

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 平成 29 年度

事業所番号	2773500406		
法人名	有限会社 夢野家		
事業所名	グループホーム夢野家		
所在地	大阪府南河内郡千早赤阪村水分593-1		
自己評価作成日	平成 29年 9月 25日	評価結果市町村受理日	平成 29年 11月 17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	http://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhvu_detail_2016_022_kani=true&JkyosovoCd=2773500406-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会
所在地	大阪市中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内
訪問調査日	平成 29年 10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)】

・外出や外食の機会を多く持っています。利用者様も外出を楽しみにされており、気分転換になったり、夜の良眠に繋がっています。
 ・昔慣らした手作業を活かしていただけるよう、保存食(味噌、切干大根、梅干し、らっきょう等)作りを一緒にしています。また、畑の作物の整理や黒豆、あずきの選別などを担ってもらい、自分が関わった作物を口にする喜びを味わっていただきます。
 ・畳や襖のある昔ながらの民家を改修したホームのため、座り込んだり、寝転んだり、這ったりして、「靴を脱いだ暮らし」の良さを発揮しています。

【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)】

有限会社夢野家が運営し、開設後18年を迎える民家改修型グループホームです。大自然に恵まれた古民家に、6人の利用者がゆったりと暮らしています。運営責任者の生家でもあり、地域とのつながりが強く、近隣との行き来も活発です。家庭菜園には野菜が豊富に実り、新鮮な食材を使って減塩で美味しい食事を提供しています。利用者は貼り絵・書道・活花をしたり、散歩、朝食モーニング、映画観賞、夏祭り納涼大会、村内のバス旅行等に出かけています。利用者の希望に沿って隣県にもお花見、温泉、神宮等に出かけ、美味しいものを食べて帰ってくるなど、月に数回の遠出を楽しんでいます。職員の定着率が高く、利用者との信頼関係が築かれており、利用者の趣味や意向を大切にした支援を進めています。村内の診療所と提携して24時間365日のオンコール体制も整えて看取り支援に取り組んでいます。「そのままのあなたでいい」、「老いる自由を楽しみましょう」を理念とし、地域に愛される、笑顔の絶えない運営を進めながら「ハッピーなグループホーム日本一」を目指しているホームです。

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
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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る (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
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、安心して暮らせている (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
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	「そのままのあなたでいい」「老いる自由を楽しみましょう」をホーム理念とし、「ハッピーなグループホーム日本一」を目標にしています。理念には認知症になってもそのまま地域に住み続けましょう、との思いを込めました。笑顔の絶えない暮らしと地域に愛されるホーム作りを実践しています。	「そのままのあなたでいい」、「老いる自由を楽しみましょう」を理念とし、利用者が地域の中で馴染みの暮らしを続けられるように支援しています。管理者は理念を玄関に掲示して共有し、職員と共に「ハッピーなグループホーム日本一」を目指して、地域に愛される、笑顔の絶えないホーム運営を進めています。	
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人として日常的に交流している	村内の利用者が3名おられ、家族や近所の方の訪問が頻繁で、外食行事にお誘いすることもあります。近所の顔なじみの方を訪問したり、近隣の農家の方から米や野菜を分けてもらっています。また、地域の施設や食事処を利用する機会を多くしています。	ホームでは、利用者が地域行事やお祭りを楽しみ、地域のバス旅行にも参加するなど、これまでの暮らしを継続できるように支援しています。ホームは築50数年が経過した古民家で、法人代表者の生家でもあるため、地域の人々とのつながりが深く、近隣の住民や利用者の友人、知人が日常的に訪れています。近隣の農家から1年分の米を購入したり、メロンや野菜等を分けもらったりして地域との協力関係を築いています。	

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
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	地域の行事には積極的に出向き、地元の方との対話を楽しむようになっています。地域のバス旅行に利用者と参加し、認知症になっても、以前と同様の暮らしが送れる事をアピールしています。		
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	会議では利用者の状況やサービスの報告、評価への取り組みなどを話合っています。利用者も参加し、生の声を聞いて貰える機会になり、それらはサービスの向上に活かしています。	運営推進会議は、年に3回開催しています。構成メンバーは利用者・家族、民生委員、村役場職員、地域包括支援センター職員、ホーム職員等です。最近の会議ではホーム職員が利用者の状況やホームでの活動状況等を報告し、意見交換をしています。委員からはホームでの取り組みを「良くやっているね」と評価する発言が出されています。会議では自然に村の話題に発展し情報交換の場になっています。利用者の家のお墓と同じ場所にお墓がある委員からは「一緒にお墓掃除に行きましょう」と提案があり、利用者と一緒に参りをすることもあります。「わが家のメロン畑に行きましょう」等の誘いもあり、会議終了後に畑に行き収穫したメロンをいただくなど、利用者が楽しめる場の提供もあります。職員は会議で出された意見や助言をホーム運営に活かしています。	年6回の開催をステップアップの課題としてはいかがでしょうか。

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取り組んでいる	運営推進会議には村職員が参加しています。日頃から様々なことで相談しており、よき理解者として多数のアドバイスをいただき、サービスの質の向上に繋がっています。	村役場職員とは日頃から交流があり、ホーム運営についての相談や情報交換をしています。また、個別ケースについても相談をして、公的な立場から利用者のバックアップをしてもらうこともあります。ホームでは村の行事に積極的に参加して、相互に協力関係を築いています。	
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「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	身体拘束に関する勉強会を年一回開いており、全ての職員が身体拘束を行わないケアを実践しています。日中は交通量の多い国道沿いの門扉以外は全て開錠しています。敷地内は自由に移動でき、屋外が好きな方は、存分に外を歩いています。	重要事項説明書に「高齢者虐待防止法の遵守」及び「身体拘束のないケアの実践」を明記して、全職員に研修を徹底し、拘束のないケアを実践しています。ホーム内の縁側を含む5カ所の出入り口については、全て開錠しています。交通量の多い国道沿いの門扉については施錠をしていますが、裏の畑に通じる門扉は開錠し、利用者が自由に散策できるようにしています。	
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	高齢者虐待防止の勉強会を年1回開いており、全ての職員が不適切なケアをしていないか、日々気を配り、振り返りを行っています。		

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	現在、成年後見制度を利用されている利用者がおられます。関係者との関係を密にして、制度の活用を支援しています。		
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	契約時に重要事項説明書を提示しサービス内容をわかりやすく説明しています。		
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	利用者や家族と信頼関係を結ぶように努め、何でも気軽に話していただけるような雰囲気作りを心がけています。家族からは大小様々な意見が寄せられており、代表者、管理者、職員で検討し、ホーム運営に反映させています。	家族の来訪時には、利用者の状況を説明し、意見や要望を聞いています。利用者の入居時には家族との連絡を密にして利用者を支える関係作りに努めています。利用者・家族から出された意見や要望は、記録に残して話し合い、実現に向けて取り組んでいます。	

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
11	7	<p>○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</p>	<p>運営者や管理者は職員と日常的に顔を合わせており、何でも遠慮なく、言い合える関係を築いています。特に、隔月開催のミーティングは各々が思いの丈を出し合える機会となっています。</p>	<p>代表者や管理者は日常的に職員の意見を聞き、ホーム運営に活かしています。さらに、2か月に1回の職員会議で出された意見や提案については、十分に話し合い、運営に活かしています。代表者や管理者は職員一人ひとりが自己評価を行い、目標を持って取り組めるように支援しています。職員が働きやすいよう環境を整え、職員の意見を反映した運営を行っていることが、職員の定着率の高さから伺うことができます。</p>	
12		<p>○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</p>	<p>それぞれの職員の個性や特技を理解し、やりがいを持って働けるよう努めています。子育て中や家族の介護が必要な職員も働きやすい職場であるよう、柔軟な対応を取るようになっています。</p>		
13		<p>○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</p>	<p>認知症介護実践研修(基礎研修)を受講している職員が4名います。他にも、それぞれの職員に適した外部研修の機会を作ったり、定期的に社内勉強会を開いたりして、スキルアップに努めています。資格取得も支援しています。</p>		

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	法人内のグループホームとは合同での行事を多く設け、職員同士の交流を促し、サービスの振り返りと質の向上に役立てています。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	サービス開始時は日中の職員を増員して対応しています。利用者の不安を少しでも軽減できるよう会話を重ねて笑顔を引き出し、信頼関係を築くよう努めています。		
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	入居までの経緯を家族から伺い、家族の罪悪感が最小限となるよう、意向や希望を伺っています。また、入居当初は連絡を密にし、共に利用者を支える関係作りに努めています。		
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	初期相談時に当ホームが満室で利用いただけない時、もしくは、当ホームの利用に該当しないと判断した時は、必要なサービスや相談先を紹介しています。		

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	日常生活の中で利用者の持っている「できる力」を引き出し、自立を促すように努めています。できた時は共に喜びを分かち合っています。		
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	利用者の変調時には家族に報告して状況を共有するようにしています。家族の訪問は頻繁で、利用者の生活歴を伺ったり、最近の様子を伝えたりして、コミュニケーションを持つように努めています。		
20	8	○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	利用者の家族や友人の来訪時には、自宅のように居心地良く過ごしていただけよう努めており、来訪は頻繁です。電話や年賀状での交流を支援しています。本人が永年楽しんで来られた地域のバス旅行や行事に、職員と一緒に参加しました。	友人や知人が訪ねて来られたら湯茶の接待をして、ゆっくり楽しく時間を過ごせるように支援しています。近隣の施設や馴染みの飲食店に出かけて朝食を摂り、好きな飲み物を味わうなどの取り組みもしています。地域で行われるバス旅行に、入居後も引き続き職員と共に参加して楽しんでいる利用者もあります。ホームでは、利用者が年賀状などで家族や友人と交信できるように支援しています。また、希望があれば、ホームの電話を提供して家族や友人と話ができるように支援しています。	

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
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	利用者は日中ほとんどを居間で過ごし、職員や利用者同士との関わりを持たれています。できる人ができない人にそっと手を差し伸べる場面も多く、自然と職員からは感謝の言葉が出ます。		
22		○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	必要に応じてサービス終了後も関係を持つようにしています。サービス終了(看取り)後、数年経ってから、身内の方の利用を希望して下さるケースが最近多く、永年のお付き合いが続いています。		
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					
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	利用者の思いを職員間で話し合う機会をもち、暮らし方の希望や思いの把握に努めています。意思表示の弱い方は、仕草や表情の変化から読み取り、思いを汲み取るようにしています。	職員は利用者に寄り添い、その日の気分や感情に配慮した支援をしています。利用者が予想を超えるような行動をする場合にも、そっと見守りながら思いを理解して支援するよう努めています。食事、入浴、排泄などの日常生活支援についても、一人ひとりの意向を確認し、気持ち良く過ごせるように配慮しています。希望や意向の把握が困難な場合でも表情やそぶりを見て対応したり、家族の意見を聞いたりして利用者本位に支援しています。	

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
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	入居時に家族やケアマネからこれまでの暮らしや生活環境について伺います。又、入居後にも利用者と家族との会話の中から把握できることは多く、職員間で共有するようにしています。		
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	利用者の一日の流れを、生活記録、チェック表に記録し、利用者の現状の把握に努め、継続的に接することができるよう引き継ぎを密に行っています。特に生活記録には利用者の生き生きとした姿も記入するようにしています。		
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	本人や家族の思い、ケース会議で出された職員の気付き、主治医や関係者の助言を反映して目標を設定しています。介護計画は職員間で共有し、生活記録を元にモニタリングを行い、6ヶ月～12ヶ月で見直しを行っています。	計画作成担当者は、利用者や家族の意向を確認し、必要な場合には医師や看護師とも調整しています。「24時間アセスメントシート」や「私ができること、できないことシート」を活用し、ミーティングで出された意見や課題を反映して目標を設定しています。介護計画書は職員間で共有し、実施記録を基にモニタリングを行い、6か月～12か月を目途に見直しをしています。介護計画書は本人や家族に説明し、了承を得ています。	

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
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>毎日の生活記録やバイタルチェック票を個別に記録し、職員間の情報共有や介護計画の見直しに活かしています。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々にも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</p>	<p>通院の付き添い、役所の手続きの代行、個別の買い物など、利用者や家族の意向に添った支援を行っています。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人は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</p>	<p>散歩では地元のお地蔵さん巡りをしており、近所の方とは顔見知りの関係です。地域の施設や食事処を多く利用し、顔見知りの関係を広げ、地域資源を開拓しています。</p>		

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	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し、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	協力医療機関へは定期的に職員の付き添いで受診しています。信頼できる医師で利用者や家族は安心されています。村内の方は村の診療所を継続して利用され、緊密な関係を築いています。また、他の医療機関への受診も必要に応じて支援しています。	利用者や家族がかかりつけ医を自由に選択し、受診できるようにしています。受診については、家族の都合がつかない場合でも、ホーム職員が付き添い支援をしています。専門医の受診支援や緊急時の対応等についても、利用者や家族の意向を確認しながら、適切な医療が受けられるように支援しています。村内の診療所と提携して24時間、365日のオンコール体制を整えています。	
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	利用者の健康状態を継続的に把握し、受診時に医師や看護師に伝えて相談し、必要な指示や助言を得ています。		
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	入院中は何度も様子を伺いに行き、医療機関とも話し合いを重ね、早期に退院できるよう努めています。		

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
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>家族には入居時に終末期に対する意向を伺い、実際に直面したときには再度、意向を確認しています。体調不良、食事摂取量の低下などの急変時には入院するか否かを十分に検討して頂き、家族の要望に添えるよう、できる限りの協力を致します。</p>	<p>利用者・家族の希望に沿って、最後までホームで過ごせるよう終末期支援に取り組んでいます。重要事項説明書に「重度化した場合の対応に係る指針」を明記し、「ターミナル期の援助方針」を分かりやすく書面にして、入居時に家族へ説明しています。ホームでは、日頃から利用者や家族の意向を尊重していますが、重度化した場合には、再度家族へ意向の確認をしています。また突然、利用者の状態が変化した場合でも、提携医師と連携して迅速な対応を行い、看取り支援をしています。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>急変や事故発生時に備えて定期的に勉強会を開き、職員全員が応急手当や初期対応ができるよう訓練し、実践力を身につけています。</p>		

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
35	13	<p>○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</p>	<p>年一回、消火、通報の避難訓練を実施しています。日頃から安全対策を心がけ、利用者の避難方法を確認しあっています。また、夜勤帯にはなるべく火を使わないよう申し合わせ、引継時には火災を未然に防ぐための確認事項の唱和を実践しています。</p>	<p>消防署と連携して年に1回、災害時避難訓練を行い、さらに独自の避難訓練を行っています。管理者は火災予防に力を入れ、夜間には極力火を使わない取り組みをしています。また、「火の用心」を徹底し、毎日の申し送り事項としています。職員は災害時の避難ルートを意識して、利用者と外へ出る取り組みをしています。災害時の備蓄として、隣接する倉庫に水、米、食料品、野菜などを備蓄しています。大鍋や携帯用ガスコンロなども準備して、災害時には炊き出しができるようにしています。</p>	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○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</p>	<p>「ハッピーなグループホーム日本一」を目標に掲げおり、尊厳とプライバシーの確保が一番大切と考えています。お客様への言葉遣い、特に余計な言葉は慎むことや、排泄や食事時の失敗にもさりげないフォローを心掛けています。</p>	<p>利用者一人ひとりを尊重し、プライバシーに配慮した対応をしています。代表者は接遇についての研修を行い、対応の仕方を細やかに分かりやすく提示し、職員が日常支援に活かせるようにしています。利用者と馴染みの関係にあっても、言葉使いや対応については、人生の先輩としての配慮を忘れないように職員間で申し合わせをしています。利用者の個人情報保護については、職員の入職時に「秘密保持に関する契約書」を交わしています。</p>	<p>ホームでは「ハッピーなグループホーム日本一」を目標に掲げ、尊厳とプライバシーの確保が一番大切と考えています。理念である「そのままのあなたでいい」を大切にして、利用者が幸せを感じることができるような接遇を行うよう、さらに職員の育成に力を入れる予定にしています。今後、取り組みの成果が期待されます。</p>

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		<p>○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</p>	<p>職員の利便性を押し付けるのではなく、自己決定の機会を多く持つようになっています。自己決定が困難な方には二者択一や、実際に物を見ていただくなど、選択しやすい支援を行っています。</p>		
38		<p>○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し、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</p>	<p>食事、入浴、起床、就寝等、一人ひとりのペースに合わせた支援を行っています。希望を訴えることが出来ない方にはその方本位となるよう努めています。</p>		
39		<p>○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</p>	<p>訪問理美容を二ヶ月に一度利用しています。毎日、整髪や洗面、顔剃りの支援を行い、身だしなみを整え、おしゃれに過ごされています。</p>		

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
40	15	<p>○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</p>	<p>隣接の畑で採れた野菜中心の料理を職員が三食調理し、一緒に食べます。利用者は下拵えや後片付けを手伝い、保存食も一緒に作ります。誕生日には好物の料理、手作りケーキでお祝いします。好天気の日にはお弁当を作って庭でピクニック気分を味わい、夏にはそうめん流しを楽しみます。最近、医師の助言で「かるしお(減塩)料理」に取り組み、利用者の浮腫軽減など、成果が出始めています。</p>	<p>ホームでは職員と利用者が一緒に食事の準備をしています。食材は、ホーム菜園で育てた自家製の野菜、地域の農家から分けてもらった米や野菜、宅配便等で調達した新鮮なものを活用しています。職員はその日の材料を確認し、利用者の希望を聞いて献立を作り、調理をしています。季節の野菜を畑から収穫し、そのまま調理するので美味しいサラダや煮物、てんぷら等ができます。利用者は歌を歌い、話をしながら豆の皮をむくなど、下ごしらえを楽しんでいます。職員は利用者と同じものを食べながら利用者の食事介助をしたり、自家製野菜のでき栄えを評価したりして、一緒に食事を楽しんでいます。時には近くの喫茶店で朝食、月に数回外出する際にレストラン等で外食、お天気の良い日には庭に出てお弁当やそうめん流しを楽しんでいます。</p>	<p>ホームでは、医師の助言を受けて一日6グラムを目標にした減塩料理に取り組み、利用者の体調改善につなげています。今後もさらに、素材を生かした「かるしお料理」に取り組み、みんなが健康に過ごせる、おいしい料理を提供する予定にしています。今後、取り組みの成果が期待されます。</p>
41		<p>○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</p>	<p>水分量や食事量は毎日記録しています。食欲が増すような盛り付けで見た目も大切にしています。咀嚼、嚥下状態に応じた食事を提供し、食が進まない方には別の料理にするなど、臨機応変に対応しています。</p>		

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、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	毎食後に口腔ケアを支援しています。特に、義歯の方は口臭が生じないよう配慮しています。		
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	排泄状況を記録して一人ひとりのパターンを把握するようにしています。利用者の様子を観察し、サインがあれば声を掛け、トイレでの排泄を支援しています。夜間にポータブルトイレを利用することで安心され、良眠につながった方もいます。	一人ひとりの排泄状況を一目で確認できるチェック表を使用し、利用者に合わせた排泄支援をしています。場所を間違えて排泄する利用者には、排泄リズムを見極め、早めに声をかけ、夜間はポータブルトイレを用意するなど、利用者が迷わず安心して排泄できるように支援しています。トイレ以外の場所で排泄した場合でも、職員は排泄場所にこだわらず、利用者の安全を最優先して、まず転倒しないよう拭き取るなどの対応を心がけています。	
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	旬の自家製野菜中心の料理のため、入居当初は酷い便秘症の方も緩和傾向になります。腹部マッサージを行ったり、便秘解消効果のある飲食物を勧めたりと、普段から便秘の予防に努めています。		

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
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	毎日、午後を入浴時間とし、利用者は概ね 2～3 日に一度入浴しています。拒否のある方でも無理に勧めず、本人のタイミングに合わせるよう努め、気持ちの良い入浴を支援しています。菖蒲や柚子風呂などで季節感を出し、冬は入浴剤を使用しています。	利用者は2～3日に1回、家庭用の浴室で一人ずつゆっくりと入浴しています。入浴を好む利用者がほとんどですが、時に気が向かない利用者には無理に勧めず、予定の入浴時間外であっても希望があれば入れるよう支援しています。季節に合わせて菖蒲湯やゆず湯等を用意し、入浴剤も活用して入浴を楽しめるよう工夫しています。	
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	昼夜逆転にならない程度に日中も眠い時には寝ていただきます。なるべく夜間にぐっすり眠れるように、外出の機会を多く持つようにしています。		
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	職員全員が一人ひとりの服薬状況について把握し、詳細をいつでも確認できるようにしています。服薬変更時や症状の変化などについては引継ぎ書にて情報を共有しています。		
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	廊下のモップがけ、洗濯畳み、食器拭き、テーブルの片付けなど得意分野を活かした役割を担っていただいています。優越感、達成感を引き出せるような役割、楽しみ事となるように支援しています。		

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
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	外出の機会を多く持つようにしています。四季折々の草花、コンサート、映画、喫茶店(モーニング)など。外食は月1回以上行くようにしています。年2回の村の作業所の若者たちとの交流は利用者の楽しみとなっています。	散歩や買物、映画やコンサート、村の行事や近隣作業所との交流等、月に5～6回は地域の馴染みの場所に出かける機会があります。近くの喫茶店の「モーニング」には天候等も見ながら利用者全員で出かけて楽しんでいます。職員は利用者一人ひとりの希望を丁寧に聞き取り、入居前から参加していた地域のバス旅行、隣県の天然温泉、花の公園、丘陵公園、古墳、神宮、ピクニック、陶器市、道の駅等々、年間を通じて数多く出かけて楽しんでいます。	
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	個別にお小遣い程度のお金をホームで管理しています。必要な時には一緒に買い物に出掛け、靴や衣類など欲しい商品を選んでもらい、ショッピングを楽しみます。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本院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している	家族や友人と電話や手紙で交流されています。年賀状は大切な方とのつながりであるため、一文字でも書いていただけるよう支援しています。		

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
52	19	○居心地のよい共有空間づくり 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	民家改修型のため、自宅に居るかのような安心感があり、居間には調理の音や料理の匂いがして生活感も有ります。縁側には暖かい日差しが差し込み、庭には新たにベンチを設けました。居間は畳のため、座り込んだり、寝転んだり、自由に過ごすことができます。トイレ、洗面、廊下は毎日拭き掃除を行い、清潔に努めています。	周囲の山や畑まで一望できる庭に面した縁側は、おだやかな日差しを感じることができます。縁側から続く畳敷きの居間では、いくつか置かれたソファや座布団に座りながら、利用者と職員と一緒に会話や娯楽を楽しんでいます。畳は和紙で作られており、丈夫でさわやかな感触があり、利用者が座っても這って移動しても良いように清潔に留意しています。居間を囲むように廊下を挟んで台所や風呂場等があり、自宅にいるときのように食事を作る音や匂い、それぞれの存在を程よく感じながら過ごすことができます。ホーム庭園をリニューアルしてベンチを設置し、ガーデンランチやティータイムを毎日のように楽しみ、外の空気に触れる工夫をしています。	
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	共用空間は居間の他にも、フロアや廊下に椅子を置き、思い思いの場所で過ごせるよう工夫しています。ソファでお昼寝する方や、仲の良い利用者同士が楽しくお喋りされている姿が見られます。		

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	利用者や家族と相談して、馴染みのある書籍や人形、家族の写真などを置き、利用者が一番リラックスできる空間となるよう工夫しています。また、訪問された家族や友人とゆったり寛いでいただけるよう空間を広く取るようにしています。	広くゆったりとした居室の棚には家族の写真が飾ってあったり、人形やなじみの本が置かれています。家族の希望で利用者が書いた「書」を飾るなど、居室が利用者好みの空間になるよう工夫しています。また、多くの利用者が自宅で使用していた布団を持ち込み、快適に休めるようにしています。	
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	民家改修型の靴を脱いだ生活のため、廊下や畳に座り込んだり、這って移動しても、違和感なく過ごしていただけます。建物内部のバリアは利用者の身体能力の回復、維持に効果があります。		