

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	0370900425		
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ゆいとり		
所在地	岩手県一関市赤荻字月町17番地		
自己評価作成日	平成25年11月10日	評価結果市町村受理日	平成26年2月20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=0370900425-00&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11月26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)】

開所して12年目、移転して3年目のゆいとりです。ご家族や地域の方々には支えられながら明るく楽しく暮らしています。利用者の方々も職員も昨年と同じ顔ぶれでなじみの関係もできており、一人ひとりのできること、したいことを引き出しながら個別ケア(買い物、外食、園芸、裁縫、リハビリ等)に取り組んでいます。季節ごとの行事では新年会、お花見、小旅行、敬老会等家族と一緒に楽しまれ、今年の小旅行ではかんぼの宿へ温泉と食事をたのしんできました。また毎日健康維持、機能低下防止のためニギニギ体操や、健口体操、頭の体操、回想法等行っています。

【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)】

職員のチームワークや対応が素晴らしく、事業所の雰囲気が良いこともあって、家族、兄弟・姉妹や友人・知人等、訪問者が多く、利用者や馴染みの人との関係が良好に継続されている。開設当初から家族会があり、家族会主催の小旅行や敬老会、花見会、新年会等々、利用者と家族、職員、地域住民が触れ合う機会が多く持たれており、お互いの情報交換、コミュニケーションの場としても優れた機能を果たしている。また、四季折々には、旬の野菜や山菜を用いた料理やもち料理、いもの子汁といった食事を提供し、季節感を味わいながら楽しんで食事できるよう工夫がなされているほか、笑顔チェックシート(にやりハット)も用意され活用しながら、利用者が長く自立して生活できるよう、ニギニギ体操や健口体操等身体的な体操に加えて、九九や、いろはかるたを使った頭の体操、さらには、利用者の長所を生かし、お茶、書道、大正琴といった趣味を積極的に取り入れ、利用者が生き生きと、笑顔で暮らせるよう支援しており、リハビリパンツから布パンツに替わった利用者もいる。

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、生き活きと働いている (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	毎年運営理念に沿った努力目標、実施細目を立て、目標達成に取り組んでいる。運営理念は玄関、食堂に掲示しており、皆で共有している。	利用者と職員だけでなく、地域住民・社会とのつながりも大事にし、共生を目指す意味深い3項目の理念を、利用者に毛筆で書いて頂き、玄関・食堂に掲示してある。始業時に目を通して、毎日新鮮な気持ちで業務に当たることを心掛けている。	
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員として日常的に交流している	広報「ゆいとりだより」や回覧板まわし、周辺のゴミ拾い等地域の一員として交流を図っている。民生委員さんが入居者の中に花好きな方がいる事を知り、自分の土地を利用しコスモスやひまわりを植えてくれた。	民区には加入していないが、一斉清掃等には参加している。市の広報紙や回覧版は頂いており、その際、当事業所が「認知症豆辞典」を掲載し発行している『ゆいとりだより』と一緒に回覧している。また、近くの畑に近所の人とひまわりやコスモスを植えて楽しみながら交流している。	
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	隔月に発行している広報「ゆいとりだより」を回覧板でまわしていただき、事業所の活動を知ってもらったり認知症豆知識を載せ認知症への理解を深めてもらえるよう地域に発信している。		
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	二ヶ月に一回運営推進会議を開催し、ゆいとりでの活動状況や現状等を報告し地域の代表の方々(区長、民生児童委員、保健推進委員、駐在さん)と情報交換している。	利用者・家族代表、区長、民生委員、保健推進委員、広域行政組合職員及び地域住民代表、時々、警察官や消防署員の出席を頂いて隔月に開催している。事業所の運営状況や地域行事や交通安全・防災・市からの情報提供など、多岐にわたる話し合いが行われている。	
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取り組んでいる	毎回運営推進会議に出席していただき事業所の実情を伝えている他、集団指導等で市町村から実地指導の指導をうけたりしている。	広域行政組合職員は必ず運営推進会議に出席し、互いに情報の交換をしているほか、個別事案については、市の担当課と相談、助言を頂く等、コミュニケーションを図っている。また、行政組合主催の説明会にも参加している。	
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	施設内学習会で「認知症ケアと身体拘束」をテーマに勉強会を行った。玄関の施錠は夜間のみで、日中外へ出ようとする方には一緒に付添い気分転換をはかってから戻るようにしている。	身体拘束しないケアについては、運営規定に盛り込んでおり、マニュアルを作成のうえ、共有している。また、職員が交代で講師を務め、職員の思いや取り組み状況を発表する形で、月1回学習会を実施しており、身体拘束の内容と弊害について確認し合い、ヒヤリハットも活用しながら実践している。	
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	入居者の方に対するの接遇や言葉遣い等、日常的に話し合いを持ちお互いに気をつけるようにしている。身体拘束とともに虐待についても学習会を行っている。		

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 ゆいとり

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
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	これまでに成年後見制度を活用する方はいなかったが、今年度後見人をつけた利用者の方1名いらっしゃる。申請時等に家族と連携し対応した。		
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、解約時は十分な説明を行い利用者、家族が納得していただけるよう努めている。また利用料改定の際には説明会を開催し承諾を得ている。		
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	家族会も発足しており、意見や要望を総会や意見箱等でできている他運営推進会議や各行事、面会時等に個別にきいたりしている。	家族の意見や要望については、小旅行、敬老会、お花見等家族会の行事の際や面会時に伺っているほか、アンケート調査を実施したり、意見箱を設置したりして把握に努めている。利用者の思いや意見については、日頃の会話や寄り添いの中で汲み取り、利用者主体の運営に結び付けている。	
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	毎月の職員会議で行事の反省や気付き等の意見を出してもらい、今後に向けての取り組みや改善点等について話し合っている。また連絡ノートを活用し、日々の気付きや提案、連絡事項等を各自が記入し全員が目を通し把握できるようにしている。	毎月の職員会議時に、反省点や今後の取り組みについて意見を出している。また職員が気づいたことやアイデアを自由に記入する「連絡ノート」を備え付け、タオルの改善等、運営に取り入れている。自己評価も初めに職員が記入し、それを基に管理者が総合的にまとめている。	
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	入居者の状況に応じて職員数や勤務体制を調整するようにしている。毎年昇給し、臨時、非常勤職員にも賞与の支給がありやりがいにつなげている。職員の勤務希望も可能な限り取り入れ仕事しやすい環境づくりに努めている。		
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	施設内学習会を毎月行っている他、グループホームの定例会や研修会等に参加する機会を設けている。資格取得にも積極的に取り組んでいる。アメンバー経営も導入され職員ひとり一人が施設の運営にかかわるようになってきている。		
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	全国、県のグループホーム協会に加入し定例会や研修会に参加して同業者と意見交換する機会を持っている。グループホーム間の交換研修も予定しており、日々のケアの質の向上に努めている。		

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	
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	入居前に自宅へ訪問させていただき生活環境や生活歴等把握するようにしている。またホームにも見学に来ていただき事業所の雰囲気を見ていただき、不安を軽減できるようにしている。			
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	実態調査に伺った際に、家族が一番困っていることや心配に感じている事、またホームで生活するにあたっての不安や要望等をききだせるよう傾聴の姿勢でお話を伺うようにしている。			
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	入居の問い合わせの際はホームを見学して頂くよう勧め、事業所の雰囲気を見ていただくようにしている。ケースに応じて地域や同法人にあるサービスに紹介等行っている。			
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	食事作り、後片付け、掃除、洗濯ものたたみ、買い物等の家事全般を入居者ひとり一人の力量に応じて一緒に行うようにし、感謝の気持ちを伝えて本人の自信につなげられるようにしている。			
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	本人の様子を毎月のお便りでお知らせしている。また新年会、お花見、小旅行、敬老会、誕生会等の行事に家族も参加していただき本人と家族の橋渡し役となれるような対応に努めている。急な通院の付き添い等も協力しながら行なっている。			
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	家族、兄弟、親戚等のなじみの方が面会に来られたり、移転前からのボランティアさん方も継続して来所していただいております。なじみの関係が出来ています。(行事時に待ち合わせて会ったり隣のデイから遊びにくることもある)	隣接のデイサービスから友人が遊びに来たり、家族や親戚、兄弟など、多い月には40名位の面会者が来ている。また、茶道の指導者や理髪等のボランティアも定期的に来訪していただく等、馴染みの人や場との関係が良好に継続している。利用者によっては手紙のやり取りも支援している。		
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	利用者同士の相性の良し悪しを把握し、疎外感や孤立感を感じさせないよう援助している。難聴や認知機能低下等でコミュニケーションがとりにくい方はフォローし、お互いの関係が良好に保てるよう支援している。			

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	特養に移られた利用者さんの面会に行ったり、向こうから遊びに来たりして関係が継続している。また退所された利用者さんの家族が相談に来所され、関係機関と連携し支援したケースもある。			
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	自分の希望や思いを伝えられる方はその希望に沿うよう支援し、思いや意向の把握が困難な場合はセンター方式や表情等から一人ひとりの真意をくみ取れるようにし、ケアプランに反映させている。	好きな食べ物や行きたい場所、やりたいこと等、利用者の思いや希望について、日常会話の中でさりげなく上手に引き出している。伝えることが困難な利用者については、仕種や表情から読み取ったり、センター方式を活用しながら、1人ひとりの思いや希望を汲み取るよう努めている。		
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	入所時に本人や家族からのききとり、生活史シートの記入をもとに生活歴等把握し、居宅ケアマネからも情報収集している。入所後は回想法等から本人の馴染みの暮らしや生活環境等ひきだし情報を増やしていくようにしている。			
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	毎朝バイタルチェックを行い、身体状況を把握するほか、表情や会話等から精神状態等の変化を察知するようにし、その時の状態に応じて有する能力を把握するようにしている。			
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	介護計画は本人、家族の希望を取り入れ作成するようにしている。毎月のカンファレンス、モニタリングを行い2~3か月毎に見直しカンファレンスを実施しているほか、状態変化に応じ現状に即したプラン作成を行っている。	入居時に、本人や家族と話し合い、その意見や意向を踏まえて作成している。職員会議時にカンファレンス、モニタリングを行い、2~3か月ごとに見直しをしている。状態に変化があった場合は、その都度見直しを行い、家族の同意を得ている。		
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	日々の様子は個別に記録し、ケアチェック表でケアの実践の確認をしている。気づきや工夫等は連絡ノートに記入し、職員間で情報共有しており、カンファレンスや会議等で話し合いケアプラン作成、見直し等に活かせるようにしている。			
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	個別の外出、外食や買い物等、その時々々の希望や要望に応じて可能な限り柔軟に対応でき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 ゆいとり

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
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	いつも買い物に出掛けるスーパーやかかりつけの病院等となじみの関係をつくっている。また地域の方にも火災通報の連絡網に登録してもらい、総合防災訓練等の参加もある。地区の老人クラブの慰問もあり地域交流も図られている。		
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	利用者は個人ごとのかかりつけ医や希望の病院を受診している。他科受診が必要な際はかかりつけ医や家族と相談し適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者のすべてが入居前からのかかりつけ医を利用している。受診に当たっては、利用者の状態や薬等について記載したメモを持参し医師に伝えており、受診結果については、通院記録を作成のうえ、家族、医師、事業所で共有しながら、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	急変時や体調不良時には看護師に連絡し指示を仰いでいる他、週1回の勤務時には利用者個々の状態を報告し相談、助言等受けられる体制ができています。		
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。	入院時は病院に情報提供し、本人がなるべく混乱しないよう入院生活を支援している。入院中は時々様子を見に行ったり、病院と連絡をとったりし本人の状態を把握するようにしており、遠方等の理由で病院に行けない家族には状態報告できるようにしている。		
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	状態変化時等に家族と相談しながら事業所に対応できることを説明し、理解を得られるようにしている。これまでに同法人の特養に移られた方3名おり、特養申し込みをされている方3名おられる。	看取り指針により、本人や家族の希望があれば受け入れることとしており、入居時に本人・家族と話し合いのうえ、事業所に対応できることを説明し理解を得られている。当ホームでの看取りの実例はないが、これまでに本人・家族の希望で法人が他に開設している特養に移った利用者が3人おり、現在移動を希望している利用者も3人いる。	
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の講習や応急手当の仕方等、施設内外の研修を受け急変時や事故発生時に的確な対応が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	年に6回避難訓練を実施しており、うち2回は消防に届け出をし隣接するデイサービスと合同で総合防災訓練を行っている。地域の方の登録や消防団の方の参加もある。	総合防災訓練を年2回、消防署員と地域住民の参加を頂いてデイサービスセンターと合同で実施している。このほか事業所単独で2カ月に1回避難訓練を実施しており、8月には午後5時半開始で実施している。また、非常用として食料、飲料水、防寒具等を備蓄している。	

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
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	利用者の方々は人生の大先輩である事を念頭におき、尊敬の念を持った上でひとり一人の個性に合わせ対応している。トイレ介助や入浴介助等の場面ではさりげない声掛けや羞恥心を感じさせないように配慮している。	1人ひとりの人格や尊厳を損ねないよう、すべての利用者を「さん」づけで呼んでおり、日頃から駄目とか命令的な言葉使いをしないよう、心配りしている。また、笑顔ハットを活用して、時には「褒める」ことも忘れずに対応し、利用者に喜ばれるなど、言葉かけに工夫されている。	
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	日常生活の中で、自己決定できる場面をなるべく多く提供できるよう働きかけている。本人の希望には早めに対応できるようにしている。思いや希望を表わすのが困難な方には実物や写真をみせたりし、本人が選びやすい選択肢から自己決定できるように工夫している。		
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	一人ひとりのその時々ペースを見極めながら、本人の希望に沿った生活が出来るよう支援している。疲れている時や気乗りしないときは無理強いせず、時間をおいたり様子を見るようにしている。		
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	外出時、行事等の場面にあった服装やおしゃれができるよう、さりげなく支援している。移転前からの馴染みの床屋さんも2か月に1度来所され、本人希望のヘアスタイルに整えてもらっている。		
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	旬のものや好みのメニューを取り入れながら、利用者の方と一緒に食事の下ごしらえや盛り付け等を行っている。食後の食器拭きやテーブル拭き等の後片付けも一緒に行っている。	職員が当番制で献立を重複しない様に作成し、山菜料理、もち料理、いもの子汁といった四季折々の旬のものや好みのものを取り入れ、楽しんで食事ができるよう工夫している。買い出しには利用者も同行し、調理の得意な方には出来る範囲で手伝ってもらっている。	
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	1食に10品目以上の食材を使い「ま・ご・は・や・さ・し・い」の各栄養素が摂取できるように気をつけている。麦や鉄分、便秘解消、糖尿病や高血圧の方等一人ひとりの状態に合わせて食事提供している。水分摂取が苦手な方には好みの飲み物や手作りゼリー等工夫しながら提供している。		
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	自分で歯磨きできる方には声掛けや準備等行い、介助が必要な方には職員が食後に口腔ケアをし、口腔清潔の保持に努めている。義歯調整等歯科受診の必要時には通院の支援もしている。		

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 ゆいとり

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	日中、夜間ともトイレでの排泄を基本とし支援している。排泄チェック表を記入し、個々の排泄パターンを把握するようにしている。入居時リハビリパンツ使用だった方が自信が付き布パンツになった方もいる。	排泄チェック表を作成、利用者1人ひとりの排泄パターンを把握のうえ、さりげなく声かけし、昼も夜もトイレで排泄するよう支援している。また、排泄が上手くいかない場合でも、それとなく対応し、自信を失わないよう気配りしている。中には、リハビリパンツから布パンツに替わった利用者もいる。	
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	食事には野菜を多く取り入れ毎日ブルーベリー、バナナ、ヨーグルト等摂取して便秘予防に努めている。便秘傾向の方にはオリゴ糖や牛乳等提供し排便が出るケースもあり、一人ひとりの排便パターンを把握し対応している。		
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	基本的には1日おきには入浴できるようにしており、ほぼ毎日入浴される方もいる。入浴を好まない方も、声掛けのタイミングによってはスムーズに入られることもあるので職員間で連携しながら対応している。	入浴は原則として隔日であるが、希望者には毎日入浴できるよう配慮している。入浴に当たっては、毎朝行っているバイタルの状況を見ながら健康管理に注意を払いつつ支援している。また、季節季節には菖蒲湯やゆず湯を取り入れ、楽しんで入浴できるよう工夫している。	
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	現在食後の休息時間は各居室へ行き、ゆっくり休まれている。冬になると小上がりの炬燵で数人丸くなり休み、憩いの場となっている。		
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	使用している薬は職員間で理解しており、一人ひとりが確実に服薬出来るよう支援している。薬の変更時は日誌や連絡ノート等で申し送りし全員が把握できるようにしている。副作用等の症状が見られる時は医師、看護師に相談し調整を図っている。		
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	日常生活の中で料理、掃除、洗濯たたみ、裁縫、野菜や花の世話等それぞれの得意分野を活かし、役割を持って生活出来るよう支援している。裁縫が得意な方で地域の「布の会」に参加し交流を図られている方もいる。		
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	季節を感じ取れるよう天候をみながら散歩やドライブ等に出かけたり、食品や手芸品等希望される品物があれば個別に買い物に出かけ購入したりしている。家族との小旅行は今年は6月に実施し、かんぼの宿へ出かけ温泉に入り食事をして楽しんできた。	春先から秋にかけては、毎日近所を散歩したり、近所の人と一緒に育てているひまわりやコスモスを見たり、買い物をするなど外出支援している。また、季節ごとには、お花見、夏祭り、紅葉狩り等にドライブしているほか、家族会主催の小旅行に家族と一緒に出かけている。	

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 ゆいとり

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
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	本人の希望や安心のために財布を持っている方が数名おられ、個別の買い物時に自分で支払うこともあるが、ほとんどの方はホームの金庫で使っている。		
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	贈り物が届いた際にはお礼の電話をかけ、本人と話がつながるよう支援している。手紙のやり取りが出来る方は現在おひとりだけだが、ハガキや切手等準備し、関係が途切れないよう支援している。		
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	共用スペースには季節の花や室内装飾、手作りカレンダー等を飾り季節感をもたせるようにしている。また各居室に湿温度計を設置し、乾燥や湿気、室内温度をチェックし必要に応じエアコンで調節したりしている。	共用スペースにはすべて手摺が設置されているほか、天窓もあり、利用者の作品(習字)や手作りカレンダー、季節の花も飾られていて、利用者が明るい雰囲気の中で、安心して楽しく暮らせるよう工夫がなされている。また、利用者が多く利用している食堂を兼ねた居間には、畳敷きの小上がりがあり、くつろいで過ごせるよう配慮がなされている。	
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	食堂の小上がりには炬燵、廊下2か所に長椅子を設置しそれぞれのお気に入りの場所で外を眺めたり、日向ぼっこしたり、裁縫したりと思い思いに過ごされている。		
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	各居室にはなじみの家具等を持って来ていただき、本人が居心地良く使いやすく過ごせるよう支援している。	各利用者が書かれた毛筆の名前が居室の名札となり、居室内はフローリングになっているが、希望者には畳を貸与している。利用者は馴染みの整理ダンスや茶たんすを持ち込んでおり、中にはお茶道具や鏡台、位牌、写真等を持ち込んでいる利用者もいて、居心地良く暮らせるよう配慮されている。	
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	利用者一人ひとりの能力を把握し居室、トイレ、浴室等必要な場所に表示している。転倒が考えられる方は離床センサーを設置し転倒防止を図っている。職員間の情報交換が日誌や申し送りで行なわれ利用者個々の状態を把握するようにしている。		