

(別紙4(1))

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	0390900074		
法人名	株式会社 いわい		
事業所名	グループホームにこにこひがしやま << やまゆり >>		
所在地	岩手県一関市東山町長坂字北磐井里187番地3		
自己評価作成日	平成25年7月25日	評価結果市町村受理日	平成25年12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	http://www.kai.gokensaku.jp/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_2013_022_ki_hon=true&ji_gyosyoCd=0390900074-00&PrEfCd=03&VerSiOnCd=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3-19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成25年8月27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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・あたりまえに行われていたことを、あたりまえに行えるよう支援しています。 ・地域、家族との関係を大切にして行事、見守り隊、夏祭り、畑作業などを通じて交流し、入居者が住み慣れた環境で安心して暮らせるよう支援しています。 ・その人の心の中にある「ふるさと」をずっと大切にしています。

【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)】

<p>事業所は、JR大船渡線「狛鼻溪駅」から北方向に自家用車で約7分で行ける位置にある。なだらかな南向きの斜面に建てられ、陽射しも部屋の隅々まで入り込み、いつも四季の変化を眺めながらゆったりと過ごしている。民家も近くに点在し、交流しやすい環境にある。地域住民に、2ヶ月に1回発行している広報「にこにこだより」を回覧板と一緒に回覧したり、老人クラブ員と一緒に小学生の見守り隊に参加したり、道路の清掃活動をしたり、町民農園で野菜を栽培している。また、老人クラブの定例会に参加しお茶のお手伝いをしたり、中学生の体験学習(夏休み)を引き受けたり、地域の祭りに参加する等、地域住民と日常的に交流している。自己評価については、事前に記入用紙を全職員に配布し、それを計画作成担当者が整理し、更に全職員で話しあってまとめている。全職員で共有をはかりながらケアに繋ごうとする姿勢が伺える。また、管理職と職員との信頼関係が高く、学習意欲が旺盛であり、常に話し合いをもちながら利用者の思いや意向に沿えるような支援に取り組んでいる。</p>
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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	スタッフルーム等に理念を掲げ、共有し実践につなげている。	グループ企業としての理念を基に、事業所ではキャッツフレーズを作成し、玄関やスタッフルームに掲示して共有に努めている。また、月例のミーティングに社長も出席し、全職員で意見を出し合いながら、より良いケアを目指して取り組んでいる。	
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	利用者と一緒に見守り隊に参加して学童の下校時の見守りをしている。また、地域の小学校の運動会や地域の行事等に参加している。	老人クラブとの交流や小学生の下校見守り、運動会、地域の祭り、敬老会への参加、野菜作り等を通して地域との交流に努めている。広報は、自治会の協力をいただき回覧板と一緒に回覧し、地域住民にホームの状況を伝えている。	
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	老人クラブの定例会などを通じて、認知症への理解を求めている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議を開き、そこでの意見をミーティング等で周知、話し合いサービス向上に活かしている。	区長、ボランティア連絡協議会長、東山支所保健福祉課職員、利用者と家族の各代表者、施設側から、管理者、計画作成担当者、ユニットリーダーが構成員となり奇数月に会議が開かれている。議題によっては関係者に参加を頂き、ご意見を頂くことにしている。行事のもち方や玄関のチャイムについてのご意見が運営に活かされている。	
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	市町村の担当者が運営推進会議メンバーに入っており、ホームの実情や活動内容も伝えている。日常的に連絡を密にとっている。	運営推進会議には、市職員に出席してもらいサービスの状況や行事の取り組みを伝えご意見を頂いている。日常的にもいろいろな手続きのことや困難事例などについて電話や訪問を通して相談するなど、密接な連携に努めている。	
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	職員が講師となり、勉強会を実施している。禁句マニュアルを作成し全職員が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束マニュアルを作成し、これをお手本に全職員の参加を考慮して勤務時間外の研修会を行い、全職員で身体拘束の内容と弊害について学習し、拘束をしないケアに取り組んでいる。今年の4月から事業所のドアをオートロックにしている。	安全を考慮してのオートロックと思われるが、もう一度、職員の見守りを基本にしながら、開放に向けたケアの実践を目指し、検討されることに期待したい。
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逃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	職員が講師となり勉強会を実施している。職員同士で注意、確認しながら虐待防止に努めている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームにこにこひがしやま(やまゆり)

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	職員が講師となり勉強会を実施している。入居者の状況を見極め制度の活用をしている。		
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	入居時に十分な説明を行い、疑問や不安なく生活できるようにしている。		
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	家族会の開催、アンケート、意見箱の設置をし運営に反映させている。	事業所訪問や家族会、アンケート調査などにより、家族からの意見や要望の把握に努めている。利用者については、毎日の生活の中で意見や要望を汲み取るよう努めている。把握したことは、運営推進会議にも報告し、意見を頂きながら運営に反映させている。予防注射の行う場所や外出時の身だしなみ等についての要望が出され、改善されている。	
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	個人面談、ミーティング等で意見、提案、要望等を言える機会が設けられている。	ミーティングには、職員の話す場面を多く取るように配慮したり、社長もミーティングに出席し、要望を聞くことに努めている。また、個人面談は、年2回行われ、職員からの要望を聞き、環境づくりに努めている。要望も受け入れられ改善されている。	
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	個人ごとの目標を掲げ、向上心を持って働けるよう環境整備、条件の整備に努めている。		
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	職員一人ひとりのレベルに合わせた内部・外部研修へ参加し、報告を行い学びの場を設けている。		
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	GH部会、GH協会定例会、各種研修会に参加し他の事業所との交流を図りながらネットワーク作りをし、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	入居前の訪問、面談調査で状況の把握に努めている。本人の安心を確保できるよう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	入居前に訪問、面談調査を行い状態や状況の把握に努め、不安、要望に耳を傾け関係づくりに努めている。		
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	ケアマネや関係者と連携を図り、その時に必要なサービスにつなげられるよう努めている。		
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	畑作業、食事作り、季節の行事へ一緒に参加し、昔ながらのやり方を教えられながら関係を築いている。		
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	面会時や電話連絡等、情報交換し家族と本人と一緒に相談や話し合いを行っている。		
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	定期的にふるさと訪問を行っている。また家族、親戚、知人等の面会、家族の宿泊等で関係は保たれている。	若いときから利用している理・美容院に行き続けている利用者がある。ふるさと訪問やお墓参り、買い物、魚釣り、自宅訪問、年賀状の代筆など、利用者やご家族に聞きながら今までのつながりが継続できるように取り組んでいる。	
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	レクや、行事、食事作り、日常などで利用者同士が関わり、支え合えるように支援している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームにこにこひがしやま(やまゆり)

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	退居後の家族に運営推進会議へ参加していただいたり、各行事に参加していただき関係を大切にしていると共に、相談や支援にも努めている。		
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	家族の面会時に話を聞いたり、本人との日常会話で意向の把握に努めている。	毎日の生活の中で声を掛け、思いや意向について問いかけたり、入浴や食事、散歩時などに会話を多く交わすように心がけている。食べ物のことや行きたい場所、服装や身だしなみ、孫に会いに行くこと、買い物等興味があるようなことについて話しかけ、思っていることなど聞くようにしている。	
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	普段のコミュニケーションや会話の中で、耳を傾けている。		
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	毎日、朝・夕の健康チェックを行い心身状態を把握している。また、日々の過ごし方や出来る事、出来ない事にも着目し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	ミーティング、カンファレンス等で意見を出し合い、モニタリングや日々の会話で本人、家族の要望を聞き取り入れながらケアプランを作成している。	利用者や家族から聞いたことを基にし、職員から一人ひとりの利用者の様子を聞き取り、補足しながら作成している。作成したプランは家族に説明し、確認印を頂いている。基本的には、3ヶ月ごとに評価し見直しを行っているが、身体の状態に変化が見られたときは、その都度見直しを行いケアプランを作成している。	
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	毎日個別の介護記録や介護日誌、申し送りノートで情報共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	個々のニーズに合わせて常に対応している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームにこにこひがしやま(やまゆり)

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	地域行事への参加、小学校の下校時の見守り隊への参加を通じ、力を発揮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	入居前のかかりつけ医が主治医になっている。主治医とは手紙で利用者様の状態を伝え情報共有したり、必要に応じてスタッフも同行し適切な医療を受けられるよう支援している。	入居後も医療機関の変更を勧めたりせず、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう、家族と協力しながら通院介助を行っている。受診の際は、本人の情報を手紙で医師に伝え、結果は、主治医から連絡をいただき、家族に伝えるなど適切な医療受診が受けられるように努めている。	
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	職員が日々の気づきを一人ひとりの看護記録に記入し看護師に相談している。適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院の際は、安心して治療できるように病院関係者と情報交換をしたり、早期退院できるよう努めている。		
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、事業所の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	その人らしさを一番に考えた上で方針を定め、関係者全員で共有している。	本人や家族の考えていることをよく聞いて、その意向に沿えるように職員皆で共有を図りながら方針に沿ったケアに取り組んでいる。入居時には、本人や家族に重度化や終末期に向けた対応について説明した上で、同意書を頂いている。状況に変化が生じたときはその都度、医師と相談しながら対応することが確認されている。	
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	マニュアルは全職員が把握しており対応している。また、AED講習も行われており知識も身につけている。		
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	地域の方で防災協力隊を結成し、連絡を密にとりながら定期的に防災訓練を行っている。	マニュアルに基づいて年2回消防署や地域防災協力隊の参加を頂き、利用者と一緒に避難訓練や避難経路の確認等を行っている。災害に備えて非常用食料や飲料水・防寒具、発電機・毛布・灯油などが準備されており、点検もやっている。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	禁句マニュアルを作成し、職員を講師として勉強会を行い、誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや対応をし職員間同士でも注意し合いながら対応している。	利用者への言葉かけについて、本人の気持ちを大切に考えて、さりげないケアに心がけたり、自分の考えで決めて行動できるように努めている。利用者は「さん」付けでよんでいる。また、駄目とか、座って、とか利用者の尊厳を損なうような言葉を使わないよう禁句マニュアルを見直し、プライバシーを損ねないケアに取り組んでいる。
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	日常のコミュニケーションの中で耳を傾けながら自己決定が出来るよう支援している。	
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	日常生活を安心して暮らしていけるように、その人に合ったペースで支援している。	
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	外出時、好きな服を選んでもらったり化粧をしたりしている。本人の希望によりスタッフが同行し馴染みの床屋さんにも行っている。	
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	利用者が食事を提供されるだけの立場でなく、職員と一緒に食事作りをしたり、下膳や片づけを行っている。	その日のメニューは、利用者の意向を聞きながら郷土料理や旬の食材などを考えて担当職員が作成している。利用者は、野菜を切ったり、片付けや下膳など職員と一緒にやっている。畑で、栽培した野菜を食材に使ったり、郷土料理を取り入れたりして楽しく食事ができるよう支援している。
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	量、バランス、水分量は個々にチェックしている。形態は個々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に、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	毎食後声掛けをして口腔ケアを行っている。本人の状態や力に応じて介助を行い全員が出来るよう支援している。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームにこにこひがしやま(やまゆり)

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	個々の排泄パターンに合わせ、トイレでの排泄の支援をしている。排泄チェック表を活用しながら、失禁が減少出来るよう支援している。	自立者は1、2名で大部分の利用者は、援助を必要とすることから排泄チェック表を使用し、時間を見ながら誘導することによって失敗を少なくし、トイレで出来るよう支援に努めている。ポータブルトイレを使用している利用者もいるが、夜間でもトイレへ誘導するように取り組んでいる。
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	職員全員が便秘の及ぼす影響を理解しており、個々に運動や腹部マッサージ、起床時に冷水を提供するなど予防に取り組んでいる。	
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	個々の希望により、「朝から入浴したい」「すぐ入りたい」という時も希望に添えるよう支援をしている。	入浴は、毎日利用者から希望時間を聞きながら柔軟に対応している。入浴の時間帯は、午前8時から夕方5時まで、一人ずつ入浴している。入浴前にバイタルチェックを行い、入浴の可否の判断をしている。最低でも週2回以上は入浴するような支援に努めている。
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	一人ひとりに、家で使っていた枕や布団を持ってきていただき安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	職員全員が一人ひとりの疾病、処方薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。一人ひとりの能力に応じ服薬支援をしている。	
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	食事作り、花の水やり、畑仕事等個々の生活歴を把握しており、力を活かせるよう支援している。また一人ひとりに合った、役割や楽しみごとを提供できるよう努めている。	
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	本人の希望に添って買い物、外食、散歩等を行っている。また、ドライブ、季節の行事、地域の行事等への参加で気分転換を図っている。	一人ひとりの希望に応じて散歩や買い物に出かけたり、外食に出かけている。また、月に2回程度は全員で尻鼻溪や道の駅などにドライブに出かけている。地域のお祭りや行事には積極的に出かけ地域の一人としての意識を持てるように努めている。

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームにこにこひがしやま(やまゆり)

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	スタッフが同行し買い物に行かれ、出来る人には支払いまでしてもらっている。		
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	家族や知人からの電話を取り継いだり、希望があれば本人が電話出来るよう支援している。		
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	廊下、居室等に季節に合った装飾をし、季節感を感じて快適に生活出来るように工夫している。	室内は明るく、静かで、いつも四季の変化を眺めながら暮らしている。居間には、テーブルや椅子が置かれ、食事をしたり、歓談やゲームをしたり、テレビを観賞したりして楽しく過ごせるように工夫している。畳を敷いた小上がりの場所もあり横になって休むこともできる。部屋には、季節の花や行事の写真が飾られ、新聞や図書館から借りた本があって家庭的である。	
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	一人でゆっくりテレビを観たり、利用者同士ゆっくり話が出来よう長椅子を廊下に置いたり、一人ひとりの思いに合った過ごし方が出来るよう工夫している。		
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	本人が今まで使っていた馴染みの物、思い出の品等を居室に置いたり、家族と一緒に写真を飾るなどし、居心地良く過ごせる様工夫している。	居室には、ベット、クローゼット、布団や筆筒などが置かれている。ご家族の位牌、神棚、写真を備え付けており、それぞれが居心地よく過ごせるように工夫されている。	
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	浴室、台所、トイレなど場所が分かるよう表示板を掲示する等工夫をして、自立した生活につながるよう支援している。		