

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	0393000088		
法人名	中城興産株式会社		
事業所名	グループホームつくえ(東ユニット)		
所在地	岩手県下閉伊郡田野畑村机299番地		
自己評価作成日	平成26年9月9日	評価結果市町村受理日	平成27年1月19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/index.php?act=on_kouhyou_detail_2014_022_ki_hon=true&Ji_gyosyoCd=0393000088-00&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26年11月6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)】

基本理念「日々笑顔、日々楽しく、自由なあなたらしさを支えるケア」をモットーに職員、利用者共に毎日笑い声が聞こえるように安心して生活出来る環境作りをしている

【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)】

閉校した地元の小学校を改装して1階部分を東西2ユニットのグループホームとした事業所である。開設してまもなく震災を経験することになった。体制的にも十分とはいえない中で、被災した認知症高齢者を次々と受け入れ、管理者や職員の前向きな姿勢や利用者、家族との関わりや良さから、利用者の穏やかな表情となって今日に至っている。ホームは木造りのもつ温かい雰囲気を残している。居室は大小様々な作りとなっているが、移動可能な大きなクローゼットが存在感を示している。中には衣装箱や人目につかないようにしたいオムツ類など収納され、プライバシーの保護の観点から優れている。地理的には、村の中心からは離れているが、自然がいっぱいで、敷地も広く、野菜作り用の畑、花壇もあり、とてもどかである。広い体育館もあり、天候の悪い時でも散歩できる。地元の人達にも開放して交流の場となっている。

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	『日々笑顔、日々楽しく、あなたらしさを支えるケア』を理念とし職員が利用者に対して安心と満足を提供している。	「日々笑顔、日々楽しく、あなたらしさを支えるケア」とわかりやすい理念で、玄関、廊下、事務室に掲示している。ミーティングの際に、皆で唱和している。職員、利用者、関係者にも伝える工夫がされている。	
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	地域でのお祭りに参加したり施設での行事や、芋ほりを一緒に行い交流している。またグループホーム広報誌2ヶ月に1回発行している。	夏祭りは地域一体型で開催し、利用者も地域の方と一緒に楽しんだ。クリスマス会、周辺の草刈、花壇整備等も呼びかけ、参加し協力していただいた。又、地域の行事にも、積極的に参加している。体育館は、住民がいつでも活用できるようにしている。	
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	実践経験が浅く地域への貢献は出来ていないが、貢献できるような体制作りはしている。		
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1回開催にて施設での状況などを写真を交えて報告し意見をいただいている。	災害に対する万全の備えをするため、消防署や駐在の方にも委員になっていただいている。会議での意見を受け、地域の方々との共同作業で、グラウンドに砂を入れて整備した。納涼祭(夏祭)を地域と合同で実施した。	
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	月に1回の地域ケア会議に出席役場担当者や地域包括支援センターと連絡を取り合っている。	村役場の社会福祉推進委員として参加している。役場主催の会議等に参加することも多い。困難事例については、地域包括支援センターとの連携・協力はうまく機能している。	
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	安全事故防止の為玄関に施錠している工夫を重ね玄関にも施錠しないケアを目指したい。	転倒防止のため、本人や家族の了解を得て、ベッドの足元にセンサーを設置している方が、東ユニット、西ユニットにそれぞれ2名いる。夜間は、安全上のため施錠している。夜に落ち着かなくなる方もおり、宿直時の対応は負担が大きい。研修等で個々の状態像を把握し、介護計画に反映することが必要である。	
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	施設内に虐待はない。全職員が高齢者虐待防止関係法や施設内での研修の機会を持ちたい。入浴時更衣交換時等、身体の異変がないか確認している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームつくえ(東ユニット)

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	以前は1名の方が成年後見人制度を利用していたが利用者の都合により現在は利用していない。		
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	入所する際、契約内容を重要事項説明書で家族にわかりやすく丁寧に説明を心がけている。		
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	「ご意見箱」を設置しているが意見が寄せられたことは無い。運営推進会議や面会時に意見を聞くようにしている。	開所当時から、家族は遠隔地に在住の方が多く、半数以上が面会や来所は難しい。電話や、ホームの広報誌の送付等、情報提供に努めている。アンケートを実施する等で、利用者、家族の絆を深め意向・意見を聞くよう工夫して頂きたい。	
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	代表者が本年3月に全職員と面接を行っている。その際職員の意見を聞き業務に反映している。	代表者は年2回、職員一人ひとりと面会して要望を聞いている。ホーム2階の会議室、スタッフルーム、発電機(役場の寄贈)等を充実した。主に環境整備に関することが多く寄せられる。今後も代表者、管理者、職員との関係を密にし、要望等を運営に反映させて頂きたい。	
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	職員の希望する勤務条件に出来る限り応えている。昇給、資格手当、夜勤手当、賞与の支給に努めている。資格取得の為の研修等配慮している。		
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	外部への研修への参加を促している。内部研修も随時行っていくように努めている。		
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	岩手県認知症高齢者グループホーム協会に加入し、色々な情報をえてサービスの質の向上に生かしている。		

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	入所前に利用者や家族からの不安や要望を聞き、それを職員で共有しサービスを導入している		
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	家族と面談を行い、しっかり傾聴し受け止めている。入所後も家族との関係は大切にしている。		
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	本人や家族から必要としている支援を出来るだけ柔軟に対応し居宅介護支援事業所や地域包括支援センターとも話し合っている。		
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	掃除洗濯物たたみ、食事の片付け食器拭きなど利用者の生活の一部と考え職員と協力して行えるよう工夫している。		
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	遠方家族には近況報告や写真を送ったりしている。必要時には電話で相談したり来所の時に伝えたりしている。		
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	面会時には利用者居室に案内しゆっくりと話が出来るように配慮をしている。自宅への外出、外泊が出来るよう家族に協力してもらっている。	地元の人達と、行事やイベントを通じ、なじみの関係が希薄にならないよう取り組んでいる。又、家族と連休や正月など、外泊の機会を捉えて連絡を取り合っている。地元の理容師団体が、奉仕活動で2ヶ月に1回ホームに来て散髪を実施し、馴染みの関係を継続している。	
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	利用者の個々の生活やその時の状態の把握に努め利用者への声掛けもかかさないでいる。		

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	必要に応じた施設への利用者申込みの支援を行っている。必要があれば相談や支援をしている。		
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	日々の会話から聞くようにし、出来るだけ希望、意向に沿えるよう努めている。本人の意思を大切に気持ちを考える支援をしている。	「人の役に立ちたい」、「自分の仕事」と、毎日の生活の中で、自分の思いや意向を伝えられる利用者が多い。気分が乗らない時は、ドライブへ出かけ、リラックスした状態になってから聞くなど、個々に応じて「良く聞く」ように心がけている。	
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	入所時の情報や会話の中で把握に努めている。日常生活から得ることもある。		
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	ケース記録で心身状態の変化の把握に努めている。毎日の声掛けは絶やさない。記録は、なるべく細かく正確に記入している。		
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	3～6ヶ月後に介護計画を見直しモニタリングを行っている希望、意向を確認し介護計画に反映するよう努めている。	本人や家族との関わりの中で、思いや意向を聞き取り、計画に反映している。見直しは、半年毎に行っているが、緊急性のある場合は、臨機応変に対応している。主に、プラン作成に、担当者を中心とした職員3名と、介護支援専門員のグループ会議で話し合い作成している。見直しの際は、家族に電話連絡をし、後で書類を送付して確認、捺印を頂いている。	家族や必要な関係者等と話し合い、意見を聞き取る仕組みが必要である。日々変化する利用者の表情、行動などを理解するケアのあり方を、チームで取組んで頂き、計画作成のシステムを確立されるよう期待したい。
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	毎日職員間で情報の交換、意見の交換し記録し情報を共有している。		
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	緊急の入院、通院などその時々ニーズに出来る限りの対応をしている。地元診療所への通院はご家族の希望により施設が対応している。		

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
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	地域資源の把握は十分ではない。散髪を地元の理容所の訪問により行っている。		
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、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	ほとんどの利用者は協力機関である地元の診療所が掛かり付け医となっている。掛かり付け医が遠方の利用者の受診は家族と相談、協力しながら対応している。歯科についても本人の希望する病院に受診が行われている。	かかりつけ医は、協力機関の村診療所の医師が多い。月～金の勤務で連絡をすれば診察できる。病状の報告や、服薬管理等は介護職員が行っており、救急時は県立病院へ搬送する。校庭として使われていたグラウンドは、ドクターヘリポートに指定されている。	
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	看護職の配置は無く訪問看護との契約もない。1日2回のバイタルチェックを通し異常の早期発見に努めて掛かり付け医への早めの受診をしている。		
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。	定期的に入院先を訪問するようにし状態を確認したり病院関係者から情報を得ている。		
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	状況に応じ、家族、かかりつけ医に相談し、その人に合った方針を共有し、支援にとりくんでいる。	診療所の医師の判断で、特養ホームへ移る事もある。看護師が配置されていないため、看取りは難しいと考えている。勉強会を開いて、理解を深めたいと考えている。	本人や家族の希望や意向もしっかり受けとめながら、できることから精一杯やる姿勢を持って研修会なども企画し、実施して頂きたい。地域の関係者と共にチームとしての取り組みの構築を期待したい。
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	消防署の協力で数人が訓練を行っている。個別の心肺蘇生AED取扱い訓練は、10月に行う予定である。		
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	消防署の立ち会いでの日中、夜間を想定し、3回の火災訓練は行っているがその他の訓練は出来ていない。地域との協力体制作りもこれからである。	消防署と合同で、年3回訓練を実施しており、日中に夜間想定での訓練も実施した。事業所内は、誘導灯、スプリンクラーを設置している。緊急通報装置はない。今後、利用者の状況に配慮しながら、実際に、夜間に訓練を行い、より良く避難できる方法を確認する試みも検討されたい。	

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
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	常に心掛け対応している。トイレ誘導更衣入浴時特に気を配っている。訪室時はノックをしている。	日中にリハビリパンツ使用している方は、東ユニットに3名、西ユニットに6名おり、夜間も使用している。トイレ誘導は、プライバシーに配慮し、声かけは細心の注意を払っている。居室にポータブルトイレを設置している方もいる。オムツ等は、目に付かないよう配慮し、クローゼットに収納している。	
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	本人の希望を表現できるよう日常の会話の中で聞いたり話しやすい雰囲気を作っている。		
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	常に利用者さん優先で行動しているが希望に添えないこともある。		
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	利用者さんの好みの服装で受診外出の際は特に身だしなみを支援、髭剃り支援を行っている。		
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	職員も利用者と同じテーブルで会話をしながら食事をするなど支援している。季節の食材をメニューに取り入れたり誕生日には本人の希望のメニューをお出しするよう支援している。又、ドライブ時に外食も行っている。	食事メニューは、施設用のレシピを活用し、季節のものや行事食は、利用者の希望を聞いて提供している。調理は、介護職員が交代で行っている。利用者は、配膳、準備・片付け、皮むき、テーブル拭きなどを行っている。	
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	食事、水分摂取量は毎日記録している。盛り付けの量、水分量、塩分控えめなど工夫して支援している。		
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	毎食後口腔ケアと磨き残しの点検は行う様努めているが声掛けに応じられない方も時々いる。入れ歯洗浄剤を毎日しようしている。不十分な場合は、介助している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームつくえ(東ユニット)

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	排泄チェック表により一人ひとりの感覚を把握し必要に応じた声掛けやトイレでの介助を行っている。	声かけで部分的に介助する方は、東ユニットに2名、西ユニットに2名である。排尿、排便チェックをし、一人ひとりの状況を見ながら対応している。自力で排泄できる方が多く、見守りで対応できている状況である。	
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	食物繊維を多く含んだ物を取り入れるようにしたり運動するように声掛けしたりと工夫しているが下剤で調整する事が多い。排泄チェック表で状況把握に努めている		
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日置きの入浴であるが希望により2日置きに入浴される方もいる。利用者様の希望に沿って入浴日や順番を決め支援している。	入浴は、1日おきに午前中に実施している。順番などは決めていないが、一人ひとりの生活リズムを大切に、ゆっくり入浴できるよう配慮している。入浴し脱衣類を洗濯して、入浴後に天日で乾燥するようにしており、その流れで午前中の入浴が定着した。	
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	一人一人その時の状況に応じ就寝時間、起床時間は本人のペースに合わせている。		
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	薬の情報をファイルにまとめてユニット内でいつでも確認できるようにしている。朝昼夕と個々に分け保管し服薬時には水と薬を渡し服用までを確認している。		
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	居室や廊下の掃除、洗濯干したたみ、レクをしたり散歩をしたりと個々に合った楽しみ事を支援している。		
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	金融機関等への外出、散歩など支援している。まれにご家族と外出、外泊される方もいる。地域の人々との協力は行われていない。	天気のよい日は、散歩やドライブなどを実施している。職員と一緒に、日帰り入浴(羅賀荘、黒崎荘)なども楽しんでいる。家族と一緒に外出、外泊する方も、数人ではあるが対応している。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームつくえ(東ユニット)

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	自己管理している方が数名いる。自己管理が困難と思われる方でも希望に応じ自由に使える金額を所持できるよう支援している。(家族に相談の上)施設にお預かりしている方もいる。		
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	本人の希望があれば支援している。携帯電話をもっている方も2名いる。		
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	食堂、トイレ、廊下など季節の花を飾り気持ちよく過ごせるようにしている。	元教室が居室で、廊下、玄関、居間も広い。トイレは東ユニット、西ユニットにそれぞれ2ヶ所あり、廊下の両端に設置されている。足元を照らす誘導灯や居室の照明等、安全面に配慮している。学校の良さを残し、木の温もりや貼り絵、季節の花などもあり、落ち着いた雰囲気である。	
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	個人個人、自由に居室に行き過ごされたりホールで利用者さん同士で談笑されている。		
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	仏壇をもってきている方は1名いるがほとんどの方が持ち込みされていない。	事業所が整備した、手作りの大型クローゼットがあり、オムツなどを収納している。移動の可能な物で、部屋作りに効果的である。大震災で家財を失った方が多く、個人の持ち物を持参された方は少ない。部屋も広く、ゆったりできる環境である。	
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、部屋は分かりやすいように工夫し表示している。廊下にソファを置きいつでも休息できるようにしている。居室内に洗濯物を干している方もいる。		