

令和元年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： グループホーム かつこう

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0392800017		
法人名	住田町社会福祉協議会		
事業所名	グループホーム かつこう		
所在地	〒029-2502 気仙郡住田町下有住字十文字89-2		
自己評価作成日	令和元年7月29日	評価結果市町村受理日	令和元年11月11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)】

○毎日の生活の中に「笑い」があり、一人ひとりの存在を大切にできる関わり合いを大切にします。 また 豊かな自然とふれあいながらこれまでの生活を活かせる活動を工夫しています。普段からご家族や近隣地域の方々、関係機関等と深くつながる グループホームをめざします。

※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.kajikensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan:true&JiyosyoCd=0392800017-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

10年目を迎える、当ホームは、緑に囲まれた国道沿いにあり、近くには郵便局や公民館、スポーツセンターがある。住田町社会福祉協議会で運営しているホームは、昔ながらの強い絆が保たれている地域の中で、近隣から親しまれ信頼される事業所となっており、「地域に開かれた場所」として地域に根ざし、誰もが気軽に「お茶っこ飲み」に寄れる場所として運営されている。乳幼児から小・中学生・高校生・地域で生活している高齢者等各年代との交流が盛んで、利用者同士旧知の間柄であったりと、利用者はまさに住み慣れた土地で、地域とつながりながら自分らしく生活を送っている。高齢化に伴い、運動機能の低下や看取りに関する要望等についても、今後のケアの課題として前向きに捉えている。

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広がったり深まり、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. 全くいない
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している (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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

令和元年度

事業所名：グループホーム かっこう

2 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	「その人らしくいきいきと過ごす」「お互いをいたわりたすけあう関係づくり」をめざしています。家族や地域ともつながりを深めていくことを大事にしています。	「笑顔のある生活と自立に向けた支援」を理念に掲げ、地域に開かれた場所作りを目指している。理念は玄関と事務所に掲示して職員の意識付けを行い、会議では、具体的なケアの場面に置き換えて、理念を実践に結びつけている。	
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	地域行事にはいろいろ参加している。公民館との乳幼児や学童との交流をおこなった。毎年 お祭りや盆踊りの参加、住田高校文化祭の参加している。お茶っこ飲み会を定期的に開催し地域交流を図っている。	地域の居場所づくりとして発足した2か月毎の「お茶っこ飲み会」には元気な人も入れて10人ほどの参加がある。輪投げやゲーム、団子作り、流しそうめんなど、毎回地域の楽しみな会となっている。地域の協力を得ての乳幼児との交流や今年度新たに始めた学童との交流では、利用者の普段と違う表情が見られる。	
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	ご家族からの相談はもとより、地域の方々の相談にのったり、情報提供などしています。		
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	施設運営や緊急時の協力体制、医療との連携などの意見が出され検討や改善がなされています。特にご家族から「これ以上弱くなったとき対応がどこまで可能か？」とだされ重度化への対応が必要になっています。	全家族、他の地区も入れた6名の民生委員、老人クラブ、消防団、町役場に案内を出し、多くの委員等の出席を得て活発な意見交換が行われている。避難訓練や行事にも協力的でホームの良き理解者となっている。火災通報のサイレンが周辺地域に聞こえづらい事や火災報知器の設置場所について意見があり、近隣住民との連絡体制や設置場所について検討中である。	
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に取り組んでいる	必要な情報を相互に提供したり、相談したりと日頃から協力関係ができています。また運営委員会には包括と保健福祉課の方に参加いただいている。	町役場と法人とは従来から密接に連携しており、運営推進会議には、保健課と地域包括支援センターが参加している。困難事例等にも町と協働して当たり、情報の共有や相談なども随時行っている。	

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
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	気持ちが落ちつがず、思いがけない行動をとる方もいます。一対一でお話を伺い 気持ちの受け止めをするようにしています。必要な時には家族に連絡をとり対応し身体拘束はしていません。玄関の自動ドアは適宜手動に切り替えを行っています。	玄関は、外からの自動ドアであるが、利用者の様子により出来るだけ手動で開閉出来るようにしている。帰宅願望のある利用者が不穏になった場合には、話をよく聞き家族と連絡を取ったり一緒に出かけたりと、利用者に合わせて対応をしている。「言われたくない言葉、誰にでも受け入れられる言葉」を頭に置いて、馴れ馴れしくならないよう配意している。	
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	これまで 個人を尊重することの意味 と 言葉にあらわれる気持ち を話し合った。職員自身も良い状態で仕事できるように協力関係にも留意している。今後も研修や話し合いが必要である。		
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	社協事業として取り組んでいるので、社内研修に参加している。現在全員ご家族健在なので 必要時には研修を検討したい。		
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	今年度新規に利用された方には、十分な時間をとって面談し説明と契約を行う。今後契約書と料金改定を行う予定なので説明会を9月に予定している。		
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	ご家族からの要望や提案は 管理者会議の中で報告している。また、ケース検討会のなかで職員間で共有している。	家族が来訪された際には声がけして話しやすい雰囲気を作っている。家族からは感謝の言葉が多く、個別には身体機能の低下を心配する声や、終末期の相談がある。利用者の希望は、食べ物や外出がほとんどである。利用者・家族の意見や要望をくみ取れるよう満足度のアンケートを予定している。	
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	毎月の職員会議の中で 業務や運営について話題になっていることを 復命書で報告している。また定例の管理者会議で提案等も行っている。	職員会議のほか法人の管理者会議でも職員の意見や要望が出され、運営に反映されている。勤務時間の変更や昼休みの休憩、夜勤時の対応等の勤務体制に関することや扇風機、洗濯機の購入など、ほとんどが具体化されている。	

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	毎月の職員会議で業務について話し合い よりよい職場づくりを目指している。また毎年個別面談を行っている。今年は事業所全体で人事考課を行う予定。		
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	年度初めに社協全体で社外研修年間予定を計画した。研修案内は随時回覧して 希望者があれば勤務を配慮している。ケアマネ受験講座(社内)を受けたり、社会福祉士の資格習得を目指している職員もいる。		
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	グループホーム協会や社協職員研修その他関係機関の研修に参加している。町内の関係機関の研修は必ず参加し ネットワークづくりをすすめている。		
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	急激な環境の変化に対応できない方、入所を納得していない方などあり、不安解消のための関係づくりを行っている。必要な時にはご家族に連絡したり、来ていただいたりしている。		
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	入所されるときに ご家族の希望や願いもうかがいながら 丁寧に説明しています。また その都度心配な事がないかどうか伺ったり 本人の状況をご家族に電話連絡しています。		
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	本人の状態を再アセスメントして 必要な援助が受けられるようにしています。希望されるサービスについて 必要な情報を提供したり 相談にのっています。		
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	その人が得意な分野の事は 教えていただいたり 一緒に取り組んだりしています。また 昔なじみの料理も 聞きながら 定期的に行っています。畑作りも指導いただいています。		

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
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	ご家族が来所時には ゆっくり過ごせるように配慮しています。なかにはご家族が泊まっていく方もいます。病院受診の時には 状態を詳しく伝えたり バイタルなどの資料をわたし ご家族が対応できるようにしている。		
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	地域の行事に参加できるように 民生委員の方などと連絡取りあっています。地元地域公民館の食事会や敬老会にも参加しています。お茶っこ飲み会には 地域近隣の方に参加を呼びかけています。	家族の他、親戚や近所の人々の来訪も多く、棟続きのデイサービスとは個人的な交流がある。家族と馴染みの美容院へ行ったり、お盆には自宅へ帰る方もいる。職員と選挙に出かけたり、公民館の食事会や敬老会への参加、以前通っていた認知症カフェへ行くなど、家族と連携しながら今までの馴染みの関係を大切に支援している。	
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	相性が合わない方もいますが、職員が関わることでそれぞれ役割をもって過ごせるようにしています。気の合う人同士が近くの座席になれるよう配慮しています。		
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	県外の施設に入所したケースでは、当施設の対応や状態を 電話連絡し合った。ご家族にも状況を伺ったりし、労をねぎらいました。		
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	毎年、利用者満足度調査を実施している。意思表示できない方には表情が穏やかになる活動を工夫している。	本人が答えやすいように問いかけなどを工夫し、言葉で表現できない人は仕草や表情で判断している。畑仕事を教えてもらい、縫い物や物作りまで発展したり、簡単な籠作りが立派な籠作りにつながるなど、本人の希望や出来ることをさらにステップアップしていくことも介護の仕事としている。	
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	事前情報もいかし、本人の昔語りから、山菜とり、昔の料理やおやつ作り、作品制作など懐かしく取り組んでいる。		

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
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	ひとりひとりの体調や経過を観察し、その人ができる力をいかにさせるよう職員会議などで情報共有している。またケース記録などで引き継いでいる。人によっては出来なくなることもあるし、新しく取り組めることもあった。		
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	6ヶ月ごとにケース担当者を変えている。毎月の職員会議の中でケース検討やモニタリングをしている。計画書は回覧して全員が把握できるようにしている。また介護計画の立て方について研修会に参加したり、随時話し合いを行っている。	ケース担当者は、連絡ノートに記録された「気づき」や「会議で話し合っ欲しい事」をとりまとめ、毎月の職員会議で話し合っている。計画作成担当者は、検討の結果やモニタリングを踏まえ、計画を作成している。家族の意見や要望は家族の来訪時等に伺っている。	
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	各自のケース記録にその日の気付きや様子を記載し職員間で共有している。特に留意すること・大事なことは申し送りノートにも記載し、再度の確認をしている。それらを介護計画作成にいかしている。		
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	体調急変あった場合は家族と相談しながら受診している。また、国政選挙の時には、希望者と投票に出かけた。その都度希望ある事柄は家族と相談しながら行っていく予定。		
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	地域の方と連絡取りあいながら、山菜取りに出かけたり。近隣のバラ園見学に行ったり、公民館の協力で「どん」づくりをした。地域の資源とつながりながら、昔の活動を再現できるようにしている。		
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	ご家族と連絡とりあいながら、受診日にそれまでの状態を記録して医師に上申できるようにしている。また住田地域診療センターで行われる「在宅医療連絡会議」に参加して情報を伝えている。また、1名訪問診療を受けている。	ほとんどの利用者は地域診療センターをかかりつけ医とし、1人だけ隣接地域の訪問診療である。受診時は家族同伴で、バイタルチェック記録と伺いたいことを記載したメモを持参してもらい、受診後、家族から口頭で情報を聞き、詳細については、病院の看護師や薬局にも確認、相談しながらより良い医療に繋げている。	

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
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	訪問看護「すみちゃん」が毎週火曜日に訪問している。事前に情報を伝えて、状態観察や処置をしてもらっている。相談したこと、アドバイスあったことは報告を回覧してその都度確認している。		
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	入院するときには町外の病院となる。入院した時には連携シート等必要な情報を提供し、退院時にはカンファレンスに参加する予定。現在の所、入退院者はいない。		
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、事業所です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	入所時に、重度化した時の意向調査を行っている。施設に医療職がいないため、その時の状態と処置によってご家族と相談していく予定。今年度から訪問看護ステーションと医療連携をはじめたので 相談しながら出来るだけ対応していきたい。	入居時に「重度化した場合の確認書」について説明しているが、利用者・家族には現実のものとは考えていない様子が見られる。急変時に備え、医療機関や家族との連絡網や対応マニュアルを作成している。町内に医師がおらず、地域診療センターは午前中のみ診療のため、対応できる医師の確保や職員との話し合い、設備などの体制作りはこれからの課題としている。	入居時に、重度化時の対応として、現状では、ホームでどこまで出来るかを、本人・家族に説明する一方、家族から看取りの希望もあることから、医療連携体制の整備や、看取りの方針について、職員と話し合いの機会を持つ等の取り組みを期待したい。
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	避難訓練時に消防署職員と訓練を予定している。また、考えられる救急搬送の判断基準を 病院や訪問看護と打ち合わせしている。		
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	避難訓練は建物内で年二回実施している。施設外への避難訓練、地域での夜間避難訓練も予定している。地域の方々、消防署とも連携をとりながら行う。緊急連絡や協力体制は職員会議や運営委員会でも確認する。	地震、水害、火災を想定した総合訓練の他、薄暮時に夜間を想定した避難訓練を地域の人や運営推進委員の協力も得て実施している。避難時には利用者は名札を首に掛けるよう準備している。事業所は、地域福祉避難所となっており、備蓄や備品(発電機、暖房、カセットコンロ等)のほか、器具の点検も定期的実施している。ホームでは毎月の避難訓練も必要と感じており、消防団とも検討中である。	地域住民や運営推進委員と共に災害時の役割についても話し合い、必要な協力体制を築き、より安心できる仕組みに向けた取り組みを期待したい。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	ひとりひとりの気持ちを尊重した支援を心掛けています。個室に入る時には声掛け、ノックはもちろん、トイレや着替えの援助もプライバシーに配慮している。	必ず声がけしてから、目線を合わせて話すようにしている。声のトーンにも配慮して不快にさせないようにし、自己決定しやすいように声がけしている。入浴時は、肌の露出を出来るだけ避けて介助を行い、排泄時には耳元でさりげなく声がけし、居室には本人の許可を得て目的を話して入室している。	
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	普段の生活の中で、どのようにしたいのかご本人が選択できるような声掛けを意識して行っている。また外出や活動についても本人の希望を伺いながら行っている。		
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	食事の時間はみんなで集まるが、あとはそれぞれの思い思いの時間を過ごしている。また、談話の中で出てきた活動がみんなで出来る時には、誘い合って取り組んでいる。		
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	ご自分でできる方は自由に行っている。難しい方は季節や天候に合わせた衣類を職員が一緒に準備している。		
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、片付けをしている	時節に合わせた料理や食べたい物を伺っている。準備や片づけはできる方と一緒にしている。また地域の方々から頂く野菜があるので、どのようにして調理するか相談している。	利用者と週2、3回買い出しに出かけ、献立は職員が冷蔵庫の中を見て考えている。利用者は皮むき、盛り付け、配膳、下膳、茶碗拭きなど、出来る範囲で積極的に参加し、食前、食後の挨拶は当番制になっている。庭先の畑では耕作から収穫まで利用者と一緒に行い、ジャガイモ、キュウリ、トマトなどの収穫がある。地域からはたくさんの野菜の差し入れがある。	
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	主食のご飯は計量している。食事形態は食べやすいように工夫している。塩分摂り過ぎにならないようにお屋の味噌汁は出していない。一日の水分は少なくとも一リットル以上とるようにしている。		

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
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	毎食の口腔ケアは日課になっている。入れ歯洗浄はほとんど職員が援助している。年一回歯科検診を行い、ブラッシング指導を受けたり 必要な方は治療を行っている。		
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	尿意ある方はご自分でトイレに行っている。その他必要な方は排泄のリズムが把握できるように記録し、適宜トイレ誘導の声掛けし、介助を行っている。移動がこんな方は夜間ポータブルトイレを利用している。	日中は全員トイレでの排泄を意識しており、半数は1人でトイレに行き、半数は声がけをしている。夜間は5人がトイレを使用し、ポータブルトイレの使用は2人いる。ほとんどがリハビリパンツとパットを併用しているが、2人は布パンツとの併用である。入居以降、排泄の自立の程度が衰えた利用者はいない。	
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	わかる人は排泄記録をとり排便状況を把握している。また食べ物は繊維質の野菜を中心とし、ヤクルトやヨーグルトは毎日摂取できるようにしている。かつ十分な水分を適宜すすめている。		
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	入浴は基本午前中に行っている。その日の活動や行事によって適宜変更することもある。また入浴を希望しない方や体調・状態をみて予定を変更している。入浴予定は黒板に書きだして意識づけしている。他の時間帯の入浴については職員体制を今後検討する必要がある。	週2、3回入浴し、入浴のない日は足浴を必ずしている。入浴を拒む人は無理強いせず、違う日にしたり、清拭をしている。入浴は、利用者と職員が1対1となる機会であり、話してくれた本音をケアプランの参考にすることもある。	
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	昼夜逆転にならないように配慮しながら、各自の体調で安静が必要な時には その人が希望される休息ができるようしている。就寝時間、起床時間は食事に関わらなければ基本自由である。夜不安ある方はゆっくり話をすると安心して眠れるようです。		
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	それぞれの内服薬・効能については、お薬情報を回覧し、職員が各自確認できるようにしている。また服薬に変更があった時には連絡ノートに再記載している。薬の用法や飲ませ方については、そうごう薬局の方と密に連絡取りあって相談している。		

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
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	かつて得意だったこと、みんなとやりたいことなど、日常の会話の中から引き出したものを活動につなげている。また個々に行っている製作は材料を準備し、作品は文化祭などに出している。特に女性が多いので調理は昔ながらの作り方を教えてもらっている。		
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	行事予定の中での外出はもちろん、町内のドライブや用足しには希望者でよるこんで出かけている。歩いて近隣に出かけたいと思っはいますが、足・腰の痛い方が多く望まれないのが現状で、今後の検討事項といえる。	誕生日には、本人の希望に添って皆で外出や外食をしている。好天の日は、外のベランダでの日光浴や、テラスでの外気浴をし、或いは20分ほど散歩を楽しむ人もいる。花見や紅葉狩りは方々へ行事として出かけ、スーパーや食料品、日用品買い等は、個人の希望で出かけている。足腰に支障がある人も含め、出来れば全員徒歩での外出支援をしたいと考えているとしている。	
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	普段はご家族からお金を預かり、必要な物の購入に利用している。自己管理の方はいないが、必要な物は買える状態にある。		
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している	ご家族への電話を希望した時には いつでも対応している。また家族からの電話のとりつきも行っている。		
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	既存の建物を改修した施設なので、十分な環境とは言えない部分もある。できるところで個々人が過ごしやすく工夫している。	広く細長いホールは、食事のスペースとくつろぎのスペースがあり、中央に職員の作業デスクが配置されて全体が見渡せる。壁には大小様々な作品や利用者の写真が貼られている。室内は適度な温度と湿度管理がされ、一角の畳の小上がりで休む人もあれば、大小様々なソファを好きなように組み合わせたくつろぐ人もいる。利用者は、他の人の気配を感じながら、気に合った場所でゆったり過ごしている。	
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	フロアは広いため 活動内容によっては 場所を移動しての活動や 話語りができるようになっている。特にソファや椅子は各所にあるので自由に利用している。		

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
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 せるような工夫をしている	部屋には使い慣れた物を持ち込んで頂けるよう にご家族にもお話している。ベットと畳はその人 の身体状態等に合わせて配置している。ご家族 が泊まる場合には各自の部屋で過ごして頂いて る。	パネルヒータや洗面台、ベッド、クローゼが備え てあり、畳の利用も可能になっている。利用者は 使い慣れたテーブルや椅子、テレビなどを持ち込 み、電磁治療器を使用している人もいる。入り口 には防炎暖簾が掛けられ、壁には作品を飾りカ レンダーを掛けている。自作の紙ボックスを山ほ ど作っている利用者もいるなど、思い思いの部屋 になっている。	
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	見やすいように物を配置している。トイレの表示 を大きくしたり各自の部屋に大きく名前を記して いる。家具や椅子などの配置は歩行器等移動の 際に危険のないようにしている。		