

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	0390500148		
法人名	社会福祉法人 石鳥谷会		
事業所名	グループいしどりや荘(ユニット1・2)		
所在地	岩手県花巻市石鳥谷町好地 14番地10		
自己評価作成日	平成27年10月30日	評価結果市町村受理日	平成28年2月23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)】

敷地内には、母体の特養を初め地域密着型特養・居宅・ショートステイ・従来型デイサービス・認知症対応型デイサービス等があり、利用者の日常的な介護、医療の全面的なバックアップ体制が整っている。グループホームでは、利用者が安心した生活を継続できるように、資格取得への強化を促し認知症ケア等の向上や介護力向上に努めている。また、職員のメンタル面を配慮し、継続して仕事に取り組んでいける様に昨年と同様に、リフレッシュ休暇や年次の取得を行なっている。今年度の力を入れている点では、特に希薄となっている『地域との交流について』を、事業計画に盛り込んで行き、小学校への寄付(雑巾・ブルタブ)、認知症カフェの開催を行ない地域交流に職員全員で取り組んでいるところである。

※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.kai.gokensaku.jp/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_2015_022_ki_hon=true&Ji_gyosyoCd=0390500148-00&Pr_efCd=03&Ver_si_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通三丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成27年12月7日

建物内は、全体に清潔で、個室の入口は間口が比較的広く、和風のデザインの戸が配されており、居間は天窓からの柔らかい採光が適度で、利用者の心を和ませている。平成22年開設の1ユニットと、平成24年に開設した、もう1ユニットからなり、両ユニットは建物続きで、互いに見通せる空間にあり、良く交流があり、連携を取り合っ利用者へのケアにあたっている。例えば、入浴時間など利用者の希望に応じた弾力的な運用の中で、各ユニットの持ち合わせている浴槽のそれぞれの機能を活用させながら支援している。また、運営推進会議も具体的な提言などもあり、会議の趣旨が活かされた運営がなされており、各ユニットの主任を中心に職員も理念を共有しつつ、ケアへの努力と工夫をしている。

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. ほぼ全ての利用者が 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票

ユニット②

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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
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	法人の「経営理念」「行動指針」を基本として、スタッフの共通目標として作成したGHの「介護方針」の実践を目指している。	「笑顔で接しながらその人らしい生活をめざしたケア」に向けて、理念を玄関やスタッフルームに掲示し、諸会議の折に確認し合いながら、職員間の共有を図っている。	
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	法人全体の行事において、町内の保育園・小学校・中学校・高校、地域の方々の踊りやボランティアなどにより交流がある。(夏祭り・運動会・生活発表会・生徒による清掃ボランティア・職場体験学習等)	上口公民館活動(地域自治会活動)には法人として加入しており、グループホームもその一員である。各種行事を通して連携をしているほか、地域の小・中・高等学校、保育園等とも交流を持っている。	
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	地域交流に力を入れる為『認知症カフェ』の開催を企画し、地域の方々や入居者の家族などにも発信している。		
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	2ヶ月毎に定期開催している。現在の状況や行事実施報告している。運営会議での助言や意見をスタッフ会議で報告し、改善につながるように活かしている。	定期的な会議が持たれている。議事録の一端から推察するに、よく質疑がなされ、提言もあるように見受けられる。より地域とのつきあいを具現化する行事を求められる中で、「認知症カフェ」が実施され、地域の協力を得る避難訓練の実現へ繋がっている。	
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に取り組んでいる	市町村担当者に、2ヶ月毎の運営推進会議の他、利用者の相談等において、連絡を取り業務が円滑に進むように協力が得られている。また、地域包括支援センターのケアマネにも相談をしている。	市の石鳥谷総合支所市民サービス課係長職が運営推進会議委員であり、会議内容以外でも指導をいただいている。事務的な諸問題など、直接支所に出向き、相談・指導を受けている。	
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	夜間に防犯のため玄関の施錠を行なっているのみである。利用者には拘束しないように必要時、検討し拘束廃止に努めている。 法人全体としても『身体拘束ゼロ』を目指していることから、GHでは、身体拘束排除宣言を玄関に掲げて、廃止に常に力を入れている。	「身体拘束排除宣言」を掲示し、内外に身体拘束をしない事業所であることを明示し、職員も研修に努めている。昨年からの引き続き、夜間時の排泄などのために起き上がった時、ベッドからの転倒等に気付けるよう、そうした対応が必要な4名の利用者にセンサーマットを利用しているが、この件について、リスク委員会において検討中である。	
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	身体的な暴力は勿論であるが、心理的暴力も加えないように普段から、言葉遣いにも注意するように、また、スタッフ会議等にも促している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームいしどりや荘(ユニット2)

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	現在必要とされる方はいないが、制度として必要な時に活用できるように資料を配布したりしている。また、今後も制度に付いて学習する機会を設けたいと考えている。		
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	重要事項説明書などの資料を用いて説明を行っている。制度の改正時においても、文書の送付やその都度必要に応じて説明をしている。		
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	普段から利用者の想いを傾聴し、不満・苦情を受け止め改善に取り組んでいる。家族とは面会時の会話において、意見等を聞くように心掛けている。電話等でも苦情・相談に応じながら、対応する様にしている。また、年一回の家族懇談会も開催し意見を募っている。	利用者との日常の関わりの中で、思いを汲み取るように心がけている。聴取した意見や要望等は会議等で共有し、改善に向けた話し合いを行っている。家族の面会時や、年1回開催される家族懇談会で気軽に話が出来るような雰囲気作りに配慮している。	
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	法人で毎月の経営検討会議の中で、各事業所からの状況報告・意見・提案をしている。年一回の提案制度も実施しており、提案事項は十分検討され、施設運営などに生かされている。グループホームとしても、スタッフ会議を開催し、各職員から意見を募り運営業務に反映している。	職員の意見や提案は、日常的な仕事場はもちろん、会議などの組織的な場を通して求められている。それらについては、検討の上、可能なものは運営に反映されている。これまで、夜勤体制についての提言があり、実現している例がある。	
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	人事考課制度に取り組んで、職員個々の就業整備に取り組んでいる。		
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	人事考課制度等で職員の力量を把握し、各種の外部研修会に適任者を参加させ、専門的な業務に従事できるように努めている。内部研修にも参加できるように勤務体制を整えている。		
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	認知症介護実践者研修等の研修や県の認知症高齢者グループホーム協会(花北ブロック)の交換者研修に職員を派遣し質の向上を目指している。		

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	
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	日常的に本人の状態や思いを聴くように心掛けながら会話をしており、そのコミュニケーションの際の情報を職員間で共有し、心身の把握や関係作りに努めている。			
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	最初の相談や調査時などの初期段階で、本人・家族の状況を把握し、同時に困っていることや要望を聞きながら良い関係作りに努めている。			
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	アセスメントを行い必要なサービスを見極め、より良いサービスが提供できるように努めている。			
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	利用者の能力に応じて日常的な役割分担をお願いする等して、職員と一緒にいる。			
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	面会時に日常生活の様子や気づきなどを伝えたり、一ヶ月の生活記録を毎月、家族に郵送している。			
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	知人、友人などの面会は周囲に気兼ねなく過ごしていただけるように努めている。また面会に来て頂けるようお願いもしたりしている。時々、ドライブにて馴染みの場所に行ったりする事もある。	利用者は花巻市内、その中でも石鳥谷地域の人が多い。馴染みの知人、友人は比較的良く訪れてくれるので、来やすいような雰囲気作りをすると共に、出かける利用者には便宜を図っている。馴染みの場にも、個人やグループで、また、全体で行くなど、その有り様によって支援している。		
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	職員が個々の利用者の心身の状態を把握した上で、日常でのコミュニケーション以外の会話、散歩、レク等の場を設定し、良い関係が保てるような支援に努めている。			

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	法人の居宅介護支援事業所へ紹介したり、各特養の申し込みを勧めるなど、退所後も相談に応じ不安の解消に努めている。			
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	意向確認できる場合は聞き取りを行なう。また、日々の行動や表情を観察しながら話しやすい雰囲気作りに努め、思いを汲み取るようにしている。困難事例は特にアセスメント・担当者会議において、より良い対応ができるように努めている。	その日、その日の生活に寄り添いながら、利用者の言葉や行動、表情などから察知することや直接聞くことなど、常に希望や意向を把握するように心掛けてケアにあたっている。把握出来たことは職員間で共有を図っている。		
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	本人・家族から必要な情報のアセスメントをしながら、また関係事業所からの情報提供も得て利用者の把握に努めている。			
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	利用者の日々の行動や表情を観察しながら必要事項は毎日、介護日誌に記録している。			
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	家族から面会時や電話での意向を確認し、担当者会議を開催しながら、できる限りその人らしい生活ができるようなケアプランの作成に努めている。	担当者からのアセスメント、家族の意見等からケアマネジャーが素案作りをして、担当者会議を経て成案とし、実践に移す…このサイクルでケアに努めている。原則6ヶ月ごとに見直しをしている。		
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	介護計画は、目標ごとに実施状況を入力し、定期的なモニタリング・アセスメント・担当者会議を行って、ケアプランを見直している。			
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	日々、心身の状態を観察しながら、新たな問題が生じた場合はその都度、話し合いをして現状に合った支援ができるように努めている。			

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	法人全体の協力を得たり、地域の協力により避難訓練を行う等、安全に過ごせるように支援している。地域資源の全ての把握までは、つかめていない。	
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	受診は、本人及び家族等の希望を大切にしている。それ以外は、かかりつけ医を優先して受診している。情報は家族と連絡を取り合い、必要に応じて職員も主治医との相談に対応し、情報を共有している。	希望があれば別だが、以前からのかかりつけ医が優先されており、受診のための通院支援は、原則、家族による。その場合、利用者の健康、身体に関する情報は提供しており、受診の結果も家族から知らせて頂いている。
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	特養から看護師が様子伺いに来ていることや、職員は日々、心身の状態を把握し必要時はPC入力しており、看護師もPCで確認もできる。緊急時は夜間も含め連絡を取れるように緊急連絡網があり、健康管理は出来ている。	
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	入院時は、家族からの承諾をもとに病院の担当者から状況伺いに面会している。また、病院にはグループホームでの規定を相談し早期の退院ができるように努めている。	
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、事業所ですべて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	重度化や終末期については、できる範囲内の対応の説明を入所時に家族に説明している。また、重度化してきた場合は特養への入所申し込みを勧めたりしている。法人の特養に優先的な入所は難しくなってきたものの、配慮は行っている。重度化対応に向けた研修の取り組みの為、「医療行為安全委員会」を立ち上げている。	重度化や終末期に向けた取り組みについては、そのあり方について取り組むことを視野に入れながら検討を進めている。特に職員のメンタル面での支えを考えながら対応して行くことと体制づくりを続けたい。
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	消防主催の「応急手当普及員認定」の講習に参加した職員がスタッフ会議で説明したり、また、その講習会の更新を定期的に行っている。但し、全員が実践力を身に付けているとは限らない。	
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	特に火災発生時に備え、消防署・家族・地域住民の参加により避難訓練を開催している。その時の反省点を活かして安全に避難できるようにスタッフ会議などで説明している。	法人とは別に、ホーム独自の避難訓練は、昨年までは年1回であったが、今年は運営推進会議の提言があり、年2回実施した。1回は夜間(8月の18時ごろ)想定で、地域住民の協力も得た。防災についての体制はできており、各個室には防災頭巾が備え付けられている。

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	
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	「個人情報保護方針」を玄関に掲げており、利用者、一人ひとりの人格を尊重し言葉掛けをしている。また、知り得た個人情報は部外者に漏れないように指導している。	職員は、利用者の情報は絶対に漏らさないこと、また、一人ひとりについては、言葉遣いや対応の仕方に細かな気配りをし、さりげなく接するなど、利用者の心情を傷つけないように支援している。		
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	うまく言葉表現できない場合も行動や非言語的コミュニケーションの中から希望や思いを汲み取り、本人が自己決定できるような対応に努めている。			
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	利用者のその日の思いを大切に希望に沿った対応に努めているが、職員の体制によっては出来かねることもある。また本人の希望であっても危険が伴う場合は代替の方法でのケアを提供している。			
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	理髪希望を聞いたり、整髪・髭剃り・服装など、身だしなみが整えられるように支援している。			
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	食事作りの際、簡単なオカズの下ごしらえ、味付けの確認、等は利用者をお願いしている。また、後片付け等も利用者に分担しながら、職員と一緒にしている。	利用者の好みを把握しながら、献立を作成している。配膳、後片付けなど、やれることについては利用者もやりながら、職員と一緒にしている。職員の休憩、勤務時間との関わりで、食事は、職員は別にしてしている。	食事を楽しむ、家族的雰囲気と言う視点と利用者と職員が寄り添うと言う視点などから考えて、一緒に食事すること、同じものを食べることはケアの中で大事と考えられるが、そうした取り組みについて検討されることを期待したい。	
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	食事の嗜好や咀嚼や嚥下状態を把握した上で摂取量、水分量などを毎日、一人ひとりチェックして記録している。栄養バランスについては、朝・夕、管理栄養士のもと献立が作成されている。			
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	毎食後は、一人ひとり歯磨きをしてもらっている。または介助により口腔内を清潔に努めている			

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	排泄記録表に記入し、排泄パターンを把握するように努めている。また表情や行動を見ながら便意のサインに気が付くように心がけトイレ誘導をしている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、失敗して羞恥心を抱かせないように支援している。現在、夜間は、ポータブルトイレ使用の利用者が若干名いるが、他の方は、トイレ使用である。排泄については、さりげなく誘導することに徹するように努めている。	
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	排泄記録表に記入し、排泄パターンを把握するように努めると共に、便秘の解消として普段から水分摂取の確保の他、ご飯や飲み物に食物繊維を取り入れるなど工夫している。 全員の運動などの働きかけは出来ていない。		
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	身体の状態に合った浴槽を選び、入浴時間も日中と夜間浴の希望を取り入れている。	浴槽は、1ユニットは介護機器付き、2ユニットはシンプルな檜づくりとなっている。利用者は、昼・夜の希望する時間に、好みの浴槽を利用することができるという弾力的な支援をしている。利用者の中には、入浴を嫌がる方もいるが、根気強く見守り、その気になるタイミングを待つことにしている。	
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	一人ひとりの身体状態や希望に沿って休息が取れるようにソファや小上がりを用意している。昼寝の場合、居室ベッドに誘導もしている。また適度な活動に心がけ軽体操なども行っているが、それでも夜間に安眠できない場合は、主治医と相談して内服薬を処方してもらっている。		
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	服薬内容の説明書はファイルし、目的・副作用・量など確認できるようにしている。薬の変更があるときは、心身の変化を介護日誌に記録し、変化の確認に努めている。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し「その人らしい」生活が送れるように努めている。日常生活の中でも役割を見出し役割分担したり、行動への参加を促すなど気分転換できるように支援している。		

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	
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	できる限り本人の希望に沿えるように、買い物に同行している。また、自宅に行きたい・美容院や床屋に行きたい、などの場合は家族の協力や店の方などの協力を得ながら行っている。	日常的には、広い法人施設の敷地内の散歩が中心になっている。天気具合を見ながら、普段の外出支援を行なっている。また、季節により、ホーム付属の畑仕事や花壇の手入れ、戸外にベンチを設置し、活用している。その他にも、個人的な買い物等々、外出の機会を持っている。		
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	能力に応じてお金を所持してほしいが、現状においては小遣い銭の管理は難しい状況である。尚且つ、所持金を希望している利用者には、紛失の恐れが高いが、職員で把握するように努めると共に家族にもその旨を説明している。			
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	本人からの希望に応じて自宅や知人に電話を掛けたり取次ぎをしたり、便りの代筆を行ったりして、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	体調管理を念頭に、共用の空間は、時間・天候・季節に応じて、快適に過ごせるように配慮している。リビングには季節感が味わえるような飾り付けも行っている。	共用空間は清潔に保たれ、上からの採光とリビングルームに備え付けられている調度品、とくに、椅子や、ソファの色調は、薄いピンクやブルーで、癒される色合いである。また、玄関や個室の入口の戸は、和風のデザインで、心和む雰囲気がある。洗濯物を干すための仕切られた空間も設け、干し物が目立たないように工夫している。		
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	一人ひとりの関係を考慮し、会話できる利用者同士の座る位置、テーブルの配置などを工夫している。			
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	入所時には自宅での馴染みのある物、使い慣れた物(タンス・テレビ・寝具類・自分の大切な物)の持参をしていただくよう説明し家族の協力の元、して頂き、居心地良い空間作りをしている。	思い出の写真、位牌、好みの調度品など持ち込んで、自分なりの居室づくりをしていることがうかがえる。ベッド等の高さも、それぞれ自分に合わせて調整し、使用している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームいしどりや荘(ユニット2)

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
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を送れるように工夫している	施設内部はバリアフリーにしており、一人ひとりの状態も把握し安全に過ごせるように努めている。また、必要時は物品購入や構造上の問題について検討をし安全を重視し、自立した生活を送れるように支援している。		