大会など地域の皆様と交流を図っています。		
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	かかりつけ医については、契約時に今まで通りの医師、当ホームの近くの医師、当ホームへの往診対応の医師を説明し選択して頂き同意を得ています。訪問歯科や他の医療機関、救急搬送先についてもお話しています。受診時の同行についても説明しています。	これまでのかかりつけ医を引き続き支援する旨を家族に伝えているが、入居を機にホームの往診できる協力医へ移行される方が大半のようである。個別のかかりつけ医や専門医の受診には家族が付き添い、状況によっては、職員も柔軟に応じている。看護職員の助言や日頃のバイタルチェック、体重の推移や言動の変化などから、異常の早期発見に努めている。	
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	バイタルチェックを毎朝実施して、異常の早期発見に努め、発見した場合は看護師に報告し、かかりつけ医と連携をしています。夜間等の異常時については、所属の看護師と24時間連絡が取れ、指示が受けられる体制をとっています。		
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。	ご利用者が入院された場合は入院先への情報提供書、アセスメント表等にて日頃のケア、服薬、ADL、認知症、精神状態、知らせています。また、入院先の主治医、看護師、連携室との連携を取り合い病状の把握に努め、入院が長引かず、退院計画の目標通りになる様に協力し退院時のカンファレンスに基づいて退院後の生活やケアの計画を立て支援しています。		



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
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、事業所で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	ターミナルケアは実施していません。入居時に重度化した場合ご家族に対しては当ホームが医療関係のホームでない為、出来ることと出来ないことを説明し、状態に変化があった場合には医療機関へ搬送行うことを担当者会議毎にご家族の緊急連絡先や救急搬送先の確認を行っています。当ホームでは限界はありますが、出来るだけ最後まで当ホームで過ごして頂ければと思っています。	入居時に重度化した場合のホームの方針を家族に説明している。医療的支援が中心になった場合には、担当医の判断をもとに家族とともに今後の対応を検討している。ホームでは看取りそのものはおこなわないものの、職員は普段の入居者との関りを大切にしており、理念である“その人らしい生活”が送れるよう個別ケアに取り組んでいる。	
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	ご利用者の急変時には、マニュアルを作成しそれをもとに、看護師への報告指示を受けます。救急搬送時の情報提供書の準備、救急搬送の依頼の仕方、消防署の指導による救急訓練、AEDの取り扱い方など慌てないで済むように勉強会を行っています。		
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	火災時の緊急連絡装置、火災報知器、スプリンクラーを設置北棟南棟に避難誘導灯を設置年2回の消防避難訓練をマニュアルをもとに消防署、消防団、警備会社、ホーム職員、岱明の里グループ全体の協力を得て行っています。訓練後には、消防署の評価や指導が行われ、それをもとに職場ミーティング時に反省点はその都度検討し、「火災時のマニュアル」を改善しています。「地震対応マニュアル」も同様です。「水害時のマニュアル」は当ホームが高台にある為作成していません。	年2回(3月・9月)の火災訓練の他、10月には自然災害(地震)を想定した訓練を実施している。マニュアルに明記した日頃の安全確認と、入居者全員の安全確保を職員の意識付けとしており、訓練時の地元消防団や地域の協力が長年ホームを支えている。9月1日の防災の日にはこれまでの災害を風化させないよう、非常食を昼食時に提供して見当識としている。	昨今の自然災害は各地で想定外の被害をもたらしており、他の災害マニュアルと同様に「水害時のマニュアル」も作成されるよう期待したい。
<b>IV. 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	個人情報については、入所時に説明同意を頂いています。職員については個人情報保護法や守秘義務、権利擁護について勉強会を行っています。お一人おひとりその人らしい生活を送れるよう理念の「ゆっくりいっしょに楽しく」を意識しながらケアに当たっています。ご利用者には「敬語を使います。」の宣言をしています。スピーチロックの廃止に向けての勉強会もしています。	職員は入居者との日々目線を合わせて会話することや、押し付けの無いケアを実践することを目標として支援にあたっている。呼称は苗字にさん付けとし、敬語を中心とした話し方を基本としながら、スピーチロックの研修等により意識を強化させている。個人情報や守秘義務の徹底を図り、入職間もない職員へは日々の実践の中で体験するよう導いている。	

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
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	職員の一方向的押し付けのケアでなくご本人の意志や想いを尊重しています。命令口調は勿論禁止です。ホームの朝礼時の唱和の中にも「寄り添って話を聞きます」「強い口調は使いません」標語を実施し自己決定が出来るようにしています。		
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	ご本人の生活のペースがその方の日課という思いで「寄り添って聞きます」の標語がありご利用者の希望に沿って支援を行っています。集団で出来るラジオ体操などCDに合わせ座位や立位と個々の形で動かれています。風船バレー等はテーブルに集合し楽しんで頂いています。		
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	昼は日常着夜はパジャマへ更衣、昼夜のメリハリが出来るよう支援しています。入浴時などに着る服を選んだりご本人の好みを重んじています。外出時には少し化粧をして頂きおしゃれし気分転換を図れる様にし、馴染みの美容室より来所して頂き身だしなみを保てるように支援しています。		
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の片付けをしている	食事の献立は、季節の物お年寄りの好むメニューを取り入れて作成時には希望の献立も受け付けています。酢の物で咽られる方等、好き嫌いのある方は別メニューで提供し、食事を楽しんで頂いています。料理の出来る方には、ジャガイモの皮むき、ゴボウのささがき、味見、盛り付けなど出来ることをお手伝いして頂いています。また、食事前のテーブル拭き、食後のお盆拭き、お茶碗拭きなどのお手伝いもお願いしています。	職員は入居者へ食事の希望を尋ねながら、1週間前に献立を立てている。地元商店から届く下処理をした魚や、地域の食材、家族からの差し入れ野菜などを活用しながら、時には入居者も調理に関わっている。「何かするのい！？」と自ら手伝いを申し出る方もおられる。高齢化とともに食形態も多様化し、ミキサー、トロミ、キザミ、お粥など介助の必要な方も多くみられる。	食事介助が必要なことから、入居者と一緒に食事を楽しむことが難しい状況にある。職員はこれまで以上に食事での会話や声掛け等により、楽しむ食事を心がけて頂きたい。
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	栄養に偏りの無いように多くの食材を使うようにしています。高血圧、腎機能障害等塩分やカロリーを抑える等その方の症状に応じた食事をかかりつけ医の指導のもと提供しています。毎身体重測定し増減をかかりつけ医に報告し指示を仰いでいます。		

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
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に、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	食後の口腔ケアは大事なケアと認識し取り組んでいます。自立、一部介助、全介助、見守りとそれぞれに応じたケアを実施しています。義歯の方は口腔内のブラッシングや拭き取りを行い、義歯は夕食後に預かり消毒しています。		
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	日中はトイレでの排泄を基本としています。排泄チェック表を作成し、排泄のパターンやサインを見逃さないようにトイレ誘導しています。尿便意が無い方でも時間をみて便座に座って頂き排尿排便に繋がる様にしています。	排泄チェックにより時間的な誘導や個々の訴えに応じ、日中は基本的にトイレでの排泄であり、自らトイレに向かって歩いて行かれる方がおられたり、介護度が進み排泄への意識や意欲が薄らいだ方等に個別に支援している。また、昼夜の排泄用品の使い分けや、夜間帯でもトイレに行く方、ポータブルトイレを使用する方と様々な状況に対応している。	
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	ラジオ体操を行った後腹部へのマッサージを行い自然排便を促す。排泄チェック表にて必要な方には朝に冷水の飲用、便が出やすい前傾姿勢に座って頂く、水分や野菜などを摂取等をして頂く。便秘が続く場合は、医師に相談し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	北棟では火金日毎に入浴を支援しています。健康チェック後、入浴の声掛けを行いご本人の好きな時間帯に入浴できるようにしています。入浴を拒まれるご利用者にも時間を置く等して上手く声掛けしています。時には仲良く2人で入られる方もいらっしゃいます。また、ゆず湯やしょうぶ湯等で季節を感じて頂いています。	ユニット毎に入浴日を設定し、水曜日は外出の日として行わないこととしている。一人で入るのが好きな方には、安全を確認しながらゆっくりと入ってもらい、拒否の強い方には様子を見て声掛けをしながら入浴を勧めている。また、二人で入ってもらうよう声かけすることで、スムーズにいくケースもあるようである。	
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	昼間はリビングやソファでの傾眠を好まれる方、居室での昼寝を好まれる方など好みに合った形態で支援し、夜は早く寝られる方、遅く寝られる方、また本人の好まれる照明、温度、寝具など気持ちよく寝られるよう対応、支援しています。		

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
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	一人ひとりの病気を知り、処方されている薬の目的や用法用量、副作用をお薬の説明書にて全職員が知る様にしています。		
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	一人ひとりの自慢、得意な事を知り、料理の下ごしらえ、味見、盛り付け、食後のお盆拭き、食器拭き、洗濯物たたみ、モップ掛け等体の不自由さがあっても手際よくされています。ご本人の生活歴や役割を生活の中でのレクレーションとして実施し、対話等で共感し、気分転換や人の役に立っている思っているように支援している。		
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	月1度は季節感を感じ、気分転換を図る為に季節の花、紅葉、または足湯など色々な所へ外出(ドライブ)を楽しんで頂いています。その他、毎月関連施設のデイサービスで行われる歌謡ショー、音楽療法など見に出かけています。また、ご家族と馴染みの美容室やかかりつけの歯科へ行かれるご利用者もいらっしゃいます。ご家族との外出もお願いしています。また、職員の買い物に同行して頂く事もあります。	ホームは外出に力を入れ、水曜日を外出の日として、関連施設(デイサービス)での行事に参加したり、季節の花見や足湯、海へのドライブなど、入居者が地域へ出る機会が数多く実現し、それらは広報誌や玄関の掲示コーナーで紹介されている。家族による面会や外出、盆・正月の帰宅など協力が得られている。	
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	お金を持って買物が出来るご利用者はいらっしゃいませんが、家族より預かり金の中から一部所持し買物に出かけ好みの物(お菓子他)の金額を見て調節し買物の支援をしています。職員が代行しての買物もしています。		
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	殆どのご利用者が、手紙のやり取りは殆ど出来ませんが、荷物が送って来た時や手紙が送って来た時は一緒に読んで差し上げます。(本人希望時)電話がかかって来た時は子機でお部屋などで出て頂いています。こちらからの電話の依頼は、相手に確認してお話をさせて頂いています。		

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
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	玄関はガラス張りの引き戸でご利用者も簡単に開けることができます。ソファを置き寛いで頂いたり毎月の行事写真を掲示して頂いています。リビングは出窓もあり採光が明るく広がっています。ソファにゆっくりと座位しテレビを見たり寛いだりされています。トイレも3か所リビングや居室の側に設置されています。	玄関の掲示コーナーには担当職員による季節の花などを飾り、外出先での入居者の晴々とした表情での写真の展示は、来訪者にも楽しませている。リビングは明るく風通りの良い室内で、入居者は定位置であるソファでゆっくりと寛いだり、仲の良い男性入居者同士が食後テーブルで会話したりと、思い思いに過ごされている。	
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	リビングの窓側、テレビの前にソファを設置しご利用者がそれぞれ好きな場所で好きな事をされたり、気の合った方との対話など思い思いに過ごされています。また、ご家族より花柄の手作りのカバーを頂きました。時には居室に戻り折り紙や塗り絵をされたり横になられたりされるご利用者も見られます。		
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	リビングを中心に各部屋があり過ごしやすい構造になっています。各居室には馴染みの物(タンス、小物入れ、ご家族の写真、自分が使っていた毛布、仏壇など)置かれています。エアコン、クローゼットに3モーターのベッドを備え付け、ゆっくり心地よく過ごせるようになっています。	入居時には本人が使い慣れた品を持ち込んでもらうよう説明している。室内はクローゼットが広く、収納が十分あることで、ベッド以外には私物が少ないところや、逆に大型の仏壇などを持ち込み、毎日、水を備えたり、好きな折紙をする方もおられる。転倒防止に低床ベッドを活用し、クッションを敷き詰めるなど対策を講じている。	
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	施設内は、廊下やトイレ、スロープ、避難通路には手すりを付け、バリアフリーとなっていて車いすや歩行器でも安心です。ご利用者一人ひとりに合わせて住居空間を考え生活習慣や体の動きに合わせています。転倒の恐れのある方には、転倒時等の怪我の軽減のためクッションを敷き、ベッド柵にはカバーをつけています。また、夜間用にポータブルトイレを設置しているお部屋もあります。		



### 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	4372400863		
法人名	有限会社 七丈原		
事業所名	グループホーム 岱明の里 南棟		
所在地	熊本県岱明町高道1090-1		
自己評価作成日	令和元年11月1日	評価結果市町村受理日	令和2年2月6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.kai.gokensaku.jp/43/index.php">http://www.kai.gokensaku.jp/43/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 あすなる福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	令和元年11月13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)】

ホームの理念「ゆつくり、いっしょに、楽しく」をモットーに笑顔あふれる家庭的なホーム作りを目指し、身体的、精神的に様々な病状をお持ちの方に対して、安心安全な生活が送って頂けるよう優しさと思いやりを持ってその方に合ったサービス提供ができ、ご利用者ご家族、また地域の皆様に満足して頂きたいと思います。  
「感謝から報恩へ報恩から地域貢献へ」を社是としホームの仕事に感謝し地域に貢献できるように「岱明の里は安心安全、法令順守を堅持し、地域に無くてはならない介護福祉施設作りに全職員がベクトルを合わせ心をひとつにして経営を高めます。」を基本方針とし今後も皆様に喜んでいただけるようなホームづくりに誠心誠意努めます。

【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)】

--

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 ↓該当する項目に○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、一緒にゆつ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

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>I.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	毎月一回の全体会議、毎朝の朝礼時、管理者と職員が社是、理念、基本方針、行動指針、グループホームのモットーを唱和し情報の共有化を図り、ケアの実践に努めています。また、「職場の教養」読み職員の想いや考え方を啓発し施設長の想いが伝わる様になっています。		
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	社是では「感謝から報恩へ報恩から地域貢献へ、と地域貢献をうたっています。地域の小中学校の総合学習の受け入れや運動会への参加、また全職員による地域のお宮や公園、通学路の草刈りや清掃活動等を通じて地域との交流し信頼関係の構築に努めています。さらに地域の公民館へ寄付も続けています。本年度も「岱明の里杯」グランドゴルフ大会を開催しそれぞれ感謝して頂いています。その他運営推進会議を通じ地域の各区長、民生委員、社会福祉協議会、認知症サポーター、駐在所の警察官他の交流深めています。		
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	認知症サポーターのキャラバンメイトに参加、地域の小学校の生徒さん認知症サポーターとして活躍して頂くための活動を行っています。また、地域の皆様との模擬徘徊訓練への参加説明報告を全体会議でしている。運営推進会議でも認知症とは？との声もあり地域の皆様に理解を広めています。		
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	2ヶ月に1度偶数月に開催、ご家族の参加はもとより、地域住民、地域住民代表として各公区民の区長、民生委員、認知症サポーター、各行政、包括支援センター鍋駐在所等多数参加して頂いて、入居者の現状や取組等をスライドを使用し報告しています。ご家族や地域の皆様に意見を頂き今後の活動に活かすようにしています。毎回職員による体験等を報告しています。		

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
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	介護保険改正上の相談をしたり、要介護認定時の情報開示を受けたり、生活保護受給者の相談を行っています。2ヶ月に一度の運営推進会議に出席して頂き、市開催の講習や集団指導等の実施状況などを聞き積極的に参加しています。		
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	身体拘束廃止を宣言、玄関廊下横に掲示しています。「私たちのホームは身体拘束の排除に向け全組織一体となり取り組んでいます。私たちは身体拘束ゼロを目指して実践していくホームです。新たに看護師を中心に身体拘束廃止委員会を設け毎月定期的に取り組んでいます。毎月の職場ミーティングの中でも検討しています。		
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	高齢者虐待についてもグループの全体会議でもDVD等を持ちいても社員教育を行いニュースで騒がれた施設等の内容をもとに話し合っています。グループの全体でも年間にやるべき職員研修の一つとして知識、技術、仕事上の悩みの解消など職員のスキルアップを行っています。		
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	権利擁護に関する勉強会を通して法律や基本的人権に触れ認知症高齢者の制度として日常生活支援事業や成年後見人制度についても学んでいます。また、当ホームには社会福祉協議会による地域福祉権利擁護事業を利用されているご利用者がいます。		
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	契約時には充分時間をとり、利用契約書や重要事項説明書に基づき利用料お小遣いの取り扱い起こりうるリスク、個人情報の取り扱い、医療費、オムツ代、洗濯費用等に至るまで不安や疑問にお答えし、十分に納得して頂き同意を頂いています。		

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
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	2ヶ月に一度(偶数月)運営推進会議を開催し、その中で市役所、社会福祉協議会、地域の代表、ご家族で当ホームの代表等で意見交換をして運営に反映させています。行事や催しなどはスライドを使い報告しています。また6月、12月にはご家族とのふれあい会としてご家族とご利用者と一緒に食事したり、職員ご利用者による寸劇を楽しんでいただくなどして交流をはかっています。毎月ご家族へのお手紙でご利用者の近況の報告や写真、職員からのお願い等を伝えています。また、半年に一度担当者会議を開催して、サービス計画の経過を説明し、新しい計画の同意を頂き、今後の運営に反映させています。		
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	毎月1回、職場ミーティングを行い、運営に関することやご利用者へのサービス向上についての提案や要望意見交換が行われています。グループ全体の会議も行われその中でも意見交換が行われています。また、毎朝の朝礼時などいずれにも代表者が出席、その場で意見や提案をしています。また職員が気軽に相談できる雰囲気です。		
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	代表者は職員個々の努力や実績を朝礼や職場ミーティング、全体会議等にコミュニケーションを取られています。また管理者を通して職員の勤務状況を把握されています。会社の理念にも「職員の物心両面の幸福を追求すると同時に地域社会の進歩発展に貢献します。		
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	毎月の職場ミーティングにてヒヤリハット等の反省を活かしたどのようなケアをするべきかを話し合い、職員一人ひとりのケア能力の向上を目指している。また、グループ全体でも毎月の会議の中で教育委員会を中心に外部や救急隊等を講師として招き、身に付けています。当ホームのモットーの中にも「自分自身の質の向上に努めます。」としています。		

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
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	熊本県地域密着型サービス連絡会の玉名支部に所属し支部会の一員として各講習会や事例検討会に参加し、意見交換を行っています。また、毎年開催される「ふれあい交流会」に参加し、各事業所間の連絡を密にし交流を行いサービスの向上を目指しています。		
<b>Ⅱ.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	入居前に以前の介護支援専門員や介護支援の関係者より頂き、介護認定の情報開示を受けるなど多くの情報を収集。ご家族はもとよりご利用者とも面会し、気持ちや不安な思いを知り、今後のサービスに活かし、安心して頂ける様にしています。		
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	入居前に訪問しご本人は勿論、ご家族の悩み、不安を知り話をよく傾聴し必要な情報を整理し、何でも話し合えるようにし、ご家族との信頼関係の構築に努めています。		
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	入所前の情報の収集により、どのようなサービスが必要か、ご本人ご家族の必要としているサービスは何かを把握することに努め、ホームに馴染んで安心安全に過ごして頂ける様にしています。		
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	「ゆっくり、いっしょに、楽しく」をモットーとしてご利用者と職員は共に支え合い共感し合う関係の構築に努めています。また、ご利用者一人ひとりを尊重しその人らしく過ごして頂ける様にしています。		



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
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	毎月ご家族様へのお便りにて、健康状態、受診結果、日頃のご様子、行事への参加お小遣いの残高などをお知らせしています。また翌月の行事も御案内しています。年2回のご家族とのふれあい会を開催し参加して頂き昼食を一緒にご家族として頂いています。その他2ヶ月に1度の運営推進会議、半年毎のサービス担当者会議、ご面会時等でご本人の情報をご家族に報告し、またご家族の意見を聞き今後の支援に活かすようにしています。残念ながら入所時に来られたきりのご家族等がいらっしゃり、他に面会があまりない方もいらっしゃいます。		
20	(8)	○馴染みの人や場所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	ドライブや外出時、地域の神社や公園、学校ご利用者の近所を通った時、当時の頃を思い出して頂けそうな対話をしています。また、馴染みの美容室に行かれたり、スーパーマーケットなどへ買物へ誘い馴染みの方と会えることを願っています。		
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	ご入居様同士の関係を把握し仲介したり、四季折々の外出や催しを通し同じ体験や話題を作り楽しく過ごして頂ける様に心がけ、ご利用者同士の関わりを保持できるように努めています。		
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	サービス利用が終了しても今まで同様に落ち着いて生活して頂ける様に移り住む先の関係者に当ホームでのご様子やケアの方法、生活上の注意点など出来る限り情報を提供し、必要に応じて相談や支援に努めています。		
<b>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</b>					
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	ご利用者一人ひとりがその人らしく暮らし続けられる様ご本人の想いや訴えをご家族からの情報や以前の関係者から情報を会議やミーティングの場を通して職員全員が把握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
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	入所時までにご本人ご家族の以前の暮らし方、生活環境についても情報を収集します。個々の生活史を参考にして、家での習慣を大切にご利用者の視点に立って取り組むよう、朝礼時、職場ミーティング等で話し合っている。		
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	一人ひとりの1日の日課を作成し、個別のケアを行っています。朝からの健康チェックや日頃の状態の違い等、異常の早期発見に努めています。ご利用者一人ひとりに担当スタッフを付けアセスメントを行い現状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	定期的に全職員の担当するご利用者のアセスメントやモニタリングを行い、健康状況についてはかかりつけ医と連携しご家族へのご連絡は勿論ご面会時に状況を報告しています。ご本人、ご家族、職員、ケアマネージャー等でサービス担当者会議を定期的に行い、それぞれの意見を反映し、より良いサービスを行うように介護計画を作成しています。		
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	日々の様子やケアの実施気づきや工夫は、ケア記録に記録し、互いに確認し情報の共有を全職員間で図り、毎月のモニタリングを行い介護計画の見直しに活かしている。		
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	ご本人の症状が悪化した場合には、御家族と話し合い都合がつかない時は受診を職員で対応しています。個人的なお買い物代行や美容室への同行、帰宅願望時のドライブや散歩サービスに無くとも行っています。ご家族の要望で選挙の投票にも同行しました。		

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
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	毎年地域の消防署による避難訓練(火災・地震対応)を年2回実施、小学校の運動会や夏祭り、初詣、福祉祭り、横島町公民館でのふれあい交流会に参加、地域の小中学校の福祉授業やボランティアの受け入れ、岱明の里杯グランドゴルフ大会など地域の皆様と交流を図っています。		
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	かかりつけ医については、契約時に今まで通りの医師、当ホームの近くの医師、当ホームへの往診対応の医師を説明し選択して頂き同意を得ています。訪問歯科や他の医療機関、救急搬送先についてもお話しています。受診時の同行についても説明しています。		
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	バイタルチェックを毎朝実施して、異常の早期発見に努め、発見した場合は看護師に報告し、かかりつけ医と連携をしています。夜間等の異常時については、所属の看護師と24時間連絡が取れ、指示が受けられる体制をとっています。		
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。	ご利用者が入院された場合は入院先への情報提供書、アセスメント表等にて日頃のケア、服薬、ADL、認知症、精神状態、知らせています。また、入院先の主治医、看護師、連携室との連携を取り合い病状の把握に努め、入院が長引かず、退院計画の目標通りになる様に協力し退院時のカンファレンスに基づいて退院後の生活やケアの計画を立て支援しています。		
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	ターミナルケアは実施していません。入居時に重度化した場合ご家族に対しては当ホームが医療関係のホームでない為、出来ることと出来ないことを説明し、状態に変化があった場合には医療機関へ搬送行方を担当者会議毎にご家族の緊急連絡先や救急搬送先の確認を行っています。当ホームでは限界はありますが、出来るだけ最後まで当ホームで過ごして頂ければと思っています。		

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
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	ご利用者の急変時については、マニュアルを作成しそれをもとに、看護師への報告指示を受けます。救急搬送時の情報提供書の準備、救急搬送の依頼の仕方、消防署の指導による救急訓練、AEDの取り扱い方など慌てないで済むように勉強会を行っています。		
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	火災時の緊急連絡装置、火災報知器、スプリンクラーを設置北棟南棟に避難誘導灯を設置年2回の消防避難訓練をマニュアルをもとに消防署、消防団、警備会社、ホーム職員、岱明の里グループ全体の協力を得て行っています。訓練後には、消防署の評価や指導が行われ、それをもとに職場ミーティング時に反省点はその都度検討し、「火災時のマニュアル」を改善しています。「地震対応マニュアル」も同様です。「水害時のマニュアル」は当ホームが高台にある為作成していません。		
<b>IV. 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	個人情報については、入所時に説明同意を頂いています。職員については個人情報保護法や守秘義務、権利擁護について勉強会を行っています。お一人おひとりその人らしい生活を送れるよう理念の「ゆっくりいっしょに楽しく」を意識しながらケアに当たっています。ご利用者には「敬語を使います。」の宣言をしています。スピーチロックの廃止に向けての勉強会もしています。		
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	職員の一方向的な押し付けのケアでなくご本人の意志や想いを尊重しています。命令口調は勿論禁止です。ホームの朝礼時の唱和の中にも「寄り添って話を聞きます」「強い口調は使いません」標語を実施し自己決定が出来るようにしています。		
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	ご本人の生活のペースがその方の日課という思いで「寄り添って聞きます」の標語がありご利用者の希望に沿って支援を行っています。集団で出来るラジオ体操などCDに合わせ座位や立位と個々の形で動かれています。風船バレー等はテーブルに集合し楽しんで頂いています。		

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
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	昼は日常着夜はパジャマへ更衣、昼夜のメリハリが出来るよう支援しています。入浴時などに着る服を選んだりご本人の好みを重んじています。外出時には少し化粧をして頂きおしゃれし気分転換を図れる様にし、馴染みの美容室より来所して頂き身だしなみを保てるように支援しています。		
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の片付けをしている	食事の献立は、季節の物お年寄りの好むメニューを取り入れて作成時には希望の献立も受け付けています。肉が嫌いなどの好き嫌いのある方は、別メニューで提供し、食事を楽しんで頂いています。料理の出来る方には、ジャガイモの皮むき、ゴボウのささがき、味噌、盛り付けなど出来ることをお手伝いして頂いています。また、食事前のテーブル拭き、食後のお盆拭き、お茶碗拭きなどのお手伝いもお願いしています。		
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	栄養に偏りの無いように多くの食材を使うようにしています。高血圧、腎機能障害等塩分やカロリーを抑える等その方の症状に応じた食事をかかりつけ医の指導のもと提供しています。毎月体重測定し増減をかかりつけ医に報告し指示を仰いでいます。		
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	食後の口腔ケアは大事なケアと認識し取り組んでいます。自立、一部介助、全介助、見守りとそれぞれに応じたケアを実施しています。義歯の方は口腔内のブラッシングや拭き取りを行い、義歯は夕食後に預かり消毒しています。		
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	日中はトイレでの排泄を基本としています。排泄チェック表を作成し、排泄のパターンやサインを見逃さないようにトイレ誘導しています。尿便意が無い方でも時間をみて便座に座って頂き排尿排便に繋がる様にしています。		



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
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	ラジオ体操を行った後腹部へのマッサージを行い自然排便を促す。排泄チェック表にて必要な方には朝に冷水の飲用、便が出やすい前傾姿勢に座って頂く、水分や野菜などを摂取等をして頂く。便秘が続く場合は、医師に相談し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	南棟では月木土毎に入浴を支援しています。健康チェック後、入浴の声掛けを行いご本人の好きな時間帯に入浴できるようにしています。入浴を拒まれるご利用者にも時間を置く等して上手く声掛けしています。時には2回入浴される方もいらっしゃいます。また、ゆず湯やしょうぶ湯等で季節を感じて頂いています。		
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	昼間はリビングやソファでの傾眠を好まれる方、居室での昼寝を好まれる方など好みに合った形態で支援し、夜は早く寝られる方、遅く寝られる方、また本人の好まれる照明、温度、寝具など気持ちよく寝られるよう対応、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	一人ひとりの病気を知り、処方されている薬の目的や用法用量、副作用をお薬の説明書にて全職員が知る様にしています。		
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	一人ひとりの自慢、得意な事を知り、料理の下ごしらえ、味見、盛り付け、食後のお盆拭き、食器拭き、洗濯物たたみ、モップ掛け等体の不自由さがあっても手際よくされています。ご本人の生活歴や役割を生活の中でのレクリエーションとして実施し、対話等で共感し、気分転換や人の役に立っている思っ頂くように支援している。		

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
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	月1度は季節感を感じ、気分転換を図る為に季節の花、紅葉、または足湯など色々な所へ外出(ドライブ)を楽しんで頂いています。その他、毎月関連施設のデイサービスで行われる歌謡ショー、音楽療法など見に出かけています。中にはその時ご主人と会われ隣同士で楽しんで頂いています。外出を希望される時は、近所のスーパーマーケットや100円均一の店へ買物に行かれたりします。		
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	お金を持って買物が出来るご利用者はいらっしゃいませんが、家族より預かり金の中から一部所持し買物に出かけ好みの物(お菓子他)の金額を見て調節し買物の支援をしています。職員が代行しての買物もしています。		
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	殆どのご利用者が、手紙のやり取りは殆ど出来ませんが、荷物が送って来た時や手紙が送って来た時は一緒に読んで差し上げます。(本人希望時)電話がかかって来た時は子機でお部屋などで出て頂いています。こちらからの電話の依頼は、相手に確認してお話をさせて頂いています。		
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	玄関はガラス張りの引き戸でご利用者も簡単に開けることが出来ます。ソファを置き寛いで頂いたり毎月の行事写真を掲示させて頂いています。リビングは出窓もあり採光が明るく広がっています。ソファにゆっくりと座位しテレビを見たり寛いだりされています。トイレも3か所リビングや居室の側に設置されています。		
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	リビングの窓側、テレビの前にソファを設置しご利用者がそれぞれ好きな場所で好きな事をされたり、気の合った方との対話など思い思いに過ごされています。また、ご家族より花柄の手作りのカバーを頂きました。時には居室に戻り折り紙や塗り絵をされたり横になられたりされるご利用者も見られます。		

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
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	リビングを中心に各部屋があり過ごしやすい構造になっています。各居室には馴染みの物(タンス、小物入れ、ご家族の写真、自分が使っていた毛布、仏壇など)置かれています。エアコン、クローゼットに3モーターのベッドを備え付け、ゆっくり心地よく過ごせるようになっています。		
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	施設内は、廊下やトイレ、スロープ、避難通路には手すりを付け、バリアフリーとなっていて車いすや歩行器でも安心です。ご利用者一人ひとりに合わせて住居空間を考え生活習慣や体の動きに合わせています。転倒の恐れのある方には、転倒時等の怪我の軽減のためクッションを敷き、ベッド柵にはカバーをつけています。また、夜間用にポータブルトイレを設置しているお部屋もあります。		