

## 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	0391500147		
法人名	株式会社 福 伸		
事業所名	グループホーム ときわの里 すずらの家		
所在地	岩手県奥州市水沢区中田町4番19号		
自己評価作成日	平成25年8月15日	評価結果市町村受理日	平成25年11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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2011_022_ki_hon=true&amp;Ji_gvosyoCd=0391500147-00&amp;Pr_efCd=03&amp;Ver_si_onCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2011_022_ki_hon=true&amp;Ji_gvosyoCd=0391500147-00&amp;Pr_efCd=03&amp;Ver_si_onCd=022</a>
----------	---

### 【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25年9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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者様が常に明るい笑顔、明るい声を出しそれを傾聴し、共用する日々をチーム一丸となりサービス提供しています。</li> <li>・介護技術・サービスマナーの向上を目指す為に、研修会などには積極的に参加し実践に続けております。</li> <li>・安全管理の徹底に努めている。(緊急時・災害時の連絡体制。避難訓練実施。)</li> <li>・地域の社会資源を活用する為に運営推進委員の区長さんに情報を提供して頂き、施設運営を行っている。</li> </ul>
--

### 【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>国道4号線と国道343号線が交差する住宅地の中に立地する2ユニットのGHとして、開設後2年目を迎える施設で、近い将来広い敷地を利用して地域密着型の小規模特養を設置したいという構想を持っている。同法人はすでに前沢区でGHや通所介護施設を運営している。同法人の掲げる理念、GHの掲げる目的や運営方針の基本は「いままでの家庭生活と同様の生活が続けられるよう支援をしていくこと」、「その利用者の持つ個性なり人格を尊重して支援していくこと」を根底に据えていて、利用者がいつも笑顔で毎日を楽しみ生活できるように、そのためには全職員も笑顔を保ちやさしく介護にあたることを念頭に入れて行動している。職員構成では若い方が多いこともあり、管理者は研修を大切と考え、ブロック、県等の外部での研修等には職員を積極的に出張扱いで参加させ、それをもとに内部研修も行なっている。大きな事故の防止のために、小さいと思われるヒヤリハットもオープンにして職員で検討して意識を高めている。</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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	開所時職員で創った理念に基づき、利用者個々に笑顔を引き出せるような声かけで対応に努めている。	事業所の掲げる理念、運営方針などの内容を職員会議や打ち合わせ時に確認し合っている。その共通認識の下に、それぞれの利用者に適合したケアをし、笑顔を引き出すよう心がけている。	
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	散歩、菜園を通じて地域の方々との挨拶から交流を深め、今年は近隣の方より花の種を頂き大きな花を咲かせる事ができた。又、焼肉パーティーへ参加していただいたり、夏祭りに参加し交流を深めている。	地域とのつながりを強めるため、町内会に加入し、地域の行事等に参加するようにし、また、施設の行事、例えば夏まつりや焼肉パーティーに地域の方々を招待するなどしている。	
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	近所を散歩したり、ドライブで食事・買い物をしたりと利用者を知って頂き、生活の延長である事を理解していただけるように努めている。又、幼稚園児との交流を行い世代間交流を行っている。		
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	2ヶ月に1度推進会議を開催し、行政、地域、ご家族の方々に参加していただき、施設報告、入所状況、提案、発言も頂いている。開催後全職員が内容を共有できる迄には至ってなかった。	2ヶ月に1回、2ユニット合同で運営推進会議を開催している。事業所側からの状況報告の後、各委員から質問、意見が出され、市の長寿福祉課の担当者から指導を頂くこともある。	運営推進会議の委員以外に、必要により警察署や消防署の署員などにも出席して頂くなど、その時々での情報提供や指導を頂くことも一案と思われるので、今後検討していくことを期待したい。
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	行政の方が推進委員会に参加して頂いているので、ホームでの状況においては、色々相談したり連絡をとったりしている。	必要により市の長寿福祉課や地域包括支援センターの担当者と情報交換をし、指導を受けている。今後更に市とのつながりを強くし、連携を深めていきたいと考えている。	
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	転倒で頭部裂傷があった為身体拘束予防部会で協議し、施設長、管理者の了承を得て、本人、家族様に身体拘束に関する同意書に署名、捺印を頂き布団に鈴をつけて対処した。<10日間の期間を決めて>現在は拘束しないケアを行っている。	サービス向上委員会を中心に身体拘束に関する学習会を開催し、ことばによる身体拘束などを含め「拘束のないケア」を目指している。センサーの取り付けなどにより転倒防止にも工夫されている。	
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	内部研修を開催し虐待の防止、利用者への言葉、態度においても気をつけるように全体で取り組んでいる。外泊後も身体の変化などを見逃さないようにしている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームときわの里(すずらの家)

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	勉強会、研修発表を設けて理解を深めている。必要とする方が居れば支援に結び付けていきたい。		
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	契約時には、十分説明を行い、同意を得られている。その後も本人、家族から不安・疑問点についても説明し納得していただいている。		
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	面会時には、会話から要望、感想を聞けるのでケアにも反映できていると思う。又、市の介護相談員も訪問し、利用者の要望、意見を聴き反映するようにしている。	利用料納入や面会のため来訪された時など、家族から様々な希望や要望などが出される。また、本人から町での買い物希望など出された時は、出来るだけ希望が叶えられるように配慮されている。	
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	月一回の職員会議で話し合った事は、施設長、管理者に検討してもらっている。	職員会議などで出された改善のための意見や要望は管理者に伝え、検討して貰っている。これまで、備品の購入や介護の方法の工夫などについて改善された例がある。	職員会議には、施設代表者や施設長など幹部の方も出席して頂き、職員の「生」の声や、意見を聞く形が持たれていくことを期待したい。
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	採用時に労働条件通知書及び辞令書等で勤務状況の把握をはかり、有給休暇等の労働体勢を整え職場環境条件をととのえている。		
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	研修の案内が届いたときには、随時外部研修に参加してもらい、スキルアップに繋げている。		
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の研修に参加し、それを職員で共有し、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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	面接時に本人、家族から不安、要望に耳を傾け、更に今迄の生活スタイルを変えることなく安心して生活できるように努めている。		
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	家族等の要望に十分耳を傾け、どのように支援したらよいか話し合い、提案も行い、サービス提供できるように努めている。		
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	入居前に訪問し、生活環境の確認・情報収集、必要としている支援を話し合い、サービスが提供できるようにしている。		
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	常に利用者が、出きる事、したい事に目線を合わせ、利用者それぞれに合った声がけ対応し、意欲・楽しみをもてるように支援している。		
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	月に1回利用者の近況を手紙、行事等の写真で報告し、家族との関わりを絶やさないようにしている。		
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	友人、知人、近所の方などが面会に来てくださる方との時間を大切にしたい為、面会時間にもこだわらずゆっくり過ごして頂けるよう援助している。	利用者の友人、知人、かつての隣人などの訪問を心待ちにしている方もいる。来訪時にはゆったり話し合いが出来るように支援している。また、理髪店や買い物などについても希望に沿うよう支援している。	
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	レクやホール内で過ごす時間などの時には、利用者同士の交流を図り、楽しんで参加しており、場合によっては職員と共に1人1人が孤立しないように会話をし支援を行っている。		

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	入院先、転居先などの様子を聞いたり、相談や支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	生活リズム(パターン)を継続できるように様子観察し、希望に近づけられるようにと考えはあるが、実現できてない部分も多々ある。実現できるように検討したい。	早起きの方、洗濯物たたみの好きな方、食器片付けや拭き方の好きな方、一番風呂を希望される方など思いは様々であるが、傾聴の心を持って接し、叶えられるように支援している。	
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	家族からの情報や本人との会話の中で回想法を行い生活歴など把握に努めている。		
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	1人ひとり良くコミュニケーションをとり、本人の意見、訴えを聞きながら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	現状にあった介護計画を作成する為、ケース検討・サービス担当者会議の場で意見を出し合いニーズの把握に努めている。	ケース検討会議とケアプラン作成会議を1ヶ月に1回はケアマネジャーが主催して開催し、家族の希望なども聞き、決定されたものは家族に知らせて同意をもらうこととしている。	
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	個別ケースの記録を詳しく記録することにより、情報共有申し送り等で把握でき、実践・計画の見直しに繋げている。		
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、その時々にも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	既存のサービスに捉われないよう、その時々にも本人のニーズに合ったサービスに取り組んでいる。利用者の重度化により共同生活が困難となった利用者には、特別養護老人ホームの申し込みのアドバイスを行った。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームときわの里(すずらの家)

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
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(ボランティア、幼稚園等)の訪問、行事などに参加し、楽しんでいる。	
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	基本的には、受診は家族対応だが、家族の都合を考慮し、シルバーさんを利用などして柔軟な体制は取れている。歯科、眼科の往診もあり、必要な治療を受けられている。	受診は原則家族が付き添うこととしているが、希望によりシルバー人材センターの方が行なってくれるような仕組みが出来ている。緊急時は職員が行うこともある。
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	利用者の体調、精神状態を当施設の看護師に報告相談し、個々の利用者の適切な受診・看護を受け入れ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。	入院時には、ホームでの利用者の生活を「奥州市利用者様情報提供所」により情報を提供し、退院時は、「退院情報提供シート」や退院連携担当者との面談、状況把握し、今後のケアに努めている。	
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	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援は今の段階では難しく、病院等への紹介で対応している。	看護職の方が2名いるが、医療を伴う介護は対応が出来ない旨を契約時に説明をしている。特に、75歳以上の方には終末期医療を伴う介護はできないことをあらかじめ説明している。
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	救急マニュアルは作成しており、看護師による応急手当などは勉強会を行っている。尚、普通救命講習を受けたことがない職員には、奥州金ヶ崎行政事務組合消防本部にて参加している。	
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	避難訓練を消防立会いで実施したり、昼夜間を想定し、施設内で行ったりしている。 区長・民生委員を通して災害時の協力を頼んでいる。	避難訓練は年2回実施している。この時は消防署の職員の指導を受けるようにしている。他に事業所独自で夜間を想定して2ユニット合同で夜勤者2名体制で訓練も行っている。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	集団生活のなかで時には強い言動もあるが、それも大切な関わりあいと考え、プライドを傷つけないよう声がけや説明しながら対応している。	トイレや入浴など羞恥心を伴う介助には言葉遣いや誘導の仕方などにも気配りがなされている。帰宅、帰郷の思いの強い方には、気持ちが落ち着くような対応の工夫もされている。	
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	声がけをし、利用者の思いを引き出せるように傾聴し、その他にも思いを汲み取り、自己決定ができ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	常に利用者のペースで生活できるように努めている。		
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	衣類の準備などは本人の希望、体調、気候等に配慮し、手助けをしている。月1回の訪問理容を利用してカット、顔そりを行っている。又、馴染みの理容店を家族と共に利用している方もいる。		
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	郷土食や季節に応じたメニューを提供し、献立を考える時も利用者の希望を入れるようにしている。下膳、食器拭きも手伝ってくれている。	利用者の希望を出来るだけ取り入れるようにし、郷土食のすいとん、だんご汁、なすの炒め物などをメニューに加え、季節の行事食も取り入れている。メニューを栄養士に点検してもらうことを考えている。	
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	1日の食事量、水分量を記録し無理なく摂取できるように支援し、健康管理に役立っている。調理を工夫し、刻み食を提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行って頂き、出来ない所は介助している。夜間は義歯のポリデントが習慣になっている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームときわの里(すずらんの家)

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	個々の排泄記録をつけ、パターンを把握し、トイレ誘導し、支援を行っている。今後も身体状況、排泄状況によって支援の方法は変わってくると思うが、排泄パターンの把握で排泄の自立支援を行っていく。	個々の排泄のパターンを把握している。また仕草などから察知し、それとない誘導で失敗の無いよう羞恥心への配慮にも努めている。昼夜により、その方に合ったパット、大きめのパット、布パン等を使い分けている。		
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	運動、水分摂取の促しで対策したり、主治医の処方している下剤で服用調整している。			
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	入浴前にはバイタルチェックをし、体調等を伺い、無理せず利用者の希望を聞き、身体状況に合わせながら入浴していただいている。	入浴は利用者の希望により午前、午後、一番風呂など選べるようにしている。入浴の可否は朝のバイタルチェック、入浴前の血圧測定などにより判断している。体の状態により清拭や足浴での対応となることもある。		
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	それぞれの生活リズムに合わせ、自由に離臥床していただいている。			
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	利用者の担当者だけではなく、一覧できる表もあり、内容を把握できている。変更時には、ノートに記載し、申し送りがきちんと出来ている。服用時は利用者に声かけをしながら服用し、飲み残しが無いように別な職員が確認している。			
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	本人、家族の話から、出来る事を行事に取り入れて楽しんでいただいている。			
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	天候の良い時には、散歩、菜園の水やり、ドライブを計画し、外で食事をする計画を立てたり、地域の夏祭りには参加させて頂いている。急な要望にも出来る限り柔軟に対応したい。	天候さえ穏やかであれば日常的に事業所周辺の散歩、少し距離のある公園までと職員と一緒に散歩を楽しんでいる。買い物が見えたら、ドライブに出かけたり、地域の行事の見学、食事会などにも出かけている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームときわの里(すずらんの家)

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	家族の方と相談の上事務所でお金の管理をし、外出時には、嗜好品や必要な物を買ったりしている。		
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	家族から品物が届いた時などは、手紙にて返事を書いたり、電話にて話している。制限はせずいつでも連絡できるように支援している。		
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	月の行事毎に飾りつけをしたり、写真を貼って行事の様子をホール内に展示している。 衛生面では特に気をつけて掃除が行き届くようにしている。	木造の良さ、香り、ぬくもりが感じられる。明るさも適度である。見通しも良い構造になっている。ソファも程度に配置され利用者が編み物をしたり、傾聴に利用されたりと活用されやすい状況になっている。	
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	共有空間にソファを置いてあるので職員の仲介なしで利用者同志時間を共有し、思い思いの時間を過ごせている。		
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、家族の意向を大切にしている。 (家族の写真を飾ったり、思い出の品を持ってきていただいている)	各居室への私物の持込は自由としている。位牌を棚に置いている方、写真を飾っている方、小物タンスを持ち込んでいる方、思い出の品を飾っているなど様々である。	
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	自分でわかるように目印をつけたり、バリアフリー、手すりの設置により安全に歩行し、転倒などが無いように障害物の撤去など安全に生活できる環境作りをしている。(トイレはマークで表示し、浴室はのれんを掛けて場所が判るように提供している。		