

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	0390600112		
法人名	医療法人社団敬和会		
事業所名	グループホームあおやぎ		
所在地	岩手県北上市青柳町2丁目6-9		
自己評価作成日	平成23年7月22日	評価結果市町村受理日	平成23年9月28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://www2.iwate-silver.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0390600112&SCD=320
----------	---

【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23年8月22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)】

認知症であっても心は常に動いていることを忘れずに、喜怒哀楽を感じながら生き活きと生活が過ごせるように支援しています。一方的な介護ではなく、利用者自身で選択できる機会を多く持ち「自信を取り戻すケア」を目指して日々努力しています。

【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)】

・ケース記録、業務日誌、引き継ぎ事項が一体となるようにシステム化し、利用者と接する時間を多くしている。
 ・ホームのケアの在り方は、一人ひとりの尊厳を大切にすることにより力を入れているように感じられた。ホーム開設前には尊厳の保持や虐待の防止などの研修に力を入れ、職員間でテーマについて討議し考える機会が作られている。また、利用者が生活の主体であるということに大切にし、利用者の自主性、主体性を引き出すために、着替えの洋服を一緒に選ぶ等、ささやかな場面でも利用者自身が考え、判断し、選択できるように工夫し働きかけが行われている。

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	事業所の理念は文章にし、職員が常に目に触れる場所に掲示している	1階玄関入口に掲示してある。事業所の名称を職員と共に考える時から、「利用者、家族にとっては日々生活する家である」であることを念頭に「家庭の様な心地よさを実感してすごしていただけるように」を理念としている。そして、支援の中で実践している。	
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	消防訓練、芋の子会、年末の餅つきには地域の方に声をかけ参加協力を頂いている。ボランティアの方が毎月訪問し、お茶会を催して頂いている	7月20日消防署職員と地域の方々10人位の協力を得て総合避難訓練を実施した。芋の子会・開設1周年記念行事の時も地域の方々と一緒にやっている。お茶会のボランティアの訪問が毎月行われて、定期的な交流がなされている。	
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	運営推進会議では、地域の民生委員や区長に対して、認知症の対応など事例を通じて報告し、認知症を理解してもらえるようにしている		
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	定例で二ヶ月に1回開催し、意見をもらいそれをサービスに生かすようにしている	利用者の代表、地域包括支援センター職員、地域の区長、民生委員等のメンバーで2ヶ月に一回会議を開催し、意見交換をしている。	
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に取り組んでいる	市町村には運営推進会議に参加して頂いているので、その会議で事業所の実状やケアサービスを報告している	3月11日の震災後に沿岸の方の受け入れにあたり、市役所担当課と協議をして受け入れたり、必要に応じて行政と協議しながら支援している。	
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	玄関2ヶ所のうち、1か所は日中の施錠はしていない。グループホーム出口2ヶ所は日中開放にしている。身体拘束の研修に参加した職員が、施設内勉強会で伝達講習を行なっている	1階の玄関が2ヶ所あり、1ヶ所は施錠しているが、他の玄関は解放している。2階のグループホーム部分についてはすべて解放している。歩ける方は階段を利用し、昇降している。身体拘束について研修会を開催し、理解を深められるように取組まれている。	
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	入浴時には全身の皮膚観察を行い、内出血や打撲痕がないか観察し、本人や家族の言動から家族間の不仲にも注意している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームあおやぎ

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	成年後見人制度を活用している利用者は2名入居している。制度については学習会等で学ぶ機会もあり、必要性のある方には紹介している		
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	契約の際は、分かりやすい言葉で説明するように心がけ、本人や家族の不安を十分に聞くようにしている		
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	運営推進会議では家族の代表の方も自由に意見を述べてもらっている	運営推進会議で職員同士の連携について意見が出た。その後、様々な面において連携を密にしている。面会時等に意見要望の聞き取りをしている。家族会を立ち上げるようにしたいが、事業所側から働きかける形ではないよう進めていきたいと考えている。	管理者は家族会について、家族の負担にならなければ設立し意見、要望を話しやすい環境を作りたいと考えているようであり、運営推進会議等で話し合ってみることを期待したい。
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	毎月スタッフ会議を行い、職員も自由に意見を言える場を設けている。	1階(小規模)と2階(GH)のスタッフ会議を毎月実施している。運営推進会議にも職員は交互に出席して自由に意見を述べている。休憩時間の検討についてや、事故等の場合の検証について話し合われている。	
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	毎年、代表者と管理者、職員と3者で話し合う場を設けている。		
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	法人内外の研修の機会は比較的多く与えてもらい、認知症研修にも参加できている		
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	グループホーム協会や市のケアマネ支援会議に参加し、同業者との交流と勉強の機会に参加している		

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
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	入居前には事前訪問で本人と面談し、事業所を説明することよりも、本人が話してくれる時間を多く取るように配慮している。話しやすい雰囲気大切に、共感する姿勢で傾聴している		
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	初回の面談時には、事業所を説明することよりも、家族が話してくれる時間を多く取るように配慮している。話しやすい雰囲気大切に、共感する姿勢で傾聴している		
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	管理者は居宅介護支援の経験もあり、小規模多機能居宅介護支援も含め、最適な支援を本人及び家族と検討するように努めている		
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	介護者と利用者という関係ではなく、人生を歩んできた先輩という気持ちで接するように心がけ、お茶の時間は職員も一緒に座ってゆっくりする時間を設けている。		
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	本人の精神面に注意を払い、家族の面会が少ない時期には、施設から面会の促しをしている。預かり金も一回に多くの金額にしないで、最低でも2ヶ月に1回は面会に来てもらうように配慮している		
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	自宅に出向いたり、寝たきりの妻に面会に出かけたりしている	自宅と、利用者の配偶者が入所している施設が同じ方向であることから、月に1、2回定期的に出かけている方がいる。利用者の方の大半の方は、他の福祉施設か病院からの利用開始ということもあり、生活歴が見えづらいところもある。	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の把握を深めていくことで、更に本人本位のよりよいケアとなっていくと思われる。今後の取り組みに期待したい。
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	施設内にはソファを設置し、利用者同士がゆっくりと過ごせる環境を大切にしている。利用者同士の関係がスムーズに過ごせるように食事席にも配慮している		

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	利用終了は死亡終了が1例だけで、終了後フォローのケースはまだない		
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	日々の会話の中から現在何を考えているのか聞き、その方向に近づけられるように努めている	入浴の時や、食事の手伝いの時などに、利用者の思いや、意見を会話の中から汲み取るようにしている。誕生日には本人の食べたい物を聞いたり、テレビで屋台の焼きそば屋を見て「食べたい」といった言葉など小さな出来事、言葉でも受け止め、意向把握に努めている。	
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	初回のアセスメントでは生活歴、家族関係、現在の生活(介護サービス利用内容も含む)を中心に聞き取りしている		
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	バイタルの数値だけでなく、日々の顔色、表情、言動からその日の体調の良し悪しを把握するように努めている		
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	介護計画は職員と管理者が意見をすり合わせながら作成しているが、アセスメントが不足している場合は家族からこれまでの生活状況をさらに聞き取りしながら計画作成している	職員は利用者別の担当制としている。職員が個々に評価・計画し、管理者がチェックし、家族へ説明している。3ヶ月に1回計画を見直している。状況に合わせて職員間で随時話し合いが行われている。家族からの意見・要望は特に出きていない。	
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	日々のケース記録、個人の気づき記録を職員で情報を共有しながら、定期では3ヶ月毎、必要時にはその都度ケアプランの見直しをしている		
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	リハビリニーズのある利用者には、医療での訪問リハビリを依頼し、実施してもらっている		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームあおやぎ

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	長年の付き合いのあるむじん仲間との会食には、家族やむじん仲間の協力も得ながら、継続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	かかりつけ医とは診察時に同席し、日ごろから顔あわせをすることで、スムーズな関係性を維持できるように努力している	7名は訪問診療を受けている。月1回は、家族が付き添い受診している。主治医に伝えたいときは看護師が付き添うこととしている。	
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	体調の変化に気づいた時には管理者(看護資格あり)または併設施設(1階の小規模)の看護師に随時相談し、状況に応じて訪問看護(24時間連絡可能な体制)に報告している		
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。	中部病院、北上済生会病院の医療相談室とは入院退院時だけでなく、入居の空き情報や紹介していただいた利用者の生活状況など報告して連携を図っている		
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	主治医から終末期であると説明されている利用者は、家族と話し合いの機会を持ち、家族の意思確認を行ったうえで、職員が利用者の残された時間に対して今行えることは何かカンファレンスをししながら支援している	お一人、ターミナルケアで亡くなられた。下血をした方がターミナルケアを希望している。家族とは文書で確認を取っている。重度化の利用は可能であるが、胃ろうがある場合は難しい状況である。	今後も本人、家族を支えて終末期に向けた取り組みを進めていくためには、終末期を迎える前の早い段階から、家族や本人と話し合い、その時々意向を確認していくことが望まれる。
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	急変時の対応についての勉強会は開催し始めたところで、継続していく必要性を感じている		
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2回消防訓練を実施し、そのうち1回は地域の方にも参加協力を促している	3月11日震災の時は、ホームがオール電化であったため非常に困った。幸いにも近くの職員が反射式ストーブを持ってきてくれたので助かった。火災を想定した総合避難訓練を消防署、地域の協力を得て実施した。非常食・備品については法人本部で備蓄されている。	

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	トイレ誘導時なども、その方だけに聞こえるように配慮し、失禁時は他の方に気付かれないように、静かに対応している。居室へ出向く場合もノックをしてから入室するようにしている。	部屋は、利用者の「家」であると捉え、他所のお宅を訪ねるように、エチケットをもって接している。トイレ誘導するにも、他の方に気付かれないように配慮している。夜間オムツを使用している人を誘導でトイレ利用を出来るようにと、検討中である。	
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	自己決定することを重要と捉えているため、誕生日のケーキの種類、趣味の毛糸など出来るだけ本人に直接選んでもらうようにしている。		
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	その日の利用者の希望を優先し、献立やおやつを変更したり、急遽外出を実行したりしている。		
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	季節に合った衣類を家族の協力も得ながら衣替えし、自分で洋服も選べやすいように整理している		
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	調理、片付け、配膳など出来る利用者には積極的に実施してもらっている。職員も最低でも1名は一緒に食事をしている	3名の方は調理、後片付けの手伝いをしていた。座ったままで出来るおしぼりたたみ、テーブル拭きなどはやれる方がやっている。職員も同席し、楽しく話をしながら食事をしている。	
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	蛋白質が不足にならないように献立には配慮し、提供した食事が全量摂取になるように、食事形態、食器の変更など工夫している		
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	毎食後声かけを行い、歯磨きとうがいをやっている		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームあおやぎ

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	重介護のかたでも日中の排泄はトイレに誘導し排泄を促している。認知症の重度の方の場合、落ち着きのない行動から職員が読み取り、トイレ誘導したりしている	利用者の日常行動パターンが、大よそ分かるようになってきており、排泄のサインが出ている時は、他の人に気づかれないように誘導等している。	
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	乳製品や食物繊維が多い野菜、水分摂取の促進など便秘にならないよう配慮している。個々の排便状況も把握するようにしている		
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	最低でも週3回は入浴できるように配慮し、入浴の時間や回数は個々の希望、体調、機嫌にあわせて対応するようにしている	毎日入浴をしている方が1名いる。1階の小規模多機能施設の協力が得られるため週3回は、夜間入浴をしている。入浴を好まない方には、本人の受け入れやすい時間帯や会話など、工夫して支援がなされている。	
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	夜間寝つきが悪い方には、就寝前の暖かい飲み物や添い寝、入眠までの話し相手など対応している。居室での安眠が出来ない方は、夜間ホールにベットを移動し、休んでもらっている		
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	利用者の薬はファイルに整理し、いつでも見れるようにしている。薬の変更がある場合には「なぜ変更になったのか。何を観察するのか」申し送りで伝達している		
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	掃除、洗濯、調理など出来ることは継続し、編み物、歌、園芸など本人が好むことを支援している		
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	季節感を感じてもらう為にも、公園に出掛けたり、ショッピングセンター、日帰り温泉にも外出している	同法人が運営しているデイサービスと交流している。キッズクラブ(学童保育)との交流も実施している。買い物や公園への外出は、天気の良い日や一人ひとりが出かけたかった時に掛けられるようにしている。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームあおやぎ

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	財布を携帯している方の場合、状況に応じて診察代金、クリーニング代などお金を利用者本人が支払いしている		
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	年末には年賀状を職員と一緒に作成し、それぞれ大切な人(感謝したい人)に出している		
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	屋外からの風、光、エアコンの風など体力のない利用者には直接当たらないように、配慮している。	トイレのドア、トイレ室内のレイアウトは明るくきれいで心地良い造りとなっている。2階であるため、季節を感じられないのはいけないとの思いから、プランターを利用し、トマトやピーマン等を育てている。また、壁に写真を貼ってギャラリー風にするなど、すっきりとした中にも生活感を出すための工夫をしようと考えている。	
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	ホールがレースのカーテンで3部屋に仕切れるようになっていて、食事席の他に3箇所ソファを置き、それぞれ好きな場所で過ごして盛られるように配慮している		
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	居室への持ち込み品は制限せず、出来るだけ新品ではなく本人の馴染んだ物を持ち込んでもらうように依頼している。家族の写真や好きな雑誌など本人が好む品を持ち込んでもらっている	居室は自宅であるとの理念から、プライバシーに配慮した造りとなっている。入口の所にカーテンをシドアを開けていても直に中が丸見えとならないようになっている。また、施設からの利用者が多いが、馴染みの物を持ってきて貰うように働きかけが積極的に行われ、それぞれ可能なものを部屋に配置するよう取り組まれている。	
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	廊下には不必要なものは配置しないようにし、歩行の妨げに注意している。見える場所に箒・塵取りを置き、いつでも使用できるようにしている		