

### 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	0390100022		
法人名	岩手県高齢者福祉生活協同組合		
事業所名	岩手高齢協 ほっともとみや(2階)		
所在地	岩手県盛岡市本宮6丁目14-12		
自己評価作成日	平成24年1月20日	評価結果市町村受理日	平成24年5月31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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0390100022&amp;SCD=320&amp;PCD=03">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0390100022&amp;SCD=320&amp;PCD=03</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	(財)岩手県長寿社会振興財団
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24年2月10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)】**

雨の日以外は散歩に出ている。 外出を止めない。 玄関の施錠をしない。 ユニット合同での活動がある。(お花見、ぶどう狩り、もみじ狩り、忘年会)
---

**【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)】**

・1階と2階と、それぞれ利用者の特性に合わせた人員配置がされ、2ユニットの機能が十分活用されている。 ・外部評価に理事長が同席され、管理者や職員の個性を十分理解されていることが窺われる。 ・外部の研修会にも積極的に職員を派遣している。職員は、研修での気づきを業務改善として提案し、全員で改善に向けた取り組みをしている。 ・利用者の意向や要望については、すぐ実行を心がけている。
---

**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				

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	理念に添うよう日常から心掛けている。カンファレンスなどで理念についての討議をし、理念に添ったサービスとなるよう努めている。	理念をリビングに大きく掲示している。また、ミーティング・運営会議の資料等に、その都度表記し、目に触れる機会を工夫している。また、利用者・家族・職員が参加する忘年会で、唱和しているのも、意識付けの一つとして有効であると考える。	
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	日々の挨拶、ホームでの行事へ参加していただくこと。つながりを持つようにしている。産直の利用。散歩時に積極的に挨拶を行っている。夏祭り、いもの子会と地域の方々にも参加してもらっている。	散歩や買い物等の外出時は、近所の方に声を掛けて頂いている。また、自治会の花壇を2区画割り当てていただいたり、避難訓練は他の介護施設と合同で行うなど、地域との交流が日常的に行われていることが窺われる。	
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	地域の方にGHを理解していただくために、夏祭りなどの行事に参加をよびかけ地域の活性化に取り組んでいる。また、施設の雰囲気を感じ取っていただいている。		
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	スプリンクラー設置についての質問があり、設置に向けて動いていると回答し、その後設置に至った。震災以後の情報交換の場となった。	会議は年6回開催している。利用者18名おり家族が3人ずつ交替で参加している。利用者の健康状態や行事等の報告がされ、市職員からは市の介護保険計画の説明があり、民生委員からは地区の自主防災隊の取り組みの様子など、様々な情報が提供されている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には市役所の職員が入り、2か月に1度の会議には来て頂き、施設状況や市の情報などの意見交換を定期的に行っている。	日頃から、市担当者とは連携が図られている。また、運営推進会議には市の職員が1名委員になっており、スプリンクラーの整備について指導を頂いたり、情報を提供して頂いている。	
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	身体拘束に関するマニュアルを全員に周知し掲示するほか、夜間以外は施錠せず、外へ行きたい方がいれば職員と一緒に行き、ご本人の思いに寄りそうようにしている。	開設当初から、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。身体拘束廃止研修会に参加した職員が、言葉による拘束を注意しようと提案し、事業所としての取り組みを実施している。	
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	ミーティングで言葉などによる虐待がないように、施設内研修を行った。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 岩手高齢協ほっともとみや

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	成年後見人制度に関する資料を掲示して、いつでも誰でも確認できるようにしている。また、本部と共に支援を実施できる体制を整えている。		
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	契約時に所長から、ご家族に対し説明をしている。また、ケアマネや介護職員でご本人やご家族の思いを聞き、反映できるようにしている。		
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	来所時またはケアプランの作成段階で直接ご本人やご家族とお話し、ケアや運営に活かすようにしている。運営推進会議にご家族をお呼びし、意見交換を行っている。3名の理事がおり本部の理事会で職員の意見要望を運営に反映させている。	運営推進会議には、家族が交替で参加している。家族からは、面会時に意見や希望を聞くことが多い。「ウエディングドレス姿を見せたい」という家族の希望を実現できた。婚約者もモーニングで来訪し、利用者全員が喜んでくれている。	
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2回ミーティングの場や連絡ノートを用いて、職員の声を聞けるようにしている。	職場は、意見や要望を言いやすい体制である。理事になっている職員が3名おり、本部に意見を上げている。本部ではハードの面(設備関係等)は、出来る限り対応してくれている。ソフト面(ケア関係等)については、職員が全体で取り組んでいる。	
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	代表者は職員の処遇改善を求めて本部と交渉している。		
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	各種研修への情報開示と積極的な研修参加を促している。		
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	岩手県GH協会定例会や盛岡GH第一ブロック会への参加や、GH間交換研修を行い、交流や勉強に励んでいる。		

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
<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	フェイスシート以外での本人の心に寄りそうコミュニケーションを重視しながら行っている。要望や不安を話しやすい関係・雰囲気作りをするように努めている。		
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	基本的にはケアマネがご家族との面会時や電話の際に、ご家族の思いを聞いている。介護職員が答えられることであれば、その都度対応している。		
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	入所前の面談、家族・本人から聞き取り、主治医、居宅ケアマネからの情報提供をもとに、職員に周知し支援につなげている。		
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	できることはやっていただき、一緒に生活している場という雰囲気作りを大切にしている。掃除、洗濯、炊事など一般的な家事をそれぞれの方の状態に応じて一緒に行っている。		
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	家族とのつながりを保てるよう、行事への参加を積極的にお誘いしている。またご家族との外出支援実現のため、送迎などの協力体制をとっている。一か月の生活の様子を手紙でご家族に報告している。		
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	面会については特別制限は設けておらず自由に来所していただいている。行きたい場所があればドライブに連れて行っている。馴染みの美容室を現在も利用できるよう支援している。	行き付けの美容院やお店の利用の継続を支援している。帰宅願望の利用者について、病院受診の帰りに自宅を訪問することから始めて、今は月1回定期的に帰宅出来ている。親戚が集まるので帰宅させたいが不安だという家族に、介護の方法を教えたりと、様々な支援をしている。	
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	それぞれのお話を傾聴し、寄り添うケアを目指して努力している。入居者同士の口論はあるが、過度になり過ぎないよう職員が対応している。これからも支え合える支援は努力していかなくてはならない。		

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
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	退居先の施設に面会に訪れ、経過のフォローを行っている。		
<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	本人の思いを第一に考えて毎月カンファレンスを行っている。できる範囲での本人の思いを叶えている。	入浴や排泄の介助等、1対1の関わりを多くし、意向の把握に努めている。言葉で表現出来ない方には、表情や動作で真意を推し測ったり、それとなく家族に確認するようにしている。	
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	入居時にご家族から、本人の生活歴等について聞きとりを行い情報シートに記入の協力をいただいている。また入居後においてもご本人から色々なお話を聞いて、よりよい生活につなげられるように努めている。		
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	日々の状態を看護師、介護職と連携しながら、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	毎月カンファレンスを行い、振り返りと今後の目標について、本人の希望、ご家族の希望を中心に介護計画を作成している。	ケア会議では、日々の申し送りで得た情報や本人・家族の希望を基に、きめ細かな介護計画を作成している。緊急性を要する場合は、随時、計画の見直しをしている。本人参加のケア会議を実施したいと考えている。	
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	個人チャート記録や連絡ノートの活用、職員同士の情報交換を行っている。		
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	本人の希望があればドライブや買物支援など柔軟に対応している。行事での地域サークルの参加。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 岩手高齢協ほっともとみや

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	近所にある観音様やお地藏様を見る散歩コースを天気の良い日は歩いている。かかりつけ医による認知症ケアの講習会を行った。		
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し、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	それぞれの状態に合わせ、看護師を中心にかかりつけ医への受診支援を行っている。	受診の際には、本人・家族の了解を得て、主治医にホームでの睡眠の状況等、情報を提供している。往診で対応している利用者もいる。家族の事情により、通院支援も行っている。	
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	看護師が常勤しているため、日常的に看護職と介護職とが情報交換に努めている。		
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。	介護サマリーを作成し、本人への支援がスムーズに出来るよう、病院との情報交換を行っている。		
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、事業所ですることが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	ご家族との話し合いを行い、今後の方向性を確認している。職員に対して、かかりつけ医によるターミナルケアの勉強会を行った。	協力医から、終末期の医療について学んでいる。現在、本人・家族の希望により、2名の方を看取りに向けて取り組みをしている。主治医や家族と連絡を密にし、事業所で出来ることを明確にし、本人や家族の満足いくケアの提供に努力している。	
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	AEDの講習会を行い、全職員が使用できるようにしている。		
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	避難訓練を行っている他、運営推進会議において自治会長や民生委員と情報交換するなど地域の協力を得られるようにしている。	事業所での避難訓練は2回実施している。避難訓練の結果について、推進会議で報告している。また、地域の合同避難訓練に参加している。地域(民生委員・運営委員など)の方々との協力体制が図られている。夜間訓練(午後8時頃)を2年前に行っていることから、今後も行うことを検討している。東日本大震災では1日停電し、2階の利用者と1階で生活した。	

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	一人一人を尊重して、より一層本人の立場になって対応する様努めている。その人に合った言葉かけに気をつけ、自尊心を傷地けないよう注意している。いまた接遇マナーの施設内勉強会も行った。	長い間、戦争の慰霊碑建立に携わってきた方に、長年の経験を話す場を設けたりし、一人ひとりの人生を大切にしたい関わり方を工夫している。また、拘束廃止も含めて、言葉かけは自尊心を傷つけないよう十分注意している。	
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	声をかけてできるだけ本人の希望を聞き、自己決定できるよう支援に努めている。		
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	本人の希望を第一に考えている。(例)歌を歌いたいとの希望があれば歌を歌える環境を整え、お風呂に入りたいという希望があればすぐ入れるように入浴環境を整えている。		
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	ご本人で身だしなみが出来る方は本人の自由に任せており、支援が必要な方は職員と一緒に考えて支援している。パーマ、毛染め等の散髪希望に対応したり、化粧希望があれば支援している。		
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	立って台所仕事出来る方は台所に立って一緒に料理作りをし、座ってなら出来る方は座って出来る家事をしていただいている。その他配膳や机拭きなど、状態に合わせて手伝っていただいている。	食材の下準備や片付けは、自発的に手伝ってくれている。2月から、食材は献立に合わせて業者が配達してくれている。職員が買い出しにあてていた時間を、外出を多くしたり、レクリエーションにあてたり、密にケアする時間になっている。	
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	咀嚼力の低下している方にはおかげにするなど、一人一人の希望や力にあった食事の提供をしている。水分補給に関しては、一日の内で水分補給をする時間を設けている。病院から教えていただいたドリンクを活用している。		
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	寝る前には入れ歯消毒やうがい・歯磨きの声かけなどの支援を行っている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 岩手高齢協ほっともとみや

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	リハビリパンツから綿パンツに替え、排泄の自立支援を行っている。	最近、入居された方は「チェック表」を利用しているが、多くの方は、排泄パターンを把握出来ている。おむつ使用の方も、トイレでの排泄介助を行っている。排泄の自立に向けた支援を実施している。	
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	乳製品や運動、水分補給に気をつけている。排便チェックを行っており、場合によっては下剤や浣腸で対応している。		
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	一日を通じて入浴できるようにしている。忘年会に全員で温泉に行き、温泉を楽しんだ。冬至にはゆず湯を用意し、皆に喜んで頂いた。	いつでも入浴出来るよう準備している。入浴を拒否する方には、1番風呂をすすめるなど工夫している。忘年会は、家族からの提案で、毎年温泉で実施している。家族も、利用者も楽しみにしている。いつか泊まりもしたいと、考えている。	
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	休みたい時は自由に休んでいただいている。夜は眠くなるまで職員と一緒に過ごしている。		
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	薬剤師、看護師、介護職で薬注意書きファイルを用いて情報交換し、誤飲防止に努めている。		
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	一人一人に合った家事の手伝いを、それぞれ役割をもってやっていただいている。気分転換には、ドライブや、晩酌等をして楽しんでもらっている。		
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	散歩、買物、ドライブなどの支援をしている。(例)絵を見たい方には美術館やもりおか歴史文化館、生まれた場所の近くにドライブしたり、猫の好きな方には猫喫茶へ一緒に出掛ける。家族との外出支援。	一人ひとりの行動に合わせて外出の支援を実施している。雨以外は毎日散歩する方1～2名の付き添いをしてしている。また、自分の車を探しにかけたたり、親戚の会の参加や月1回の帰宅を支援したり、お花見・もみじ狩り・忘年会等、季節ごとの行事を楽しんでいる。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 岩手高齢協ほっともみや

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	ご本人の思いや金銭管理能力、ご家族との相談の下、ご本人が所持しており、買物時にはご本人で支払していただけるように支援している。		
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	希望に応じて、ご家族との電話のやりとりをしている。		
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	七夕、クリスマスなど季節行事に応じた飾り付けをしている。また、一緒に行っている	共有の空間は広く、安全に動ける。節分も終わり、雛まつりの飾りの準備をしている。居間、トイレ、浴室等、清潔に保たれていて、居心地よく感じられる。	
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	本を置いたり、ソファを各所に置き、それぞれが休みたい場所で過ごせるような環境整備に取り組んでいる。		
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	タンスや仏壇など、ご本人の馴染みの物を持ってきていただき、住みなれた環境に少しでも近づけるように支援している。	利用の長い方は、持ち物がふえているが、整理整頓されている。筆筒や位牌を持ち込んでいる方もいる。家族や友人が訪ねてきた際には居室で過ごして頂き、職員はお茶等を出している。	
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	毎日の生活の中で情報を積み重ね、その情報を職員が共有し、より自立した生活を送れるように支援している。		