

## 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	0392100103		
法人名	株式会社 アルテライフ		
事業所名	グループホーム えがおの花大釜(すみれ)		
所在地	岩手県滝沢市大釜大畑72-6		
自己評価作成日	平成26年2月19日	評価結果市町村受理日	平成26年5月15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/index.php?act=on_kouhyou_detail_2013_022_ki_hon=true&amp;Ji_gyosyoCd=0392100103-00&amp;Pr_efCd=03&amp;Ver_si_onCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2013_022_ki_hon=true&amp;Ji_gyosyoCd=0392100103-00&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26年3月11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)】

入居いただいた方々が、いままで続けてきた暮らしを尊重しながら、新しい「家族」との暮らしにも慣れ、安心して過ごせるように配慮しています。ご自分で身のまわりのことができる方から、介助の手を多く必要とする方までさまざまな入居者様の姿がありますが、一人ひとりにとって十分安心できるような介護の提供に努力しております。オープンして約1年、これからは地域の皆様やご家族様とのかかわりの機会なども多く設けていきたいと考えております。

### 【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)】

管理者は、利用者が地域で暮らすための基盤づくりに力を入れ、事業開始時から、関係機関との関わりを積極的に行っている。地域の子供会に交流を依頼していたところ、子供会からクリスマス行事と一緒に申し出があり、実施している。小学校1年生から6年生の子どもや保護者が参加し、利用者といっしょみやケーキ作りをし、子どもたちはコーラスを披露し、利用者は踊りでお返しをするなど、交流が実現出来ている。市からは、福祉避難所の指定を受けている。また、家族介護教室の場として協力している。日常のケアでは、食事について、ユニット毎に、個々の献立、台所で、利用者と一緒に職員が目の前で調理し、温かな食事を提供している。入浴については、回数や曜日を決めず、希望に添うように努力している。浴槽のお湯は、一人ひとり交換している。

## 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	基本理念を「縁」とし、利用者さん・職員共に、いままでの縁もこれからの縁も大切にす、その人らしい暮らしができるように取り組んでいる。	基本理念「縁」は、事業開始時、職員全員で話し合い定めたものである。理念については、年に数回職員会議で確認している。また、職員の行動指針も定めており、毎朝唱和している。	
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員として日常的に交流している	回覧板を回したり、地域の行事、お祭りなどに参加している。クリスマス行事として、地域子供会との交流事業を行った。	自治会に加入している。利用者と一緒に回覧板を廻したり、地域の行事、お祭りなどに参加している。子供会から申し出があり、共にクリスマス会を行い、利用者が涙ぐんだり、喜んだりした。市から、地域の福祉避難所の指定を受けている。市の家族介護教室に協力している。	
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	秋のふれあいさんま祭りを企画し、ホームを開放して来設していただいた地域の方々に、認知症を理解していただくきっかけ作りなど、役立つことがないか取り組んでいる。		
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	地域代表・外部組織の方などから意見をいただきながら、地域の中で共存していけるような施設運営になるよう意見を反映させている。	会議では、自治会長や民生委員、JA、利用者、家族、包括の方が委員として参加し、利用者の状況報告がなされている。委員からは、駐在さんも委員になることの提案や、看護短大の認知症の実習場として、取り次ぎをしましょうなど、意見や協力を得ている。	
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	担当課や地域包括支援センターとの連携を密にし、協力関係を構築できている。	担当窓口には、更新手続き等で出向している。地域包括支援センターには、運営推進会議で意見をいただいたり、連携を密にし、協力関係を構築出来ている。	
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	日中、玄関等に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないようにしている。	「身体拘束ゼロの手引き」を使用し、職員研修を行っている。虐待防止を含め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中、玄関等施錠していない。	
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	虐待防止の手引きを使って職員研修を行うなど、事業所内はもとより、家族からの虐待がないか細心の注意をはかり、防止に努めている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームえがおの花大釜(すみれ)

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	個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援しているが、職員間で制度を学ぶ機会を持っていない。		
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	契約の際はご本人・ご家族同席の下、契約書や重要事項説明書について説明を行うほか、疑問点や確認したい点等あれば、随時お答えした上で安心して入居いただけるよう配慮している。		
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	各利用者さんに職員担当を決め、常にご家族様等と連絡を取りながら、日常に反映させている。市から定期的に介護相談員に来てもらい利用者さんとお話をする機会を設けている。	利用者・家族が、意見や要望を表しやすいよう、利用者の担当職員を決めている。家族から、サプリメントを飲ませて欲しいということや、便秘が心配などと日常的に連絡があり、ケアに反映させている。市の介護相談員が定期的に来訪し、利用者とは面談している。	
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	全体会議やユニット会議、常日頃から話し合い等取り入れられている。	全体会議は、夜勤以外の職員が参加し、2ヶ月に1回毎に開催し、運営についての話し合いや、研修を行っている。ユニット会議は、月1回開催し、個々の事例やイベントの打ち合わせ等の業務的な内容である。浴槽の手すりの取り付け、消火器のカバー等職員の意見が反映されている。	
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	労働時間の遵守に努め、給与水準や労働条件等については本社と情報共有し、安心して働ける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	経験年数等、実情を把握しながら職場内研修等で研修を企画してきたが、外部研修にはなかなか参加派遣することができなかった。		
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	グループホーム協会の研修会等に所長が参加してきたが、所長だけでなくほかの職員にも参加の機会を作っていくよう考えなくてはならないと思っている。		

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	契約の段階で、本人、家族の困っていること、不安、要望等を十分に聞かせていただき、安心していただけるようなサービス提供に努めている。		
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	家族の話をよく聞かせていただき、不安を解消できるようなサービスを提供することで安心していただき、よい関係性を築けるように努めている。		
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	入居申し込み時にご本人・ご家族の様子を把握するとともに、担当ケアマネージャー様より情報提供を頂き、入居の緊急性等も考慮して選考している。待機いただいている間の他のサービス利用についてもケアマネージャー様と打ち合わせながらすすめている。		
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	一人ひとり自発的に行いたいこと等は見守り支援をし、共に楽しさを共有している。出来ることの見極め、支援に努めている。		
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	家族の絆を大切にし、定期受診等関わっていただける部分は協力を得ている。毎月、本人の様子を手紙でお伝えし、情報の共有をしている。		
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	以前の生活でよく利用していた美容室等、出来る限り出向いていけるよう、家族の協力も得て支援している。	職員は、利用者との会話の中に、馴染みの人や場を入れるなどの工夫している。食材の買物の帰りに、住んでいた家の近くを廻ったりしている。利用者の中には、行きつけだった美容室に送迎してもらい、美容室の声掛けで、一緒に利用していた友人に会えたりしている。	
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	一人ひとりの性格や、感情の変化を理解した上で、利用者さん同士が関わり、支えあえる関係が持てるよう努力しているが、難しい。		

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
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	利用者さんが入院中に亡くなり、サービスが終了することがあった。今後家族の方に地域でお会いした時などは声がけに努めたい。		
<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	出来るだけ本人本位の暮らしが出来るように努め、困難な時は職員間で検討し本人の思いを受け止めるようにしている。	事業所は、全面禁煙であり、利用者の中には、「煙草を吸いたい(近くのローソンを指し示し、)あそこで売っている。」と言われる方もいるが、禁煙がルールであることを説明している。出来るだけ、本人本位の暮らしが出来るように努め、困難な時は職員間で検討し、本人の思いを受け止めるようにしている。	
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	可能な限り、本人から聞き取りを行い、家族やケアマネからの情報収集を行うようにしている。		
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	申し送り、日報などで十分な情報収集をし、日々の暮らしの中から、出来ること出来ないことの現状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	生活状況を把握し、身体的・精神的変化に即したケアプランを作成できるよう職員・本人・ご家族とで現状把握を行い、主治医の意見等も反映させながらプランの見直しを行っている。	介護計画は、月1回のユニット会議で、本人・家族の意向、訪問看護師、定期通院時の主治医の意見等を反映し、作成している。アセスメント、モニタリングも丁寧にされている。管理者は、今後の職員の気づきや質の向上が図れるよう、担当している利用者の計画作成に、積極的に関わらせたいと考えている。	
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	ケース記録にて、常に職員間での情報共有はできているが、実践の見直しや計画の見直しはできていない。		
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	日々の業務に追われ、ニーズに対する柔軟な支援はできていないと思う。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームえがおの花大釜(すみれ)

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	地域資源を活用し、歌のボランティアに来所してもらっている。		
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し、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	本人や家族の希望を重視し、家族の協力を得ながら適切な医療が受けられるように支援している。	入居後も、かかりつけ医への通院の継続を支援している。通院は原則家族で、都合がつかない場合は、職員が付き添っている。受診時は生活状況をお知らせしている。結果については、速やかに家族に報告している。	
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	訪問看護師には、日々の心身の状態や、情報、気づきを伝え指示を受けながら、利用者が適切な介護や受診が受けられるように支援している。		
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。	入院時にはご家族や病棟スタッフ等と連絡を密にし、安心して戻っていただけるよう配慮している。		
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	重度化したケースは具体的にはないものの、重度化した場合・終末期のあり方等については職員研修において取り上げているほか、必要が生じた場合は関係者で今後の方針について話しあいを持つようにしている。	重度化した場合の「看取り介護に関する指針」を作成し、契約時、意向を確認している。重度化した場合や終末期のあり方等について、職員研修を実施している。必要時、かかりつけ医、訪問診療医、訪問看護の協力が得られる体制になっている。	
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	開所前(昨年)に普通救命講習は受講している。		
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	昨年、火災想定避難訓練は行った。勤務職員のみ参加だったため、全職員で参加がよいと思う。	市から、福祉避難所の指定を受けている。火災想定避難訓練を通常の勤務体制で実施しており、今月中に消防署立会での訓練を予定している。前回の反省で、ベランダにスロープを設置することや、砂利道の補修を検討している。	自治会や推進会議委員の協力を得る等して、災害訓練に地域住民の参加を期待したい。夜間想定および夜間の訓練を実施されたい。

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	言葉かけには十分に気をつけ、プライバシーを損ねるような対応にならないように努めている。	一人ひとりの、こだわっていること等を把握し、言葉かけには十分に気をつけ、プライバシーを損ねないよう心がけている。	
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	本人の思いや希望で自己決定に結びつけるようにしている。表せない利用者さんには、表情やしぐさなどから思いをくみ取り、自己決定に近づけるよう働きかけている。		
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	職員側の都合や、特定の利用者さんの都合を優先することもあるが、出来る人には自分のペースで一日を過ごしていただいている。		
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	自分で着替えの服を選べない時は、一緒に選ぶお手伝いをする。訪問理容も取り入れている。洗面・口腔ケア・髭剃り等、自分で出来る部分の見守り、出来ないことへの支援をしている。		
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	一人ひとりの好みを把握したうえでメニュー作りをしたり、その人の力に応じて出来ることを、職員と共に楽しみながらしていただいている。	献立は、ユニット毎に作成している。買い出しも個々で、利用者と一緒にしている。それぞれの台所で、職員が利用者と一緒に調理している。検食担当の職員が、利用者と同じテーブルで食事している。	
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	栄養バランスを考え献立を作り、一人ひとりの食事、水分量を把握している。その人の状態にあわせて食事形態やメニューを変更している。		
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	毎食事後の口腔ケアができていない。自分の意志で出来ない人への声掛けと、全員のケアの確認が必要。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームえがおの花大釜(すみれ)

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	出来るだけ排泄はトイレで行えるよう支援し、排泄パターンを把握すべく努力している。	おむつ、リハパンは、極力、使用しないような対応に心掛けている。排泄は、トイレで行えるよう支援し、特に排便については注意している。また、リハビリパンツから布パンツの使用と、自立度が上がった方もいる。	
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	排便の有無を把握し、下剤調整、水分摂取の声掛けをしている。食事にヨーグルト・ヤクルトを取り入れている。朝のラジオ体操のほかに運動を取り入れることが必要。		
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	時間帯は、業務の都合により基本午後になってしまっているが、曜日は決めておらず、外出の前日の入浴希望など本人の意向にそった支援をしている。浴槽内のお湯は一人ひとり入浴後、掃除・交換し、気持ちよく入浴していただいている。	曜日は決めておらず、毎日入浴している方もいる。外出の前日の入浴希望など、本人の意向に沿った支援をしている。浴槽内のお湯は一人ひとり入浴後、掃除・交換している。職員意見で、浴槽の手すりを取り付けた。	
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	日中は、個々の居室や共有スペースのソファで自由に休息を取っていただき、夜間は、居室の室温・湿度や寝具の状態、入眠状況の確認を行い、安心して気持ちよく眠れ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	薬情にて確認、セット時のダブルチェック、服薬支援時の再確認等を行っているが、まだまだ薬については勉強不足である。		
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	その人の力に応じた役割を担ってもらったり、個々の希望に添った気分転換を支援できている利用者さんもあるが、自分では見いだせない利用者さんへの、張り合いのある日々を過ごせるような支援ができていない。		
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	ホームでは、冬季間以外の外出(買い物・散歩・行事参加)は頻回にできていたが、冬場は足元も悪く、感染症予防の為に…と、出かけることがなくなってきている。個々にご家族と戸外に出かけることは冬季でも度々あり。	お花見、チャグチャグ馬っこ、リンゴ狩り等季節の行事で外出している。買い物・散歩等日常的な外出の機会を心がけ、頻回に出来ていたが、冬場は足元も悪く、感染症予防の為に控えている。家族と度々戸外に出かける方もいる。	今後も、季節の行事や日常的な外出の機会が多くなるよう期待したい。



岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームえがおの花大釜(すみれ)

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	金銭管理ができる方は、自分で管理され買い物での支払いを行っている。管理が難しい方は、ご家族よりお小遣いをお預かりし、必要に応じて買い物支援を行っている。		
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	本人より希望時、職員がダイヤルし、おつなぎしている。		
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	建物の構造上、共用部食席からトイレ内が丸見えで、介助に入った際のプライバシーを守ることが難しい。冬場、寒さの訴えが多く、温度・湿度のこまめな調整を行っている。季節感を感じていただけるように飾り付け等工夫している。	共用のホールには、観葉植物が置かれ、また、雛人形や、吊るし雛が飾られ、季節を感じられる。加湿器を設置し、乾燥に注意している。ホールには床とフラットになっている畳のスペースもあり、洗濯物を畳んだり、小休憩に利用されている。	
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	ソファやサイドテーブルを置き、自由に過ごして頂ける場を設けており、歌の好きな利用者同士が集い、CDで曲をかけ歌うことのできるスペースもある。		
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	居室では、使い慣れた馴染みの家具類、寝具等を使用していただいている方や、ご家族と相談し、新たに用意したもので居心地よく過ごしていただいている方もおり、都度工夫をしている。	居室には、ベッド、クローゼット、洗面台が備え付けてある。寝具、衣類、ご飯茶わん、箸等、使い慣れた物を持ちこまれている。テレビを置いたり、家族の写真を飾っている。居室の掃除、シーツ交換は、週1回職員が行うが、自分でしている方もいる。	
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	一人ひとりの出来ることを把握し、その人の力に応じた行動を見守り、安全に過ごせるように努めている。		