

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	0392600037		
法人名	特定非営利活動法人 ケアセンターいこい		
事業所名	高齢者グループホーム いこいの杜 (ユニットB)		
所在地	岩手県西磐井郡平泉町平泉字樋の沢25番地1		
自己評価作成日	平成24年6月9日	評価結果市町村受理日	平成24年10月3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 ※現在、リンクすることができません。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(財)岩手県長寿新社会振興財団 ※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番1号 岩手県福祉総合センター3F		
訪問調査日	平成24年7月26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)】

当施設は世界遺産の町、平泉町にあり、東北線の平泉駅より車で国道四号線を一側側に5分位南下した場所にあります。一人、ひとりに寄り添いながら周辺の散歩・体操・出来る事は行って頂く等を行い機能低下にならないよう無理のない生活をして頂いています。今後、ますます職員が一丸となって入所者、皆が一層満足出来るホームを目指すと共に地域に根ざした施設作りをしていきたいと思っている。

【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)】

当事業所は、一関市内の「NPO法人ケアセンターいこい」に属し、同法人のグループホーム(花泉、一関)との情報交換や人事交流等を行っている。今年4月に開所した2ユニット型の事業所であり、職員はグループホームの経験者が多いため、利用者や、家族の安堵感につながっている。機能訓練の器械を設置しており、特に散歩や、運動機能の向上に力を注ぎ、ケアプランにも取り入れている。利用者の中には自力歩行が出来ようになった方、失禁が少なくなった方がいる。職員は一人ひとりに寄り添いながら日々の暮らしを支えており、地域の関係づくりの推進も期待できる。

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)	○	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
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	運営理念を各部屋に・ホールに掲示しており、入所者・家族・1/月職員会議・勉強会にて確認・共有しながら日々の介護指針とし職員が常に見れるようにし環境を整備している。	運営理念は法人と同じものを玄関、共有スペースに掲示している。又、ホーム独自の目標を立てケアプランに活かされるよう取り組みしている。	
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	地域との交流が図れるように運営推進会議(1回目)開催する。まだ、開所して2ヶ月が過ぎたばかりで今後、地域との繋がりを深めて行きたい。	事業所を取り巻く民区の方々(約200世帯)は共働きが多く、又、高齢者は外出が少ない傾向にある。近所の散歩時には、ポタンの畑を見たり、お花を頂いたりしている。民区との交流は今後の課題としている。	事業所が開所して間もないが、共に暮らす地域住民の一員として、地域で必要とされる活動への参加や、役割を持つ事について積極的に支援され、交流を深めることに期待したい。
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	推進会議等を通じて施設として震災時の地域の方々の受け入れ等も推進会議等で話し、地域の方々との交流の場として行きたい。		
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	推進会議等を二ヵ月に一度、実施し、行政・民区区长・民生委員・利用者・利用者家族代表・施設管理者・法人職員等で構成され自由討議し議事録は職員にも回覧して情報の共有を行うと共に出席された意見等は利用者のサービス等に生かされている。	運営推進会議は6月、7月に自由討議として実施している。家族から、会議内容を事前に報告してほしいという要望があり実施している。将来的には消防署、警察にも参加して頂きたいと働きかけている。	
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	運営推進会議には毎回、委員として職員の派遣をして頂き運営に対して色々と情報・意見・指導等を頂いている。	介護保険の窓口となっている担当者とは、開設に当たったの情報交換や、介護認定の変更、更新等の手続きの実施、家族に代わって手続きを行うなど、随時連絡や相談をしながら連携に努めている。	
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	職員は個々に利用者の行動を理解し否定せず行動を共にして安全を・安心に努めている。また、入所時にも家族に対して説明を行っている。	法人主催の研修会、勉強会に出席し、高齢者の権利擁護や身体拘束について勉強している。外出傾向の利用者がいるので、見守りしながら一緒に外出したり支援に取り組んでいる。職員はお互いに言葉による拘束にも注意し合うようにしている。	
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	事業本部より情報も各事業所に流れて来るので職員に対しての共有すると共に理解し日々のケアに努めている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 高齢者グループホーム いこいの杜

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	現在、入所している方々は権利擁護等の必要はないが今後備えて法人全体・施設として勉強会を開催して行く。		
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	本人・家族に対して契約時に説明を行い理解・納得をして頂いている。		
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	3ヶ月に一度、法人にて第三者委員会を開催し施設に対する苦情・要望の分析を行い、施設運営に反映させている。また、推進会議にも家族代表で持ち回りで出て頂く事と入所時に話をしている。	利用者の思いは、普段の会話の中や、日常生活の中から汲み取るようにし、家族には契約時にも伝え、来訪時には意向を聞くように心がけている。玄関には目安箱を設置しているが、現在のところ意見、要望は出されていないので、具体的な事例はない。	家族アンケートを実施して、職員の対応や事業の内容等を把握したい意向を持っているので、アンケートを実施のうえ検討し、今後の取り組みに期待したい。
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	施設の職員会議で出された問題等は各事業所が集まるリーダー会議にて協議される。直ぐに必要な事については本部にて対応して頂いている。	定期的に行っている職員会議や、毎日行っている朝、夕のミーティングを通して、職員の気づきや意見を聞いて運営の改善に結びつけている。職員会議の中で、A、B棟に移動式の畳の小上がりが欲しいとの要望があり、設置された。合同での行事等には二個を合わせて使うことができるので、たいへん便利である。	
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	仕事に対する意識付けを行い職員が働く意欲が向上するように努めている。		
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	内外の研修に積極的に参加するようにしている。後日、研修内容については職員会議で職員に情報を報告し共有している。		
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の定例会・ブロック研修会に参加し情報交換・職員の交換研修・交流会等にも参加している。		

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	入所前に利用者さんがいる場所に出かけて情報を把握している。把握した内容については入所前に職員全員で情報の共有を図っている。		
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	事前調査時に家族の思いを傾聴し過去・現在の経過を確認しニーズにあった援助出来るように対応している。		
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	本人の状態に応じて家族・本人と話し合いを行い必要に応じて居宅ケアマネにも情報提供を行い連携を図っている。		
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	出来る事は手伝って頂く事で生き生きと生活して頂いている。(衣類たたみ・調理・洗い方)		
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	本人のこれまでの生活歴を家族と共有して本人が安心して生活出来て信頼関係が築けるように心がけている。		
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	個々に知人・親戚等の面会があるので継続出来るように対応している。また、行きたい時は故郷訪問等も実行。	バスハイキングの際には、外から自宅を見たり、娘さんに電話をかけたり、個々のつながりの支援に努めている。利用者の中には機能が低下している方がおり、知人、親戚の面会の回数が減ってきている方がいる。民生委員からボランティアの話があり、ネットワークを広げ、地域生活を応援していくためにも受け入れる意向である。	
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	生活空間の場である食堂兼居間にて皆で出来る事・やりたい事が出来るような場を作り孤立し内容に関わりあえるようにしている。		

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
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	退去・入院時には介護サマリーを通して情報提供をしている。場合によっては面会・都度、相談等も行える状態になっている。		
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	職員が入所者と多くコミュニケーションが取れるように心がけている。意思疎通が難しい入所者に対しては本人の表情等を観察しながら思いを読み取る様にしている。	利用者と、職員は少しずつではあるが、馴染んできており、コミュニケーションの大切さを実感しながら支援に努めている。家族からの要望で季節ごとの服装には特に心配りをしている。	
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	一人、ひとりの居室を安心して暮らせるように職員・家族とも話を行い環境の整備を行うと共に本人が使用する食器・箸等も使い慣れた物を使用して頂くよう配慮している。		
25		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	ミーティング等にて日々の過ごし方(バイタル・食事・排泄・状態)等について把握・確認をしている。		
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	日々の状態の把握にて変化があれば跳ね上げて頂き、プランに反映させている。	利用者のアセスメントは職員が把握しており、目標を定めて介護計画を立て、全体会議で共有しながらモニタリングとカンファレンスを3カ月に1回実施している。状態の変化時にはその都度見直しをし、家族が来所した際、又は郵送で送付し捺印を頂いている。その後の経過の評価も伝えている。	
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	介護記録として毎日、朝・夕のミーティングで話をし利用者、個々の情報を共有している。又、その日、いない職員には連絡ノートを活用にて情報の共有を図っている。		
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	必要に応じて施設間で連携を図り、多機能性を重視し対応している。(特養・老健・事業所本部)		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 高齢者グループホーム いこいの杜

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	運営推進会議等を通じて地域との連携を図りながら地域の行事等にも参加して行きたい。		
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	入所前に本人・家族より意向を確認しかかりつけ医には職員が同行受診している。また、緊急時対応可能な協力医療機関との連携が図れるようにしている。	全員がかかりつけ医を利用している。緊急時や、眼科、歯科については、協力医療機関と連携を図っている。利用者全員の受診に職員が同行し、主治医に日常生活の様子を伝えるとともに、家族には来所時や電話で通院記録の報告をしている。	
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	何かあれば法人全体でバックアップ体制が出来ている。		
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。	入院中の世話・面会(洗濯)・家族への報告・退院に向けてのカンファレンス等も病院医療相談員・退院調整担当者等と連携を図っている。		
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、事業所ですることが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	施設として看護師の配置がない為、医療行為が出来ない事もあり、必要に応じて特養・老健施設等の申し込み(特養・老健)も家族の意向を考慮して申し込みも行っている。家族が望むのであれば終末期の援助まで行う事は家族に伝えている。	看取り指針は法人で整備しており、契約時に本人、家族の希望があれば、他事業所の利用等、看取り対応の支援を行う旨を説明している。医療スタッフとも連携が図られている。現在入院治療中の利用者があるが、家族の要望に沿いたい意向である。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成している。まだ、出来て間もない事もあり今後は救急救命・AEDの講習会等も取り組んで行きたい。		
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	災害時のマニュアル・避難訓練等の実施と運営推進会議等にて地域との繋がりを重視し協力を仰ぐと共に法人全体としても支える事が出来るようになってきている。	災害時の具体的な訓練は8月末と11月頃実施予定である。民区には自主防災組織、婦人消防協力隊、消防分団等があり、条件的に恵まれている。備蓄も自家発電機、ガス炊飯器等準備されている。夜間の訓練については屋に実施した際の問題点、反省点を踏まえながら今後の課題としている。	災害時に関する訓練はまだ未実施である。繰り返して職員が身につけるものなので早急に実施されるよう望みたい。

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	本人及び家族の了解を得て愛称で呼ぶ事もあるが尊厳とプライバシーを傷つけないような言葉かけに配慮している。	利用者一人ひとりに合わせた馴染のもののや、言葉づかい、時には方言等を使い職員間で情報を共有しながら取り組みをしている。基本的に「さん」づけで呼んでおり、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応を徹底し、さりげないケアを心がけている。	
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	入所者との信頼関係を構築し、自分の気持ちを素直に表現出来るような雰囲気づくりに心がけている。		
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	毎日、利用者との会話の中で希望を聞きカラオケ・散歩等に行ったり利用者に合わせて活動を行っている。		
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	床屋さんは定期的に来ている。また、女性の方々には理美容等も個々(本人・家族)の思いを確認しながら移動美容室の利用を行っている。		
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	食事の準備・片づけは一緒に行っている。また、献立等は利用者の希望取り入れながら嗜好が異なる場合は代替え品を提供して食事を楽しむ為の支援を行っている。	食事に関する一連の作業は、利用者と共に出来ることを分担しながら楽しい食事になるよう支援している。食材の購入には利用者も一緒に行っている。職員に管理栄養士がいるので、バランスが配慮されている。箸、茶碗は自宅からの持ち込みである。畑の作付を来年から予定している。イベント食も計画が立てられている。	
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	職員全員が入所者の食事量を把握して食事量が少ない方には主治医に相談して高カロリー栄養食を提供する事もある。		
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、口腔ケアを本人の有する能力に応じて(声かけ・一部介助・全介助)を行っている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 高齢者グループホーム いこいの杜

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	利用者の排泄パターン・本人の表情・動作を把握し、声かけをして対応している。	殆どの利用者がトイレまで誘導している。特に注意しなければならない利用者は、時間帯やパットの確認をしている。夜間のみポータブルトイレを居室に置き、夜勤の職員が声がけしながら、支援に努めている。	
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	排泄チェック表活用して排尿・排便の管理を行い主治医と相談して個々に下剤等も頂いているがむやみに使わず食物・乳製品を食事時に提供すると散歩・体操等を本人の状態に合わせて行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の制限はないがバイタルチェック等を行い状態に合わせて清拭等も行い清潔保持に努めている。菖蒲湯等で季節を味わって頂けるように支援している。	入浴は午前中に実施している。異性介助は問題なく行われている。入浴に消極的な利用者には声掛けのタイミングや無理をさせないよう工夫して取り組んでいる。利用者の希望に添って入浴しているが、現在のところ、夜の入浴希望はない。	
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	日中でも休息が必要な方は居室で休んで頂いている。夜間帯についても全員と一緒に就寝するのではなくその方に合わせて就寝介助を行っている。		
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	利用者の個々の薬については全員が把握し本人の能力に応じて援助を行っている。		
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	歌をうたう・ビデオ観賞・散歩・洗濯物たたみ等その人の能力に合わせて機能維持に努めている。また、嗜好品・趣味等は個々に違うので極力、寄り添えるように援助している。		
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	本人の希望を取り入れて自由に出かけられるように外に出かけられるように支援している。また、1/月でドライブを企画し利用者の行きたいところ等を確認し企画している。	個々の日常的な外出支援については、ケアプランに取り込まれている。散歩、自宅へ帰るなど、支援に取り組んでいる。近くの民生委員の自宅でお茶を御馳走になって来たりしている。全員での外出計画は、平泉のあじさい、東松寺のハスの花の見物等、予定である。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 高齢者グループホーム いこいの杜

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	事故管理出来る方にはトラブル防止の為、少額のお金を持って頂いている。管理が出来ない方については施設にて(預かり個別管理)を行っている。		
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	本人の希望により電話が出るように対応している。手紙についても代読・代筆を行っている。		
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	共有スペースにて生活する事が多く再度頃の臭い・音・内外の景色が確認出来るようにしている。	共用スペースには機能訓練の器械が設置され、自由に利用できるよう支援されている。利用者の中には機能が向上された方もいる。廊下にはドライブに行った際に撮った笑顔いっぱいの写真が貼られていた。観葉植物も随所に置かれ、涼しさが感じられた。	
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	椅子・ソファー等があり一人、ひとりが好きな場所で利用者同士・職員とコミュニケーションが図れる場となっている。		
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	本人の馴染みの物を持参して頂く事で安心して生活が継続出来るように環境作りを行っている。	基本的には自分が置きたい場所へ置けるようにしているが、ガラス製品等危険なものは、了解を得て安全な場所へ移動している。家族の写真、洋服掛け、整理たんす、位牌、仏壇等自由に持ち込まれ、それぞれ整理、整頓されている。	
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	全面バリアフリーで廊下にも必要に応じて手摺りを設置し、トイレ等には目印案内を貼って利用者がきずくように配慮している。		