

### 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	0390100170		
法人名	協栄テックス株式会社		
事業所名	グループホームたんぼぼ(2階)		
所在地	盛岡市稲荷町2-5		
自己評価作成日	平成23年12月28日	評価結果市町村受理日	平成24年5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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0390100170&amp;SCD=320&amp;PCD=03">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0390100170&amp;SCD=320&amp;PCD=03</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(財)岩手県長寿社会振興財団
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24年1月20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)】

入居者が安全に安心して健康に暮らせることを第一とする。介護現場ではつき物の転倒骨折事故のリスクをクッション床を導入することにより軽減するよう配慮した。また、感染症への対応として、清掃方法は、オフロケーションシステムを導入、清潔区域、汚染区域別に清掃用具を色分けし、EPA登録の洗剤を使用するなど、清潔で安全な空間の創造を目指している。トイレや浴室、居室、廊下手すりには、防カビ、殺菌、消臭効果を目的とした光触媒を施工している。また、台所には、包丁まな板殺菌庫を設備し、包丁、まな板は用途別に色分けし、使用後は次亜塩素で消毒殺菌を行い保管するよう職員に徹底しかつ指導しており、提供するサービスが入居者にもその家族にも安心され満足される施設を目指している。

【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)】

「グループホームたんぼぼ」は、一階と二階からなる2ユニットであるが、共通の理念の具現に向けてのケア目標は、各々のユニットごとに職員の話し合いで設定している。町内会への加入、グループホーム周辺を中心に除草作業などを通して、地域との付き合いを前向きに取り組む姿勢を窺い知ることができる。利用者の家族がホームを訪れる頻度が比較的多く、職員が家族と接する機会も多く、意見や意向を把握し、ケア等に反映できる。給食は、本社の管理栄養士のカロリー計算に基づく献立に、グループホーム(の利用者)の要望を入れる中で、栄養バランスに配慮したものになっている。

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拡がったり深まり、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、その時々々の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	会議等で基本理念の確認する場を設けることにより、職員のモチベーションの向上につながったと感じている。常時掲示板に張り周知徹底を図っている。	グループホームたんぼぼ(一・二階の2ユニット)の共通理念を基に、それぞれの目標を職員の話し合いで決定し、併せて共有と実践をしている。		
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	稲荷町町内会に加入し、会長及び副会長、班長、民生委員に運営推進会議の委員になっていただき、古新聞や地域の入居者の今までの役割や地域の行事等に今まで通り安全に参加できるよう支援して頂いている。	町内会加入を始め、地域とのつきあいに前向きに取り組む姿勢が見られる。地域に求めることのみならず、除草など(特に地域のごみ集積所周辺等)地域に貢献しようと努めている。	現在の姿勢を大切にしながら、グループホームたんぼぼに対する理解を一層深めていただくために、広報(年3回発行)の配布や、防災関係の協力のあり方等の関係構築への工夫に期待したい。	
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	運営推進会議の委員や近隣の方々には避難誘導の援助要請を行うなど連携が円滑に図れるよう努力しており、委員の方々には多くのご協力を頂いている。また、折々の催事にもご参加いただくようお願いをしている。地元の入居者もあり、自宅への出入りも自由としているため近隣の住民がそれとなく見守りや声がけなど気づかってくたさる。			
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	会議開催時に、施設が現在困っていることや施設利用者の状況や施設行事、避難訓練等の報告や、実際に訓練時の指導をしていただくなど、サービスの向上に努めている。	2ヶ月に1回会議を持って、直面する諸課題について話し合っており、地域との関わり、特にボランティアなどの提言があり、踊り・子ども会の紙芝居・さんさビデオの上映などを実施して、利用者のケアに役立てている。	外部の委員の方々の会議への出席率が比較的小さい様子なので、多くの方が出席出来るような配慮と工夫、そして防災への協力の有り方の検討を期待したい。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	介護認定の相談や運営推進会議の報告、その他盛岡市からの情報提供がメールで送信されるなど、協力関係は築けている。	市の担当者とは常に連携を図り、協力関係を築いている。現在の取り組みを踏まえ、広報なども担当者の手に届けること等にも期待したい。		
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	身体拘束をしないケアを実践している。また「グループホームの倫理綱領」、「利用者の権利」を掲示板に掲示し、職員の意識の向上及び周知徹底を図るなど実践している。また、極めて高い確率で転倒の危険がある方については、離床センサーの活用や、記録場所等の移動など臨機応変に対応できるよう、職員同士が話し合っ実践している。但し、利用者の命の安全を最優先とし、玄関は施錠しており、この件に関しては、家族からのアンケート調査も実施した。	職員の意識向上を図り、特に言葉による拘束をしないように努めている。過去に、外に出歩き(エスケープ)、警察や地域のお世話になった例もあったので、家族の止むを得ないとの意見もいただき、終日施錠している。	過去の例を踏まえ、終日の施錠は、拘束をしないケアにはならないので、職員間で施錠しなくても良いあり方を工夫することや、このことによる弊害等についても話し合いを重ね、抑圧感のないケアに期待したい。	
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				

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	11月に外部研修を受講し、その後12月に全職員が内部研修を実施した。ただ入居者に制度の必要性のある人がいないこともあり、今後介護に携わる者としてもこのような制度の理解をより深めなければならないと考えている。		
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	入居前にご家族から十分なお話を伺い、その後重要事項説明書で施設利用について説明を行っており、家族は理解・納得されていると思う。また疑問がある場合は、誠意をもって都度対応している。		
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	面会の際に、できるだけ管理者や職員はご家族から意見や要望をお聞きするようにしている。要望が出た場合は、周知徹底が図れるよう連絡ノートに記載している。 家族へのアンケート調査の結果は、外出の機会が少ないとの意見が多く、無理強いない方向での外出や戸外での活動を増やしていきたいと考えている。	家族は、比較的、頻繁に訪れてくれる。面会の頻度は、週別では約60%、月別では約80%程になる。職員との会話、家族の意見、意向も把握できる。個人的な意見として、外出について・おやつの工夫・職員の私語など様々あり、申し送りノートにその都度記入し、職員間の共有をし対応に努めている。	
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	ケース会議及び全体会議等への出席、或いは緊急会議の招集の指示を出すなど、その時々の問題を先延ばしせず解決するよう努めている。 共有フォルダで、タイムリーな情報を共有できるようにしている。	申し送りノート、ケース会議、直接上司に話すなどで職員の意見が出せるようにしており、その中で可能な物は、反映している。行事写真の掲示について等が挙げられる。「共用の場へソファを置きたい」については、まだ実現していない。	
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	管理者に負担がかからないよう、請求、小口処理等の業務は本社で行っている。職員の疲労が蓄積しないようなシフトや有給が使えるよう配慮しており、希望休みがある場合には、可能な限り応えるようにしている。また、外部研修受講などは勤務としての扱いをしている。		
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	仕事として内外の研修に参加するよう働きかけており、また資格取得等については休日や有給等の配慮を行っている。また介護福祉士等を資格取得した場合は資格手当を支給する。		
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GH協会や地域のグループホーム協会に加入し、タイムリーな情報収集につとめ、また地域の協会が主催する会議に参加し同業者との交流を図っている。		

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
<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	できる限り、ご家族や関係者に利用者に関する情報を提供して頂くようにしているが、独居の利用者もおられ、ご家族が状況を把握しきれていない場合もあった。職員は、ご本人の行動や表情を観察し、ご本人との接し方を模索し職員同士で話し合いながら対応、信頼関係の構築につなげている。		
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	入居前にお話を伺いながら、信頼関係が構築できるよう努めている。また入居後はご本人の様子をご報告するなど、ご家族に安心していただけるよう配慮している。		
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	ご本人及び家族のそれぞれの要望、本人の能力等身体状況、医療とのかかわり等見極めながら、何のサービスが一番適しているのかを見極め、他のサービスを紹介することもある。		
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	スタッフは、入居者がどのようにすれば生き生きと笑顔で過ごしていただけるのか、落ち込んではいないかなどを常に考え、他入居者との良好な関係が築けるよう考えており、さらに入居者職員がお互いに支えあっているという意識をもって生活をしている。		
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	利用者の情報を都度家族に報告し情報を共有するようにつとめ、本人の意向をお聞きしながら支えて行けるよう努めている。		
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	本人が馴染みの人との関係が絶たれないよう、訪問しやすい環境を心掛けている。町内の利用者は、地域の老人会等の行事に継続して参加し、地域の力や力を借りて援助している。	地域出身の利用者は継続して老人クラブに加入し、諸行事に参加できるよう支援している。馴染みの理・美容院に出張サービスをお願いしたり、個人的な茶飲み友達との関係の支援などに努めている。	
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	毎日の生活及び本人の性格や言動を観察しながら、利用者同士の関係を把握し、トラブルが起きないような支援を実践している。		

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	入院中に退去となった場合においても、オムツの届等の協力は行っている。また、他介護施設の情報提供や問い合わせなど、施設としてできるか協力は実践している。		
<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	常に、傾聴の姿勢をもって利用者への対応を行っている。またそのことはケース会議で検討され、個別援助計画に活かされている。	日常の利用者の生活から思いや意向を把握している。特に「聴く姿勢」を大切にしている。これは、たんぼぼの基本理念でもあり、把握したことは、申し送りノートで職員間でも共有を図っている。	
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	入居前に家族等からできる限り情報を提供してもらおうが、独居のため情報が少ないこともある。入居後に本人及び面会の家族等から新しい情報を得ることもある。		
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	本人の言動、体調や表情から状態を察知し都度対応するとともに、職員間で情報を共有しながら、本人のできることで、できないことの把握に努めている。		
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	毎日の申し送り等から常に利用者の状態変化に目を向けており、ケース会議を通じ、都度現状に合った個別援助計画を作成するよう努めている。	家族からは入居時と、その後ホームを訪れた折に意向を確かめ、計画に取り入れている。職員の意見もケース会議、申し送りノート、または直接等、いろいろな機会を利用して求めている。見直しは年に2回行っている。	
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	個別の日中及び夜間の様子を日誌に記録保管されており、職員は毎日それに目を通している。また特別な件については、申し送りノートを活用し、情報伝達に漏れがないよう努めている。		
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	緊急の受診対応、或いは入退院の対応等柔軟な対応ができるよう人員を配置し、臨機応変に対応できるように心掛けている。		

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
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	町内会に加入し、お祭りなどには利用者と共に出かけるなどしている。また町内の老人クラブに加入している入居者は、地域の人々の協力を得て継続して活動に参加している。また、外出の際は万が一のためJPSを携帯していただいている。		
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	かかりつけ医は、利用者や家族の意向を尊重して対応している。少しの変化でも見逃すことなく電話で相談援助を得ながら対応している。特変があれば、夜中や休日でも往診や連絡を取り、入院が必要であれば、入院先の手配や家族への説明も行っていただいている。	かかりつけ医への通院支援は、入居時に利用者・家族と話し合い、ホームか家族にするか選択して頂き、どちらかが対応している。利用者の状況は、どちらが通院支援に当たっても、かかりつけ医への情報提供、受診の結果とも互いに情報交換することとしている。	
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	看護師はいないが、常に変化があった場合は、協力医に報告、相談し、適切な医療が受けられるよう支援している。また、緊急性が疑われる場合は、救急車を要請し、前もって聞いている希望の病院への搬送を心がけている。その時々で協力医へは経緯経過を報告している。		
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。	入院した際は、家族の負担軽減を考え、施設はオムツや洗濯、必要品の対応を実施している。また、入院前の情報提供等も医療関係者へ正確に伝達できるよう、また退院にむけた相談及び説明にも家族と同居するよう努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期の方針は重要事項説明の際に、主に家族に説明をしているが、地域関係者とともにチームで支援に取り組んではいない。また、入居者のその時々状態により、終末期の対応については家族とその都度相談していかねなければならないと思っている。	看取りに関する指針を持っており、入居時及び終末期において、利用者本人及び家族の意思確認を行い、それによって、本人の希望、あるいは家族の希望があれば、できる限りの対応をすることとしている。	
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	管理者及び職員は、緊急連絡網の整備、消防及び救急車の要請等の通報訓練、避難訓練等を実施し、実践力を身につけるよう努力している。		
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	町内会の運営推進会議の委員の連絡網も了解を得て作成しており、協力を要請できるようになっている。また、非常通報ボタンを押せばセキュリティ会社につながるシステムとなっており、夜間など職員が少ない場合は、消防車、救急車の要請が可能。またセキュリティ会社から本社担当者へ、その後地域住民に連絡されるよう決められている。	ホームの管理者が防災管理者で、防災計画が作成されている。年2回夜間を想定した避難訓練を実施した。運営推進委員の方々に地域住民としての協力を得ている。訓練には利用者も参加し、消防署との連携も取っている。	セキュリティ会社につながるシステムなどが備わっておりよいが、地域住民の協力体制について、ホーム近隣の方々への協力体制が今後、一層確立されるよう、運営推進会議等で相談していくことを望みたい。

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
<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	職員は利用者の人格を尊重しプライバシー保護等の対応、自尊心を傷つけないような言葉かけ等を心がけており、記録等の個人情報の取り扱いにも注意をしている。	利用者一人ひとりを尊重し、日常生活のあらゆる場面で、自分らしく自由に生きて行けるような支援に心がけている。言葉遣いに職員は特に注意するよう心がけている。	
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	本人の希望や思いを言葉にできる方については説明し理解していただいたり、選択の幅を持たせるような対応を心掛けている。自己決定や意思疎通が困難な方で、拒否をされた場合は、無理強いすることなく人を代えたり、時間をおくなどし、表情を観察しながら対応している。		
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	時として職員に余裕がなく利用者のペースに合わせるができない場合があったりすることがある。食事は誤嚥等の防止のためにもゆっくり摂ってもらっている。		
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	本人の能力や好みに応じ対応している。理美容のため出かけられる方も居るが、月1~2回の頻度で近隣の床屋さんに出張してもらっている。		
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	季節感や食の楽しみを味わってもらうため、禁食食以外、可能な限り旬の食材を使った料理を提供するよう心がけている。食事作りは主に職員が行っているが、後片付けなどは入居者をお願いする場合もある。	本社の管理栄養士のカロリー計算の上に立てられた献立だが、希望によって変更も可能である。食材はホームで購入、畑で収穫したものも用いる等行っている。昼食時の利用者の表情は明るく、職員も、全員食事を共にしていた。利用者は食前の準備、食後の片づけをしていた。	
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	個別の咀嚼、嚥下、病状、嗜好に合わせて食事量軟らかさなどに配慮して提供している。		
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	食後の口腔ケアの声掛けや誘導の徹底を実施している。義歯洗浄剤や歯磨き粉の残量チェックも行い、不足品購入の対応をしている。自力での歯磨きが困難な入居者には、口腔ケアスポンジなどを利用し口腔内を衛生的に保つようしている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームたんぼぼ

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	プライバシーを尊重し、さりげなく声掛けや誘導を行っている。排泄パターンの把握をし、必要な方については、主治医との連携のもと水分摂取の励行や薬等を併用しながら気持ちよく健康に生活できるよう支援している。	排泄パターンは、週間トータルチェック表で確認し、水分摂取量は日誌で把握し、利用者一人ひとりに応じたトイレ誘導をさりげなく行っている。現在、誘導を必要とする利用者は比較的少なく、自立の利用者が多くなっている。	
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	体操・運動の励行や乳製品の摂取や食物の工夫はしているが、改善されない方は協力医や主治医から処方された薬を、排便チェック表への記録をもとに、状況に応じた服薬管理をしている。		
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	その日の体調を考慮しかつ本人の意思を尊重し、入浴の声掛けを行い対応している。中には入浴に抵抗があり誘導に工夫が必要な場合もあるが、最低限の清潔保持は確保したいと考えている。現在は、午後が入浴の時間となっている。	入浴は、日曜日を除き、毎日13:30～15:00頃まで行なっている。したがって1日に2～3人、3日に1回の割合での入浴が行われている。利用者の希望に応じるようにしており、清潔な身体を確保することを特に留意している。	
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	無理強いせず、他利用者とトラブルになることがないよう見守り、声掛けを行い、可能な限り各々自由に過ごせたり休息ができるよう支援している。		
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	薬は、人目のつかない場所で保管管理している。薬情報は個人日誌に綴り職員がいつでも確認できるようにしている。個人日誌の服薬情報の欄にも薬名を記録し、変更があった場合は随時変更、特記事項や連絡帳に記入するなど誤薬がないように配慮している。服薬時は、薬袋に表記してある名前を呼び、その後本人を確認し、手渡し(又は介助し)、服薬確認の徹底をしている。		
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	利用者個々の能力や希望に応じた対応をこころがけている。外食の機会や戸外での活動を増やしていきたい。 ただ一人、町内の利用者は、GPSを携帯してもらい、地域の老人クラブの会合、外食、買い物にかけられている。		
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	どうしても施設の中で過ごしがちなため、利用者の安全に配慮しながら、今後は散歩やドライブ、外食の機会を設けて行きたい。	家族からの意向もあり、それに応じるべく、天候を考慮しながらホーム周辺の散歩、御所湖へのドライブ、チャグチャグ馬コ見学、イオンでの外食などを実施している。	



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
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	ほとんどの方はお金を所持されていない。1名の方のみ買い物や外出を自由にされている。(JPS携帯)		
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	家族了解のもとで、電話の要望があれば対応している。年賀ハガキは正月に家族に届くよう名前を書いてもらうなど支援をしている。1名は、携帯電話で家族とのやりとりができています。		
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	食堂は木のぬくもりがあり、天気の良い日には冬でも暖房がいらないくらい暖かい。また転倒骨折防止のため、ホールや居室、廊下はクッション材を使用しており、快適で安全に暮らせるよう配慮している。	全体に彩光が良く、明るい雰囲気を持っている。建具や梁は木目調で“和み”が感じられる。行事の写真掲示や、季節をかし出す飾り、現在は「水木だんご」を飾っており、心の温まる空間が作られている。	
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	利用者は一人になりたい時は、各々の居室で過ごすことが多いが、畳の間に腰かけたり、玄関のベンチに腰かけたり自由に過ごせるよう支援している。		
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	入居時に使い慣れたソファや筆筒、懐かしいアルバムなどを持参されるご家族もおられる。また、自作の日本人形や壁掛けなどを飾られている入居者も居る。	利用者は、それぞれ自分の使い慣れた物を持ち込んでいた。例えば、木製たんす・手箱・家族写真・時計などである。個室の窓も広く、採光がよい設えになっている。	
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	トイレや浴室には張り紙、居室には名前を印刷した紙を貼るなどの工夫をしている。 また、各居室には利用者自らがちぎり絵や折り紙、塗り絵をした作品等を飾っている。		