

平成 23 年度

事業所名 : グループホーム「平」

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	0390300077		
法人名	社会福祉法人 典人会		
事業所名	グループホーム「平」		
所在地	岩手県大船渡市大船渡町字下平24-1		
自己評価作成日	平成 23 年 10 月 15 日	評価結果市町村受理日	平成 24年 3月 9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://www2.iwate-silverz.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0390300077&SCD=320
----------	---

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成23年11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)】

大船渡湾を臨む高台に位置する当事業所は、日頃から運営推進会議等で地域とつながっていることから、東日本大震災で罹災全壊した地域公民館に代わり、市の避難所指定を受け、地域の災害復旧支援の拠り所となった。その後も、地域と協同で防災懇談会を行い、災害時の検証や備蓄庫の検討を行っている。また、近隣平ホーム盛り上げ隊員が定期的にボランティアに訪れ、地域に開かれたホームとなっている。併設の利点を活かし、グループホーム「平」に夫が入居し、妻が小規模多機能ホーム「平」に通い日中共に過ごすという利用スタイルの夫婦もあり、以前と変わらず夫婦が顔を合せて過ごすことができている。利用者、職員がホームで家族として共生できるようにと利用者も含めて考えた理念のもと、ゆっくりと過ぎる時間の中でケアを行なっている。

【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)】

ホームは大船渡湾を望む高台に位置しており、素晴らしい眺望には心が癒される。ホームでは理念づくりを始めとして、できるだけ利用者とともに考え、利用者の希望を取り入れた事業所運営に努めており、利用者の表情には生き生きとした、楽しそうな表情がみられる。運営推進会議は、ホームの積極的な働きかけにより20人の委員で構成され、毎回活発な意見交換が行われている。会議メンバー全員が「平ホーム盛り上げ隊」員でもあり、ホームの防災活動に全面的な協力が行われるほか、メンバーそれぞれが色々なボランティアとしてホームで活動している。ホームは地域に溶け込み、地域住民に見守られ支えられて運営され、利用者は地域住民と交流しながらのびのびと安心して暮らしている様子が窺える。さらに、利用者の日々の生活ぶりを日記形式にまとめて、写真と合わせて毎月家族に送る「7福神日記」は家族に感謝されており、家族の思いに寄り添う事業所の温かい思いが感じられる。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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】

事業所名 : グループホーム「平」

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	利用者も交えたスタッフ研修で事業所の理念づくりを行ない掲示している。それはスタッフの共通目標となり、理念に基づいたケア内容を深めている。	事業所の理念は、職員と利用者が一緒に席で、利用者の視点にたって作り上げている。それを手書きで施設内に掲示し毎日のケアの指針としている。	
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人として日常的に交流している	運営推進会議の定期開催で地域とのつながりが深く日常的に関わっている。震災後は数ヶ月間避難所として活用された。現在は、移動図書館がホームを停留所に来ており、また地域住民による生け花教室などがホームで行われている。	今回の震災時に地域の避難所として指定されたことを機に、日ごろの地域とのつながりが功を奏し、運営推進会議のメンバー（盛り上げ隊）を中心に、助けたり、助けられたりの地域との関係が、さらに強くなってきている。	
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	認知症についての相談が多く、随時対応し、実態調査も行なっている。法人で事務局となっている「認知症の人と家族の会」主催のつどいへの案内も、家族や運営推進委員等へ配布し、一緒に参加している。		
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	利用者及び家族の代表、民生委員や地域役員・ボランティアの参加のもと、2か月毎に定期開催している。また、前回の外部評価結果等も会議で報告し、サービス向上に活かしている。	推進会議は20名のメンバーで、行事と一緒に定期的に開催している。盛り上げ隊は「平」の活動全般に協力をいただいており、サービスの実際、評価への取り組み等も合わせて話題にし、日ごろのケアに生かされている。	
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	運営推進会議に毎回参加して頂いている。また、地域ケア会議・事業所連絡会への出席をし、情報交換を行っている。これらのことから、震災時は市から避難所指定を受け、災害支援の拠り所となった。	市職員は運営推進会議には毎回参加しており、事業所からの要望の実現にも配慮していただいている。また、地域の交番との良好な関係を築き、地域の支援マップ作りや地域情報の把握に寄与している。	
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	夜間は防犯のため玄関の施錠を行なっているが、日中は行なっていない。「身体拘束ゼロを目指して」のパンフレット等を資料にスタッフ研修を行ない、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	安全対策上、玄関の夜間施錠はしているものの、センサーは取り付けていない。利用者の外出にはそれとなく付き添い安全を確認しており、地域の人達による通報等の協力もあり、拘束の無いケアに取り組んでいる。	
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	高齢者虐待防止にむけた法人全体研修会に参加し、介護現場での職員のストレス軽減や高齢者の尊厳を大切にケアのあり方について学んでいる。また、新採職員研修の必須項目にもなっている。		

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	
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	日常生活自立支援事業を利用している利用者があり、支援員が来所の際は職員が話し合いに参加している。家族の会主催の制度研修に数名参加したが、今後事業所内でも学びたい。			
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	疑問点の解消を怠らないよう十分な説明を行ない、本人や家族の理解・納得を図っている。			
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	運営推進会議には、必ず利用者や家族等に参加頂いている。また、契約時、重要事項説明の中で苦情受付機関の説明をしている。忌憚のない意見を出せる雰囲気づくりに努め、意見等にはスタッフ間で話し合い改善に努めている。	家族が気軽に話せるようにと、家族の集いで食事会や懇談会を開き、本音を引き出す試みを行っている。意見は、職員の間で検討し、改善できるものから取り組んでいる。		
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	法人で毎週定期開催の主務者会議の中で、各事業所の状況報告・意見・提案がある。また、管理者は日々の申し送りやミーティング、月毎のスタッフミーティングを通して意見・提案を聞き、反映に努めている。	管理者も参加するミーティングやスタッフ会議、研修会で職員は率直な意見を述べる機会があり、その結果をグループ内の責任者が集まる主務者会議の中で、報告・提案し意見の反映につなげている。		
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	法人の就業規則や給与規程に沿った労務管理に努めている。また、全国大会や海外研修等視野を広げられる機会があり、職員のやりがいの一因となっている。			
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	各種研修会に適任者を参加させ、専門的に業務に従事できるよう努めている。また、法人内で全体研修会を定期開催している。介護雇用プログラムでの新人職員が多い中、お互い学び育て合う雰囲気となっている。			
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	認知症介護指導者を管理者におき、認知症ネットワークづくりの要となっている。また、リーダー研修外部実習等の受け入れを積極的に行ない、同業者との交流の機会を持ち、サービスの質の向上に努めている。			

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
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	本人の認知症状や生活歴、病歴などをもとに本人の思いや、要望、嗜好を関わりの中から探っている。それをセンター方式のアセスメント用紙に記入し、情報共有しながら戸惑いのある初期のケアに活かしている。		
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	初期の段階から家族の悩みや思いに十分耳を傾け、家族の理解者である姿勢で相談に臨み、不安解消を図っている。		
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、家族の話の中から最優先のニーズを見つけ出し、当事業所の特徴も踏まえつつ検討を行ない、必要に応じた他のサービス利用の提案も行なっている。		
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	調理や掃除などの家事だけでなくミーティング、朝の朝礼等あらゆる場にお年寄りの参加がある。職員は人生の先輩から学ぶ姿勢を大切にしている。		
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	運営推進会議や各種研修にご参加いただき、本人を支えるための学習や話し合いの場を持っている。		
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	ドリームアゲインとして、生まれ育った故郷へ出かけたり、祭り見物で知人と旧交を深めたりした。また、個々の行きつけの地域の床屋を利用したり馴染みの方に会いに行くドライブもしている。	一人ひとり利用者の思いを大切にしようと、誕生日のその日は、利用者の願いを何でもかなえようと、生まれ育った故郷へ出かけたり、知り合いと会って会話を楽しんだり、馴染みの人との関係を断ち切らないよう支援している。	
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	それぞれの生活リズムに合わせて、一緒に活動できそうなところには職員が仲立ちとなり交流している。機能低下した利用者もリビングで過ごし、そばにいることでの安心感やいたわりの声かけが行われている。		

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
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	本人や家族が安心した生活が送れるように相談を受けたり、その後の本人や家族の状況を把握するようにして、関係を切らないようにしている。		
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	センター方式等にてアセスメントを行ない、ご本人の希望や意向の把握に努めている。困難な場合には、家族から話を聞いたり、スタッフミーティング研修の中で本人を知ることにも努め共通認識を図っている。	利用者の若いころの写真を家族からお借りして、それを話題にしたり、職員間で、利用者個々人について、どういったことを知っているのか出し合う、「知ってる競争」を試みたりと、本人の希望や意向の把握に努めている。	
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	若い頃の家族写真に家族からエピソードを添えてもらい、職員もその方のこれまでの暮らしに思いを馳せる手立てとなっている。一人ひとりの生活歴をセンター方式アセスメントシートに記入し、ミーティング等でも情報の共有を図っている。		
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	コミュニケーションを図りながら、その日その場での状況の把握に努め、ミーティング等で情報共有している。		
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	医療連携看護師を交えてのケアカンファレンスや日々のミーティングの中で意見を出し合いモニタリング・ケアプラン作成している。家族からの意見やアイデアも楽しみごと等プランに活かしている。	看護師を交えて毎週水曜日のカンファレンスや、過去の生活歴や当面の生活目標、ホームでの生活の様子を観察し、意見を出し合いケアプランを作成している。プランの評価は3カ月ごとに行っている。	
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	普段からの共に過ごす時間がアセスメントの機会であり、日々の本人の表情や言葉を伺い、記録している。そこで得た情報を職員間で話し合い計画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	自宅への帰宅を家族と連絡調整しながら本人のニーズに合わせて行なっているケースもある。小規模多機能との併設であるので、二つの事業所で連携し柔軟な支援について、多くの可能性を持っている。		

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
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	「地域ケアマップ」を掲示し、地域資源の把握に努めている。ご家族や近隣の方々からの協力を頂くことにより、その人らしい暮らしの支援に努めている。		
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	入居前からのかかりつけ医への受診を継続し、症状に合わせて受診調整を家族と連絡しながら行なっている。症状の進行や体調不良の際には、特にスタッフが同行し、日頃の様子を説明している。	ホーム利用前のかかりつけ医を、原則主治医としている。家族が遠方の場合や症状が進行した場合などは、家族と連絡を取り合いスタッフが同行し、日常生活の様子を医師に伝え、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	専門知識の豊富な看護職員を兼務で配置し、情報交換しながらケースカンファレンスの場としている。常勤の看護職員も配置し、介護員とともに普段から利用者の体調の変化や急変時に対応している。		
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。	入院先の医療機関に出向き、本人を見舞うだけでなく、看護師との情報交換を行なうなどして、病院との関係づくりに努めている。退院にあっても、家族とともに医師等と話しあったり、書面で報告を頂いている。		
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	医療ニーズが高くなっている場合は、連携して状況把握に努め、早い段階から話し合いを持ち、事業所に対応できないことを説明し、他機関との連携することにより、本人・家族の不安を軽減できるよう支援している。	ホーム開設から3年目、対象となる利用者はいないものの、常時医学的管理が必要な場合の利用の継続は難しい。医療ニーズが高くなった段階で家族と早期に話し合いを持ち、他の機関と調整のうえ家族に不安を与えないよう支援することになっている。なお、現在「看取り指針」を検討中である。	
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	緊急時や事故発生時に備え、マニュアル・緊急連絡網を作成し対応できるようにしている。看護職員の指導のもと、訓練を行っているが、新採職員も多いので不安がある。		
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	運営推進会議として、地域の方々にも協力頂きながら夜間防災訓練を行なっている。災害時には避難場所として利用出来ることを話していたことから、大震災時は地域の避難所となり、利用者や家族、また地域避難者を受け入れた。	運営推進会議のメンバーの協力を得ながら年2回の防災訓練を実施している。また、今回の震災では地域の避難所に指定され、他のGH利用者の受け入れや、地域の支援拠点として活動した。現在避難所としての機能の強化等に向け、方向性を取りまとめ中である。	

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
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	人生の先輩として、生きてきた過程を尊重することを心掛けている。言葉遣いに注意し、感謝の気持ちを込め関わっているが、時折、なれ合いによる不適切な言葉があるのでそこに疑問をもち確認し合っている。	人生の先輩として、利用者の人格や歩んできた人生を尊重し敬意をもって接するとともに、言葉かけや排泄の際に、誇りやプライバシーを損ねないよう配慮しながら支援している。	
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	指示的な言葉掛けはしないよう努め、自己決定を促す「～はどうですか？」という言葉を使うよう心掛けている。外出や衣類選びなどに、自己決定ができる場面が発揮されるので大切にしている		
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	無理な強要はせず、のんびりと暮せるよう努めている。希望はできるだけ尊重するものの、意欲に欠ける希望だったりするので、生活のリズムがつくよう心がけながら利用者との話し合いを行なっている。		
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	鏡の前での整髪、髭剃りの促し、電気カミソリの充電、自分で化粧をしている方への褒める声かけなど、身だしなみやおしゃれが自発的にできるよう支援している。		
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	時には近隣からの季節の食材の差し入れがあり、これまで培ってきた調理方法を十分に発揮して頂くように得意なことに取り組み、準備から後片付けを一緒に行なっている。	食事作りではできるだけ旬のものを使い、下ごしらえ、調理、後片付けまで利用者と一緒にしている。さらに、ドリームアゲインでの食事会では、「胃ろうが取れたからビフテキを」との要望にも応える等楽しく食卓を囲めるよう支援している。	
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	それぞれの食事習慣や体調の変化により、食事の内容を変更し、食事しやすいように提供している。摂取量を記録し把握している。便秘がちの方にも献立で工夫している。		
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	震災後に歯科医師会の口腔ケア支援があり、意識が高まった。毎食後、声かけ誘導し、一緒に歯磨きを行なっている。うがい・お茶のみなどでも口腔内の清潔に努めている。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、便意や尿意のサインに気づくよう努め、誘導し自分でできることをして頂いている。羞恥心に配慮しながら、気持ちよく排泄できるように支援している。	利用者ごとの排せつパターンを念頭に、その時間になったら何気なく声掛けしたり、利用者の様子やしぐさから察しトイレ誘導をするなど、利用者が気持ちよく排泄できるように支援している。	
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	薬に頼りすぎないようにしたいと考え食事には食物繊維のものや消化の良い物を毎食取り入れたり乳製品の摂取もすすめている。軽体操等で運動する機会も設けている。		
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ず、個々にそった支援をしている	午後から夕方にかけてゆったり過ごせるよう、入浴も午後に行っている。夜入る人もいる。本人の体調や気分に合わせて、仲の良い同士で楽しく入浴できるよう関係性を考慮し、支援している。	入浴は週2回程度で入浴時間に決まりはないが、ゆったりとした感じで過ごせるように午後に入浴していただいている。利用者同士の入浴や、季節感を感じてもらえるよう、菖蒲湯や柚子湯なども行っている。	
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	安心して休息できる場所が個々にあり、小規模多機能に通いで利用されている妻とコタツで横になって安心している方もいる。居室の照明や温度調整も好みを聞いている。		
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	「薬の説明書」をファイルし、内容確認がすぐできるようにしている。状態に特に観察が必要な場合はアセスメントD-4シートを使用し、把握に努め、過剰な用量の服薬とならないよう主治医との連携に役立っている。		
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	ご自身が食事の準備、片付けをやりがいをもち、日常活動している。ベランダでの小菜園や自室での俳句づくり等個々の楽しみごとを大切にしている。		
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	毎日の食材料を買いに近くのスーパーへ出掛け、店内で知人の方へ会ったり、子供を見てとても喜んだり気分転換を図っている。一人ひとりの希望をできるだけ取り入れて外出の機会を設けている。	天気の良い日には、近くの公園まで散歩に出かけ、オーシャンビューを楽しんでいる。さらに食材の買い出し先のスーパーに出かけたり、隣の小規模多機能の利用者と一緒にドライブを試みたりと、一人ひとりの希望に応じた外出の支援を行っている。	

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	
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	買い物や外食をした際には、自身で支払いしてもらうようにしている。ハガキやペンなどを選んで購入している。また、小遣い帳や出納簿のコピーを見せ、必ず家族からの理解を得ている。			
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をしている	家族の意向をふまえながら、出来る限り本人の希望に沿って家族への電話による連絡をしている。また、場合によっては代弁させていただく等の対応も行なっている。			
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	実践者研修の課題として環境に目を向け、利用者と職員とで話し合い、季節を感じる居心地の良い共有スペースづくりに取り組んだ。また、地域ボランティアによる生け花教室の定期開催で、季節の花をリビングや玄関等に飾っている。	認知症の環境づくりの研修結果を基にしたスペースづくりを心がけている。広くゆったりとしたホールから望む大船渡湾の景色は素晴らしい。テーブルやイスは利用者が思い思いにくつろげるよう配置されて、季節感を感じられるよう生け花などが飾られ居心地の良い環境作りを工夫している。		
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	座る場所や、椅子、テーブルなど自然に定位置となり、馴染んで過ごしている。和室に設置した炬燵はくつろぎの場となる他に小規模多機能ホームの利用者や地域の方との交流の場となっている。			
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	入居の際や入居後も、自宅で使い慣れた馴染みのベット、タンスを持ち込んでもらうことの意義を家族に理解協力してもらっている。その他にも家族の写真や自分の写真を飾るなどで、和んでもらっている。	居室には、トイレが設置させている。室内には写真や自分で作った作品が飾られ、持ち込んだ馴染みの家具が配置されている。ドアの入り口には自分の思い出の写真が飾られ、住みやすい雰囲気を醸し出している。		
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	トイレの場所がわかるよう表示物を作ったり、洗面所では本人自ら整髪、髭剃り、歯磨きなど行なえるように配置したりと本人のできることを活かせるよう支援しています。			