

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	0370900425		
法人名	社会福祉法人つくし会		
事業所名	認知症高齢者グループホームゆいとり		
所在地	岩手県一関市赤荻字月町17番地		
自己評価作成日	平成22年11月19日	評価結果市町村受理日	平成23年2月9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-silver.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0370900425&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22年12月1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"> ・開所して9年目であるが、移転により、モダンな外観となっている。古いタンスや馴染みの物を置き、ホールに小上がりを設け、雰囲気作りをし、普通の暮らしを目指し、利用者さん同士、ご家族、地域と支えあって暮らしている。 ・重度化しているが、利用者さん一人一人のできること、思いを大切に個別ケアに力を入れている。 ・買い物、散歩やドライブなど外出する機会を多く持ち、季節を感じるとともに、季節の料理を味わってもらうようにしている。 ・家族の行事への参加も多く、家族間の交流もある。 ・毎日、歌、体操、脳トレ等を行ない、いきいきと元気に楽しく過ごしている。 ・資格取得者が多い。(ケアマネ2名、社会福祉士1名、介護福祉士6名、認知症ケア専門士3名、調理師1名等)
--

【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>認知症高齢者グループホームゆいとりは、平成22年3月に現在地に新築移転した。田園地帯で静かな環境であるが、近くの高速道一関インターに接する国道周辺は交通量も多く市街地化しつつある。背後の緩やかな丘陵地帯への散策、近隣の買い物などには比較的適した位置にある。隣接して同一法人が運営するデイサービス施設の「ひまわり」がある。当ホームは、新築であり新しく明るい。「利用者主体の普通の暮らし」などの理念を「笑顔、和、話、輪」という4つのキーワード(モットー)が支えているが、特にキーワードは職員間で長く議論され日常の介護に深く浸透している。また毎月延べ40人以上の面会者が訪れていること、習字の練習と作品の展示や季節の行事などを通じて、利用者一人ひとりと向き合っていることなど理念の実現に向けて日々の介護の中で努力されていることがうかがえる。</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)	○	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	利用者さんが書いた運営理念を、玄関、ホールに掲示して目につくようにしている。また、運営推進会議の資料にも毎回掲載し、理念の共有に努めている。「笑顔」で「和」やかに「話」をし、「輪」をつくろうをモットーに支援している。	運営理念は、「利用者主体の普通の暮らし」「その人らしい生活」「地域住民と共生できるホーム」である。さらに、笑顔、和、話、輪という4つの「わ」のモットーが理念を支える。特に、「普通の暮らし」ということを大切にしている。	理念、モットーが、日々の介護の中でよく活かされていると感じる。地域に根ざした、利用者本位の姿勢を今後とも大切に継続してほしい。
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	今年3月末に移転したが、地域の方には運営推進委員を快諾して頂き、会議への出席状況も良く、行事にも参加頂いている。買い物時は、店員さんのみならず顔なじみのお客さんにも声を掛けてもらうことがある。	「ゆいとり」という名称は、地域での「結い」の精神を活かそうという趣旨で名づけられた。自治会に加入し、広報誌を24の班に配布している。地域の老人クラブが、ホームを訪問し、一緒に歌を歌い、踊りを披露するなど地域の一員として馴染んでいる。	
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	ゆいとりだよりの中に認知症豆知識を載せ、地域で回覧してもらっている。また、見学の方にも配布している。運営推進会議では、認知症の症状や対応を話している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催し、活動状況を詳しく報告している。特に、行事に参加して頂いた後の委員からの意見は、貴重なものとなっている。	区長、民生委員、行政組合、消防、警察などのほか利用者とその家族が交代で参加し、多彩な人員構成となっている。ホームの運営状況全般について報告がなされ、関係機関、地域からの理解が得られている。	
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	運営推進会議に介護保険担当の職員が毎回出席し、施設の実情を理解してもらい、情報交換している。介護相談員の来所時は、利用者と一緒にゆっくり交流している。介護認定審査会の出席時に質問することもある。	運営推進会議、介護相談員、認定審査会等で市町村との意思疎通は図られている。そのほか、両盤地区でのグループホーム協会の研修の際に市職員が参加することもある。	
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	身体拘束については、学習会を行い理解しているが、不穏状態となり外出行動のある利用者の安全面を考え、ご家族の同意のもと鍵をかけることがある。基本的には鍵をかけていない。	外出行動をとる利用者がいて、廊下、玄関に施錠したことはある。今は、落ち着いているので、夜間の戸締りを除いて鍵はかけていない。	
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、母体の特養ホームでの学習会に参加し、言動に注意し防止に努めている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 認知症高齢者グループホーム ゆいとり

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	制度を利用している方はいないが、毎年、外部の方をお願いして学習を行なっている。今年是人権擁護委員の方をお願いしている。		
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、解約時は十分説明し、疑問点に答えるようにしている。いつでも疑問が生じた時は、聞くよう働きかけている。改定時は、説明会を開き、同意をもらっている。		
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	運営推進会議は、家族の提案で交代で出席し、意見を反映させる場となっている。意見箱やアンケート、また行事や面会時に、家族から要望。意見を聞いている。	家族会は平成17年に作られた。毎年、新年会、総会を開いている。また施設では年に1回程度アンケートを行い、行事の希望などを聞いている。家族の来所時にも意見を聞く機会がある。面会者は多く、4月以降は毎月延べ40人以上が来訪している。	
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	全員参加の毎月の職員会議で、話し合いを大切にし、意見を聞いている。年度末に反省、要望、提案を提出し、改善できることは取り組んでいる。日々の気づきは、職員連絡ノートを活用している。	毎月第四金曜日に全員参加の職員会議を開いている。会議は職員が交代で中心となり進めている。ケアの内容についての提案、行事対応の人員配置など意見の反映もなされている。	
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	今年度、臨時職員が1人正職員に、非常勤から常勤に2人になっている。勤務は希望を取り入れ作成し、利用者の状況で勤務体制が組まれている。		
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	職員の持ち回りで施設内学習会を毎月行い、質の確保に努めている。また、いろいろな研修会にも交代で全職員が参加し、資格取得にも積極的に取り組んでいる。		
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	全国、県のGH協会に加入し、定例会、研修会に出席し、交流している。合同の学習会や、交換研修、他の施設見学等を行い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
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	利用前に自宅訪問や施設見学をしてもらい、ゆとり話を聞くようにしている。家族に生活歴などのシートを書いてもらい、関係づくりに役立っている。また、ケアマネや利用していた事業所から情報を得ている。		
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	自宅訪問時は、話をよく聞くようにしている。また、来所してもらい、施設内や利用者さん達の様子も理解して頂いている。		
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、家族に対し来所を促し、施設見学してもらい話を良く聞き支援している。		
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	掃除、洗濯、食事、買い物等を利用者さんと一緒に行い支え合っている。手伝っていただいた時は感謝の言葉を伝えている。		
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	面会時、日常の様子を詳しく報告している。また、毎月お手紙でもお知らせしている。行事には家族の参加も多く、誕生会では家族も一緒に祝っている。		
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	毎日のように家族の面会がある。また自宅訪問時、近所の人を訪ねたり、買い物で会った友達に遊びに来よう声をかけている。移転後もスーパー、床屋さん、ボランティアさん(お茶、大正琴)は馴染みの関係にある。	施設の現在地への移転後、面会者が増え、毎月延べ40人を越える面会者がある。配偶者、兄弟の他、孫の面会も多い。買い物に行けばスーパーの店員が声をかけてくれ、なじみの床屋さんが出前散髪に来てくれるなどの関係が築かれている。	
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	相性の良い人を把握し座る場所に気をつけている。同じ居室で休まれている利用者さんは、声をかけ合い、布団の上げ下ろしを行ったり支え合っている。また、利用者さん同士いたわり合う言葉が良く聞かれる。		

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	特養に移られた利用者さんが、遊びに来たりご家族が来所している。退所後も病院にお見舞いに行ったり、お葬式に呼ばれている。		
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	センター方式の「私の姿と気持ちシート」を活用し、本人の思いの把握に努め、個別ケアが多くなっている。日常の会話や表情をよく観察し、記録により情報を共有している。	一人ひとりの言葉を丁寧に聴き、思いを受け止めるように努めている。センター方式が活用されている。	
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、家族、ケアマネ、面会者(友人、親戚)から情報を得ている。また、家族に「私の生活史シート」の記入をお願いしている。		
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	毎日のバイタルチェック、水分摂取、排泄状況、食事摂取状況、過ごし方等を記録し、申し送りしている。異常時は早めの受診につなげている。		
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、家族の要望を聞き、全員でカンファレンスを行い、介護計画を作成している。モニタリングは毎月行っている。状態が変化した時は、現状に合わせ削除したり付け加えたりプランを変更している。	カンファレンスは職員会議の後で全員で行っている。介護計画の見直しは3ヶ月ごとに行うが、状態が変化すればその都度プランを変更している。	
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	日々の様子(言葉や表情、行動等)を細かく記録し、職員同士で共有している。また、気づき、工夫点は連絡ノートを活用し共有している。		
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	個別の外出、外食や買い物、家族と一緒に通院、自宅訪問等そのときのニーズに合わせ対応している。遠方の家族の宿泊もある。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 認知症高齢者グループホーム ゆいとり

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	火災通報装置の中に地域の方が入っており、避難訓練にも参加している。地域の老人会との交流もある。お店の方とは、馴染みの関係が築かれている。利用者さんの弟さんが歌のボランティアをして下さり、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	受診は原則家族が行っているが、必要時職員も同行し状態報告をしている。かかりつけ医には、異変時すぐに指示をあおげる関係である。状態により専門医の受診を支援している。	かかりつけ医は従前からの継続が大半である。受診には職員が付き添う場合も多い。協力病院は秋保クリニック(心療内科・精神科)である。	
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	看護師が常勤であるため、報告、相談しやすく、早期の対応が出来る環境にある。業務日誌、看護日誌、連絡ノートで情報、気づきを共有している。		
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。	受信時にはバイタル表や健康診断の結果を持参し、日常の様子を報告している。入院時には、毎日のお見舞いに行き、状況報告すると共に本人、家族の気持ちを支えるようにしている。		
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	重度化し特養ホームに移った例が1件ある。また、終末期については、アンケートをとったり話題にしている。ターミナル期に訪問看護を利用したことはあるが、看取りは行ったことはない。看取りについては、学習会を行っている。	看取り指針はあるが、これまで看取りを行ったことはない。家族を対象にアンケート調査を行って、対応について検討している。実際に看取りを行うか否かは、家族の意向にもよる。	
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	施設内、母体の特養、GH協会等の研修会に参加し学習している。看護師が都度、指導できる環境にある。		
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	火災通報装置で地域の方にも通報される状況にあり、避難訓練には消防署、地域の方の参加がある。運営推進会議には地域の消防団の団長さんも出席しており、建物、利用者さんの理解もして頂いている。	9月6日に消防署立会のもとに、隣接のデイサービスセンター「ひまわり」と合同で総合訓練を行った。町内会も参加している。又、11月にはDVDによる学習の後、避難訓練を行った。関係機関、地域との連携がよく図られている。	

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
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	特に排泄、入浴時の誘導は一人一人に合った言葉かけを工夫し、言動に注意している。しかし 時に厳しい声かけをすることもある。興味のあること得意なことを話題にしたり、教えてもらったりしている。	利用者一人ひとりについてのマニュアルを作成し、その人にあつた対応を心がけている。日常の話し合いの中では、利用者から生活の知恵など教えられることもある。	
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	食べたい物や行きたい場所を聞き、計画したり、各自の誕生会のメニューは希望を聞き、提供している。行事参加、外出、散歩等は自己決定を尊重している。		
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	お手伝いする方、外出する方、横になる方等一人一人自分のペースで過ごしている。外出が好きな方は、買い物や散歩、自宅訪問等を支援、歌が好きの方には、テープやビデオを準備している。		
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	床屋さんが定期的に来ている。個別に化粧品やシャンプー等を支援している。敬老会、行事の時は一緒に服を選び、化粧等を援助している。店舗に行ったり、来て貰ったりして好きな服を選ぶこともある。		
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	食事の準備や片付けは一緒に行なっている。行事食や旬の物(山菜、川魚、栗)を取り入れ、豊かな食卓を心がけている。毎月、寿司の日、餅の日、パンの日を決め、変化をもたせている。	調理や食器の後片付けなどできることは利用者も参加している。山菜採りや栗拾いには一緒に出かけ、調理して季節の食事を楽しんでいる。芋の汁をウッドデッキ(室外)で食べることもある。昼食時の雰囲気は明るい。訪問時には歌も出た。	
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食に10品目以上の食材、「ま、ご、は、や、さ、し、い」を3食に取り入れている。麦や鉄分の補助食品を加え、栄養バランスに気をつけている。必要な方には、トロミ剤を使用したり、個別に飲み物を提供している。		
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	歯磨きの声かけでよい方、準備が必要な方、介助が必要な方、と力に応じて支援している。歯磨きが難しい方は口腔内に残っている食物を取り除いている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 認知症高齢者グループホーム ゆいとり

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	できるだけトイレでの排泄を支援しており、夜間もトイレに誘導している。排泄状況を記録し、歩行が困難な方もトイレ誘導している。リハパン使用していた方が布パンツになった方もいる。	夜間を含め、基本的にトイレで排泄するよう誘導している。寝たきりの人はいない。	
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	毎日バナナ、プルーンをヨーグルトと一緒に提供している。個別に朝、牛乳や繊維の多い飲み物を提供している。日常的に腹部マッサージ、運動を行っている。排便ないときは下剤を使用し、排便を促している。		
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	希望する人や必要な人は毎日入浴している。入りたがらない人は、声掛けを工夫して支援している。	入浴時間は14時から18時までで、希望する人、必要な人は毎日入浴している。特にスケジュールのようなものはない。入浴を嫌がる人には、誘い方を工夫したり、時間をずらすなどしている。	
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	移転前から一緒のお部屋で休んでいる方は、移転後も同室で休んで安心している。小上がりにはコタツを設置し、休んだり、会話して過ごしている。足にむくみのある方は、挙上して休む支援をしている。		
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	1日分の薬を朝、昼、夕のケースに利用者ごとに準備し、確実に投与している。薬剤師さんによる研修会に参加し、薬について学習している。状態変化時はかかりつけ医に報告し早めの対応をしている。		
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	得意なことは手伝ってもらい、毎日、歌、体操、頭の体操、レクを取り入れ楽しんでいる。土いじりが好きな人は、プランターに花、苗を植えたり、関連の本やテレビを見る支援をしている。		
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に支援している	日常の買い物は利用者さんと一緒に行っている。希望により、自宅訪問をしたり、家族と一緒に温泉に宿泊する方もいる。季節を感じる散歩やドライブも大切にしている。花を見に、ベゴニア館に、家族と一緒に今年は花巻の童話村に小旅行している。	好天の日は近くを散歩する。半農村地帯にある施設は散策にはいい環境である。日常の買い物には、利用者2~3人(時には4~5人)が一緒に行く。個別の対応として希望があれば、すし屋、そば屋などに行くこともある。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 認知症高齢者グループホーム ゆいとり

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	財布を持っている方は1名で、他の方は管理できないため、施設で預かっている。買い物の支払いも困難である。		
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	毎日のように絵手紙が届き、楽しみにしている方がいる。荷物が届いたり、話をしたい時は電話をかける支援をしている。		
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	季節の花、タペストリー、貼り絵、手作りカレンダー利用者さんの習字を飾り、季節感を持たせる工夫をしている。プランターで花、野菜を植え、水やり、収穫を楽しんでいる。コタツを2カ所設置し、それぞれの場所があり、過ごしている。	事業所が新築のため、明るく、きれいなたたずまいである。居間兼食堂は隅に小上がりもあり、それぞれの過ごし方が出来る。来客は居間のテーブルで話をする。字を書く機会が少ない利用者に習字を勧め、居間、廊下等にその作品を掲示している。	
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	小上がりにあるコタツ、テレビ前の暖卓、廊下にある長椅子は、それぞれお気に入りの場所になっており、気の合う人と過ごしている。		
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	居室には本人のなじみの物(家具、寝具等)を持ってきている。家族の写真や、本人の書いた習字を飾っている。各居室に温度計を設置し、温度管理している。	居室の床は板張りでベッドが備えられているが、床の一部をたたみ敷きにして布団を使用している部屋もある。部屋にはそれぞれなじみの家具が置かれ、家族の写真、絵、更には習字などが飾られている。暖房はエアコンである。	
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	玄関には、安全に靴を履きかえられるように長椅子を置いている。居室、トイレ、風呂場などわかるように大きく表示し、手すりをつけている。洗面所は、明るくし、タオル、コップ等に名前を表示し、分かりやすくしている。		