

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	0391300043		
法人名	社会福祉法人つつ星会		
事業所名	グループホームおからぎ		
所在地	岩手県二戸市堀野字大川原毛89-12		
自己評価作成日	平成28年12月25日	評価結果市町村受理日	平成29年5月8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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=0391300043-00&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三丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成29年1月31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)】

自宅と同様に生活の場として、自分らしい生活リズムに沿った過ごし方が出来る様に、ゆったりとした雰囲気を作り出している。生活の中に、自分なりの日課や役割を持っていただくことで生活にメリハリを持たせたり、生活感を実感できるように支援を行っている。国際医療福祉大学院の竹内孝仁先生の自立支援介護を実践し、認知症の軽減に努めている。

【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)】

利用者に関する情報共有が職員間で適切に図られていることが、利用者の日常的ケアに有効に反映されており、それぞれの利用者がゆったりとした空気の中で生活している。
一斉に同じことを行う方式から、個々の利用者の希望に沿って個別に行う方式に変更したことにより、自由意志が尊重された時間の過ごし方が実行されている。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、その時々々の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)	<input type="radio"/>	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	法人の事業報告書を職員全員が所持し、会議の際に使用している。また、理念を玄関と事務所の目の付きやすい場所に掲示しており、周知し常に意識する努力をしている。	開設時から、法人の経営理念を基本として、年度ごとに独自理念を掲げ(28年度は、「心と身体の変化を見逃さず、毎日安心して暮らして頂く」等の3項目)、職員アンケートで振り返りを行っている。日々の唱和等は行っていない。	
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	近隣の商店街で食材やおやつのお買い物を行っている。外食や出前を取ったり、誕生日やクリスマスには、近くの洋菓子屋さんにケーキを注文している。また、町内会の回覧板を入居者様と一緒に渡している。	町内会に加入しており回覧板も回ってくるが、世帯数も少なく日中は不在の家が多いため、近隣住民との交流機会は少なく、隣接のデイサービス事業所の利用者と交流する程度となっていることは、課題と認識している。今後、広報紙の配布等で、事業所PRの努力をしたい意向である。	
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	グループホームの待機者が常に居る状態で、申し込み者に対し、地域のサービス等の説明や相談にのっている。		
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践、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	夜間の避難訓練が議題になり、消防署の助言を取り入れた訓練を行った。又、同法人の特養との連携を図り、特養スタッフも参加するという想定で訓練を行った。	自治会長・民生委員・二戸広域と市福祉事務所職員・元福祉事務所長・家族代表・利用者を委員とし、年6回開催している。会場と同日開催の関係で地域密着特養の会議室で開催している。そのため、会議に出席している利用者以外とは、接触機会がほとんどない状態である。	毎回ではなくとも、利用者の様子が分かる事業所内で会議開催をすることや、医療・警察・消防職員など、話題提供のゲストを招く等の工夫もしながら、災害発生時の地域協力体制の構築に向けた検討なども協議することを期待したい。
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	社会福祉協議会や市の福祉課等に連絡を取り、在宅の状況の確認や、GHの待機者の現状を報告している。運営会議には行政にも参加していただいているので、普段の連絡は電話で行っている。	運営推進会議の委員としても職員が参加しており、日常的な連絡はファックスや電話連絡で行っているため、必要な連携は図られていると認識しており、特に支障はないものの、市の担当者が事業所を訪問することはほとんどない。	
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	身体拘束に繋がるケースはない。法人内部研修会で、虐待防止の意識を高めている。事故防止には、センサーマットや玄関の高所にセンサーを設置することで、転倒防止、エスケープ等に対応している。	開設以来、身体拘束を必要とする利用者はいないが、身体拘束や虐待防止の研修会参加などを通して、共通認識を確保している。ベッドからの転落予防のため、ベッドセンサーを3室に設置している。スピーチロックがときどき発せられるものの、職員が注意しあうことで減少するよう努力している。	
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	法人内部研修会を実施、各職員が虐待防止の意識を持って、業務を遂行している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームおからぎ

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	法人内部研修会を実施している。		
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	入所前に施設見学をしていただき、概要説明等についても、十分な時間を取り説明を行っている。		
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	家族カンファレンスを行っている。よろず相談所を第三者委員に依頼実施、第三者委員に連絡を取れる環境がある。家族と連絡をとった時は、情報を共有しやすいように、記録に印をつけている。	家族会の開催が難しくなったが、年1回の介護計画策定前に家族カンファレンスを行っている。面会や通院対応で、家族が事業所に来訪した際に情報交換し、事業所での利用者の日常対応等に反映させている。	
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	業務会議を月1回行い、意見交換を行っている。職員アンケート、面談で職員の意見を管理者が聞き取り、人事、運営等に反映するようにしている。	業務会議が意見交換の場となっているほか、年1回の人事考課でも管理者と職員の対話の機会としている。なんでも気軽に話し合える状況にある。法人役員の訪問回数が当初より減少し、職員との対話機会が少ない状況になっている様子であった。	
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	定期的に職員にアンケートや面談を行い、意向を確認している。人事考課を実施している。		
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	法人内部研修の実施、外部研修にも参加の機会を設け、知識の向上に努めている。新人研修やOJTの実施。月に一度、認知症の勉強会を行っている。		
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入会し、研修や定例会に参加している。交換研修では、他事業所へ行き実習等を行っている。		

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
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	入居時に情報を収集し、アセスメントを行い、支援に繋げている。担当職員とも事前に面接を行っている。		
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	家族の不安や要望を聞き、安心してサービス利用を開始できるように支援を行っている。		
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	入所申し込み時に、本人の状態をアセスメントし、サービス受け入れを行っている。ケースにより各関係機関と連携を行っている。		
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	本人の意向を尊重した支援を行っている。本人様の出来る事を一緒に行き、暮らしを共有出来るようにしている。		
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	基本的に病院受診は家族にお願いしている。必要時は職員も施設での様子を医師に報告している。家族が来所の際は近況を伝え、連携できるように支援を行っている。些細な事でも家族へ相談・報告し、家族との繋がりを大切にしている。		
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	隣りのデイサービスに出かけ昔馴染みの方にあったり、家族様と一緒に行きつけの美容院や食堂に出かけたり、温泉に1泊旅行に出かけている。	隣接のデイサービス事業所で顔馴染みの人と会うほか、友人が事業所に訪ねてくることもある。昔馴染みの美容院に行く機会が少なくなったことから、事業所近くの美容室に出かけるようになり、新しい馴染みの関係が構築されつつある。ドライブ行事で自宅の様子を見に行くこともある。	
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	本人の能力を把握しながら、出来る事は皆と一緒に出来る様に支援し、なるべく周囲と関わりを持てるようにしている。孤立しがちな方には、得意な事を行っていただくよう職員が関わっている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームおからぎ

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
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	今後の課題である。		
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	日々の生活の観察をしながら、本人の意向や希望を把握できるように努めている。職員同士で情報を共有し、支援につなげるようにしている。日々の生活の中で、ご本人が話した内容を記録に残すようにしている。	担当制とはしているが、それにこだわらず利用者と職員が1対1になったときに、食事のことが発話される。一斉に同じことをする方式から、たとえば体操であっても利用者の希望に合わせて個別対応で実施するように変更している。	
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	本人、また、家族に生活等について伺ったり、担当ケアマネジャーから情報を収集している。		
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	日々観察しながら、記録をもとに職員間で共有をし、支援を行っている。		
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	本人の意向や生活状況をアセスメントし、ケアプランを作成している。毎月モニタリングを実施している。年に1回及び、必要に応じて家族カンファレンスを行っている。	介護支援専門員と担当者として作成した資料により、全職員でモニタリングの内容を確認し、年1回の介護計画は家族カンファレンスを行いながら策定している。水分補給や筋力保持運動など、家族の意向も加味しながら日々の生活に反映されている。	
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	各個別のチャートに24時間の流れで記録を行っている。申し送りノートを作成し、支援内容を職員で共有している。又、ヒヤリハットノートや面会簿を合わせ活用している。		
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	本人、家族の意向に沿った関わりが出来る様に、ニーズに応じた支援を行っている。状況をみてドライブや外食等を企画している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームおからぎ

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	近所のスーパーで買い物したり、食事処で食事をしたりと、地域に馴染めるように支援している。	
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、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	入所前からの主治医との関係を維持し、医療が受けられるように支援している。その都度、状態に応じた内容を報告し、指示をもらい支援を行っている。新しく入居された方で、家族の希望がある場合は、近くの県立二戸病院に変更している。	定期的な通院は、家族対応を基本としており、通院時には必要に応じて利用者の状況を医療機関に提供し、受診後に医師の指示等を報告してもらっている。必要な場合は、通院に職員が同行している。かかりつけ医との関係が継続できるように支援対応している。
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	併設の通所介護の看護師に、利用者の情報や内服薬、主治医を伝え把握している。急変時には、指示を仰ぐ事ができる。	
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。	県立二戸病院と協力関係にあり、退院時にカンファレンスに参加している。入退院時は、共通の連携パスを使用している。地域医療連携研究会に参加している。	
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	重度化に向けた指針の作成をしており、24時間の看護師へのオンコール体制を実施している。重度化に向けた指針は、ご家族に説明をしている。	平成24年4月に「重度化した場合における対応に係る指針」を策定し、家族から意向確認書を提出してもらってはいるが、事業所としての具体的な検討は行えずにいる。しかし、利用者の更なる高齢化や疾患の重度化に向けて取り組まなければという姿勢が見られる。
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	マニュアルを作成している。年に1回、業務会議の際にAEDの装着実技講習を行っている。	
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	火災時の昼・夜を想定した避難訓練を行っている。夜間訓練では、前年度の消防署の助言を取り入れた訓練を行った。民家が少なく、地域との連携協力体制は築けていない。	夜間想定を含め、避難訓練を実施しているが、地域住民の協力が得られる体制を構築することができずにおり、法人の他事業所の夜勤職員の応援を求めることとしている。水・食料の備蓄のほか、停電時に備えて石油ストーブと発電機を保有している。

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
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	個人情報、プライバシー保護の法人内研修を実施している。利用者の尊厳を傷つけない様に注意し、ケアを行っている。	利用者と会話する際は、尊厳を傷つけることのないように心がけているが、地元の言葉も用いて会話をする事も多い。失禁時等には、トイレ内ですばやく処理することとし、他の利用者に気づかれないよう配慮している。女性利用者は、同性介助としている。	
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	本人の希望や思いを達成できるように、ケアを心がけている。本人の意思を大切にしている。職員は話し易い環境や雰囲気づくりに努め、自己決定ができるよう選択肢を増やす工夫をしている。		
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	利用者がしたい様に、寄り添うように支援を行っている。役割を持っていただき、個々のペースに合わせ対応している。		
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	近くの理髪店に出かけたり、訪問散髪をお願いしている。家族の支援で、馴染みの美容室に出かけている。家族に依頼された時は、衣類の買い物を行っている。		
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	日々の会話の中で、利用者の嗜好を把握し、メニューを考え提供している。食後のテーブル拭きや、食器拭きは主に利用者中心に行っていたが、調理の頻度は少ないが、できるだけ声掛けし、行ってもらうよう努めている。	調理師資格がある職員が献立し、業者納入による調理済み以外の食材は、利用者も時々同行し買い出ししている。おやつ作り以外で、調理に利用者が参加する機会はなくなったが、食器拭きなどに参加している。茶碗・湯呑・箸は持参品である。職員は別室で手弁当を食べている。	
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、水分摂取状況を管理しながら、排泄状況、体重管理を行っている。		
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	口腔内の清潔保持のため、食後、声掛けよりうがい等行なっている。寝る前の口腔ケアを入念に行っている。できない方には、介助をしている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームおからぎ

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	法人で自立支援介護に取り組んでいる為、基本的に布とパット使用。トイレで排泄する事を意識し、本人の排泄パターンに応じた声掛け、介助を行っている。	排泄の自立支援介護に取り組んではいるが、リハビリパンツにパット使用の利用者が増えつつある。現状が維持できるよう、適時適切な声がけにより、トイレでの排泄を支援していく意向である。女性利用者のトイレ介助は同性としている。	
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	食事摂取量、水分摂取量、活動性を意識した支援を行っている。ヨーグルト等の乳製品や、寒天ゼリーを摂取していただいている。		
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	基本的に週2回、13:30～16:00頃に入浴をしている。水虫悪化の方には、毎日足浴をする等の対応をしている。月に1度は、季節に応じた花や植物を入れ楽しんでいる。	月曜～土曜の午後を入浴時間帯とし、毎日3人が交代で入浴することで週2回を確保している。入浴を洗る場合は、スタッフや時間帯を代えて入浴するよう工夫している。女性利用者は同性介助としている。月1回の季節の花、果実の風呂は好評である。	
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	本人の生活リズムや体調に応じて、居室で休んで頂くようにしている。夜間は本人の就寝時間に合わせている。ホールや居室のエアコンを調節し、入眠しやすい環境づくりをしている。		
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	薬の処方箋の管理をしながら、日々の状態観察と支援の注意点に留意しながらケアを行っている。		
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	本人の好みや、やりたい事等を尊重し、物や場の提供を行っている。食事の後片付け、洗濯干し、洗濯たたみ、掃除等を分担したりしている。		
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支援している	天候と体調をみながら、可能な限り散歩や外気浴を行い、月1～2回バスハイクをしている。季節ごと、花見・祭り・新緑。紅葉等に出かけている。又、家族帰省時には、自宅や墓参りに出かけている。	春から秋にかけては、近所の店に買い物に出かける利用者もいるが、住宅地ではないことから、近隣住民と交流する機会が少ない状況にある。事業所周辺の散歩のほか、バスハイクや季節ごとの行楽行事を楽しんでいる。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームおからぎ

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	自分で管理できる利用者には、お金を渡している。基本的には、事務所で管理している。			
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	希望時、対応している。			
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	十分な広さをとり、ゆったりと過ごせるようにしている。季節の花や飾り付けを行い、季節感を演出するようにしている。	テレビを見る時はソファ席で、食事はテーブル席で摂っている。高い天井から柔らかな光が降り注ぎ、全体がシンプルな飾りつけの共用空間で、利用者がそれぞれ自由にゆったりと生活している。訪問時の昼食後、利用者が手を取りあってテレビのあるソファ席に移動したのが印象に残った。		
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	ソファと食堂の椅子と2箇所あり、気の合った利用者が好みの場所で会話を楽しんでいる。			
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	本人が自宅で使用していた筆筒を持って来ていただいたり、自宅で使用していた食器類、写真等をもってきていただき、落ち着いた環境になるように支援している。	居室には、ベッド・洗面台・エアコン・加湿器及び大きなクローゼットが設備され、適温適湿が保たれている。自宅で使い慣れたタンスや衣装ケースを持ち込み、テレビや電気毛布など、自宅と同じような生活をしている。事業所から借りたキーボードを置いている部屋もあった。		
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	トイレは3箇所を設置しており、安心出来る環境である。バリアフリーになっており、移動にも支障がないようにしている。			