

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	0391400017		
法人名	社会福祉法人 西根会		
事業所名	グループホームななしくれ		
所在地	岩手県八幡平市堀切第14地割10番地7		
自己評価作成日	平成25年10月25日	評価結果市町村受理日	平成26年2月19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.kai.gokensaku.jp/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detai_2012_022_kani=true&ji_gyosyoCd=0391400017-00&PrfCd=03&Versi_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25年11月15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)】

利用者の皆様がとても明るく元気です。事業所も災害等に見舞われにくい安全な土地柄にあり、お天気の優れない日でも事業所の中はいつも晴天のようです。最近是一年ほど前に比べると地域の方々との交流が多くなり、地域との距離がぐっと近づいたように感じられるようになりました。小規模多機能型居宅介護事業所が隣接されたこともあり、色々な意味で利用者の皆様の生活空間が広がっているように思われます。理念である「聴きましょう・話しましょう・笑いましょう」をモットーにしています。

【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)】

雄大な岩手山の麓に位置し、近くには田畑や自然がいっぱいありながら、ちょっと足を伸ばせば、スーパーや学校や金融機関もある恵まれた環境のもとにある。地域の住民からの支援や応援をいただき、地域に溶け込んだホームとなっている。近くの中学校では、行事への招待や、ボランティア活動としてホームを訪れてくれる。保育園の子供達との交流もあり、利用者を楽しませてくれる。また、ホームでも地域の住民のためになればとの考えで、「認知症サポーター」の掲示をして、何時でも相談に応じる姿勢を表しているなど、地域に開かれたホームを目指している。利用者の行動も落ち着いていて、表情も明るく笑顔の絶えないホームである。職員が考えた理念が実証されている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

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
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	誰にでも分かりやすく実践できる理念を掲げ、見える場所に掲示している。研修会や会議の場で職員全員で唱和し、利用者職員とも笑顔が引き出されるように努めている。	平成18年のホーム開設時に職員全員で考えて作り出したものである。利用者はもちろん、家族や関係者の話しも聴く耳を持ち、心を通わせ、笑い合うグループホームななしぐれの独自の理念となっている。	
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	地域の行事について情報を収集し、お祭りや公民館行事に参加している。中学校の行事に招待を受けて出席している。敬老会には地域住民や地元の保育園児に慰問して頂き交流する事が出来た。	地域の花壇整備にはホームが最初からローテーションに組まれているなど、地域の住民として見ていただいております。利用者と職員と一緒に参加している。中学校からは、法人経由でなく直接行事への招待をいただいております。保育園児の訪問もあつたり、地震発生時にも声をかけていただきました。	
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	玄関の見えやすい場所に「認知症サポーター」の掲示をし地域の人々に対していつでも相談・問い合わせに対応できるようにしている。		
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	定期的に開催して出席者からは毎回意見・助言をいただいている。地域活動の情報を頂いたり、制度について情報を伺い、提供体制を確認しながら進めている。	2ヶ月ごとにテーマを設定して隣接の小規模多機能事業所「陽だまりの家」との共催としている。ヒヤリハット報告や活動報告、行政側からの提言などをいただいている。また、利用者の出席も段階を踏んで実現したいとしている。	
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	市の職員が運営推進会議や入所判定会議の構成メンバーになっているので情報提供をいただいたりななしぐれの状況を報告する機会が多い。	市の担当課長が推進会議のメンバーとなっていたり、市職員が入所判定委員になっているので、入居希望情報を聞いたりホームの様子をお知らせすることが容易に出来ている。地域ケア会議にも声をかけていただき参加している。	
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	身体拘束については、研修報告の回覧等で理解を深めている。日中は、玄関の施錠をせず利用者が外に出ようとする場合は職員が同行している。	夜間の防犯のために施錠は行っているが、日中は施錠せず戸外に出る機会を多く作っている。利用者が外に出たいときは職員が付き添って出られるように対応しており、拘束をしな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	研修会に参加し学ぶ機会がある。事業所内では普段から利用者に対して言葉使いに気をつけるように配慮し職員同士がお互いに注意できるようにしている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームななしぐれ

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	外部の研修会で学ぶ機会がある。現在制度を利用している人はいない。		
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	契約の締結・解約は、サービス開始前に説明している。改定については、家族に対してななしぐれ通信や電話で説明し更に来所時説明し、了承いただきその上で署名・捺印をいただいている。		
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	家族が来所した時は利用者の生活の様子をお知らせしている。意見・要望があった場合は記録しすぐに対応できるように職員間で申し送っている。又、利用者・家族に困ったことがあった場合の為、相談窓口を設けている。	苦情相談窓口を知らせる掲示物を目につく場所に掲示している。月1回は家族に来所していただいている。入居料金を直接ホームに支払う方法をとることにより、家族との会話を大切に、意見や要望を汲み取るとともに、利用者の様子や暮らしぶりを見ていただく等の機会ととらえている。	
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	定期的な職員会議の中で意見・提案など発言の機会を設けて働く意欲の向上につなげている。又、普段の会話の中でも利用者のこと、業務のことなど話があれば耳を傾けている。	職員会議の他、管理者は日常的に職員の声、気づきを汲み取り、職員が働きやすい環境作りに努められている。職員からの聞き取りでも、管理者に対して、話しがしやすいとの返事であった。職員会議だけではなく仕事の中で自然に意見や提案が出ることもある。	
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	職員は各自で向上心を常に持ち資格の取得などにチャレンジしている。職員への採用試験等を行い扉を開いている。給与の見直しや事業所の条件に合わせて勤務時間が設けられている。		
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	職員の技量に応じて可能な限り研修会に参加するよう取り組んでいる。		
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	職員研修会・スポーツ交流会に参加したり交換研修を行いその施設の良い点・参考になる点を学びとっている。		

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	サービス開始前に本人と面接したり担当のケアマネから情報収集をしている。又、本人との会話の中で不安・要望などを傾聴し安心していただけるよう努めている。		
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	初回の相談からサービスの導入まで定期的に本人の状況を確認し家族の不安・要望など家族の立場になって傾聴している。又、家族にはサービス開始前に施設内を見学していただいている。		
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・家族の要望等をもとにその時点で何が必要か見極めできる限りのサービスをするように努めている。必要な情報の提供をしている。		
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	日常生活の中で何かをする時は本人に尋ねその意向を尊重している。人生の先輩である利用者から知恵を拝借する機会が多い。普段の生活の中でできることは自分でやっていただき、できない部分は職員が支援している。		
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	家族から自宅での生活状況を聞いたり職員からはホームでの生活状況を報告している。利用者にとって良いと思われる支援を両者で考えて行くようにし本人と家族の関係をいつまでも築いていきたい。		
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	本人との関係を途切れないように自宅に行ったり馴染みの場所に行ったりするように努めている。又、家族にも協力していただいている。いろいろな場面を写真に残し利用者の回想法につなげている。	利用者の出身地区のお祭りや催しものには出来るだけ出かけて、馴染みの人に出会える機会を作ることに加え、訪問してもらえるよう職員が声掛けをする等、馴染みの人や場所との関係を継続できるように支援している。退職した職員や、他事業所に異動になった職員も面会に訪れる機会も多く、気軽に訪問しやすい雰囲気となっている。	
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	日中は利用者全員が共用スペースで過ごす事が多い。色々な場面でそれぞれが良い関係をきずけるように、関わり作りを支援している。		

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
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	入院が長期化になっている場合は、退院後のことなど家族の相談に応じている。契約が終了しても病院・施設などに出向いて利用者と面会したり生活の様子を聞いたりして関係を断ち切らないようにしている。必要な情報の提供を行っている。		
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	日々の生活の中で本人の気持ちを受け止められるように、一人ひとりの話や気持ちに心を向けている。	センター方式も活用して、様式にとらわれずに良いところは引き続き使用して、利用者の本音を掴むように改良と工夫をしている。利用者本位に立って記録され、全職員が共有している。普段の生活の中でも本音を言ってもらえる支援を心がけている。	
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	フェイスシート・センター方式を活用している。又、今までの生活のスタイル・習慣を維持してもらえるように家族・ケアマネから情報を聞き本人らしく暮らしていけるように支援している。		
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	健康状態・生活の様子は毎日記録されている。生活の様子は日誌で確認したり申し送りや連絡ノートで周知され全職員が把握している。又、本人のできることを暮らしの中で気付いたときは記録に残し生活の中で発揮できるように支援している。		
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	介護計画を作成して生活を支援している。日々の中でもアイデアを出し合いながら支援している。	日常生活での言動をよくみて、得られたものを「私の暮らし方シート」や「生活記録」に記して全職員が目を通してケアにあたっている。3ヶ月ごとに家族の希望を聞きながら全職員で検討、見直しを行い、よりよいケアプランになるよう努めている。	
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	生活の様子は毎日記録され全職員で情報の共有をしている。ケアプランの実施状況も生活記録と一緒に取り入れプランの見なおしに活かしている。		
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	利用者のその時々ニーズを基本に受け止め柔軟に対応している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームななしぐれ

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	長寿を祝う会では地域住民や地元の保育園児に慰問して頂いた。近所の方から自家製の野菜を頂いている。近所にはない診療科目を訪問診療(眼科・歯科)で受診している。		
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	利用者はそれぞれかかりつけ医がある。受診時には、最近の健康状態などを医療機関と家族に情報提供している。	利用者全員が入居以前からのかかりつけ医の受診を継続している。定期受診は家族の同伴としているが、急変時やご家族付き添い困難な際は早く、安全に受診できるように柔軟に対応している。受診に当たってはバイタルや経過等を書面にして提供している。	
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	看護師が配置されて、利用者や職員の健康相談に乗っている。状態に変化があった場合には主治医へ報告して健康管理や服薬管理を行っている。		
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。	入院時は不安・ストレスを軽減するため面会の機会を多くしている。本人が安心して治療を受けられるように病院にも必要に応じて情報を提供している。		
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	ターミナルケアについては内部で研修会を行い学習を始めている。段階を踏みながらかかりつけ医や家族と話しを進めていきたい。	昨年までは当ホームでのターミナルケアは難しいとしていたが、今年からは看護師が配属となり、この機会にターミナルケアの勉強会を始めた。「看取り介護の実施に関する方針」を整備し重度化に備え、取り組まれている。	
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	定期的に消防の救命講習を受講したり急変時のマニュアル・本を見て確認している。利用者の連絡先・情報の一覧がありすぐに対応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	年数回の避難訓練を行って避難方法や通報の手順などを確認している。「災害援助協力会」の協力体制があり避難訓練にも地域の人に参加していただいている。	近隣の方達の協力で構成されている協力会があり、避難訓練には、協力会のメンバー参加のもと2回実施している。消防署の協力により、実際に消火器を使った訓練をした。マニュアルも整備している。夜間想定の実施したが、実際に暗くなってきた後の避難経路の確認はされていない。	日中に夜間想定の実施されているが、暗くなってから、避難経路の足場の確認や、地域の避難場所についても確認し、災害時に備えることを期待したい。また、避難場所を掲示するとともに、家族にも周知する事を期待したい。

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
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	一人ひとりのこだわりを受入、その人本位の対応が出来るように支援している。話を否定せず受け入れるようにしている。利用者どうしの関係にも配慮している。	食事前にはさりげなく声がけをしてトイレ誘導をしていた。個別の書類は鍵のかかる書庫に保管をし、来客者や利用者の目に触れないよう支援している。電話の取り次ぎでも、プライバシーに配慮し、子機を利用者の部屋で使用できるよう対応している。	
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	普段の会話の中で本人の希望や思いを聞いている。介護者側の考えを押し付けないように自己決定できるような雰囲気作りに努めている。		
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	その日の体調を確認しながら本人の希望を聞き自分のペースで楽しく過ごせるように支援している。		
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	自分で持ち込んで頂いた物をお部屋において、自分の好みで選んで身につけられるように環境づくりを支援している。		
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	普段の会話の中から食べものを聞き取り献立に取り入れてる。畑で収穫した野菜を利用して下ごしらえや片付けを行って頂き、作る楽しみ・食べる楽しみが感じられるように支援している。	屋食時は、会話が多く、他の利用者を思いやる言葉も聞かれ、和やかな雰囲気であった。近所の方からの野菜の差入れを調理、食卓に上がり、その話題にも花が咲いていた。月に2、3回はリクエストをいただき、職員と一緒に下ごしらえから調理まで担当し、作る楽しみを持て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	食事・水分の摂取量は毎食確認し少ない人には声かけをしている。歯や飲み込みの状態により形態を変えたり体調や体重の増減を考慮しながら提供している。又、その人に合った食器を工夫し楽しく食事ができるように支援している。		
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	毎食後口腔ケアの支援をし清潔保持に努めている。利用者の状態に合わせて見守り・介助をしている。口腔ケアの習慣がなかった人もいたが説明することで拒否なくできるようになった人もいる。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームななしぐれ

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	
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	利用者の排泄パターンを把握しその人にあった時間にトイレ誘導をしている。又、利用者の様子しぐさを察知しながらさりげなくトイレ誘導している。	排泄パターンを把握し、食事前後やおやつ前等にさりげなく誘導し、全員が昼夜トイレを使用できている。半数はパットやリハビリパンツを使用しているが、殆どひとりでトイレを使用しており、現在の状態を維持できるよう支援している。	
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	排便チェックを毎日している。便秘予防のために水分補給を促し、毎日運動を取り入れ、自然排便を促す工夫をしている。下剤はほとんど使用していない。		
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	定期入浴となつてはいるがその日の体調・希望を聞き本人の意思に沿って入浴ができるように配慮している。入浴時はゆったりと楽しい気分でごっこせるように支援している。受診や外出の予定にも配慮して入浴の予定を立てるようにしている。	毎日午後、入浴準備がしてある。入浴を楽しんでいただくため、一日に2、3人がゆっくりと時間をかけて入っていたい。その日の気分で入りたくない利用者には、日にちをずらして対応することもある。寝る前に足浴をする方もいる。	
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	好きな時間に休息をとっていただいている。食後・入浴後など好きなところで自由にくつろいでもらっている。日中の活動を多くし夜はぐっすり眠れ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	内服薬は看護師が管理して、変更時は説明書に変更内容を書き加えて回覧して職員全員が理解するようにしている。服薬は本人に直接手渡し飲み込むまで確認している。		
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	一人ひとりにあった趣味的活動や役割に取り組んで頂いている。そのことにより気分転換にもつながっていると思われる。		
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	春は花見、秋は紅葉狩りに出かけ季節を感じていただいている。ドライブは予定を立てたり突発的に行く時もあり利用者に喜んでいただいている。天気の良い日はテラスで外気浴をしたりごみ捨て・散歩にでかけている。家族の協力で外出する機会もある。	お天気の良い日には、畑作業や散歩に出かけるなど外の空気を吸いリフレッシュしている。又、各部屋から集めたごみを、外のゴミ置き場まで毎日職員と一緒に運ぶことを日課としている利用者もいる。ドライブの好きな利用者には、買い出しや市役所等に出かける際に声かけをして、一緒に出かけることもよくある。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームななしぐれ

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	自己管理できない人もいるので金庫に保管し使うときに持ち出すようにしている。希望があれば一緒に買い物に行く機会がある。		
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	家族から荷物が届いたときは電話を使い連絡を入れる利用者もいる。又、電話の希望があれば電話を取りついでりして。		
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	四季を感じられるように作品作りに参加して頂き装飾させて頂いている。明るさや温度などは利用者の体感を伺いながら調整している。	掃除は利用者と一緒にっており、ホーム内外とも掃除が行き届き清潔である。共有空間にはゆったりとしたソファや大きなテレビがあり、利用者が制作した作品も飾られ、会話を楽しんだり思い思いに過ごされていて、ほのぼのとした雰囲気を醸し出していた。貼り絵や塗り絵に挑戦している利用者もあり、出来上がった作品は紙芝居に仕上げ近所の保育園にプレゼントをすることもある。	
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	リビングのソファ・食堂の椅子・廊下の小上がりなど思い思いに自由に使われている。		
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	利用者・家族はそれぞれ使い慣れたもの、思い出のあるものを持って来てその人らしく安全面も考え居室に配置している。	良く掃除された部屋には大きく引き伸ばした家族との写真が飾られていて、とてもいい表情で写っていた。利用者もお気に入りの様子である。利用者の使い慣れた物や好みの物を持参され、個性があり、使い良さそうな部屋となっている。	
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	建物内にははすりがあり安全に移動できるような配慮がしてある。台所には昇降式の調理台が設置してあり利用者の体に合わせ作業しやすくなっている。又、自室の表札・トイレの場所はわかりやすく表示している。		