

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	0393100128		
法人名	社会福法人 健慈会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護施設 グループホームぬくもり(さくらユニット)		
所在地	岩手県九戸郡野田村大字玉川第5地割45-4		
自己評価作成日	平成27年11月16日	評価結果市町村受理日	平成28年3月18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=0393100128-00&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27年12月11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)】

一人ひとりの意思を尊重しながらも安全な生活を送れるように職員同士の連携を取り統一した支援をしていく。トランプ・かるた・パズルなど毎日、利用者が自然に集まり楽しませられているにぎやかなユニットです。

【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)】

口腔体操の継続により、利用者の健康が維持されている。昨年度も肺炎の罹患はなく、唾液の亢進により、食欲の向上につなげている。これは、週1回の歯科衛生士の指導、月1回の歯科医の診察を受け、一日3回の毎食前の口腔体操を職員が交代に行い、継続していることでの成果が出ている。当番職員の軽い体操と、口腔体操は日常生活の中で重要な支援として捉えている。若い職員が多く、会議等での前向きな意見が出され、職場環境が良い。運営推進会議が年々活発になり、保育園、小学校、中学校との交流も定着し、地域密着型サービス事業所として認知されてきていることが窺い知れる。

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 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	理念の共有・実践に繋がれるように毎日の朝礼とユニット会議で読み上げている。またサービス計画作成時は理念に沿うように努めている。	現在の理念は、開設当初より、分かりやすく見直され、意識の変化が感じられる。毎日の朝礼やユニット会議等で唱和している。ケアの拠り所となるのは常に理念であり、地域密着型の日常生活の支援の中で活かせるように心がけている。	
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	月1回、施設周辺のゴミ拾いを継続し学校等とは相互に連絡と取り招待し交流している年々交流の回数が増えてきている。利用者は交流の機会が増え生きがいになっている。	町内会に加入し、地域との交流に努めている。自治体の広報紙の配布等により、村内の情報の提供を受けている。また、保育園、小・中学校からの訪問や、学習発表会、運動会、結の里・ぬくもりの夏祭りでの相互の交流が継続されており、地域から認められ、支えられていることを実感している。	
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	今年度より畑を借用する事が出来、畑に行く度に地域の方が声をかけてくれる、またディサービスを開始する事で少しずつ認知症への理解や地域の人々に向けられていると感じる。	/	/
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	今年度は運営推進会議の日程を施設行事日に開催し日頃の利用者の様子を見ていただけるようにした、また運営推進会議で避難訓練の協力を依頼し地域の方にも初参加の実現に繋がれた。	運営推進会議を事業所の行事の日に設定したところ、利用者の様子を見ていただくきっかけになり、委員からも好評であった。会議の進行や発言も、活発になってきている。今後は、避難訓練時に地区民の協力を提案する等の取り組みも検討されたい。また、独居者への宅配サービスを提供していることが好評を得ている。	
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	市町村担当者他の方々には運営推進会議に参加してもらい毎月の地域ケア会議にも積極的に参加し他機関・他施設と情報交換と時には問題の相談にも持ってもっている。	運営推進会議、地域ケア会議など定期会議の他に、各ケースの情報交換と共有は行われている。特に、村の担当者、包括支援センターともに情報を共有し、利用者や家族へのサービス・支援を継続できている。	
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	身体拘束廃止委員会を中心に定期的に身体拘束について資料を少しずつ回覧し職員全員が理解できるように努めている。またグループホーム入口を日中は事務所職員と連携し施錠しない体制に取り組んでいる。	利用者の尊厳について、内外の研修において学び、全職員が理解している。「身体拘束をしない」ことで、利用者へのサービス・支援につなげることを実践している。身体拘束廃止委員会の活動もあり、日常的に問題提起がされ、検討や見直しが行なわれている。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームぬくもり(さくらユニット)

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	
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	施設内外の高齢者虐待防止の研修会に参加し常に学ぶ機会を持つようになっている、また日々利用者の支援方法や利用者の心身の状態を観察し見過ごされてないか注意し努めている。			
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	施設内外の研修には参加しているがまだ成年後見人制度の対象者はいない。入所時に必要時は協力できるように説明はしている。			
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	契約時は十分な時間を取ってもらい丁寧な説明を行っている、入所後も家族の不安・疑問に職員全員で理解してもらえるようにコミュニケーションを大事に対応に努めている。			
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	職員は毎月のユニット会議で積極的に意見を出し運営に反映させている、利用者の家族より慰問のお話を頂き年末、クリスマス会の企画も行っているなど臨機応変に対応できるように努めている。	家族が面会に足を運んだ時に、心地良く滞在できるように、お茶を出したりと、対応している。利用者の様子、相談事や気軽な会話も織り混ぜながら、訪れやすい雰囲気を作るようにしている。また、家族が、クリスマス会に、演奏で慰問の予定もあり、良い関係ができています。		
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	職員の発案で職員の家族の協力を得て畑の借出が出来て野菜作りを行う事が出来た、常にマンパワーを大切にしよう心掛けている。	各ユニット会議は、活発に行われている。職員の意見で、業務の改善が行われている。車椅子の利用者も、一緒に畑に出るなど、マンパワーを活かしながら意欲的に支援を行っている。資格取得を希望する職員などに対して取得を促進する対応がなされている。		
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	個々の就業状況に沿い労働時間等を調整している、給与等も毎年昇給しやりがいに繋がるように努めている、また急きよ、職員の欠勤には互いにカバーし勤務が継続できる環境に努めている。			
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	資格取得・研修への参加を希望する職員には勤務環境等を積極的に協力している、施設外の研修後は伝達講習の機会を持ち共に理解していくことへの取り組みとして取り組んでいる。			

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	
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	グループホーム交換研修や北三陸塾交流会・講習会に積極的に参加し同業者との交流の機会をもてるように努めている。			
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	入所時に家族と利用者から十分に意向を確認し早く安心した生活が送れるように心身状況を観察し、詳細な記録で職員間で情報共有を行い利用者との関係作りに努めている。			
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	入所時に関わらず、家族が遠慮されないように家族の不安・要望を話せるように常に面会時は職員が日々の利用者の様子を報告しながら家族の要望を聞け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	入所前の面談内容に沿ってサービス計画を立て支援するが、その後は入所して見えてくる「その時」必要としている支援を家族や職員間で相談し、時には家族へ協力してもらい安心した生活へ繋げるように努めている。			
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	畑仕事や外作業を通して経験者として教えてもらう事など、利用者の能力を活かし日常的な作業と一緒に行う事で、共存して関係を築けている。			
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	受診は家族対応が基本としている為、職員は普段から家族へ利用者の情報を伝えることを念頭に入れ対応している、また家族が受診困難な場合は連絡を取り合い代わりに対応することもある。			
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	村の医院に通院し地域の方とお喋りを楽しんでいる方、し受診の後に馴染みの理髪店に寄って来る方など可能な限り家族へ生活が施設中心にならないようお願いするように努めている。	利用者は、病院の受診時に、家族との買い物や食事を楽しみにしている。また、病院の待合室で地域の人たちと会うのを待ち望んでいたりと、家族や地域の人達の交流を楽しみにしている。盆、正月に自宅への外出は、3~4名だが、多くは家族が面会に訪れている。		

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
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	個々の出来る範囲・楽しめているレクを見極め、ストレスやトラブルにならないように職員がレク活動等の声掛けを行い他者との関わりを持てるように支援に努めている。		
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	併設の特養に移られた方とはお互いに行き来があり利用者同士が交流している様子が見られる、退所された方も家族が連絡を下さる方もあり必要に応じ支援に努めている。		
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	家族と一緒に本人の意向を把握できるように、常に利用者が職員に思いを話せるように、例えば外出の希望に家族が対応困難な場合は職員が付き添うなど本人本位に努めている。	担当職員は、一日の中で利用者との会話の時間を持つことを心がけている。日々の関わりの中で意思疎通が困難な時には、職員同士で検討し、行動や表情から汲み取るようにしている。	
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	入所前のフェイスシートの情報に拘らず随時、利用者の情報を収集し認知症の周辺症状のヒントに繋がる事を念頭に経過の把握を行っている。		
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	日常の本人の生活スタイル・心身状態等を職員が把握し特変時の早期な気づき出来るように心掛けている。		
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か月ごとのサービス担当者会議と毎月のユニット会議で現状に即した介護支援方法を相談し必要時は介護計画の変更を作成している、またADL低下や事故発生後は同様に会議を開き話し合いの場を設けている。	(利用者の)担当者を中心に、ユニット間で変化に対応している。利用者の変化について、家族には早めに連絡をし、家族と情報を共有している。ヒヤリハット、事故等については十分話し合いを行い、改善策を含め記録に残し、その後の事故防止につなげている。	
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	個々のカルテ・職員間の連絡ノートへの記入と申し送りや朝礼で職員間の情報の共有をし早めの気づき出来るように、日々の記録が支援の見直しに生かせるように努めている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームぬくもり(さくらユニット)

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
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	既存のサービスに捉われないように研修に参加したりマンパワーのアイデアで多彩なレクを企画し利用者のいろいろな面を見出すように取り組んでいる。	
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	今年度は傾聴ボランティアを月1回お願いし利用者の気分転換の機会を設けている、他にも慰問が年々増えてきている、また買い物・病院・学校等との交流などが地域資源との協働と考えている。	
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	職員がしっかりと主治医を把握し、その時の状態を正確に伝える事で連携を図っていると思う、家族対応の受診には必要な情報を簡潔な書面を用意して適切な医療へを努めている。	各利用者は、以前からのかかりつけ医を継続して受診されている。家族対応が基本だが、都合により職員が対応することもある。また、歯科医院からは歯科衛生士が週1回、歯科医は月1回の診察を継続している。これは、毎日3回の口腔体操の継続と、肺炎防止に役立っている。
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	今年度、医療体制加算が整いこれまで以上に利用者の健康状態を管理できるようになった、日常の関わりも看護の協力が大きく介護職員は相談できる体制になり安心した支援に繋がっている。	
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。	入院中も定期的に家族から情報を聞いたり職員が様子を見に行き病院関係者との情報交換に積極的に努め、退院後は早く以前のように安心した施設生活が送れるように職員間で話し合い準備ができるように努めている。	
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	ADL低下の都度、家族と話し合い早い段階から家族の意向の確認を行うように努めている。今年度より看取りに対応できる体制になり外部講師を依頼し施設全体で勉強している。	関連施設に特養ホームがあることから、利用者によって申し込みを行い、その時に備えている。現在の利用者の看取り等については、具体的な希望はないが、職員で勉強会をしながら、看取りに対応できるように研鑽している。
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	看護・研修委員会を中心に救急対応勉強会を開催し全職員参加に努めている、また各ユニット毎にリスクのある利用者のリストを作成し施設全体で周知に取り組んでいる。	

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
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	年2回の避難訓練を行い、避難経路の確保・確認をし利用者の避難能力の確認等も行っている。今秋の訓練では地域の消防団の協力もあり心強い訓練になった。	地域の消防団の協力や、利用者も参加しての避難訓練を行っている。更に利用者の避難時の避難状況の確認(身体機能等)も行われている。災害時に、近所の住民の協力をもらえる方策を検討し、災害時の近隣や地域の協力関係の構築を検討されたい。	自主防災組織の中に、地域住民の協力も取り入れるなど、地域との協働の関係を築いてほしい。利用者の安全を確保、見守りのための近所の住民の協力が必要であることを内外に周知し、理解と協力の推進を望みたい。
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	施設内伝達講習でスピーチロックについて各ユニットで取り組む事で以前より職員同士で意識し声を掛け合うなどし対応するようになった。また日々「有難うございます」と作業等の後は一言を忘れないように心掛けて対応している。	難聴の利用者への声掛けについては、聞こえる耳の方から話したり、ジェスチャー等で、コミュニケーションをとっている。呼び捨てや乱暴な対応をしないよう心掛け、作業の後などは必ず「ありがとう」と、一言感謝を伝えるようにしている。	
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	話し易い雰囲気作りに努め本人の分かり易い言葉遣いや表情を見極めながら支援し利用者自ら進んで散歩・トランプ・かるた・手伝いを行っている様子が見られ今後も継続出来るよう支援していきたい。		
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	日常生活で業務を優先する事なく、利用者一人ひとりのペースを大切にしている食事の時間だけは決めているが、それでも無理強いせず遅れて居室で摂取する方もあり、その人らしい暮らしに努めている。		
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	気温・衛生面を考慮し本人の意向を尊重し見守っている、個々におしゃれを楽しみ個性が出ていると思う、衣類の管理は家族にお任せしているが必要時は職員が補充の依頼をすることもある。		
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	嗜好の聞き取り、残食の把握でメニューの変更・代替品の用意をしている、食事の準備・片づけを一緒に行う事で残存機能を活かし食事を楽しめるように努めている。	咀嚼力や嗜好に合わせて献立を工夫しているせいか、残食がみられない。また、一日3回の口腔体操の継続により、唾液の亢進が食欲増進につながっている。職員と一緒に会話をしながらの食事が、家庭的な雰囲気を作り出している。	
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	食事・栄養・水分等は一人ひとりの心身状態・既往歴に沿って提供し定期的な体重測定や血液検査で主治医と相談し支援している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームぬくもり(さくらユニット)

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	
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	施設全体で村の歯科の協力を得て週1回の口腔体操・定期的な口腔ケアの指導・歯科検診を行っている。ユニットでは毎食前の口腔体操・食後の口腔ケアを行い自歯・義歯・歯茎・舌の衛生保持に努めている。			
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	失禁予防にトイレ誘導や夜間のみPTイレ設置(2名)を行い安易にリハパンへ移行することなく尊厳を大切に職員間で連携し自立の保持に向け支援している。	利用者の排泄パターンは把握していて、特に夜間の対応に役立っている。トイレへの誘導のタイミングや声掛けは、各利用者の尊厳を大切に行っている。		
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	水分必要量を把握しスムーズな摂取に繋げるため嗜好の元に提供している、自然排便を目指しグループホームの特性を活かし野菜中心のメニューで提供している。個々にあった活動を促しているが必要時は主治医と相談し下剤も使用している。			
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	目安の入浴日・入浴時間はあるが無理強いことなくゆったりと入浴していただけるように支援している。認知症で拒否の方もいるが時間や声掛けの方法を変え気持ちよく入浴出来るように個々に沿った支援に努めている。	入浴を好まない利用者もいるが、無理強いせずに、タイミングを見ながら短時間でも入浴を楽しめるようにと、工夫している。また、入浴中の会話は本音が出たり、リラックスの表情が見られている。		
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	基本的には個々に任せて自由に過ごしてもらっているが一日の流れや本人の心身状態を見守りながら夜間の安眠に繋げるように短時間の昼寝や昼夜逆転の方には散歩やレクを促したりしている。			
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	利用者の薬の把握はカルテ・連絡ノート・申し送りで職員が把握出来るようにしている、薬の変更時は特に利用者の状態を観察し早めの気づきかと職員が周知出来るように努めている。			
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	日々の趣味・役割・日課や行事・レク・誕生日会等で張り合いと楽しみ・喜びに繋げ笑顔を見れるように職員同士が念頭に入れて支援に努めている。			

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームぬくもり(さくらユニット)

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
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	散歩・ドライブ・買い物等なるべく多く出掛ける機会をもつようし面会数が減ってきている家族には本人の意向を伝えお願しているが職員が付き添うこともある。またディサービスの送迎に同行してもらいディサービス利用者のスムーズな送迎と入所者の気分転換になっている。	外出支援は、積極的に行っている。家族の協力も得ながら日常的な近所への散歩や畑仕事のため外に出たり、また、受診の帰りの食事や、買い物等を行っている。戸外に出ることによって、気分の転換や、五感刺激の機会にもなると捉えており、本人の希望を取り入れながら支援している。	
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	家族の了解のもと本人の所持金で買い物レク・施設への訪問販売の利用等で施設入所でも、お金を使える生活を維持していけるように支援している。		
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	携帯電話(1名)を所有し自由に家族と連絡を取っている方もいる、他の方も自由に連絡を取り合っている、手紙は殆どないため絵手紙を皆で作り家族へのやり取りの一つとして支援している。		
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	トイレはトラブル防止の為に男女に分け、共有の空間は安全に自立した移動が出来るように努めている、ユニット間の廊下が利用者の散歩コースなので、殺伐な雰囲気にならないように生活の様子が分かり楽しみな環境になるように工夫している。	共有空間の談話室、廊下等は、各ユニット毎に工夫されていて、清潔感にあふれている。絵画の得意な利用者の作品コーナーもある。「ここが気持ちいいから一日のほとんどをここで過ごしている」という言葉が、居心地の良い空間であることを物語っている。	
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	食事の場合は決まった席だが趣味・談話等では思い思いの席やソファで楽しんでいる、一人になりたい時は居室で過ごしている。トラブルや孤立の場合は職員が介入に努めている。		
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	馴染みの家具など自由に持参してもらっている、年々お位牌を持参する方が増えている、ADL低下などで居室内を安全な空間にするために家族と相談し減らすこともある、また不穏症状が現れ追加してもらったこともある。	仏壇を持ち込み、自宅での生活を延長できている利用者もいる。このように使い慣れた物や馴染みの物を持ち込み、自宅との環境のギャップを感じさせない配慮が見られる。又、季節毎に私物の交換も行い心地良い空間で過ごしている。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームぬくもり(さくらユニット)

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
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	認知症の進行で居室が分からない方はのれんを使用しトイレの場所を張り紙し自立に向けた環境作りを工夫しているが利用者の表情を見て誘導の方向先の目印の一つとなるよう工夫している。		