

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	0391500089		
法人名	社会福祉法人 美楽会		
事業所名	グループホームひだまり2		
所在地	岩手県奥州市水沢区羽田町久保53番3		
自己評価作成日	平成25年10月1日	評価結果市町村受理日	平成26年3月10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_2013_022_kani=true&ji_gyosyoCd=0391500089-00&PrefCd=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25年10月30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)】

入居者みなさんの笑顔を中心に、笑顔あふれるホームを目指しています。春夏は畑で野菜・プランターで花を育て、秋冬は室内で蘭の花を育てています。畑は種まきから収穫まで楽しんでおり、収穫した野菜を使っの食事は格別です。また、それらを眺めながらの、ウッドデッキでのお茶会も好評です。町内会加入により、地元のイベント等に積極的に参加し、地域の方々より支援・協力をいただいております。

【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)】

「グループホームひだまり2」は、社会福祉法人美楽会に属しており、特別養護老人ホーム、隣接して、デイサービスセンター、居宅支援事業所があり、医師、看護師、職員の人的協力体制が築かれている。昨年度の目標達成計画も積極的に取り組みをしており、常に利用者の立場に立ったケアを模索しながら追求し、職員のレベルアップに力を注ぎ、創意工夫しながら、利用者それぞれの特徴を良く把握しており、安全、安心で快適な生活につなげるよう笑顔で支援している。

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 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	ホール・事務所に理念・基本方針をかかげている。毎月初めに唱和し、常に意識し取り組めるよう心がけている。	法人の理念7項目(職員信条)を基にグループホームひだまり2の基本方針5項目を掲げた支援の在り方をスタッフで作り上げた。毎月の職員会議で、基本方針の原点にもどりながら、利用者のその日その日の状態に合わせたケアに心がけている。	
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人として日常的に交流している	町内会に加入しており、地域事業(鑄物祭り・防災訓練・花壇作り等)に出来るだけ参加し、交流を図っている。通信を回覧板にのせることにより、日頃の様子を知らせたり、行事のお知らせ・協力依頼等を行っている。	地域行事には積極的に参加している。地域防災訓練は雨降りのため中止になったが、これからも引き続き参加予定である。今年4月から「ひだまり2」の広報を回覧して地域のみなさんの理解が得られるようになった。近くの公民館文化祭には利用者の作品も出品したい意向である。	
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	地区の行事等に積極的に参加し、認知症への理解につながるよう努めている。事業所の祭り・避難訓練への参加・協力を依頼し、スタッフとペアになり支援していただいている。毎月、通信にて情報発信している。		
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	会議では、現状を報告・相談し、助言等をいただいている。その助言等を参考に、今後の対応に活かせるよう努力している。	会議は2ヶ月毎に定期的開催されている。運営推進会議の委員ではないが、駐在所には緊急時ファイルを提出しており、協力を頂いた例がある。家族からも率直な意見が出されたり、ホーム内で検討しながら方針を決めるなどの取り組みをしている。	
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	問題・課題が生じ場合は市に問い合わせ相談・確認している。包括支援センターの方には、運営推進会議の場で情報・アドバイスをいただいている。	グループホームの介護計画作成担当者が7月に退職したことにより、市の担当者と相談し、実践者研修の受講の手続きをしていただいたりして、協力関係は築かれている。	
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	本人の想いを尊重し、自由に過ごしていただけるよう努めている。研修で学んだことを伝達し、共通の理解のもとでケアに取り組んでいる。	病院から入居された利用者で、つなぎ服の着用を家族から要望があったが、職員の見守りとコミュニケーションにより排泄も少しづつ改善され表情が良くなっている。車いすに長時間座らせないよう工夫に心がけている。研修会に出席した際には報告会や勉強会を実施している。	
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	研修に参加し、周知している。勤務割による業務内容や、2か月ごとの担当制により、職員が入居者様に均等にかかわりをもち支援できるよう努めている。		

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
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	法定後見制度を受けた方がおられ、施設としては初の経験であり、一緒に学ばせていただいた。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	説明については、十分な時間と落ち着いて話せる環境をつくり、理解・納得していただけるよう努めている。		
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、ケアプラン更新時の面接においてお伺いしているほか、家族来所時には積極的にお話を聞き、意見を反映できるよう努めている。	利用者の担当職員は、2ヶ月毎に交替し、全職員で利用者の様子を共有している。更新時には家族は必ず来訪するようにしており、要望等については、把握している。日用品の不足物で来訪が出来ない家族からの依頼を受け、預かり金から購入した例はある。	
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	申し送り時や、日常的に気づいたことがあればその都度話し合いを持ち、反映できるよう努めている。職員会議を月1回・ミニ会議を週1回もち、実践可能なものはすぐ行っている。参加できなかった職員には閲覧にて対応。	毎月の職員会議や昼食時間の気付きを話し合うミニ会議等は、有効に活用され、内容を記録に残すことにより、取り組みやすい状態になった。トイレ、浴室の手すりの設置等改善されている。外部評価も全職員へ配布して、管理者が纏めたものである。災害の際に、いち早く外部へ知らせるための警報機の設置の要望をしている。	
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			
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	研修の機会を多くもてるよう努めている。		
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	グループホーム定例会に参加し、情報交換や勉強会を行っている。		

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	家族等本人関係者からの情報収集に努め、その情報を基にゆっくと話を聞き、少しでも不安を和らげてあげられるよう努めている。		
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	家族とのコミュニケーションを積極的にとるよう努めている。来所時には、日頃の様子を伝えながら、家族からの要望等をお聞きしている。		
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	アセスメントに基づくプランニングにより行っている。来所時には現状をお伝えし、他のサービスを含め提案し、相談している。		
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	本人の負担にならぬよう配慮しながら、出来ること・好きなことに積極的に参加いただいている。職員と一緒にすることにより、やりがいを感じ楽しんで行っている。(野菜収穫・食器拭き・洗濯たたみ等)		
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	来所時に現状を報告し、問題があるとなればそれに対する最善の方法とは何かを一緒に相談し次のステップにつながるよう努める。不足の日用品を依頼し持参頂くことにより、最低月1回の面会をしていただいている。		
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	馴染みの理美容院を希望される方や、外出希望される方については、家族と連絡を取り希望が叶えられるよう努めている。地元からの入居者の方は、近隣の友人がいつでも来所していただけるよう配慮している。	利用者の3家族の方々は、頻繁に来訪されて、外泊(3泊4日)したり、ドライブや、外食している。お盆の墓参りには、家族にお願いして交流を図りながら実施されている。ご近所の方や、友人が面会にいらして楽しく話ができるよう支援に努めている。	
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	入居者の性格・生活歴を把握したうえで、表情等による状況把握をしながら、レク等を通じ楽しめる雰囲気づくり・食事席等の心地よい居場所作りに努めている。		

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	次の入所の相談に応じたり、手続きの手助けを行っている。入院や他施設の入所のため退居される場合も同様に行っている。		
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	毎日必ず入居者全員と会話することとしており、その中から本人の想い等が聞かれた場合には、家族等にお伝えし、なるべく希望が叶うよう叶わなくともせめて家族には知っていただき、次につながるよう努める。	センター方式を一部採用している。一人ひとりの人生の歴史があるので、教えてもらう事も多く、会話を大切にしながら、思いの引き出しに心がけ、安心して生活できるよう接している。思いの表現が難しい方は常に行動の変化を見ながら支援に努めている。比較的夜間1対1の会話は、穏やかに過ごされている。	
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	家族・関係者からの情報収集に努めるほか、本人との会話の中から、生活歴等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	日誌・その他の記録から、個々の状態が把握できるよう、密な記録・申し送り等に努めている。昼休憩時のミニ会議により、細かい情報を得ることができている。		
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	日頃の様子をもとに、家族と話し合い作成している。担当者の他、昼時間のミニ会議での気づき・意見を参考にしている。	アセスメントのためのカンファレンスをしながら一人ひとりの課題点を提出してもらい、モニタリングを確認しながら4ヶ月毎に、介護計画を作成し、家族に説明している。	
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	ケア記録を密にしっかり残すことにより、情報を共有し検討できるようにしている。昼休憩のミニ会議へとつながっている。		
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	毎日数回の薬塗布・患部付近の清拭・病院への送迎・電動ベット導入などを行っている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム ひだまり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
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	介護タクシー・介護用品の配送・保険適応外の用具利用が検討され実績あり。		
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	協力医療機関のDrによる訪問診療が週1回行われており、日頃の様子を報告し指示をいただいている。協力医への受診については通院介助している。他の医療機関の場合でも、バイタルや特変事項等の情報を家族に提供している。	掛かりつけ医に通われている方は9名中2名であったが、現在は全員母体の協力医による訪問診療を週一回受けている。眼科は、家族が同行し、口答で報告を受けている。歯科については、訪問診療があるので、利用しつつ、それぞれ支援に努めている。	
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	訪問看護師が週1回来所しており、その際に報告・相談し、指示をいただいている。来所時以外で特変があった場合は、電話にて報告し指示を仰いでいる。		
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。	サマリーを作成し、提供している。入院後の経過については、面会時・又は電話にて確認・相談している。		
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	契約時に「重度化・看取り介護の指針」に基づき説明し理解していただいている。実際に重度化傾向がみられてきた場合には、家族と話し合い・確認しながら支援している。	利用者の状況を見ながら家族と話し合い老人保健施設、特養ホームの申し込みをして、不安のないようにしている。協力医師、看護師が週1回訪問診療して、健康面に配慮している。グループホームとして、出来る事は取り組みをしており、点滴等も実施している。	
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	協力医療機関・訪問看護師と相談し、「緊急時対応マニュアル」を作成。作成時には、あらゆる状況を想定し、看護師よりアドバイスをいただいた。積極的に救命講習を受講している。		
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	地域の方・消防団の協力のもとに防災訓練を実施し、協力体制を確認している。訓練は毎年、日中・夜間それぞれを想定し行っている。	防災訓練は、消防署員や、地域消防団(3名)の協力で実施している。1回目は地域消防団や近隣の方々17名参加があり、危険のないよう見守りをして頂いた。2回目は、地域防災訓練と日にちが近かったので1~2名の参加と少数であった。色々な課題もみつきり検討して来年に繋げたいと考えている。	実際に暗くなった状況下での避難訓練も今後は必要と思われる。明るい時と、暗い時の足場の違いを体験されることも大切であり、危険個所の確認など重要である。また、地域の方々の協力は得られてはいるが、なお一層の働きかけに期待したい。

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	一人ひとりのその人らしさを尊重し、否定しない言葉かけ・対応に努めている。本人のペースを認め対応するよう心がけている。	自尊心の高い方へは、言葉かけや、特に羞恥心(排泄の時等)に気を配り、対応している。帰宅願望の強い方には午前中に散歩やドライブに行くことや、畑で、気分転換を図る工夫がなされている。利用者一人ひとりに常に笑顔と声のトーンと、距離間を大切にしながら話し合いをするように心がけている。	
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	指示するのではなく、問いかけることにより意思表示していただけるよう促している。自己決定が難しい方については、選択することにより意思表示できるよう準備し対応するよう心がけている。		
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	多くの場合日課の遂行が優先的になっているが、その中でも少しでも本人の希望に沿えるようにと努めている。帰宅願望が強い方には、一緒に散歩に出かける。入浴日・入浴順番の変更など。		
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	おしゃれに興味を持っていただけるよう、日頃から衣服の柄やデザインを誉めたり、ヘアースタイルについて話すなどしている。1日に何度も着替えるかたもいるが、それも認めている。		
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	季節の物や行事食を取り入れるよう心がけている。また、入居者に好みの物・今食べたいものなどを聞き、献立に取り入れたりしている。準備・片付けについては、負担にならない程度に一緒に行っていただいている。	訪問した際には、利用者の方々がテーブルで菊の花びら取りをしていたり、出来ることを手伝っており、「食」に、関心を持って頂くようにしている。新聞の食品広告を見ながら好きなものや、食べたいものを聞いている。全介助の方もおり、一人の方は少しずつではあるが、時間をかけながら、食べられるようになった食事中には職員が「この芋の皮は誰がむいたんだっけ」「〇〇さん」というとにこにこして嬉しそうであった。	
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	日頃の摂取量を把握したうえで、対応している。飲み込みが難しい場合は、お粥・きざみ・とろみ食にて対応。それ以上の場合はDrに相談し、エンシュア対応等をしている。年に2回栄養士にバランス等の確認・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	毎食後口腔ケアを行っている。本人の状況に応じて、介助・仕上げ磨きを行っている。現在1名の方が意思疎通が難しく拒否強い為できていない状態だが、家族と相談し洗口液等を試みている。		

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	個々の排泄パターンを基に声掛け・誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援している。	排泄チェック表で把握している。自立の方が6名おり、トイレ後は必ず確認している。落ち着きがなくなったり、おやつの前や、食事の前には誘導したり、間隔を見て声がけする事により、トイレの場所も分かるようになり、創意工夫しながらそれぞれ支援に努めている。	
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	日々・月の排泄記録表をつけることにより、一目で排泄の様子がわかる。野菜や海藻・ヨーグルトの摂取に努めている。便秘気味の方には、腹部のマッサージや運動を進めている。就寝前・起床時の1杯の飲水により改善みられる。		
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	基本的には日課を基に入浴していただいているが、拒否があった場合は、時間を置いて誘ったり、翌日に変更し対応している。	入浴は週3回実施し、異性介助もトラブルなく支援している。毎日のバイタルと身体の状態を把握しながら、部分浴や、清拭としている。入浴に消極的な方には、医師や看護師が話すと気が向くようであるが、決して無理強いはいしない。希望や要望を聞き出すには、居室で1対1で情報を得るようにしている。	
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	できるだけ自分のリズムで生活していただけるよう努めている。ラジオをつけていないと眠れない方にも対応している。居室の温度管理・ペットメーカーキングにも務めている。		
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	薬情に必ず目を通している。変更等があった場合は申し送り、状態確認に努めている。薬は手渡ししており、服薬確認を行っている。		
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	日常の家事等、可能な範囲で役割を持っていただいている。季節の行事や行事食を取り入れたり、お茶会・ドライブなどを積極的に企画し、楽しんでいただいている。		
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	近隣への散歩についてはできるだけ対応している。家族との外出希望については、本人の想いを家族にお伝えしている。お花見や紅葉狩り他、ドライブ・買い物に出かけている。地域事業にもできるだけ参加している。	利用者の奥様が毎日訪問されて、ドライブに行ったり、外泊(3泊4日)をしている。故郷訪問や墓参りなど(4名)の取り組みをしている。帰宅願望の強い方には、毎日時間を決めてホームの敷地内を一周したり、ホールから広いウッドデッキを開放し、外の空気に触れられるよう通路を工夫したりしている。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム ひだまり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
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	通常は本人にはお金は持たせていないが、地域のお祭りや買い物外出時に買い物を楽しんでいただいている。		
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	希望に応じて対応している。		
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	常に整理整頓に心がけ、清潔に努めている。共有スペースには季節ごとの作品を飾ったり、季節の花を置き、季節を感じていただけるよう取り組んでいる。室温・湿度管理にも努めている。	利用者が居心地良く過ごせるように季節ごとに飾るものを工夫したり、テーブルの座席の工夫や、ウッドデッキに自由に行けるようシートを敷いたりしている。(靴を脱がないように)木の椅子は皆さんお気に入り良く利用されている。ソファも置かれており、畳の部屋は段差がないので、長所、短所があるように見受けられた。	
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	各自思い思いの場所で過ごしていただいている。和室は掘りごたつ式となっており、足を下しゆっくりとくつろいだり、横になり休んでいただけるようになっている。最近はウッドデッキを好まれる方が多い。		
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	使い慣れた家具や小物・写真等をお持ちいただき、安心して過ごしていただけるよう努めている。	グループホーム固定のものは、ベット、クローゼット、消灯台、洗面所があり、床に直接布団を敷かれる方もいる。障害物がないよう環境整備に配慮されており、家族や孫の写真、ぬいぐるみ、ラジオ、衣装ケース等本人が居心地良く過ごせるよう支援に努めている。	
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	表札以外に見やすい位置にネームプレートを付けたたり、入り口に目印となるものを付けている。トイレは大きく表示している。、トイレ・脱衣室・浴室には追加工事で手すりをつけ、更に安全に自立した生活ができるよう配慮している。		