

## 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	370101875		
法人名	協栄テックス株式会社		
事業所名	グループホーム田園 2階		
所在地	盛岡市下太田榊14-2		
自己評価作成日	平成25年9月15日	評価結果市町村受理日	平成26年1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.kai.gokensaku.jp/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_2013_022_ki_hon=true&amp;Ji_gyosyoCd=0370101875-00&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=0370101875-00&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25年10月8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)】

豊かな自然・近代的な都市に囲まれた環境を活かし四季の変化にふれあっている。一人一人の生活のリズムを大切に散歩・買い物・ドライブ等自由に行いのびのびを生活していただいている。この貴重な時間を元気に充実して生活していただく為に体力低下予防に取り組み、毎日歩行運動と軽体操、足踏み昇降を行い運動機能向上、筋力アップ、バランス感覚を磨き転倒予防に心がけている。又バランスのとれた食事と日光浴、外気浴で心身ともに健康で安全、安心な生活を支援している。地域との交流・家族との交流を大切に皆様に支えられ求められるグループホームを目指している。

### 【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)】

利用者の体力低下を予防するための取り組みが日々の生活の中にしっかりと根付いている。1日3回食事前に音楽に合わせて歩き、体操や嚙下体操をする姿は非常にはつらつとしていて、皆さんがにこやかであった。それぞれの体力に合わせた支援が行われており、食事の時にむせる人が見られないなど成果が表れている。事業所では利用者と家族と一緒に過ごす時間を多くし、利用者の変化に気づいてほしいとの願いを持っている。そのための仕掛けを工夫しており、敬老会は家族の送り迎えでホテルで開催されている。更に、認知症サポーター養成講座を地域包括支援センターや運営推進委員の協力をいただきながら開催し、中学生や専門学校生など30名余りの参加を得ている。次回は子供向けの養成講座を予定するなど、事業所の力を活かした地域貢献が行われている。

## 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	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
<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	年頭において職員会議で理念の分析を行い理念到達のための取り組みを見やすいところに掲示し実践につなげている。	理念を具体化した年間目標、月間目標が作られている。その1つである「身体機能を見極めながらの筋力低下予防体操、歩行運動の充実」では、利用者に分かりやすいように「富士山に登ろう」という形で具体化され、1日3回の歩行運動が習慣化され効果が見られている。	
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	田端林崎地区の自治会に加入し会合等に参加。地域の情報を得子供会の廃品回収地区のお祭りに参加している。園の行事に子供会の参加をしていただき日常的に交流している。	町内会の懇談会や廃品回収等に参加して地域の方たちとの交流を図り、園についての理解を深めている。都市計画の影響を受け、周辺環境が大きく変わり始めており、新しい住民の方たちとの関係作りが課題となると考えている。	
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を地域包括センターの協力を得専門学校、中学校、子供会等の参加を得ている。		
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	年に6回会議を設け園の取り組みや現状を報告してご意見指導協力を頂いている。委員の提案で太田東小学校の伝承芸能八口神楽伝達式等に参加見学している。避難訓練にも参加協力を頂いている。又委員の提案により利用者個々に花の種を蒔き成長の過程を楽しんだ経緯もある。	運営推進会議のメンバーには、敬老会や新年会の出し物のボランティア団体を紹介してもらったり、避難訓練に参加してもらって利用者が外に出てから避難所までの誘導を手伝ってもらったりしている。	
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に取り組んでいる	制度について不明な点は市役所高齢福祉課へ電話等で質問指導を受けている。又本社担当職員が対応する場合もある。	運営推進会議には包括支援センターの職員が参加し普段の様子を把握している。利用者や家族への対応の仕方について相談し助言をいただいたこともある。制度面で分からないことについては市担当者に相談している。	
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	リスクマネジメント委員会等で検討し全体会議、申し送り等で周知徹底している。玄関の施錠に関しては防犯防止の意味も込めご家族からの希望を取り入れ施錠をしている。	玄関の施錠は、利用者の安全のためと外部からの侵入を防ぐために行っている。今までにも何回か利用者が外に出て探したことがあり、職員が常時見ていることができないため、家族からも施錠を希望されて実施している。	地域との絆が作られてきており、地域の方が訪ねやすい雰囲気作りが望まれる。利用者の特徴を理解し思いに沿った支援を行おうとしている職員を更に育てるためにも、鍵をかけないケアをするためには何が必要か話し合い、できることから少しずつ実践してみることが期待される。
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注意を払い、防止に努めている	全体会議や申し送りで周知徹底している。利用者の入浴時の身体観察、言動なども含め虐待が見逃されることの無いよ些細な利用者の変化も見逃さないよう職員 相互に連携を取り注意をしている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム田園(2階)

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	必要な時は市役所介護高齢福祉課へ相談し対応している。		
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・解約に関して事前に重要事項を十分に説明し疑問、不安等を解決して頂き契約・解約を行っている改定時は書面で提示している。問い合わせに関しては随時対応している。		
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	運営推進委員会はご家族様代表に参加していただき随時状況報告をしご意見等をお伺いしている。又面会の際に近況を報告しご意見、要望をお聞きしている。広く意見・要望を聞き入れられるよう玄関にご意見箱を設置している。	面会の頻度は家族によって様々である。面会のきっかけ作りをしながらなるべく一緒に過ごす時間を増やし利用者の変化を感じ取ってほしいと考えている。利用者の接し方について家族にアドバイスや協力をいただくことも多いので、なるべく顔を合わせて話をするように心がけている。	
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	各委員会を設置し多面的な角度から検討し全体会議等で反映している。ここに意見があった場合は管理者またはリーダーを通しユニット会議等で反映している。事務所に疑問質問箱を設置している。	リスクマネジメント、行事等の委員会で職員の意見を吸い上げ、必要な部分を実行に移している。利用者のできるところに着目したアセスメントや、施設周辺の危険な場所の把握などは職員の提案によって行われている。	
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	管理者、職員はそれぞれに役割分担をしやりがいや評価を得られる環境を作っている。講習会へ資格習得へのバックアップは積極的に行っている。		
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	園外の資格習得研修等は参加しやすい勤務体制を調整している。又スキルアップ委員会は主体となり園外から講師を依頼し勉強会を開催している。又グループホーム協会等の研修会に参加できる勤務体制を調整している。研修会参加者は報告会を開催し職員に反映している。		
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	地域のグループホーム協会の会議や交換研修。地域ケア会議に参加している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム田園(2階)

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	申し込みの時点で不安や心の状態をお聞きし入居前に事前見学をしていただき不安、疑問の解消に努めている。又入居初期に本人の不安に思っている事、言動、行動等を介護支援経過表に都度書きとめ職員間で周知し統一したケアを提供している。		
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	申し込みの時点でご家族の不安、疑問、要望をお聞きし利用者のご家族の関係も円滑に行くよう配慮している。		
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	利用者にとって必要と思われるサービスは他職種とも連携を取り利用者の状況とサービス内容をご家族に説明し情報提供をしている。		
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	花の水やり台所の手伝い、洗濯物たたみ等、役割を持ち社会参加意識を大切にしている。又利用者間の相性等も把握し円滑な人間関係が保てるよう配慮している。		
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	定期的な受診をお願いしたり外出や外泊での安定を図っている。又行事に多く参加していただき普段の状態の変化等に気づき職員と共に支える関係を築いている。		
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	年末年始の帰省やお盆のお墓参りなどご家族と共に出かけている。園主催の敬老会などの送迎はご家族に依頼し共に過ごす時間を大切にしている。親戚、知人等の面会は入居時ご家族から状況を聞き情報を共有している。	お盆にはお墓参りや自宅での仏様拝み、年末年始には自宅に泊まったり、食事をしたりするなど家族の協力が得られている。行きつけの美容院に連れて行ってもらったり、家族の手配で入所前からやってもらっているマッサージを園で受けている利用者もいる。	
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	相性等を配慮し席替え等で入居者相互の関係を改善している。レクリエーション時職員が間に入る事で利用者同士の友好関係を築けている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム田園(2階)

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	家族が遠方だった為退去後もほぼ毎日病院を見まい支援した経緯がある。又退去後も心配事を傾聴し他業種の情報等を提供をしている。		
<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	入居時の利用者基礎情報等で過去の情報を大切にし何気ない会話、言動、行動などから思いを汲みとり統一した支援を提供している。家族に関しては近況を定期定期に発信しており面会時思いご意向等を伺っている。	入居時に聞き取った情報や日々の生活で汲みとった情報をケース会議や申し送りノートで共有するように心がけている。家族に利用者のことを理解していただけるように日々の状況説明を大切にしており、その時に家族から「このようにすると落ち着くよ」といった情報を得ることもある。	
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	入居時の利用者基礎情報で職員間で周知している。日常の会話などから生活歴を汲み取り個々の生活のリズムを大切に支援するよう努めている。		
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	個々の生活のリズムを大切にしている。不安になる要因や時間帯を職員間で共有しし穏やかな生活が保てるよう支援している。		
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	3か月ごとにケース会議を行いケアプラン・個別援助計画を発送している。又家族の面会時は計画書の内容を説明し納得して頂いている。その際近況を伝え家族からもお話を聞き情報を共有しご意向をプランに反映されるよう努めている。	個別援助・モニタリング表により具体的なサービス内容について評価を行い、その中で課題として浮かび上がったものを職員全員で話しあい、ケアプランとして作り上げている。職員誰でも家族にきちんと説明できるように心がけている。	
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・個別日誌で日々の生活の様子を記録し情報を共有しケース会議等で検討。ケア計画の見直しをしている。又随時申し送りノートの活用。朝の申し送りで伝達し情報の共有に努めている。		
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	家族の状況も視野に置き現状を把握し事業所として何が出来るかを打ち出し柔軟に対応している。必要があれば市役所・地域包括支援センター等にも相談し必要な情報を提供している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム田園(2階)

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	近所の食堂に数回に分けて食事に行ったりお店に買い物行くなど楽しみながら生活ができるよう支援している。又児童福祉センターや保育園の子供達を行事に招待し交流をできるよう支援している。		
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	入居時本人、家族の意向をお聞きし主治医、協力医で連携を取っていただきながら適切な医療を受けることができるよう支援している。通院が難しく家族の希望がある場合は協力医の訪問診療を受けている。緊急時や夜間は協力医の往診を受けている。	かかりつけ医には家族が連れていく。状況が変化した時などは職員が同行したり情報提供をきちんと行っている。協力医には職員が付き添い、歩行困難であったり待ち時間を待てない利用者は、かかりつけ医の往診を受けている。緊急時には搬送先の病院にかかりつけ医からすぐ情報提供がなされる仕組みができています。	
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	常時看護師に報告相談し指導助言を受けながら職員間で情報を共有し病気の早期発見に努め主治医又は協力医の指示を受けている。		
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。	入院時は園での生活状況や介護の方法など情報提供し病院担当者と連絡を取りながら早期退院に向け支援している。入院中は洗濯物や必要な物を届け面会に行くなど精神面でも支援している。退院後は医師の指導やサマリーに従い支援している。又協力医へ報告をし指導を受けている。		
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	重要事項説明に指針が記載されている。医師が終末期と判断された時本人の意思を最大限に尊重し園で対応可能な範囲を含め担当者会議をもって本人に一番良い方向で検討していく。又終末期における対応について家族の意向を把握し方針を定め日常生活を継続していく。	常時医療が必要となったり、1対1のケアが必要となり他の利用者に大きな影響が出てくる場合は支援が難しいと考えている。しかしながら 退居先がない利用者には1ヶ月間点滴をしてもらいながらお世話をしたこともある。利用者には、他の方の体調の悪い様子を見せたくないとの気遣いも行われているが、利用者は淡々と受け入れる姿も見られた。	
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	盛岡西消防署城西出張所の普通救助講習を受講している。園のマニュアルを作成し職員間で共有している。防災委員会で隔月に訓練を行い防災・危機管理意識を高めている。		
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	盛岡西消防署城西出張所・運営推進委員会・地域の住民に協力を得て年2回の夜間想定避難訓練を行っている。又さまざまな場面を想定し自主訓練を行っている。防災備品(非常食・水・電燈、反射式ストーブ等)の確保をしている。	年2回夜間想定避難訓練を行っている。2階の利用者は 両サイドのベランダに避難することになっている。事業所内外の危険物や燃えやすい物などを点検したり、防災備品のチェック、保管場所の周知なども行っている。	夜間に行われた避難訓練のビデオを見て職員が学習したりする機会は非常に貴重と思われる。また、暗い中で避難時の動きをシミュレーションする中で 夜ならではの課題を明らかにし対策を立てておくことも有効と思われる。

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム田園(2階)

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	個人の性格と心の状態を大切に声掛けを行っている。入浴や排泄はプライバシー、羞恥心を配慮し礼儀をわきま言葉使いには配慮している。本人が分かる柔らかい言葉で声掛けをするよう工夫している。洗濯した下着は自室に干し自分で管理している方もいる。個人情報鍵のついたロッカーに保管している。	茶碗洗いや洗濯たたみ、花の水やりなどそれぞれの利用者に見合った役割を果たすことができるように支援されている。できることはできる限り自分でやっていただき自信につなげている。	
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	何がしたいのか、表現が難しい利用者にはこちらからわかる言葉で話しかけ自己決定していただいている。又わかる利用者でも表現しない利用者にはどのようにされたいのか希望や思いを日常の会話から汲み取り端的に表現することで自己決定に至っている。		
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	本人のペースを大切にしている。決まった時間にお昼寝をする。居室で日記をつける。朝食後ゆっくりと新聞を読む等本人の生活習慣を大切にしている。又書道を楽しんだり合唱をリードする等特技を活かした支援をしている。外出などは可能な限り対応している。		
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	定期的に福祉床屋を利用している。定期的に爪切り、耳掃除をしている。行事や外出時は職員と一緒にマニキュアを塗ったり軽お化粧をし洋服を選び楽しんでいる。		
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	食事準備や片づけを交代で行っている。季節の物、旬の物を提供するようになっている。たまには職員と一緒に買い物に行き何気ない会話の中で食べたいものを察して提供している。個人の好みや状況に合わせて代替え品を提供している。	1、2階共通の献立をそれぞれに調理している。利用者は胡麻すりやもやしのひげとり、りんごの皮むきを手伝ったり、食器の片付けや皿拭き、テーブル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	やわらかくなる物は一口大に切り嚙切れるように煮る。噛みきれないものは細かく切る。トロミを付ける等食べやすいように工夫し食事量をチェックしている。水分は摂取しやすいようにお茶ゼリーや果物で十分確保できるよう工夫している。		
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	毎食後の歯磨き、イソジンガーゲルのうすめ液でうがいを支援している。又夜間は義歯洗浄液に浸けて清潔保持をしている。個人の力に応じて見守りや声かけを行っている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム田園(2階)

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	気持ちよく排泄できるよう排泄パターンを見て自尊心を傷つけないような声掛けをしている。表情やしぐさから察しトイレ誘導をしている。早めの声掛けで失禁を回避し自信を持って頂いている。自立度の高い方には礼儀をわきまえ個々に表現を変えて声掛けをしている。	排泄パターンを把握し定時の声掛け、食事前の排泄の促しが行われている。尿とりパットの汚れに落ち込む利用者には早めの声掛けや自分で交換できる工夫をして羞恥心に配慮がなされている。	
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	繊維質の物を多く提供している。又歩行運動や軽体操、便秘体操を毎食前に行い予防に心掛けている。便秘症の方は医師の処方による整腸剤を服用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご自分で出来る方は隔日に入浴され自由な空間を楽しんで頂いている。入浴後の保湿クリーム塗布やドライヤー、水分補給は職員とのコミュニケーションの場ともなっている。入浴のない日は就寝前ホットタオルで清拭し気持ち良く休んで頂いている。	1人で入浴できる利用者も居り、職員は時々の見守りで対応している。できない所だけを手伝い、他は自分でやっていただくような支援を心掛けており、ホットタオルが何時でも使える状態となっており、利用者に喜ばれている。	
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	就寝前は安心して頂けるような声掛けをし暑い日はホットタオルで背中首筋など汗を拭き気持ちよく入眠して頂けるよう支援している。個々の状況により就寝前に不安になる利用者の訴えは傾聴し受け止め安心していただけるような工夫をしている。		
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	利用者一人一人の病状を理解しお薬の内容が変わった際はその都度申し送りや特記事項に記入し全員が把握出来るようにする。薬は鍵のついたロッカーに保管。服薬助助の際は名前と日付を音読み職員複数で確認している。		
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	季節ごとの行事の他指笛やアコーディオンの先生をお呼びし音楽会参加。民謡踊りをお互いに披露したり近くの食堂に歩いて出かけたり玄関ポーチのベンチにて外気浴をしながら歌を歌ったりお話をし楽しんでいる。各テーブルに花を活け花瓶の水替えを役割としている。		
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	体調を見ながら職員と近くのスーパーに買い物出かけたりしている。ほぼ毎週1回ご家族と散歩や外食をしている方もいる。敬老会などはご家族と連携を取り自家用車でホテルまで送迎していただき一緒に過ごす時間を大切にしている。季節ごとに自宅管理の為外泊をしている方もいる。	施設前の道路を散歩したり、近くのスーパーまで買い物に出かける支援が行われている。ご近所の食堂での外食レクには皆で歩いていこうとのチャレンジをしたこともある。お花見や紅葉狩りなどにも出かけている。	



岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム田園(2階)

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	基本的に現金は預からないが一緒に買い物に出かけたり行事での買い物は立て替え払いとし買い物を楽しんでいる。家族の希望で財布に少量のお金を入れ自己管理し安心している方もいる。		
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	暑中見舞い、クリスマスカード、年賀状を書いて家族に送っている。親しい方と文通をしている方もいる。電話は希望があれば都度対応している。		
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	季節の花やクラフトを飾り四季を感じていただけるよう工夫している。天気の良い日は排煙窓を利用して外気を取り入れるよう心掛けている。又夏の早朝や夕方等玄関ポーチのベンチで外気浴をしている。各テーブルに花を飾り季節を楽しんでいる。水替えは利用者の日課となり役割意識も持って楽しんでいる。	ゆったりとした広い空間にソファやテーブルなどが配置されている。畳の小上がりもありそこに腰かけて話し込んだりと思い思いに過ごせる空間が保障されている。洗面所は利用者ごとに設置されており、利用者は自分の場所を認識して混乱なく使っている。季節の花や壁面の掲示物が飾られ、明るい空間となっている。	
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・北側ベランダ等数か所にソファや椅子を設置しておりCDを聞いたりお話しをしたり外の景色を眺めて楽しんでいる。玄関ポーチに設置したベンチで生活の場から解放され一人の時間を大切に気分転換をしている。		
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	使い慣れたタンスや家具が置かれている。友人からの手紙や面会時の写真、ご家族と一緒にの写真等を飾り安心して過ごせるよう配慮している。塗り絵やクラフトの作品を飾り楽しんでいる。	テーブルやいす、こたつなどなじみの物を持ち込み、自分なりのお部屋を作り上げている。鉢花を育てたり、日記をつけたり、窓から隣の保育園で子供たちが遊ぶ様子を眺めたりしている。	
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	トイレの場所、個室トイレには男女別の張り紙をしている。居室入口に「〇〇様のお部屋です」と名前と入居者の笑顔の顔写真を貼っており目印となるものを置き不安なく生活できるよう工夫している。		