

(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	0390100188		
法人名	株式会社 三協医科器械		
事業所名	グループホームあったかいご神子田マルシェ(第2ユニット)		
所在地	〒020-0826 岩手県盛岡市神子田町6-12		
自己評価作成日	平成23年9月25日	評価結果市町村受理日	平成23年12月26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-silverz.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0390100188&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10月21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)】

当ホームでは、フロアを広く取り、陽光あふれる明るいきりびんぐ、ゆったりと楽しく、自由に、ありのままに暮らしていただく快適な空間を提供しております。裏庭に畑やミニ公園を造り、その人がその人らしい暮らしができるよう支援しております。また、看護職員が業務に入っており、普段の健康管理や異常時緊急時の対応が敏速に出来る体制をとっております。敬老会を協同で主催するなど、地域のつながりも持ちながら、施設理念の「共に和み、共に生きる」をモットーに地域に根ざし、安全で快適な暮らしができるよう、職員一人一人の質の向上を図りながら取り組んでおります。

【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)】

住宅街の中で、広い敷地の中に芝生のミニ公園や畑があり、地域住民や利用者にも活用されていること、住宅街の環境にあり、一家庭として近隣の付き合いを築きやすい条件を備えていることにより地域との付き合いが良好な様子が見受けられる。職員による利用者への取り組みも連絡帳の活用によって、折々の気づきを共有すると共に、グループホームの運営にも反映させており、サービスの質の向上に努めている。

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. ほぼ全ての利用者の 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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	“共に和み、共に生きる”を理念に掲げ、ご家族様、地域社会、行政、等々との協調と融和で、利用者様が安心して楽しく穏やかに過ごして頂ける様、共に日々成長できるように、全職員が常に留意して業務に取り組んでおります。	会社の共通理念として掲げているもので、このグループホーム開所時に全職員が研修の中で確認すると共に、毎月の会議と、ホーム内に掲示することで共有をしつつ支援に努めている。	
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	地域の行事(もちまき、避難訓練、等)に参加をしたり、ホームの行事(夏祭り、等)への参加を促したり、合同で敬老会を行うなど、声をかけあって交流を深めている。	神子田町内会にも加わり、町内の自主防災隊の訓練にも参加している。昨年はホームの1Fのフロアで、合同の敬老会(今年は町内会の諸事情により実施できず)を実施したり、夏祭りも町内の人達と一緒に施設の公園で行ない、売上金は災害地への義援金にした。	
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	運営推進会議において、施設での介護体験談、地域の方の家庭での介護体験談を通して、職員の実務経験、知識が役立てられるよう相談、助言にあたり、相互に何か役立てられる支援方法を模索しあっている。		
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	運営推進会議は2ヶ月ごとに開催し、利用者状況、ひやり事故報告、取り組み、等の報告、また行事開催に合わせ、施設での提供食事の試食など行い、意見、助言を頂いている。	ホームからの状況報告に対する質問が多い。運営に関する提言、意見は現在のところ多くはないが、かつての神子田地区の洪水経験をふまえ、地区の防災活動への取り組みへの参加も出来ており、会議の目的が活かされている。	
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	事故報告や認定調査、体操CD問い合わせ等の関わりのみだったので、職場の実情報告、情報交換、相談等、協力関係を築いていきたい。	他地域の事業所の情報交換や調査の状況、広報の持参、諸事務の手続きなど可能な限り連携をとっている。	
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	外部研修参加や施設内会議で、研修報告や身体拘束の内容とその弊害の再認識、再確認を行い、身体拘束をしないケアの実践方法を話し合い、全職員で共通の認識を持ち、安全で自由な暮らしができる様、努めている。	身体的拘束は絶対にしてはならないことを内外の研修を踏まえ、職員が意識し、ケアに当たることにしている。事業所としては、防犯上20時~朝7時の施錠としている。	
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	高齢者虐待の防止資料など参考にし、会議で内容把握し、全職員で共通認識をもち、介護にあっている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム神子田マルシェ（第2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	研修に参加し学ぶ機会を得た職員が、職員会議や地域推進会などで内容や活用法など、話し合いをもつ機会を作り、理解を深めていきたい。		
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	見学、契約時に、契約内容をご家族様に十分に理解把握して頂ける様に分かりやすく説明し、又、入居中、入院、退居時など、その都度、相談受け、疑問点などにも理解納得いくよう、すみやかに対応行っています。		
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	運営推進会議にて、ご家族様に参加頂き、生活や活動内容を把握して頂き、面会時等も含め、意見や要望などを話しやすい聞きやすい雰囲気を作り、参考にさせて頂いたり、要望にも出来る限り、対応行っています。	運営推進会議での家族代表の意見、面会時など、あらゆる機会に、家族の意見や要望が把握できるように職員は心がけ、それを運営に反映している。とりわけ通院支援への要望が多い。	
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	職員会議時に、運営推進会議での話し合いの内容を伝え、意見交換している。	職員の意見、要望は職員会議、直接上司へ、あるいは連絡帳への記入等によっている。出された要望の中で、ソファや芝刈り機、吸飲器などの購入は実現している。	
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	福祉部会において、施設の現状、職員勤務状況、等や個別面談での職員の声や状況を伝えている。キャリアパスを取り入れている。		
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	個別面談にて、個々の職員の現状での体調、働く意欲、研修希望、資格取得、認知症理解程度、等を把握し、ユニット異動や施設内研修や外部研修参加を促している。		
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に加入していることで、研修の機会や同業者との交流を図れる事が出来、相談や取り組みの参考、思いの共有など、意欲やサービスの質の向上に反映している。		

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	ご家族様、ご本人様との入居前面談、見学時、入居時、等において、書面情報、ご家族様からの情報のみならず、ご本人様の気持ち、意向をくみ取ることが出来るように、安心して心を開いていただけるような接し方を心がけております。		
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	入居前の生活介護状況、ご苦勞、入居へ至る経過、お気持ち、等への傾聴、理解に努めております。入居後に関して不安な事やご要望なども遠慮せず口にして頂けるような関係性を心がけております。		
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	ご本人様の心身状態の把握に努め、ご家族様への報告、相談、助言の上、支援内容を決めたり、変更したりと対応させて頂いています。他のサービス内容についても、ご要望を受けたり、提案させて頂いたり対応しています。		
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	生活を共にしている家族の一員として、お互い支えあいながら、喜怒哀楽を受け止めあい、毎日を過ごしております。		
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	ご本人様の生活と心の安定を図れるように、ご家族様と気持ちを共有し、一緒になって支援の形を考えていきたいと思っております。		
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	ご家族様へは、ご本人様との普段の会話で口にされていた方のお名前、場所、等、お伝えしたり、ご家族様了解のもと、ご友人知人様、等の面会や外出をお気軽にして頂ける事、お伝えしている。ご本人様馴染みの場所へのドライブなども行っている。	岩山や高松の池へのドライブ、月1回は買い物も兼ねユニバース(スーパー)へ行くようにしている。また、近くの神子田朝市や通院の際馴染みの八百屋さんにも寄ったりもしているほか、家族の協力でお墓参り等もしているが、更に支援が強まるよう努めていってほしい。	
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	個々に過ごされる時間、空間も大切にしながら、協同生活している入居者同士が会話や関わりを密に持てるような場面設定も心がけている。		

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	退居後も、ご家族様からの相談や支援に努め、経過の見守り、関係性を継続していきたいと思っております。		
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	毎日の生活において、お一人お一人の関心事や、嗜好、要望などを把握できるように、お話ししたり、声なき声に耳を傾け、新しい発見もできるように、全職員で入居者様の言動に注意を払い、伝えあい、意見だしあって、支援に結び付けている。	利用者から直接聞くことはもちろん、全職員が利用者の日常の言動から気付いたことを連絡帳に記録し、それを皆で見ることで共有し、思いや意向を把握し、支援にあたっている。	
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	ご家族様にお聞きした前情報の他にも、後に伝え聞いたことなども連絡ノートに記載したり、会議にて情報交換共有を行い把握に努めている。		
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	個々の一日の過ごし方、心身状態の変化、等について、細かく介護記録に記載を行うようにし、個々の総合的な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	面会時や状態変化時等、常にご家族様と連絡を取り合い、意見要望をお聴きし、主治医の先生の意見、判定も参考にしながら、職員間でアイデアや意見を出し合い、介護計画作成に結び付けている。	家族や関係者の要望を受けながら全職員が参加した介護計画づくりを行っている。随時、個人ごとの見直しをするが、定期的には3ヶ月ごとに見直し・更新をしている。	
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	個別の介護記録には、食事の仕方、歩行状態、精神状態、過ごし方、睡眠状態、会話内容など細かく記載し、他に排泄、食事水分量記入用紙や連絡ノート(介護工夫や共有事項)をもとに取り組みを行い、介護計画作成、変更反映させている。		
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	入居者様の状態や、ご家族様の状況などにより、その時のニーズに応じて、往診クリニック(内科、歯科、眼科)や訪問の理美容、マッサージなど、提案させて頂いたり、ご要望に応じて対応している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム神子田マルシェ（第2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
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	地域の関連機関と、安全でより豊かな生活を営むことが出来るように関係を深めていきたいです。		
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	受診は入居前の主治医との関係を継続していけるように、受診も基本ご家族様支援で行っているが、入居者様の状態、家族様の状況変化によって困難になってきた場合においては、ご相談にその都度応じております。	家族の要望の中で多いのは、通院支援に関してである。基本は家族が行うこととしているが、様々な諸事情で家族による通院介助が難しい時は、ホームとしても通院支援にあたり、往診医を紹介したりなどの支援も行っている。	
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	職場内の看護職員が業務に入っており、普段の健康管理や観察、ケアのポイント指導、異常時や緊急時の対応を行っている。不在時における状態変化や異常発見時の連絡体制も取っており、常に介護職員と情報を共有している。		
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。	入院した際には、面会をすることでご本人様の心の安定を少しでも図れるようにしている。また、ご家族様の了解を得て、医療機関に対して情報提供やケアについての話し合いをしている。治療プランや退院に向けての情報も頂き、病院関係者やご家族様と連携持ちながら支援を行っている。		
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	重度化した場合や終末期の有り方について、入居時にはご家族様へこちらでできる事の十分な説明を行い、状態変化時には医療関係者やご家族様と方針を共有し、連携して支援を進めております。	「重度化した場合の対応に係る指針」が契約書に示されており、家族と職員とも支援のあり方について共有している。利用者本人及び家族の強い要望と管理者・看護師が承諾した場合は、看取りを行うこととしている。	
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	緊急時のマニュアルを作成したり、内外部の研修に参加したりしている。実践力を身に付けるため、定期的な勉強会や訓練を行っていききたい。		
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	消防署の協力を得、避難訓練を行っている。地域の方々の協力を得られるよう話し合いを持っているので、合同避難訓練に結び付けていきたい。他事業所との連携も図れるよう、話し合いを持っていきたい。	ホームとしての防災マニュアルは、作成されており、年2回の訓練を実施している。また、町内の自主防災隊の訓練にも参加、災害への取り組みも地域ぐるみで行っている。3/11の大震災にあたっては利用者の安否をラジオを通し、家族に伝えた。	

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	全職員で接遇についての研修を行い、それぞれが配慮した言動で支援を行っている。気持ちを新たにするため、再確認できるように留意事項をプリントして掲示している。	職員の研修によって、利用者を尊重するあり方として、声かけは、「側に寄り添い同じ目線で穏やかに」「断らない、待たせない、否定しない、無視しない、強制しない」を心に留め、対応することに努めている。	
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	日々のさまざまな場面で、会話や表情、態度から思いをくみ取ったり、意思決定促すように対応している。		
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	業務優先にならないように、ゆったりとした中で生活でき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	季節に合った衣類調整を心がけている。お好みのある方へはお好きな物を選んで頂いている。ご家族様の了解を得て、ご本人様、職員の判断で訪問理美容を利用して頂いている。男性の髭そりも毎日行っている。		
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	体調把握しながら、入居者様に声かけをして、調理や盛り付け、配膳などを役割の一つとして関わって頂いている。食事時の観察やご本人様の希望により、好みに配慮したり、献立を決めたりしている。	食事の献立は利用者の好みを把握しながら、職員が持ち廻りで作っている。その際、利用者が栽培、収穫した野菜も使っている。食事は職員も一緒に食べ、配膳、特に下膳は、利用者も行っている。時々献立を家族に知らせるのも望ましいと思われる。	
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	献立は、定期的に栄養士に提示し助言頂いている。水分、食事摂取量の把握や、摂取状態の観察に努め、排泄、体重、状態変化時の指標にしている。個々の摂取量、食べ方、状態に合わせて、量や器、食材の切り方、介助方法など工夫している。		
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	口腔ケアの必要性を理解し、毎食後の口腔ケアや食前の口腔ケアを行ない、義歯洗浄も行っている。必要のある方、ご希望のある方においては、月二回訪問歯科の往診や歯科衛生士による口腔ケア指導を行っている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム神子田マルシェ（第2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	排泄記録表や個々の排泄パターン、表情や動きを観察し、声かけ、トイレ誘導を行い、失敗して不快な思いをしない様支援している。オムツ使用も段階を経て、ご家族様との話し合いの上で決めている。	生活記録表によって排泄パターンを把握すると共に、利用者一人ひとりの言動を把握しながら、さりげなくトイレに誘導し、自立に向けた生活が出来るよう支援している。	
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	個々の排便パターンを把握し、トイレへ誘導してゆっくりと座って頂き、声かけして排便を促したり、飲食物の工夫、運動による働きかけを行っている。		
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	個々の希望や体調に応じて、入浴して頂いている。入浴拒否ある場合は誘導職員をかえたり、時間帯を変えたりして対応している。	入浴の時間は、10時から17時前後としており、この時間に利用者の希望に沿って行っている。入浴にあたっては、血圧等を測定し、看護師（看護師不在の時は職員）の判断によって可否を決めている。	
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	日中に体操や、散歩などをして体を動かすようにし、一日のリズムを整え、安眠できる様支援している。		
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	服薬は職員管理とし、看護師からの服薬説明にて全職員内容把握し、服用時には必ず飲み込み確認を行っている。症状変化を観察記録し、服薬変更時には、看護師説明や連絡ノートで確認行う。		
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	個々の生活歴、職業歴など把握し、ご本人様の毎日の会話や行動に合わせて対応している。出来ることを支援し、発揮できるように配慮している。（お掃除、調理、花の手入れ、畑作業、等）		
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	入居者様の状態、希望にそって外出支援行っている。天気や、体調を見て、散歩や買い物に出かけ、ご家族様にも協力頂いている。	広い敷地内のミニ公園に設置されたベンチで日光浴をしたり、散歩をしている。時には、遠出のドライブ等も利用者の希望によって実施しており、家族の協力をいただくこともある。	

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
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	お金所持は、金銭管理できる方に限らせて頂いている。		
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	ご家族様への手紙、物品郵送時などの支援している。ご家族様や大切な方との、電話のやりとりも支援している。		
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	季節に合わせた壁面装飾や花を飾って季節感を出したり、わかりやすいように手作りカレンダーを設置したりしている。	新築で間もないこともあり、全体的に清潔で、共用空間も広く、明るい感じである。ソファなどの配置も、利用者が思い思いに過ごせるよう工夫している。	
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	フロアテーブルも感覚を開けて設置したり、ゆったりと過ごせるようにソファを設置し、お一人で、また気の合った利用者様同士思い思いに過ごせ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	入居時には馴染みの家具や使用していたものなど、持参いただいている。転倒の危険性がある方についてはその都度、物品等に配慮させて頂いている。	自分の居心地よい空間として、フロア全面にカーペットを敷き、テレビがあり、こたつの上には読みかけの週刊誌などの部屋も実見できた。一方、使い慣れたものは持ち込んでいるが、利用者の状況によって、フロアに歩行の妨げになる物は置かない配慮を職員がするなどの様子も見受けられた。	
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	トイレや居室など、分かりやすい様に表示したり、ご家族様了解のもと、表札をつけたり、飾り付けたりしている。		