

平成 29 年度

### 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	4091700064		
法人名	有限会社森の母屋		
事業所名	グループホームはなれ		
所在地	福岡県直方市上境26414-3		
自己評価作成日	平成29年11月7日	評価結果確定日	平成29年11月23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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.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ヘルスアンドライツサポートウリずん
所在地	福岡県直方市古古1丁目6番48号
訪問調査日	平成29年11月14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)】**

同一敷地内には、開設10年目の訪問看護ステーションがあります。日中はステーションの看護師が様子観察に来所します。また利用者が容体急変時は看護師がすぐに対応でき、連携している医師とも連絡をとり指示を仰ぎ、適切な処置を施す事が出来ます。施設の窓からは、福智山系が一望でき季節の移り変わりを目と肌で感じられます。施設の庭には畑を作っており季節ごとの野菜の収穫を見ることが出来、収穫した野菜は日々の食卓に並びます。特に夏はスイカ割、秋はさつま芋を収穫し、さつま芋を焼きみんなで集まって美味しく食べています。また天気の良い日は、利用者と一緒に施設の回りを散歩し、気分転換を図るようにしています。隣に小規模多機能施設が有り、共有広場にて火・木・土曜日は午前中体操やゲームをして他利用者、介護従事者と交流を図っています。

**【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)】**

入居者が自分らしく生活できるように、言動を尊重ししっかりと聞き取りたいと、毎朝共用空間で理念の唱和を継続している。本人や家族の意向を介護計画に明記し、家族との外出時に転倒などもあると一緒に外出することを重視したり、敷地内の訪問看護ステーションの理学療法士がリハビリを施すなど、現状に即したケアを実践している。施設長である訪問看護ステーション管理者はかかりつけ医に各入居者のバイタル等を詳細に報告し、適切な医療を受けられるように支援しているため、かかりつけ医や職員、家族の信頼は厚い。人材を育成したいと、全職員が社員となり、技術向上やAEDの取り扱い・蘇生法などの研修参加を推奨し、法人内の職員異動も行われている。地域や市開催の行事の参加で地域との交流が継続し、行政指定の避難所でもあり今後は地域自主防災にも関わる予定で、敷地内の系列事業所とともに、地域包括ケアの実践が期待できるホームである。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	68	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
64	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:30)		

### 自己評価および外部評価結果

ユニット/  
事業所名 **グループホームはなれ**

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	理念は玄関の壁、スタッフルームに掲示している。朝礼時、理念を唱和し、利用者個々の生活環境を尊重し、日々の実践に取り組んでいる。	朝、共用空間での理念の唱和が継続し、実践に取り組んでいる。入居者が自分らしく生活できるように、言動を尊重し、しっかりと聞き取りたいと職員は話している。	
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	地域の自治会隣組入会し、隣組の行事、市の行事には積極的に参加している。地域の恒例行事の丑相撲(子供の)に行くと、いつも来賓席にて見学できるようにしてくれている。	地域小学校で開催された市の行事に参加したり、地区公民感で開催される敬老会には今年も職員が踊りを披露予定である。高校生の介護実習を受け入れ、卒業生の就労先ともなっている。	
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、民生委員、老人会の会長等に認知症ケア、介護保険に関する情報提供を行い、地域の人々に向けて活かしている。最近地域の方が介護保険を受けたいという相談があり、当ケアマネが代行にて申請を行う。		
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践、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。	適切なメンバーで定期的開催され、議事録を整備している。会議では転倒の経緯を説明したり、ホーム行事を報告している。市担当者から、読み聞かせのボランティアや避難訓練に関する質問やアドバイスがあった。	運営推進会議の設置目的を鑑み、会議録を玄関などで公表されることを期待します。
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に取り組んでいる	市とは、報告、連絡、相談等を電話や面談で行っている。	施設長が市主催の地域ケア会議に出席し、情報を交換している。また、担当者から受けた指導に沿った運営が実践されている。時折、居室の空き状況の問い合わせを受けている。	
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。	職員は身体拘束に関する具体的な行為だけでなく、言葉による拘束も理解している。帰宅願望がある入居者は時間帯を見計らい、散歩に出て気分を変えたり、家族と一緒に外出を支援している。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	職員全員が外部の研修を受けている。、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。		

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。	管理者が日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する研修会に参加している。現在、事業や制度の活用はないが、入居時や随時、内容やその違いを説明する予定である。	
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。	家族会発足には至っていないが、先ごろの秋刀魚焼きは全家族に案内している。家族が来訪する入居者も多く、毎日訪問する家族もある。日頃の暮らしぶりを報告したり、居室内に掲示した写真などを見ていただき、意見の表出を促しているが、特段の意見はない。	
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	日々のミーティング、定例会議等で職員の意見を聞く場を設けている。	月1回の定例会議で、管理者は意見を出すように常に声かけをしている。ケア会議も行われ、施設長である訪問看護ステーションの管理者は、居室の換気を促している。職員の要望で、日勤帯で排泄の援助ができるように、緩下剤服用の時間を見計らっている。	
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	現時点では給与等に反映される査定や人事考課は整備されていないが、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。		
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、その能力を発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。	ハローワークや勧誘で、20歳～65歳と定年はなく、年齢に幅のある男女の職員が就労している。全職員は社員となり、年次休暇を取得し、シフトの希望にも応じている。法人内の異動は本人の意向を重視し、技術向上やAEDの取り扱い・蘇生法などの研修参加を推奨している。職員は、昼休みや休暇も取れ、働きやすい職場と話している。	
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。	参加した介護職員技術向上研修で、人権に関する研修を受講している。運営者は、目上の人として入居者を敬い、〇〇さんと呼称することを日頃から周知し、人権教育に取り組んでいる。	

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
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	今年度は福岡県主催の介護職員技術向上研修と介護実践研修に職員全員が参加している。研修受講後は職員間で確認し合い、日々の業務の中でトレーニングしている。		
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。		
<b>Ⅱ 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、不安な事や要望などを、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	本人の思いに寄り合いながら、日々の暮らしの中では、天気の良い日には一緒に散歩に出かけ。洗濯ものは一緒にたたみ、ゲーム・体操等は職員と一緒にやり、作品作り塗り絵等出来た時は達成感を皆で共有し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	施設での生活の中で出た不安や要望を家族に伝え、家族に協力して頂くことで共に利用者を支える関係を築いている。		

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
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	昔から、馴染みのある方(教え子さんや趣味と一緒に習い事をされていた方)が来所された際は、ゆっくと会話等が出来る場所の提供を行い、本人との関係が途切れないように支援している。	以前所属していた踊りのボランティアや教え子が来訪している。家族と外出や外食をする入居者もある。昨年ホームで逝去された入居者の初盆では入居中の伴侶のために、会議室に祭壇を設けたり、1周忌にはお寺まで送迎予定である。	
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	利用者同士の相性等を見きわめ、相性の良い利用者同士を近づけ、独りになることを防ぎ利用者同士の関係の強化に努めている。		
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	入院された利用者の方で、食事介助の必要の場合には毎日訪問している。また家族とも電話連絡を取っている。		
<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>					
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	利用者とコミュニケーションを図り、本人の思いを傾聴することで、ニーズの把握に努めている。	アセスメントシートを整備し、入居者の思いや意向の把握に努めている。職員の気づきは申し送りや連絡ノートで共有している。	再アセスメントの結果を前回のアセスメントシートに印字の色を変えるなどの工夫で、入居者の言動の背後にある感情の把握やさらなる意向や思いの把握を期待します。
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を聞いたりし、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、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、できることを見極め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、現状に即した介護計画を作成している。	本人や家族の意向を介護計画に明記し、現状に即したケアを実践している。家族との外出時に転倒などもあるが、一緒に外出することを重視したり、敷地内の訪問看護ステーションの理学療法士がリハビリを施している入居者もいる。	定期的にモニタリングしている本人や家族の意向を具体的に記載することで、より具体的な介護計画の作成を期待します。

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	介護記録に一日の様子を記入し、朝・夕に申し送りを行うことで、利用者の変化に対応を職員間で共有しながら実践に生かしている。		
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	家族が来所され、利用者本人を連れて外食に行かれたり、家族が利用者を美容室に連れて行かれている。家族の行事(法事等)にも利用者本人を参加させている家族もおられる。		
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	民生委員の方は運営推進委員会に出席頂いて連携を図っている。地元消防団とは連携はとれている。老人会長、区長とも連携を取っている。		
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	2週に1回、利用者本人の症状に合ったかかりつけ医(神経内科または呼吸器系内科)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。	敷地内の訪問看護ステーションがかかりつけ医に各入居者のバイタル等を詳細に報告し、適切な医療を受けられるように支援している。調査時は、かかりつけ医の診察に訪問看護の管理者である施設長が同席し、入居者に要望を伝えるように助言していた。	
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	バイタル測定や利用者本人の様子がいつもと違う時には、訪問看護のナースに報告し、対応して頂く。(訪問看護ステーションは同一敷地内で誰かが常駐)		
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、事業所できちんと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	「重度化した場合・看取りに関する指針」を作成する。利用者家族、介護職員、管理者、かかりつけ医、訪問看護の連携にて取り組む。	ここ1年は終末期の支援はないが、指針に沿って重度化や看取りを支援する予定である。骨折で入院した入居者が食事を食べないため、職員が交代で夕食の食事介助に通ったが、退院後も食事摂取量が少なく、今後の対応について、家族との話し合いを予定している。	

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
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。今年は職員一人が心肺蘇生法等の研修に行き、消防署より修了証カードの交付を受けている		
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	地域(上境)の消防団とは協力体制を築いている。今年は5月21日に小規模多機能と合同で避難訓練を行っている。	行政指定の避難所でもあり、職員が消防署主催のAEDや救急蘇生法の研修に参加している。今後は地域自主防災にも関わる予定で、法人所有の電気自動車を活用した蓄電も検討している。飲料水や米、懐中電灯やラジオなどを備蓄している。	行政指定の避難所でもあるので、備蓄台帳の整備で、さらなる地域との協力体制づくりを期待します。
<b>IV. 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	利用者の方々には人生の先輩であるという尊厳の念を持って接している。個人情報やプライバシーの確保は職員間で情報交換を行いプライバシーに配慮した対応に心がけ、実施している。個人記録に関しては施錠できる場所に保管している。	入居者の職歴や生活歴に応じて、人生の先輩の念を持った呼びかけや対応が行われている。調査時、職員のお部屋を見せてほしいとの声かけに、「いらっしやいませ」と招き入れられる入居者もあり、日頃の対応が伺えた。	
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	出来る限り利用者本人から希望を聞き、本人の意思決定によりサービスを実施している。また理解力に合わせての説明を行い支援している。		
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	一人ひとりのペースを大切に、利用者の希望に沿って好きなように過ごして頂いている。レクレーションへの参加等は無理することなく本人の希望に配慮して、柔軟な支援を行っている。		
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	以前から着ていた服や、使用していた化粧品・装飾品等は自宅から持参して頂き、利用者本人の好きな身だしなみやおしゃれができるように支援している。		
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	現在、食事作りは集中厨房で行っているの、食事作りに参加していない。あとかたづけやテーブル拭きなどはしてもらっている。施設の畑で収穫した野菜は利用者に見せて、これが今日の食事のおかずになりますと言っている。	年間計画に行事食も明記され、夏はソーメン流しやソフトクリーム、秋は秋刀魚焼きなどが行われている。調査日は頂きものの生姜を使った料理が食欲をそそり、入居者は其々のペースでゆっくりと食事をしている。職員は個々に応じた声かけや皿の並べ替え、食事介助をしている。	

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	水分確保は個人記録にその都度、量を記録し、1400cc摂取を目安とし、利用者により調整している。食事量は利用者に合わせて加減している。特に疾患のある利用者には状態に合わせて工夫している。ティタイムは紅茶・コーヒー・日本茶・牛乳等日々アイテムを替えている		
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	毎食後、口腔ケアは行ってもらい、うがいもしてもらい、入れ歯をきれいに洗えるように声かけを行ったりしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンの把握を行ない、排泄の失敗を少なくしている。	4ヶ所トイレが設置され、浴室入り口のトイレは脱衣所からも入れる構造で、排泄介助が容易である。排泄の自立している入居者もあるが、個々の心身の状況に応じて、声かけやトイレ誘導で、日中だけでなく夜間もトイレでの排泄を支援している。	
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	牛乳飲んで頂いたり、刻み食にしたりなど、個々に応じた予防を行っている。便秘の兆候があるときは、訪問看護と相談し、指示を受けている。		
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	開設当初は、一人ひとりに合わせて入浴を行っていたが、現在は曜日・時間を決めて行っている。月・水・金が入浴日。7月・8月は日曜日以外毎日入浴。	2名の車椅子の入居者はリフト浴を活用している。人工肛門を造設している入居者もあり、入浴順番に配慮している。脱衣場には入居者名が記載された脱衣籠が置かれ、お気に入りのシャンプーを購入してくる家族もある。	
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	昼食後のひと時などソファーで休息、昼寝などしている。居室での休息を希望すれば、居室へ誘導している。夜、就寝する時はいつも着ているパジャマに着替えて、自宅と同じようにリラックスしていただけるようにしている。		
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	服薬の目的や用法、用量について理解し、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。各利用者の薬の仕分けは訪問看護のナースが毎日行っている。		
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	歌を歌ったり。洗濯ものをたたんで頂くなど生活歴に応じた役割や気分転換を図っている。甘い物が好きな利用者には饅頭などを買ってきて、居室のテーブルで食べる支援をしている。		



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	1年を通して、天気の良い日は、出来るだけ施設の外へ出て、周囲の山や花や自然と触れ合っている。春は花見。秋は外で旬の秋刀魚バーベキューで、秋の味覚を満喫している。	花公園で季節の花を見たり、お茶屋さんでアイスクリームを食べたり、丑相撲や小学校の市行事の見学に出かけている。家族と外食や行きつけの美容院に出かける入居者もある。日頃は敷地内や周辺の散歩で、気分転換をしている。	
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	利用者本人は全員お金を所持していません。外に出かけアイスクリーム等を食べる時も職員がお金を管理している。		
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	利用者本人が電話をしたいという申し出は今のところない。家族に電話して会いに来るように言ってと言われた時は、すぐに連絡を取っている。		
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	玄関には季節感のある花などを置き、居間のカウンターには季節ごとの置物を飾り、季節感を取り入れている。室温は温度計と利用者の要望で調整し、加湿空気清浄機を使って室内を居心地良く過ごせるように工夫している。室内は利用者の青春時代の歌や童謡、クラシックを流している。	門扉の横の畑に蒔かれた季節の野菜や周囲の四季折々の景色が訪問者の目を楽しませてくれる。スロープからウッドデッキ、ホーム玄関と続き、玄関は2重のドアで、廊下の左右に居室がある。明るく清潔感の溢れた共用空間は、半円形の食卓や椅子が設置され、椅子にはひざ掛けも用意され、入居者は其々定位置の椅子で寛いでいる。	
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	一人掛けのいすを対面式にならべ、全員が一緒に座られる。一人でいたいときは、黄色のソファに座られている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者が以前使っていたタンスや小物・飾り物を居室に置き、少しでも居心地良く過ごせるようにしている。	居室入口には施設長手作りの箒と塵取りをあしらった小グッズと表札が掲示され、全て引き戸となっている。各居室からホームの庭や雄大な山並みが見渡せ、窓を開けると季節の風が流れて来る。家族写真を掲示している居室が多く、椅子や机、単箭を持ち込み、個性のある居心地の良い居室になっている。	
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	床はバリアフリーで廊下、トイレ、浴室などは手すりを付け、安全に歩行、移動ができ、自立支援に努めている。利用者用のトイレはフロア、廊下に4つ配備し、本人が使いやすいトイレを利用している。		