

平成 26 年度

事業所名 : グループホーム長寿庵

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	0390800043		
法人名	社会福祉法人とおの松寿会		
事業所名	グループホーム長寿庵		
所在地	岩手県遠野市材木町2-22		
自己評価作成日	平成23年9月16日	評価結果市町村受理日	平成27年3月18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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JivovsCd=0390800043-00&PrefCd=03&VersionCd=02
----------	---

【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 いわて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26年11月25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)】

地域とのつながりを大切にしており、地域交流会、町民運動会、避難訓練、みずき団子作りなどを通して、地域住民や子供たちとの交流を行っています。
また、グループホームに入居後も、自宅へ帰ったり、近所の方との付き合いを絶やさず継続できるように支援しています。
利用者さんの希望に合わせ、夜間入浴も行っていきます。

【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)】

当事業所は、遠野駅近くの住宅街にあり、既存の建物を改築して、町に溶けこんだ建物となっている。また一階が小規模多機能、二階がグループホームとなっている。管理者始め、開設当初からの職員が多く、信頼関係が築かれており、職員同士が融合関係をうまく活用し業務に当たっている。事業所は利用者の閉じこもり防止に力を入れ、車椅子利用者も、近場ではあるが極力日常の外出支援をしており、利用者は二階にいながらも、伸びやかな表情で過ごしている。また「ことば」はケアのグレイゾーンとして気づきのメッセージが廊下の所々に貼ってあり、ケアに活かされ、理念の共有にもなっている。現在も地域の拠点としてホームで様々な行事を計画し地域に呼びかけ地域行事の推進の一翼を担っているなど、地域や家族との交流を図っているほか、認知症カフェについても運営協議会に提案し新たな取り組みに意欲を持っている事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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 いわての保健福祉支援研究会]

事業所名 : グループホーム長寿庵

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	毎日朝礼で理念を唱和している。職員一人一人が理念を理解して行動できるように、定期的に理念の勉強会も行っている。	毎年4月には基本理念や事業所のミッションをしっかりと学習・確認しているほか、実践への意識付けを高めるため理念・職員の心構えを毎日唱和している。日々のサービス提供場面で迷ったときの道しるべとしている。	
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員として日常的に交流している	地域の清掃活動や行事に積極的に参加している。地元自治会の会議に出席している。	道路清掃や運動会、保育園行事等に参加し交流を深めてはいるが、地域に独自の地域行事といったものがなかったため、事業所が計画し地域に呼掛けて餅つき、みずき団子作りなどで人が集まる機会をつくってきた。現在ではホームの行事が子供会の年間行事日程に掲げられるなど、地域行事の一翼を担っている。	
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	避難訓練時に地域の方と一緒に取り組み、認知症の理解もしてもらっている。毎年自治会で主催している一人暮らし高齢者交流会に職員が出席し、認知症等の講話を行っている。		
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	2ヶ月に1回開催し、消防署、警察署の方も交えて取り組み状況報告や地域課題等の話し合いを行いサービスに活かしている。	会議は小規模と合同で行われ、主として利用者状況や会議・研修などの結果報告をもとに、一人暮らし高齢者や防災時、救急時の対応などの課題提起されているほか、平成27年度から評価手法の変更に関する情報を提供し当会議で評価を行なえる話題を提供している。	地域との関わりをもつ委員4人が欠席されているが、日程調整の工夫が必要と考えるとともに、今後の小規模の評価仕組みに対応するため活動報告の際にサービスの質の視点に触れた意見交換等に期待したい。
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	地域包括支援センターの職員にも運営推進会議に参加してもらい、意見を聞き関係を築いている。支援困難事例の相談も随時行っている	当ホームと同じ建物内に在宅介護支援センターが併設されているため、困難事例の相談や市の情報を得ることが容易にできる関係にある。また運営推進会議や地域ケア会議を通じて情報交換をしている。	
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	法人内に身体拘束廃止部会という委員会を組織し、法人全体の研修だけでなく、事業所内でも定期的に身体拘束廃止のための勉強会を行っている。身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止に係る研修会を法人主催1回、事業所主催2回を行ない理解を深めている。普段は声がけや否定的言葉遣いにも注意を払っており、抑圧のない生活支援をしたことで、利用者の問題行動の改善が見られたケースもある	
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	毎年定期的に高齢者虐待防止の研修を事業所内で行っている。ちょっとしたことでも、虐待の疑いがあればミーティングで情報共有し、必要に応じて事実確認をしたり、包括支援センターに相談している。		

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
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	毎年定期的に高齢者虐待防止の研修と併せて権利擁護の制度や具体的方法等にも触れている。ケアマネは外部研修等でより詳しく成年後見制度や日常生活自立支援事業を学び、本人、家族等へ助言や情報提供等を行っている。		
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	契約時や解約時には利用者及び家族に書面等を用いて十分な説明をしている。既契約者に対しても変更があれば説明し、順次変更契約を締結している。		
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	本人からの訴えを傾聴し、要望に添えるように支援している。管理者とともに情報交流している。	日頃の会話の中で、また、傾聴ボランティアを介した利用者の意見・要望を聞いているほか、カンファレンスに家族も参加いただき意見等を聞いている。個々の日課表に基づく実施や外出等の要望があり、反映させている	小規模多機能型と併設事業所のため職員数も多いがその対応のため名札の着用や、認知症の進んでいる状況を読み込める職員研修の期待を持っている家族もいるので一考されたい。
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	毎日のミーティングや毎月の定例会議で意見や提案を聞き、運営に反映させている。毎年法人で職員への意向調査を実施し、全職員から経営や運営についての意見を聞き、反映できるものについては反映させている。	毎年、法人が職員の意向調査を行なうほか、毎月の定例会議や日々のミーティングでも意見や提案を聞き、運営に反映している。夜間入浴に向けた勤務時間の調整やポータブルトイレの設置などの反映がある	
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	チャレンジ目標を立て、各自が目標達成を目指し向上出来るように努めている。 外部の臨床心理士によるカウンセリングやメンタルヘルス研修を受ける体制が整備された。		
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	職員一人一人の個別研修計画を立て、計画に沿った内外の研修機会の確保を行っている。また、必要があれば働きながらの介護職員初任者研修の受講もしてもらっている。		
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	毎月開催されるグループホーム協会定例会に職員が交代で参加し、情報交換している。 市内の地域密着型サービス事業所の管理者で定期的に会議や勉強会を行っており、職員の交換研修も行っている。		

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
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	利用者への声かけを行い、本人の想いを引き出すように努め、良い関係を築けるように努力をしている。		
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	介護職員が家族へ直接話を聴くことで関係づくりに努めている。		
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	職員同士でミニカンファレンスを行うことで情報共有を行い必要なサービスについて話し合いを行っている。		
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	洗濯物や調理補助を利用者にお願いすることで対等の関係を築いている。		
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	面会時に家族に情報提供している。 電話で家族から利用者の情報を聴取したり、利用者の日頃の様子を家族に伝えたりしている。 利用者の定期受診等は、可能な限り家族に対応して頂いている。		
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	昔馴染みの理美容院の利用を支援している。 これまでは無かったが、現在、地域の支援を受けられる利用者があるため調整を行っている。	近所の方々がホームを来訪され利用者とは会話、交流をしているほか、更に来訪者と一緒で近所の自宅で過ごすなど、新たな展開が見られる。また高齢者の集会には積極的に出かけ交流を働きかけている。家族とは墓参りや買い物、食事など個々に合わせた関係継続の支援に努めている	
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	利用者同士の関係を把握し、食事の席、外出する際にはクルマの座席の座り方等を工夫し、トラブルが起きないように、また、利用者が不安にならないように努めている。		

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
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	以前担当だったケアマネやご家族に対し、傾聴を行い、想いを聴きながら助言を行った。		
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	日頃から利用者一人一人に話を聴き、アセスメントをとってケアプランに反映、実施している。	なかなか会話の難しい利用者もいるが、日頃より利用者一人ひとりと関わりを持つ中で、思いや希望、意向の把握に努めている。言葉に出さない仕草や表情からも真意を推し量りさりげなく確認をとっている	
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	利用前ケアマネジャーが中心となり、本人、家族から情報を得ている。また入所時にMDS、センター方式をとっている。		
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	職員は仕事に入る前に記録の確認をしている。日々のミーティングやカンファレンスなどで現状の把握に努めている。		
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	3ヶ月に一度モニタリングを行っている。ご家族を交えたカンファレンスの開催に努めている。介護スタッフ全員で話し合い、介護計画の作成に活かしている。	毎日の介護記録を活かしながら、スタッフ全員で話し合い、また家族を交えたカンファレンスにより、介護計画を作成している。見直しが必要なときは利用者、職員と協議し、同意の上プランの変更を行い、よりよい暮らしの支援に努めている	
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	一ヶ月ごと個別ファイルに綴っている。業務に入る前に申し送りの確認を行っている。		
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	思い出の場所訪問を実施している。ドライブで観光地や景勝地に出掛けるなど、利用者が季節を感じたり、変化に乏しい日常の中に適度な刺激を与えられるよう取り組んでいる。		

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
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	継続的に傾聴ボランティアに来ていただいている。 施設行事の際には、余興等のボランティアをお願いしている。		
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	本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。受診はご家族同行が基本となっているが、不可能な時は職員が代行している。	医療受診はかかりつけ医とし、受診時は基本的に家族同行とし、その際、利用者の体調情報を伝え適切な医療を受けられるよう支援している。なお、緊急時は、看護師が同行している	
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	現在看護職は配置されていないが、併設されている施設の看護職員に相談している。		
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。	ケアマネや介護職員が入院者を見舞い、本人の状態を確認するとともに、病棟の看護師等から入院者の状態や退院の見込みなどについて情報を収集している。退院時には退院カンファレンスを行っている。日頃から病院関係者との良好な関係作りに努めている。		
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	重度化し、緊急の時は利用者の体格や状態に応じて救急隊員を要請している。	重度化や終末期に関する指針に基づき利用者・家族の意向をうかがい対応をするも、具体的には医師と相談しながら対応している。なお、勉強会を年1回行っているとしている。	
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	職員全員が2年に1度必ず救命講習を受講している。急変や事故等に備え、看護職が受講した外部研修の内容を内部研修等で職員に復命したり、マニュアルの読み合わせ等も行っている。		
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	火災、地震水害災害マニュアルを作成している他、地元自治会と合同で年2回防災訓練を行っている。毎年消防や地元住民の意見を参考にしながら訓練方法や避難方法等の見直しを行っている。	消防署の協力と地域住民19人の参加により、夜間想定した避難訓練などを実施している。なお、訓練方法や設備などについても意見があり、避難用の螺旋状の滑り台の設置延長や懐中電灯の設置等をしている。	

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
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	プライバシー保護の研修と保護マニュアルの読み合わせを毎年定期的実施している。泊り利用者に関する申し送りの際には、部屋番号で申し送っている。排泄の情報を職員間でやりとりする時には事業所で定めた隠語を用いている。	特に排泄誘導の際のプライバシーに配慮しているほか、日常における言葉遣いや態度にも注意し、一層の理解を深めるため学習会を行っている。	
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	利用者に合わせて声がけしている。食の好みに合わせてメニュー提供している。利用者が自分で決める場面を作っている。		
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	一人一人の体調に配慮しながら本人の気持ちを尊重して柔軟に対応している。		
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	本人の希望に合わせて、馴染みの理美容院を利用できるよう支援を行っている。		
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	各利用者の嫌いなものを把握し、嫌いな献立の時には代替りのものを提供している。献立には利用者の希望を取り入れている。各利用者の出来る範囲で、もやしの芽取りやお盆の片付けなど食事の準備・後片付けを手伝っていただいている。	近所から頂く野菜や菜園で収穫した野菜を献立に活かし、行事食の際は弁当をとったり、紅葉ドライブ時の外食、誕生日のケーキなど食事を楽しむ工夫をしている。また利用者は職員と一緒に、出来る範囲で調理や後片付けに参加している	
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	摂取状況の把握。職員が情報提供している。メニューは栄養士が作成している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。週2回義歯洗浄を行っている。		

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
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	日中は全員トイレ誘導している。一律での時間誘導ではなく、個々の排泄パターンに合わせた支援を行っている。認知機能の低下などで尿意や便意を訴えられない方でも、排泄のサインを職員間で共有しトイレに誘導している。	トイレ誘導をするも、行きたい時に行く自立者は6名と多い。排泄困難者も個別支援を行うことで、日中は全員がトイレ排泄である。失敗時にはさりげなく対応し、羞恥心や不安を出来るだけ軽くするよう努めている。	
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	朝のご飯に玄米を入れる等、その人に合った食事の工夫に取り組んでいる。(食物センイ、乳製品など)		
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	夜間の入浴の希望のある方は夜間(食後)に入浴介助を行っている。	入浴は午後としているが、夜間入浴の希望者も3人ほどいる。入浴好きが多く、歌や若いころの話などくつろいだ会話の場となっており、季節には菖蒲湯やゆず湯を楽しんでいる。	
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	本人に声がけし、休みたい時は部屋で休んでいただいている。利用者の好みの場所で昼寝をしている。また、こまめに温度管理、寝具の調整をしている。		
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	薬の効能等説明書をファイルし、それによって副作用等を理解している。飲み忘れや誤薬を防ぐため、服薬マニュアルに基づいた取り組みを行っている。		
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	畑仕事(芋掘りなど)を職員と一緒にしている。家事(洗濯たたみや食器拭き)外出や地域行事に参加している。		
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支援している	本人の希望に応じて自宅への外出支援している。近所のレストランでの外食、ドライブ等に出かけている。	朝の散歩では、橋のたもとや運動公園へ出かけ、又家族の協力で自宅へ出かけている。近くのレストランで食事をするほか、釜石大観音や早池峰公園、名所巡り、行事見物に出かけるなど日常的な外出支援を心がけている	

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	家族の協力を得て少額のお金を持っている方もいる。		
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	希望時、電話や手紙を出せるよう支援している。		
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	リビングに季節感を味わっていただけるような飾りつけをしている。菖蒲湯、柚湯を実施している。	民家を改修した建物のため、共用空間は広くないが、清潔が保たれ居心地良く過ごせる工夫をしている。壁には行事の大写しの写真や短歌の作品、季節を感じさせる切り絵などがある。個々のゆったりした回転椅子やソファがあり、こたつでは、利用者が横になり読書をするなど、くつろいで過ごしている	
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	リビングにソファを設置、畳スペースを設置し、気の合った利用者同士で過ごしている。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室に思い出の写真を貼っている。 自分の好きな花を飾っている。 利用者の馴染みの寝具をご家族に用意してもらっている。	ベッドは備え付けであり、寝具やタンス、テーブル、椅子など今まで使い慣れた物を持参している。家族の写真や思い出の物も持ち込まれ、利用者が居心地良く過ごせるよう配慮している	
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	利用者の状態に合わせて手すり、トイレ等の環境の見直しを行っている。認知症の方にとって危険な場所はないか職員全員での一斉点検を年1回行い、改善している。		