

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	0390600203		
法人名	有限会社 つどい		
事業所名	グループホーム つどい		
所在地	〒024-0034 岩手県北上市諏訪町1丁目3-17		
自己評価作成日	平成27年10月15日	評価結果市町村受理日	平成28年2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	http://www.kai.gokensaku.jp/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_2015_022_ki_hon=true&Ji_gyosyoCd=0390600203-00&Pr_efCd=03&Ver_si_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27年11月10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)】

下肢の筋力低下予防のために、体操に力を入れています。散歩を兼ねて、系列のデイサービスへ出かけ交流会を開催し施設外の方々との交流にも力を入れている、歌声と笑いの絶えないグループホームです。

【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)】

・北上市諏訪町の街中にあるグループホームの室内の空間は、限られたスペースの活用をうまくしており、ゆったりと落ち着いた寛げる雰囲気を作り出している。
 ・居間(共用空間)で利用者のほとんどが過ごしているが、穏やかで、利用者同士の関係性が非常にいいことが、職員の口からも聞かれている。歌が好きな方が多く、自然と歌声が出てきて歌い、笑い声も聞かれている。
 ・現場の職員は、職員一人ひとりが自ら考える姿勢を持ち、職員内で話し合う仕組みや、それを取りまとめるリーダーもおり、それぞれが責任をもち、一体となって利用者との信頼関係構築に努めている。

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
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	昨年に引き続き、信頼関係づくりに力をいれている。利用者様側にも、話しやすい職員が見つかり、良い関係が築かれている。	開設から3年ほど経過し、理念に掲げている「信頼」の構築がなされてきていると感じる。利用者へも見えるところの居間に掲示し、利用者職員とで理念について考えることもある。理念の策定には開所時、利用者も関わっている。日々の活動(レク活動など)を通して関係を深めている。職員会議などでも皆で理念について考えている。	
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	町内会の加入をはじめ、地区のお祭りへ職員が参加することから、地域との関係を作り始めている。	町内会に加入したことにより、地域の夏祭り(きゅうり天皇祭)の準備に職員が携わったりの場面がある。町内会としては、法人が町内会に加入することの前例がないことで、模索しながらのところもあるが、事業所に対して理解を頂いている。地域へ買い物に出掛けたり、歌声ボランティアの方に来て頂いたり、徐々に地域との関係が築かれている。	
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	運営推進会議に参加されている、地区の方へ認知症の方々に対する対応の仕方等、話をさせて頂いている。		
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	つどいでの活動報告や運営状況等を報告し、参加者からの質疑応答等、話し合いの中で出た意見などをサービス向上へつなげられるよう努めている。	運営推進会議の議事内容としては、事業所からの報告(緊急搬送があったこと、転倒事故報告とその対応)などを行い、委員の方から質問・意見を出して頂いている。また、地域の委員の方に「地域行事への参加方法」などについて意見を求めるべく投げかけることも行い、委員の方も積極的な参加をしている。	
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	市町村担当者とは、密にとはいかないができるだけ、連絡を取るよう努めている。また、運営推進会議の担当者との会議のつど、サービスへの取り組み方等、より良い協力関係を築けるよう取り組んでいる。	管理者いわく、行政(市)とのつながりが薄いような気がしているとの話が出ていた。いい関係が作れるよう、出向くことを心掛け、更なる関係構築に向けて一生懸命取り組んでいる。	
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	玄関には施錠を行わず、好きな時に出かけられるような体制をとっている。	利用者が外出する際は、職員が付いて行っている。隣の神社(諏訪神社)に拝みに行くことが習慣となっている利用者の方もおり対応している。また職員「表情」での威圧的雰囲気注意到意を払っている。職員間の連携や、職員の間も職員同士でケアし合いながら、利用者への様々な抑圧とならないよう努めている。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームつどい

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
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	会議などで身体的虐待だけではなく、言葉の虐待、表情にも虐待があることを話し、言葉遣いや対応についての話し合いをする機会をもち、防止に努めている。		
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	聞いたことがあるが、詳しくはわからないという職員が多く、今後の勉強会のテーマとして、行う予定である。		
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	契約時に十分な説明を行い納得いただいた上で契約の締結を行っている。解約や改定はまだないが、契約時解約希望時の説明をしている。また、その都度疑問に思った点等、説明している。		
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	利用者や家族などから頂いた意見は、利用者申し送りノート、職員間の申し送りノートに記入し、職員全員で情報共有できるようにし、会議などで話し合う機会を設けている。また、外部者へは運営推進会議で報告するにとどまっている。	利用者の担当職員から、利用者家族へ手書きの写真付き手紙(様子報告)を送っており、好評である。利用者や家族から率直な意見や話をして頂けるよう関係づくりに努めている。利用者の想いを組み入れ、「馴染みのお菓子屋さん」へ行くなども日々のケアの中で行っている。	
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	職員会議で、意見や提案を募り、業務内容の変更等皆で話し合い、出来るだけ反映できるように努めている。	職員から、休憩時間についての提案があり、検討のうえ時間変更をして、職員の希望に沿っている。月1回の職員会議では、物品の買い替え要望があり、冷蔵庫、掃除機、洗濯機を買い替えている。会議以外でも、職員申し送りノートに記載をして、情報を共有している。	
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	本人の希望する勤務形態に添えるように努め、働きやすい環境づくりを行っている。又、研修等にもできるだけ参加できるように支援している。		
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	認知症等の知識や、介護技術の向上について会議などで話し合い、トレーニングをできるだけ行えるようにしている。また、認知症やケアについてのリスク等研修への参加を促している。		

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
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	研修へ参加させ、他の施設ではどのような活動を行っているのか、また同じ事業についてどのような対応をしているのか、今後のケアの参考にできるところは活用している。		
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	事前に、話を伺う機会を設け、本人の意向に添えるようにプランを立て、信頼関係づくりに努めている。		
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	入居申し込みに来られた時点で、わかる範囲内でのヒヤリングにより、家族が何が一番困っているのか等を伺い、よりよい関係づくりが行えるよう努力している。		
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	家族からのヒヤリングと本人からのヒヤリングを行い、今何が必要なのかを見極め、支援できるよう努力している。		
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	行動を起こす前に、必ず声掛けを行いこれでのいか伺うようにしている。また、本人が迷っているように見受けられた場合については、こうしてみてもどうか等提案し、コミュニケーションを図りながら自己決定して頂いている。		
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	面会に来られた際、普段の様子を話すようにしている。また、担当職員を決め、普段の様子を手紙して伝えている。その際、出てきた問題等お伝えし、家族と共に支援できるように努めている。		
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	通いなれた美容院や系列のデイサービスへ出かけ、知り合い等と話す機会を、できる範囲内で設けている。	系列のデイサービスのお茶会(デイに出向き友人に会い、お茶を飲み、レク活動をしている会)に行き、楽しい時間を過ごせるよう支援している。また、昔からの馴染みの方が定期的に、訪ねてきてくれる方もいる。兄弟や親せきの方が訪ねて来た時も歓迎している。なじみの菓子店で、好きなお菓子を購入することもある。	
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	利用者個々の性格の把握に努め、出来るだけ孤立しないように職員が間に立ち支援を行っている。また、環境整備の施行を繰り返しながら利用者のくつろげる共有の場づくりに努めている。		

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	サービス終了後について、その場で関係性が終了というわけではないので、必要に応じて対応できる体制をとりたいと検討中である。		
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	ケアプランに、本人の意向や思いをのせ、把握できるように努めている。また、本人との交流の中でできた意向については、申し送りノートに記載し、出来るだけ本人本位で検討するようにしている。継続の必要があるものはプランに上げて取り組んでいる。	比較的、自分の思いを表現してくれる利用者の方が多い。その思いを話してくれるには理念にも掲げている「信頼」関係が大切となることから、個別的な思いの把握のため関係をしっかりと作るよう努めている。食べ物に関する希望が多く、出来る限り、希望に添えるよう努めている。外出についても希望を取り入れ行っている。	
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	アセスメントシート、本人・家族からヒヤリングしたことを把握し、ケアプランに反映できるように努めている。		
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	利用者様に聞いたことや気づいたことなど、申し送りノートを利用し、職員で共有できるようにしている。ケア記録にも記載している。		
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	ご家族が来られた際、本人の希望や生活状況を話し、意見をいただいている。それを元に職員でカンファレンスを開催しアセスメントをしながらケアプランを作成している。	月に1回のカンファレンスの際に、話し合いが必要な方をピックアップして皆で話しあっている。利用者個々の身体的変化や精神変化に合わせて、アセスメントも行い、本人・家族の声を踏まえつつ、訪問看護や主治医の言葉も含め、計画を立てている。見直し、更新のスパンは、利用者の状況によって異なっている。	
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	毎日、個々の記録やモニタリング表を記録し共有している。カンファレンスの中でも話し合い、今後のプランにつながるようにしている。		
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	家族や本人の要望に合わせ、自宅へ様子を見に出かける事等、出来るだけ柔軟な対応ができる様努めている。		

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
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	地区の交流会などがあれば、参加したいと考えている。		
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	できるだけ在宅の時のかかりつけ医に継続して受診できるようにご家族に協力をいただいている。受診時は本人の健康状態を家族に報告している。	在宅時からのかかりつけ医へ通院している方は4名で、家族が対応している。事業所の協力医による訪問診療を受けている方は5名である。家族の協力もあり円滑に通院支援が行われている。家族対応の通院の場合は口頭で普段の様子を伝え、医師に伝えてもらっている。利用者によっては、医師と連絡し合うためのノートを作り、やり取りしているケースもある。医療機関からの指示等は口頭でとなっている。	
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	訪問看護へ訪問日前に、様子の一覧表を事前にFAXし、それをふまえて状態観察して頂いている。また、24時間電話などで、身体の状態の変化などを伝え、受診や看護を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。	入院時職員が、病院関係者へ日頃の状態を伝えている。退院時などは、どのような対応をしたらよいか、退院前に話を伺っている。		
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、事業所ですることが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	サービス開始時に、ヒヤリングにて終末期について話をさせて頂いている。また、サービス利用中も、改めて、終末期の看取り等について事前確認書に記入いただいている。	「終末期の看取り等について事前確認書」をとっており、利用者・家族の意思確認を行う仕組みがある。これまで、希望のあった方、おひとかたの看取りを行った(H27.4月)。内部での勉強会を行っている。緊急時の初動(すぐに連絡するべきところ等)の確認や、訪問診療の医師・看護師を含めたカンファレンスを行うなど対応をしている。	
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	避難訓練の際、消防署員指導の下、AEDの使用の仕方の勉強会を開催予定。介護で出来る応急処置等については、マニュアルを作成し、急変時の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	現時点では、避難訓練時に職員の誘導の元避難できるように努めているも、地域との協力体制については、近隣の施設の職員にその際、避難訓練に参加していただけるよう声掛けあい、可能であれば参加していただいている。	避難訓練は、春と秋(今年度は11/26予定)に実施している。秋の訓練では夜間想定で、15時頃の訓練を予定している。マニュアルは、防災のものは作成済であるが、地震については、現在作成中である。訓練時には通報訓練なども行っている。	避難訓練時における、地域住民の方の協力を頂きたいことを運営推進会議時などに委員の方々に働きかけて、非常時の地域との協力体制構築を進めていっていただくことを期待したい。

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	一人一人の性格や個性を把握できる様に努め、出来る限り誇りやプライバシーを守れるように声掛けを行うことを心掛けている。	その方(利用者)が羞恥心と感じてしまう事、見られたくないことを守ることが重要と考えている。トイレの声がけ一つでも、注意を払い行うことを管理者は大切に考えている。	自己評価にもあるように、一人ひとりの性格などを踏まえ、「尊厳」について職員皆で考える機会を持ち、管理者が大切に考えていることの職員間での一層の共有と、「個」を尊重することについて、声掛けによるものだけでなく、考える機会を作っていくことに期待したい。	
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	物事を始める前に必ず本人に何うようになっている。また、迷ったりしているときは一緒に考えるように心がけている。			
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	できるだけ、一人一人のペースに合わせるように心がけている。			
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	入浴時等、着替えについて何うようになっている。また、髪型や化粧については、本人に任せ、出来ないことは介助している。			
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	職員と一緒に作ることは難しいが、片付けや準備の点で、無理なくできる範囲のことは、していただいている。	献立は利用者からの声を取り入れる等して、職員が立てている。週に1回(日曜日)パンの日がある。利用者は、もやしの芽取り、後片付けなどを手伝って頂いている。昼食準備は厨房担当職員がおり、台所を担当している。近隣や運営推進会議のメンバーから、野菜など頂くこともある。職員は昼食は持参する形をとっており、休憩時間に食事をしている。介助の必要な方へ対応をしながら、明るい雰囲気づくりをしながら食事をとっている。		
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	ご飯の量が少なめの方や、水分量が少なめの方など一人一人の状態に合わせて提供している。			
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	口腔ケアについては、声掛けにて本人に行っていたが、できないところについては、職員が手伝うようになっている。			

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームつどい

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
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	病院退院後、紙おむつからリハビリパンツへ移行できるよう、定期的にトイレ誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援している。	トイレ等自立の方は5名程で、約半数の方が排泄が自立している。リハビリパンツなどを利用している方でも、利用者個々の状況・様子に合わせた声がけ等により、状態を保った形や良くなった状況での暮らしが可能となっている。	
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	毎日本体操を行い、運動の機会を設けている。水分摂取量を把握し、脱水予防に努めている。野菜を多く取り入れた食事提供を心掛けている。排便チェックを行い下剤等で早めの対応を行っている。		
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	入浴を楽しめるように、できるだけ一人一人のタイミングで行うようにはしているものの、曜日や時間帯は決まってしまう。	入浴は、女性が月・水・金曜日で、男性が、火・木・土曜日となっている。介助(同性による対応希望)の要望にも対応している。脱衣所・浴室も広い造りとなっており、仲の良い利用者同士で風呂に入ることもある。歌声が聞かれ、楽しみながら入ることもある。また、入浴の気分が乗らない方などへの対応としては音楽を流したりしながら、お誘いし、無理強いすることなく入浴してもらっている。	
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	本人の時間帯に任せているが、日中はできる限り活動していただき、夜は休んでいただけるよう体操などの運動を行っている。不眠の訴え時は、その方と雑談をしながら入眠できるよう、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	利用者申し送りノートで内服薬についてその都度記載し情報を共有している。また、個々のケース記録に薬の説明書をとり込みいつでも閲覧できるようにしている。		
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	日々の生活の中で、一人一人の楽しみ、嗜好品について把握に努め、その時の状態に応じて対応できるように心がけている。		
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	本人やご家族の希望があればできる限り実行できるように支援している。また、随時ご家族との調整を図り外出できるように支援している。	外出を好まない方もおり、室内での活動(レクや歌など)を楽しみながら行っている様子が窺われた。日常的な散歩や利用者ごとの外出希望には対応している。近所の諏訪神社にはよく行く。家族などによる外出もあり、墓参りなどを行う方もいる。「家に帰りたい」と訴える方の対応として(家族に了承を得て)、自宅の近くまで散歩がてら行くこともある。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームつどい

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
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	お小遣いとして、家族より事業所側で預かっている方もいるが、お金を手元に所持している方もいる。外出した際は、できるだけお金を所持して出かけるようにしている。		
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	携帯を持参されている利用者もあり、希望時はその都度対応している。		
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	散歩やドライブ時に摘んできた花をいけたり、プレゼントされた花を利用者様方で生けたりしている。また、レク活動で季節の行事を取り入れたりしている。	皆の共用空間にある居間のテレビの前に集まって、ゆったりとテレビを観ている方も多い。装飾というものは特には行っておらず、行事の時の写真等を少し飾ってあるが、「家庭の茶の間」の雰囲気が漂っている。また、セキセイインコを飼っており、その愛らしさから、利用者も可愛がっており、癒しにもなっている。	
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	開設当初、観葉植物やソファの配置を工夫して、個々の居場所づくりを試みたが、そのことにより居住空間が狭くなり、高齢による足腰の機能低下から転倒の危険性が高くなった事が加わり、十分な一人一人の居場所づくりに至っていない。今後の課題として取り組んでいきたい。		
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、できるだけ本人が使用していたものを持参していただけるよう話をし、湯飲み茶わんと箸を持ってきていただいている。また、自室についても、位牌等持参されてきている方もおり、できるだけ過ごしやすい環境づくりをしている。	全居室が東向きとなっており、朝の陽ざしが降り注ぐ造りとなっている。ご主人の位牌を置いている方、家族の写真飾っている方など、それぞれに好みの居室となっていることが窺われる。また、掃除も行き届いており、清潔感がある。利用者の中には、自身で掃除をする方もいる。	
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	居室の整理棚にラベルを貼り、各自で収納して頂いたり、随所に手すりを設置し、より自立した動作が維持できるように支援している。残存機能を維持できるように取り組んでいる。		