

### 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	0390200129		
法人名	医療法人仁泉会		
事業所名	グループホームたろう		
所在地	岩手県宮古市崎嶮ヶ崎第9地割39番1		
自己評価作成日	平成26年1月20日	評価結果市町村受理日	平成26年4月21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)】

平成23年3月11日の東日本大震災の津波にて施設が流失し、関係機関のご協力を得て、翌々年の平成25年3月27日に従前とは違う地域にて再開。(入居者及び職員とも全員無事であった)  
震災の経験を活かし、明日の事は解らないからこそ、今日、明日、一日一日を大切に生きるため、「今日を大切に生きる」をホーム理念と致しました。入居者、家族、職員が一つのチームとなり、共に支え合うようなホームを目指し、家族参加型行事の機会を多数開催しております。また、ホームに家族も宿泊できる事から、入居者と家族がゆっくと時を共にする事が可能となっております。職員は、入居者が家族を身近に感じ、安心してホームでの生活を続けられるように、また、今できることが継続できるようにアプローチしております。

※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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_2013_022_ki_hon=true&amp;Ji_gyosyoCd=0390200129-00&amp;Pr_efCd=03&amp;Ver_si_onCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_2013_022_ki_hon=true&amp;Ji_gyosyoCd=0390200129-00&amp;Pr_efCd=03&amp;Ver_si_onCd=022</a>
----------	---

【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3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26年2月10日		

大震災で事業所が流失した中、利用者全員が職員の迅速な対応により無事に避難出来ている。被災直後の混乱の中、職員の献身的な介護に対しても敬意を表したい。再建されたグループホームには、当時の職員3名と、利用者6名が顔を揃えることが出来、信頼関係も厚い。震災を経て感じとった「明日どうなるかわからない、今のことは今」という思いと、「認知症の方の今の笑顔を大切に、今できることを大切にしたい」という思いが重なって生まれた理念である。働いている職員は、介護経験の長い方が多く、利用者への関わり方が自然で、利用者の表情が明るいのが印象的である。家族会が活発であり遠くにいる家族も運動会に駆けつけ、当日の運営に携わる協力体制は素晴らしい。今後、地域との連携を模索し、地域に根差した事業所としての発展を期待したい。

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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	開所時に職員同士で話し合い、住み慣れた地域ではないが、安心した生活にて、一日一日を大切に笑顔で過ごして頂くように、また、個々の持てる力を発揮しながら生活して頂くように支援している。	震災後、利用者と職員が離れて生活していたが、この地に「グループホームたろう」を再建するにあたり、職員で話し合い、「今日を大切に生きる」を理念として決めている。利用者の笑顔のため、利用者の顔をきちんと見て話をする事から始めようと実践が行われている。	
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	地域の顔馴染みの店で買い物や、ホーム前国道沿いの花壇の草取り、花の手入れ等進んで参加し、地域社会との交流の機会を作っている。	散歩の途中で近隣にある餅屋や、コンビニに立ち寄り、団子を食べたりしながら、利用者の顔を覚えていただくように努めている。小・中学生との交流もあり、運動会ではソーラン踊りを披露してもらっている。	
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	認知症サポーター養成講座の開講。中学生、高校生の研修を積極的に受け入れ、地域住民との交流を図りながら、認知症への理解に努めている。		
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践、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ヶ月に一度の会議を開催し、意見を吸い上げる機会を作っている。地域住民や家族代表者の参加があるが、活発な意見交換とまでは至っていない。	活動報告や行事予定、利用者の状況報告が主な内容となっている。会議の開催日時が課題となっており、流動的に開くことができれば、参加者の幅も広がり、行事等の様子も見ただけだと考えている。	地域の理解と支援を受けるために運営推進会議をどのように活かしていくかが課題と思われる。双方向の活発な意見交換により地域との関わりのヒントをいただき、事業所の応援団として力を発揮してもらえよう工夫を期待したい。
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	運営推進会議への参加やホーム広報等にて日常の様子やサービス内容等を伝えている。その際、担当者の意見を伺っている。	グループホームの広報誌やDVDを市の担当者に見て貰い、事業所の様子を理解して頂くように努めている。人員基準とシフトの関係について、市に相談し、助言をいただいている。	
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	玄関の施錠は行わず、入居者は自由に戸外へ出る事が可能である。外出の際は、職員は都度見守りや付き添う事で、拘束する事なく生活している。	玄関にはセンサーもなく、職員は常に心配りをしながら動いている。朝、落ち着きがなく、外に出そうな利用者については、申し送りを行い、外に出た時は、自然に寄り添い、一緒に出掛けている。スピーチロックをどうしたら少なくできるか、声のかけ方等にも工夫が行われている。	
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	職員は、勉強等により虐待、拘束について理解しており、入居者の様子に気を払い、職員同士で対応を話し合い防止に努めている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームたろう

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	勉強会において、権利擁護制度の理解に努めている。現在、自立支援事業の利用者はいない。		
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	入居申請時及び重要事項の説明時並びに契約時に、疑問点等の確認と説明を実施し、理解納得の上契約となるよう努めている。		
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	運営推進会議や家族会等で、家族から意見を伺う機会を設け、また、家族が気兼ねなくホームへの要望等を話して頂けるような関係構築に努めている。	家族会を年に2回行い、職員紹介、年間行事への希望などが話し合われている。運動会には、9名中8名の家族が参加し、手伝っている。家族間の連絡網も作られ、今後、「皆で旅行に行きたい」などの希望も出されている。	
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	毎月の業務会議や年4回の部署個人面談において、職員と個別に話す機会を設けている。また、管理者は常に職員と向きあう態度で接するよう心がけている。	勤務シフトの変更に伴う段取りについて話し合ったり、誕生会の流れやプレゼントについて職員からの提案が出されている。個々の職員は、年間個人目標を立てており、その達成状況について管理者と面談する機会もあり、研修やスキルアップについての要望が出されることもある。	
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	個々の努力、業務実績等は本人の評価(賞与等)に反映される仕組みとなっている。その他、個々の事情も汲み取り、労働条件の変更や配置転換により、働き易い配慮をしている。		
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	個々の力量に合わせ、研修参加を促している。職員の希望に応じ、勉強の機会を率先して進めている。		
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	法人内外を問わず、行事やグループホーム協会の研修等で、他事業所の職員との交流を行なっている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に自宅、病院等を訪問し、本人と面会し、顔見知りの関係づくりに努め、安心して入居して頂けるよう勤めている。		
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	入居申請時には、必ずホームの様子を見学して頂き、家族、本人と面談をしながら、安心して共同生活ができるか確認の機会を設けている。又、入居前には家族が(センター方式シート)に記入し、共同でケアプランを作っている。		
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	入居の前に担当ケアマネや利用しているサービス事業所と相談し、入居後の協力をお願いしたり、インフォーマルのサービス利用、ショートステイでの利用も検討している。		
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	昔ながらの調理の方法を教えて頂いたり、持っている力を発揮できる機会を作り、一緒に楽しく過ごし、心から笑える関係づくりに努めている。		
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	家族が疎遠にならない為に、家族が対応できる所は依頼している。又、面会の機会を多く作りだし、毎月の状況を広報にてお知らせしている。、相談を家族にし、身近に感じる事が出来る様に努めている。		
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	本人の希望時、自宅への外出や、通院、買物等職員が付き添っている。又、遠方の家族への電話やドライブ等で、懐かしい場所へも出かける機会を設けている。	入居前に、家族にアセスメントシートへの記入をお願いし、利用者の若い頃や、自宅にいた頃の様子を知ろうと努めている。その中に、利用者を理解するためのヒントが含まれていると考えている。馴染みの美容院に出かけたり、地域に昔からある衣料店に来てもらって、服を購入できる機会を作ったりしている。	
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	休む時以外は、共有スペースで過ごしており、お互いに会話したり、声を掛け合いながら頼り合っており、職員は仲介の役目をしている。		

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
22		○関係を断ち切らない取組み	退居時、居宅ケアマネへの情報提供やその後の様子等聞き取り、場合によっては、短期入所の利用も可能としている。		
<b>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</b>					
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	本人の思いに、寄り添い、推察し、出来る限り本人の納得を得られるように、又、チームで検討しながら他者の協力も得ながら把握に努めている。	日常の仕草、入浴時のつぶやきなどを申し送りノートに記入し、情報を共有している。月1回のケース会議で、職員全員で検討し、利用者の理解に努めている。	
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	その人らしい暮らしの継続が出来るよう、本人の生活歴の把握に努め、職員は馴染みの関係づくりに努めている。		
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	職員は、チーム全員で支援している事を理解し、申し送りノートを活用している。又、入居者の情報を共有し、できることの継続支援に努めている。		
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	毎月の評価を行なうため、アセスメントシートに状況変化を記入し、ケース会議において検討しながら作成している。	変化のあった時及び3ヶ月に1回程度を目安に、介護計画を検討し、作成している。家族の意向を聞き取り、評価内容についても説明し、了承を得ている。	
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	日々の様子や職員の対応を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しつつ、介護計画に活かしている。		
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	遠方の家族ができる限り傍で過ごせるよう、本人の部屋に宿泊が可能である。又、長期入院になった場合でも、ホームに戻れる場合は退居とせず、ベットを確保している事が可能。		

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	馴染みの商店での買物、美容院への外出、ボランティアの受け入れ、アニマルセラピー等の社会資源の協力を頂いている。		
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	入居後も馴染みであるかかりつけ医の継続的な受診ができるよう支援している。状況によっては家族の同行も依頼し、本人の状況把握の共有に努めている。	利用者全員が、かかりつけ医で受診している。付き添いは主に職員が行い、診察の内容等については毎月家族にお知らせしている。	
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	受診記録、体調変化等、週1回の訪問看護師へ伝え情報の共有に努めている。緊急時には訪問看護師へ、相談し受診している。		
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。	入院後、家族の了承を得て、医療連携室の協力を頂きながら、早期退院できるよう情報交換に努めている。		
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	入居時にホームとしての方針を説明し、家族の考えをある程度聞き取りするが、その状況にならなければ判断がつかない方が多く、その都度、家族、関係者と相談をしながら、本人にとって一番良い方法を考えている。	寝たきり状態であっても食事をすることが出来れば、お世話をしていきたいと考えている。訪問看護師に、普段の体調を観察してもらいつつ、医師が看取りと判断した時点で、家族と相談したいと考えている。今後は、職員の精神的なケアも含め、具体的なことを法人のグループホーム全体で検討していきたいと考えている。	
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	ホーム内で緊急時の対応の研修を行っている。		
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	年2回の避難訓練において、総合避難訓練、夜間想定訓練を行っている。法人内の老健、GH、地域の消防団の協力をお願いしている。	津波の経験を活かし、発電機や反射式ストーブ、寝具や食品等の備蓄が行われ、万が一、災害が起きた時には、被災された方を受け入れる準備をしている。夜間火災発生時の避難の難しさを痛感しており、まずはウッドデッキまで避難させたいと考えている。	大津波から利用者全員を守り切った経験を誇りとしつつ、火災や自然災害発生時に、確実に、利用者を避難させるにはどうしたらよいか、地域の方の協力体制構築を視野に入れながら、避難方法の検討を期待したい。

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	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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を行い、施設環境にも配慮している。言葉かけや対応にも気をつけるようにしている。	本人の名前をどう呼ぶか、本人に確認し、自宅での呼び方に合わせるようにしている。失禁等は、他の人の目に触れない形で着替えが出来るよう、配慮されている。また、男性利用者の一家の大黒柱としての誇りを損ねないような言葉かけが行われている。		
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	食事の好み、入浴時、外出等の際、本人に希望を確認したり、本人の様子や反応を見て、できる限り本人の希望を引き出すよう支援している。			
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	1人ひとりのペースを大切にしており、それぞれのお気に入りの場所でくつろいだり、趣味活動をしたりしている。			
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	美容院でのパーマや、お化粧品、好みの洋服を選んだり、良い気分転換へ支援をしている。			
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	職員と一緒に献立を考え、食事の準備を行う。時にはホテルのバイキングに行き、自分で選ぶ楽しい食事の機会を設けている。	料理の写真を見ながら、献立を一緒に考えたり、魚市場やスーパーに出かけ、品定めをしたりしながら感覚を刺激している。利用者が自然な形で台所に入っており、食材の刻みや盛り付け、茶碗拭きなどを手伝っている。		
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	1人ひとりの状況に応じて、食事の代替品を提供する。刻み食や水分摂取が思わしくない方にはゼリーを一日分を分割し、小まめに摂って頂くよう促している。			
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	食後の口腔ケア、職員の口腔ケア研修、歯科医師による訪問診療にて口腔チェック、治療を実施中。			

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	排泄のパターンを見極め、声掛けにてトイレ誘導を行い、出来る限りトイレでの排泄を行っている。	水分量や排泄のチェックを行い、個々の利用者の傾向の把握に努めている。布パンツにチャレンジしたり、夜のみポータブルトイレを使用したりとそれぞれの状態に合わせた支援が行われている。	
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	水分摂取や食物繊維の食材を多く使用し、便秘予防している。		
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	自宅に居た時と同様のペースで入浴できるよう、また、毎日入浴を希望される方や嫌がる方にもそれぞれに合わせて入浴ができています。	浴槽の設置位置を三方からの介助が可能となるように、工夫している。車いすの方もバスボードを使って、安全に入浴が出来る。夜の入浴を希望される利用者には暗くなるまで待ってから入浴していただいたり、入浴後の晩酌(甘酒)も支援されている。	
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	個々の生活パターンに合わせて、声掛けし安眠できるように支援している。		
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	職員は個々の服薬内容を把握しており、症状の変化や主治医の指示は全員で共有している。		
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	毎週楽しみにしている歌番組や外出、入浴後の晩酌(甘酒)等、個々に合わせた支援を行っている。		
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	自宅への帰宅、家族支援にてホテルへ宿泊、気分転換のドライブ等、その日の「どこまで行きたいかな」で出かける場合が多い。	暖かい時期には、事業所周辺を散歩して近所の団子屋に立ち寄ったり、買い物と一緒に出掛けたりしている。買い物途中で、足を延ばしてドライブに出かけたり、バイクや寿司、ラーメンなどを食べに出かけることもある。	



岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームたろう

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	自分でお金を持っている方もあり、買い物に出かけた際は買い物をされている。(家族了承のもと)		
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	本人の希望時や家族からの電話があった場合、本人が直接、家族の声が聞け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	ホーム内の共用スペースは広く、明るさや室温調整も可能。ホール内は季節毎に飾られ、移動式の畳間には掘りこたつ風に座りやすく横になって休む方もいる。	広々とした明るい空間が広がっている。テレビ前にソファや畳の間が配置され、利用者が思い思いの場所に位置取りをしてくつろいでいる。職員から利用者の動きが見えやすいように工夫されている。失禁などした時、トイレから浴室へ人目に付かずに、移動できるよう配慮がなされている。	
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	ホール内は腰を下ろせる箇所が多く、また、ホールと平行してウッドデッキがあり、安全に屋外へも自由に出て外気に触れる事ができる。		
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	居室には個々にお気に入りの物を飾ったり、自分の作品(習字等)を張っている。その他、テレビを置いたりと自由に使用している。	ベッドや整理箆筒は備え付けのものを使用している。テレビや小箆筒、整理箱、本など馴染みの品物が持ち込まれている。家族が宿泊を希望する時は移動式の畳台をベッドとして使用できるよう配慮がなされている。	
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	夜間においても、必ずトイレ利用する入居者の居室をトイレの近くに、失敗ないように配慮している。その他、自分の部屋が解るよう目印をつけている。		