

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	0390900033		
法人名	社会福祉法人つくし会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム ほっとスマイル【みのり】		
所在地	〒021-0821 岩手県一関市三関字小沢47番地2		
自己評価作成日	平成28年2月14日	評価結果市町村受理日	平成28年5月25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_detail_2015_022_ki_hon=true&Ji_gvosvoCd=0390900033-00&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28年3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)】

○「明るく笑顔のたえないホーム」の理念に基づき、利用者さんが安心・安全に暮らせるようにご家族や関係機関と連携を取りながら支援している。特に医療面では訪問診療を取り入れて体力的に通院が困難になった場合でも安心して診察が受けられるように医療機関と連携をとっている。○2ユニットの特徴を生かし、敬老会や運動会など合同の行事を開催したり、日々の生活の中でも利用者さんや職員が行き来して情報交換したり交流を図っている。○利用者さんの希望を取り入れ、外食やドライブなど個別支援にも力を入れている。○グループホームでの生活が難しくなった場合にはご家族の意向をふまえ、同じ法人の特養と連携をとり入所に結び付けられるよう支援している。

【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)】

・共有のホールでは、利用者と職員の会話と笑い声が聞かれ、利用者も職員も生き生き生活出来ていることが窺われる。
 ・医療については、家族も高齢化し、家族の希望で訪問診療を導入、利便を図っている。調剤薬局の薬剤師を講師に、薬について勉強会を開催している。また、配達をお願いし、薬剤の指導を受けている。
 ・地域の理解が深まり、区長からの提言の外への非常ベルの設置をしている。また、裁縫やオカリナ演奏等、ボランティアの協力を得ている。また、移動図書館を園庭に招き、利用者は喜んで利用している。
 ・それぞれのユニットの管理者は、ユニットの特徴や個性を把握し、職員と一緒に利用者の生活を支援している。だんらんユニットは、主にグループの力動を活用し、みのりユニットは、利用者の訴えが多く、個別支援に配慮した運営に努力している。職員は、個別支援にも向上心を持って取り組み、質の高いケアの提供に努力している。

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. ほぼ全ての利用者の 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、生き生きと働いている (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
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	理念は目に付くところに掲示して、実践するよう努めている。本年度はリーダー研修の自施設実習の講義で理念について改めて考えを深めることが出来た。	理念「明るい笑顔のたえないホーム」は、職員で決めた。また、管理者が、本年度のリーダー研修の自施設でのテーマに理念を取り上げ、具体的に考える機会となり、理解が深まっている。	
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	利用者さんと回覧板をまわしたり、地域の方のボランティアを受け入れて交流をもっている。また、夏まつりの子供みこしにご祝儀をだすなど地域の一員として交流している。	地域との交流が続いている。運営推進会議の元委員が、友人5、6人で裁縫のボランティア(小沢隊)として来訪し、利用者で清拭タオルを作っている。オカリナ演奏もボランティアである。また、区長から、避難訓練で非常ベルが地域に聞こえるようにと意見があり、外側にも非常ベルを設置した。回覧板を、利用者と一緒に、隣家に届けている。	
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	ホームの広報を回覧したり、運営推進会議で認知症の方の状態に職員がどのように支援しているかを伝えている。	/	/
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	利用者さんの様子を写真を見ながら行事などの報告したり職員の取り組みなどを伝え、ご家族・行政・民生委員・保健推進委員の方と意見交換をしている。	運営推進会議には、利用者が委員として参加し、事業報告の行事の写真を見ながら、「行って来た来た。」などと他の委員と会話している。また、裁縫のボランティアについては、委員から協力の申し出があり、小沢隊として継続している。	
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	運営推進会議に参加していただいたり、生活福祉課の職員や介護相談員の方の来所時に情報交換をしている。	市とは、運営推進会議に担当者が参加し、情報を提供して頂いたり、窓口に出向いて相談したり、協力関係が出来ている。また、生活保護の担当者とも、窓口に出向いたり、電話や来訪時に相談している。	

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
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職員勉強会を開催し理解を深め、身体拘束をしないケアに努めている。	身体拘束については、法人全体の研修会やユニット毎の研修で、年1回テーマに取り上げて理解を深めている。新人職員には、スピーチロックの研修を行っている。また、ひやりハットや事故報告で対応策を検討している。	
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	虐待については職員勉強会を開催し、職員一人ひとりが虐待防止への意識を高めている。		
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	職員勉強会を開催している。成年後見人制度を利用している方がいるので、わからないことは法律相談事務所の方に相談するなど連携をとっている。		
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	契約書や重要事項については十分説明し、利用にあたって不安や疑問点などには分かりやすく説明している。また、後から疑問が出た場合でも遠慮なく聞いていただくよう伝えている。		
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	面会時に意見や要望を聞くようにしている。また、契約時に重要事項説明書に記載されている苦情受付窓口などがあることを説明している。	家族とは、面会時や電話・運営推進会議で意見を聞いている。訪問診療についての要望があり、医師を紹介している。ホームの広報(ほっとスマイル通信)の担当者欄に、個々の利用者の生活状況や小遣いの残額等を記入し、送付している。来訪時には、小遣い帳を確認して貰っている。	
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	職員会議などで職員から出された意見はアメーバ全体会議、経営会議などを通して反映してもらえるよう努めている。	アメーバ経営に取り組んでおり、職員から経費削減の意見が多くなってきている。また、職員からの意見で、日々気づいたことを記入している職員連絡ノート他に、ケアに特化した「ケアに関する申し送りノート」を別に作成している。また、車いすやベッド等の必要物品の提案が反映されている。	

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
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	職員の得意分野を生かせるよう配慮している。ソフト作成には出来るだけ希望休を取り入れている。また、必要な研修や説明会に参加できるように配慮している。		
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	各種研修に参加する機会を設けている。新人職員は法人の新任職員研修会に参加し、多職種の代表者の講義を受け、実践に生かしている。		
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	両磐ブロックの定例会に参加したり、法人内のグループホームに業務応援に入り、他施設の職員と交流できた。また、月1回は3グループホームの管理者同士で情報交換している。		
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	実態調査で困っていることや不安、要望等を聞き、安心して入所できるよう努めている。また、利用前にはできるだけ見学して利用者さんの様子を見ていただくよう努めている。		
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	ホームを見学し、実際に入所されている利用者さんの様子を見ていただくよう努めている。不安や要望は傾聴し、解消できるよう努めている。		
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	ご本人やご家族、ケアマネジャーを通して情報収集し必要な支援について要望を聞きながら職員間で話し合い対応している。		

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
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	今まで家庭でしていた家事などを継続できるよう環境を整えたり、一緒に行くことで教えられたりし、暮らしを共にする関係を築いている。		
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	面会時に日常の様子を伝えたり、毎月の広報で担当職員がメッセージを書いて様子を伝えている。敬老会は一緒にお祝いするなど、ともに支え合う関係を築いている。		
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	親戚の方や友人の面会時には居室でゆっくりお話しできるようにしている。また、馴染みの理容室に送迎し関係が途切れないようにしている。	面会時は、お茶や菓子を提供している。同級生が数人で面会に来ている方もいる。理容は、訪問理容を利用している。美容院は馴染みのところに行っている。以前、住んでいた家には、職員と一緒に中に入り、「此処にこれがあった」など思い出し、喜んでいた。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人ひとりの性格や相性などを見ながら席替えをしたり、一緒に活動できるよう支援している。利用者同士のコミュニケーションもある。時に口論もあるが、職員が間に入り関係が悪くならないよう配慮している。		
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	法人内の特養に入所している方は職員の健診時などで立ち寄った時に面会したり職員から様子を聞いたりしている。		
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	入浴時や居室にいる時などにやりたいことや食べたい物、行きたいところなど生活全般の中での希望を聞き出すようなコミュニケーションをとるよう努めている。	入浴時や排泄介助時など、1対1になる時に、昔働いたことや兄弟のこと、戦争当時の話等をし、生活歴が把握できる機会となっている。発語が困難な方は、動作や表情に注意し、確認している。入浴したくなくて、「風邪引いている」と言う方の本音に気付くこともある。	

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
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	実態調査の時にご本人やご家族、担当ケアマネから情報収集しこれまでの暮らし方について把握することに努めている。		
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	個々の状態は毎日の申し送りで共有している。また、薬の変更など大切な事は『ケアに関するノート』に書きだし、確実に共有できるようにしている。		
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	ご家族の面会時にご本人の状態と職員の対応を説明したり要望を聞いたりしながら、毎月ミーティングの時に現状を確認し、変化に合わせて介護計画を変更し実践している。	介護計画については、ほっとスマイル独自の様式を使用している。計画に基づいて、毎月1回担当者が振り返りを記入し、職員ミーティングで話し合い、評価・見直しをしている。計画は、6か月毎にケアマネジャーが作成し、家族に説明している。サイン出来る方は、本人にサインして貰っている。	
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	業務日誌や介護計画のチェックシートで実践の有無を確認している。また、情報の共有は毎日の申し送りや連絡ノートを活用している。		
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	ご本人の希望に合わせてご家族に電話を掛けたり、外出できるよう支援している。外泊希望があるときもご家族に協力していただき実施している。		
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	地域の方に裁縫ボランティアに来ていただき、針などの管理や縫い方の見守りをしながら、一緒に活動していただいている。他にも移動図書館を利用したり、オカリナボランティアでみんなで歌って楽しめるよう支援している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 認知症高齢者グループホームほっとスマイル(みのり)

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
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	入所後もかかりつけ医に継続して診ていただけるよう支援している。通院が難しい利用者については訪問診療の利用を勧め、適切な医療を受けられるよう支援している。	通院は、家族の付き添いを原則としているが、遠方の方、都合つかない場合や緊急時は、職員が対応している。また、家族からの要望で、訪問診療医に変更した方もいる。受診時には、医師に生活状況等の情報を提供し、医師からは口頭で指示を頂き、申し送りノートで共有している。家族にも報告している。	
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	週1回の看護師勤務時には利用者の体調の変化や状態を報告し、対応の指示を仰いでいる。また、通院に同行してもらい医療機関との連携をとっている。		
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。	入院時には介護サマリーを提出し、情報提供している。面会時には医師や看護師からご本人の状態や退院の見込みについて情報をいただいている。		
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	契約時にグループホームで対応できない身体状態について説明しているが、ご本人の状態に応じて再度説明している。重度化した場合を踏まえてご家族の意向を聞きながら特養の申し込みを勧めるなど支援している。	これまで、ホーム内での看取りの経験はない。入居時に、重症化した場合の、訪問診療や施設利用の支援について説明している。	重度化や終末期の事態に備えて、ホーム内で介護技術、医療面の研修を継続されることを期待したい。
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	利用者さんの状態に合わせ、看護師から急変時の対応の指示を受けているが、定期的な訓練には至っていない。		
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	定期的に避難訓練を実施し、利用者の誘導経路や避難方法を全職員が把握している。	2ユニット合同で、定期的に避難訓練を実施している。区長から提言のあった、非常ベルを外部に設置している。備蓄している食糧品・水等について、消費期限を確認し、交換している。	夜間の訓練を実施し、夜間体制での課題を確認されたい。運営推進会議の委員や隣人等、地域の協力を得て、訓練を実施することを望みたい。

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	人生の先輩として尊重し、誇りやプライバシーに配慮した言葉かけを心掛け対応している。また、個人情報については契約時に同意を得たもののみ使用している。	利用者への声がけの際は、名前に「さん」付けて明るく声をかけている。職員は、「あんだ」とか、「寮母さん」、「職員さん」等と呼ばれており、名前を覚えている方は(職員の)名前で呼んでくれている。常に入居者さんと同じ目線で、会話をしている。	
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	日常の会話の中で利用者さんが希望を話したりできるような働きかけている。また、うまく伝えられない場合は2者択一など答えやすいよう工夫している。		
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	一人ひとりの希望や生活スタイルを尊重し、出来る限り希望に添えるよう努めている。		
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	ご本人の希望に合わせて介護理容を利用できるよう支援している。起床時の整髪や入浴後の着替え選びなどそれぞれに合わせて支援している。		
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	日常会話の中から食べたいものを聞きだし食事に取り入れている。食事の下ごしらえや片づけを一緒に行っている。お好み焼きなど楽しみながら一緒に作ったりしている。	献立はユニット毎に、魚がいいか、野菜がいいか、と利用者に関心しながら、その日決めている。食事の内容については、法人の栄養士の指導を得ている。1食10品以上の食材を使い、訪問日は、それぞれカレー、とオムライスを中心に、サラダとスープで10品以上を使用している。職員も一緒に食事し、会話と笑い声に満ちている。利用者は、食材の準備、食器拭きを手伝っている。	
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	食事や水分摂取量が少ない方は摂取量をチェックし、好みのものを取り入れた献立を考え提供するようになっている。管理栄養士に献立を見てもらいアドバイスをいただいている。		
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	利用者さんの状態に合わせて声掛けや介助をしている。昼食前には口腔ケア体操を取り入れている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 認知症高齢者グループホームほっとスマイル(みのり)

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	排泄チェック表に記録し、排便回数や下剤の服用状況の把握に努めている。利用者さんの排泄パターンにに応じて声掛けや誘導をしている。	排泄チェック表で、個々の排泄パターンを把握し、トイレに誘導している。言葉で確認出来ない方は、そわそわしたり、ズボンを触ったり等の動作で把握するようにしている。トイレに温タオル(保温器)を常備しており、排泄後は、温タオルで清拭している。利用者は、温かいと喜んでいる。	
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	排便確認し、下剤や整腸剤の服用管理をしている。薬だけでなく牛乳・ヤクルト・ヨーグルトなどを毎日取り入れている。		
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	出来るだけ利用者さんの希望を聞くようにしている。入浴したくない日は日にちを変えるなど対応している。	お風呂は、毎日入れるよう準備している。入浴は、2~3名の利用者を日勤者や、遅番者が対応にあたっている。入浴を嫌がる時は、翌日に約束したり、明日は通院だからと説得している。入浴しない日は、足浴をし、清潔を保持している。	
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	個々の生活スタイルに応じて昼寝の声掛けをしたり、体調を見て居室で休んでいただくなどしている。室温にも配慮し温度管理をしている。		
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	調剤薬局と連携をとり、配達時に薬の服用法や副作用などのアドバイスをいただいている。本年度は調剤薬局の薬剤師に「下剤について」と題して勉強会を開催していただいた。		
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	今までの暮らしの中でしてきた家事や買い物が継続できるように一人ひとりに合わせて支援している。レクやドライブなどで気分転換していただけるよう計画を立てて実施している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 認知症高齢者グループホームほっとスマイル(みのり)

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	一緒に食材の買い物に出かけたり、希望があれば個人のおやつなどを買いに行ったりしている。また、ご家族と外出や外食、通院など一緒に出掛けられるよう協力していただいている。	園庭を散歩している。椅子を置いて、時にお茶したり、外気に触れている。職員と食材の買い出しやおやつを買いに行っている。家族との外出や外泊を勧めており、通院の帰りの外食を楽しみにしている。ドライブでは、事前に洋式のトイレがある事を確認している。蔵美溪、狛鼻溪、栗駒の雞まつり見物に出かけている。	
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	基本的には職員が管理している。自分でお金を所持し、買い物や通院で支払いをしている利用者さんがいる。自己管理が難しい方でもパン屋さんなどが来た時には買い物できるよう支援している。		
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	ご家族に電話をかけたいと希望があるときはかけている。ご家族から電話がくることも多いので、ご本人にも代わってお話してもらっている。年賀状にも本人から一言書いてもらうようにしている。		
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	共有スペースは広く、車いすでの生活も可能。温度や湿度管理をして過ごしやすい環境を作っている。また、利用者さんと一緒に季節ごとに壁飾りを作っている。	雞まつりでは、ボランティア小沢隊(裁縫)に、雞段の飾りつけをして頂いている。廊下の壁には、明生園(同法人特養)祭りに出品した作品を飾っている。冬期は、こたつを置き、食後にこたつでテレビ見ながら寛いでいる。	
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	テーブル席は利用者さん同士の関係に配慮している。フロアにソファ、廊下にベンチを置いて自由にくつろげるようにしている。		
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	ダンスやテレビなど自由に持ち込みできるので、必要に応じて持ってきていただいている。	エアコン、ベッド、ベッドマットレス、クローゼットが備えつけてある。寝具は持ち込みである。テレビ・小筆筒を持ち込んでいる方もおり、居心地良い雰囲気である。掃除は職員が行っており、整頓されている。職員と一緒に掃除をする入居者の方もいる。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 認知症高齢者グループホームほっとスマイル(みのり)

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が送れるように工夫している	ご本人が見てわかるように、トイレや居室の表示をしたり、洗面所の個々のタオルは入れ物に記名するなど分かりやすく表示している。また、トイレ、廊下、浴室などには手すりを設置している。		