

### 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	0391000023		
法人名	医療法人 勝久会		
事業所名	グループホーム 金山・竹の里 (金山棟)		
所在地	岩手県陸前高田市竹駒町字相川73-30		
自己評価作成日	平成22年9月26日	評価結果市町村受理日	平成22年12月6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://www2.iwate-silver.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0391000023&amp;SCD=320">http://www2.iwate-silver.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0391000023&amp;SCD=320</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	財団法人 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番11号 岩手県福祉総合センター3階		
訪問調査日	平成22年10月14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)】**

グループホーム 金山・竹の里では、「らしい」と気づき!「らしさ」を導き!「らしく」を知る!を基本理念に、日々職員は気づきを探して、一緒に暮らしています。地域にあるホームではなく、地域の中の1軒として地域に溶け込んでいる。毎月イベントを企画・実施して、入居者と家族、入居者と地域の方々、一緒に楽しんで頂ける機会を設けている。

**【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)】**

陸前高田駅から北へ約2キロ程離れた丘の上に造られた金山・竹の里は大きな母体法人を持ち、気仙管内に同一法人の医療機関や介護保険事業所が数箇所設置されており、これらを活用したバックアップ体制が非常に充実している。ホームにはデイサービスセンターが隣接し、広い駐車場が確保されており、地域のイベントに使用されることもある。更に、今年度内に当敷地に小規模多機能型居宅介護事業所が建設の予定である。従って協力体制がさらに強化されることが見込まれる。職員の異動も利用者を第一に考え、必要最小限に配慮されている。毎月の地域内の定例役員会議にも職員が出席し、地域内の一軒として地域とホームがイベント等を通じて絆を深めている。職員一人が利用者1~2人を担当し、ケアプランを立てて計画作成担当者が修正を加えることによってケアプランが作成されている。センター方式を実施していることもあり、担当者が身近に利用者を観察してプラン作成に至るので、自らの訓練にもなる有益な方法を行っている。

**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 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)	<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)	<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、生き活きと働いている (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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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
<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	基本理念は『「らしい」と気づき、「らしさ」を導き、「らしく」を知る』と掲げ、職員が共有している。ホーム内に理念を掲示している。異動してきた職員にも、方針を伝え、理解してもらっている。	母体法人の理念とは別に、管理者を中心に職員全員で独自に作り上げた理念である。わかりやすくまとめられており、普段からこれを心がけたケアが行われている。また、理念とは別に簡潔にまとめた目標が掲げられている。	
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	ホームで行事を行う際には、職員と入居者が近隣の家を回り、案内を出している。毎月20日の地区定例会に職員が出席し、地区の様子や行事を伺い、参加できるものであれば入居者と一緒に参加するようにしている。お祭りに参加した。	地域の会合には職員のみが参加しているが、ホームの概要を伝え、積極的に地域行事に参加しているため地域からの理解と信用があり、ホームに対してとても協力的である。また、ホームでの情報を発信される方も多い。今後、AEDの使用について講習会の実施を考えている。	
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	地区の定例会に参加した際に、悩み等の相談を受けられるような体制を取っている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回、第3金曜日に開催して、最近では防災訓練について協議しました。会議で話された事を月1回のスタッフミーティングで、報告し、日々の業務に活かさせて頂いている。又、議事録を家族へ郵送している。	今年度から消防署職員と婦人部代表の方に運営推進委員になって頂いた。地域の方々が多数委員となっている他、市役所からも参加されている。ホームからの事業報告が中心だが、委員からも積極的な発言があり、事業運営に反映されている。	
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	2ヶ月に1回、市役所で行われる会議に出席して、ホームの近況報告や待機者状況等、情報を提供する機会を設けている。そのほか、行事をする際には、案内を出している。	市役所が隔月で実施している福祉施設等の運営会議に参加し、役所と他事業所との情報交換が行われている。包括支援センターから実習生を受け入れたり、認知症セミナーの公演を依頼されている。	
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	拘束はしていない。鍵は日中かけていないが、夜間は戸じまりの為にかけている。法人内の勉強会に参加して、身体拘束について学ぶ機会を設けている。また、日々の業務の中でも、外に出たがる入居者には、できる限り職員が付き添い出れるように努めている。	帰宅願望の強い方が何人かいるが、ドライブや散歩等によって気持ちを落ち着けられており、身体拘束は必要とされていない。	
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	法人内で勉強会が開催され参加している。職員による虐待の徹底防止に努めている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム金山・竹の里(金山棟)

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	制度について職員に説明、理解に努めている。入居者が必要と判断された時には、入居者・家族に制度の説明を行い、活用できるよう支援していききたい。		
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	契約時は十分な時間を取り、説明して入居者・家族から納得をして頂いたうえで、手続きを進め、同意を得るようにしている。		
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	入居者と話をし、そこから思いを気づけるように努めている。接遇に関するアンケートを取り、家族から意見を頂いた。家族面会時には、気軽に話ができるような雰囲気作りに努めている。	利用者と職員間で話しやすい環境下であり、利用者の要望は可能な限り実施されている。家族が尋ねやすい雰囲気がつくられており、面会やイベント等で訪れた際に意見を聞き取るようにしているが、あまり意見や要望は無い状況である。家族会はつくっていない。	
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	月1回のスタッフミーティングで、意見や提案を聞くようにしている。また、平日頃より、何でも話してもらえる環境作りに努めている。職員交流会とした飲み会も開いている。自分の意見が業務等に反映されれば、意欲向上につながると考えている。	1時間行われる左記のミーティングでは、前半をユニット毎に行い、後半を合同で実施している。また、職員間の交流も良好に行われている。良い意見はすぐに採用されて実施される体制ができているほか、法人内で月に2回会議が行われており、母体法人に意見を出す体制がある。	夜間の職員体制について緊急時の対応を考えると不安を伴う。従って、管理者、職員が一体となり、ケガや急病、災害時の対策等、少人数でも自信をもって対応できる様な話し合いを常々行われることを期待したい。
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	法人内で人事制度を導入しており、職員一人ひとりと管理者が個人面接を行い、目標設定を立て、目標をクリアできるような向上心を持ち、日々勉強している。		
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	法人内は、新人研修・2年目研修・プリセプターシップ等、経験年数に応じ段階を重ねた研修カリキュラムとなっている。法人外は、認知症の研修や各委員会に関連する研修に参加できるようになっている。		
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	県の定期定例会・沿岸南ブロック定例会に参加して、その中で勉強会や他ホームの職員と意見交換をして、情報収集の場として、サービスの質の向上につなげている。認知症介護家族の交流会にも参加している。		

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	
<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	家族や本人からの話を聞き、ケアプランに反映させると共に、何でも職員に相談してもらえるよう声掛けをしている。こちらからも普段の様子を見ながら、いつもと違うと思った際には声をかけている。			
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	ホームの見学や手続きを進める中で、何でも疑問に思っている事や要望には答えられるようにしている。入居後も、相談にのっている。			
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	話を聞き相談する中で、必要としている事、必要と思われる事を汲み取っている。ホーム内でのサービスは限られているが、法人内の他事業所等に相談や協力をもらうことで、解決につなげている。			
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	入居者を尊重して、できることは今までどうり本人の役割として行って頂き、できない部分をフォローし生活していく関係を築いている。			
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	職員と家族の関係が対等であるように、何でも相談し合える関係作りを目指しているが、ケアに関しての家族からの要望等を、もっと聞き出す必要がある。			
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	馴染みの美容室に今も通っている入居者がいる。しかし、知人との面会や電話等、制限はしていないが、ホームでの生活が長くなることにつれ、今までの馴染みの関係が薄れつつあるように感じられるため、本人の希望やふるさと訪問を通して、関係継続の支援に努めたい。	利用者にとって大切な人との面会や電話連絡、年賀状の送付が支援されている。馴染みの場所や行事への参加、墓参りや自宅への訪問など、本人の望みを可能な限り叶えるよう配慮されている。		
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	ひとりの時間を時間を大事にされる方もいるが、皆さんと関わる時間もなくなさないように、職員が間に入り、孤立することなく過ごして頂いている。			

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム金山・竹の里(金山棟)

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	体調不良で入院し、ホームを退居となっても、入院先へ面会に行き、家族から相談を受け、少しでも不安解消できるように努めている。「元気になることを祈って」職員・入居者が千羽鶴を折り渡してくる。		
<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	本人の要望を把握して、対応できるようにしている。しかし、要望を伺うが本音を聞き出せない時もあるので、聞き出せるよう関係作りを深めたい。	各職員が利用者1~2人ずつ担当して意見、要望に対応している。殆どの方が会話を交わせるが、難しい方は、表情や行動から意向を汲み取り、さりげなく支援されている。	
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・家族から生活歴や馴染みの暮らし方、関係について伺い、本人の今までの生活状況の把握に努めている。その情報をコミュニケーションに役立てている。		
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	バイタルチェックや本人の様子から心身の状態を把握する。毎日、生活記録に記録する事で、職員は継続した支援ができています。		
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	本人からは勿論、家族の意向も確認した上で、カンファレンスを行い、必要なケアを介護計画に立案している。その都度、必要になったケアを家族に相談しながら、取り入れている。	面会時以外にも担当の職員が家族と電話でやり取りして家族から意見や要望を聞き取り、介護計画に取り入れるようにしている。センター方式で計画が立てられているが、担当職員が作成して計画作成担当者が手直しする方法がとりいれられており、事業所全体で計画の質を高めるよう工夫されている。作成した計画は家族に確認してもらっている。	
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	生活記録や申し送り表、連絡ノートを活用して、職員間で報告・連絡・相談をしており、情報の共有はできている。その都度、実践や介護計画の見直しに活かされている。		
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	グループホーム内のため、利用できるサービスは限られているが、解決できないニーズが発生した場合は、法人内の他事業所に相談して、解決に努めている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム金山・竹の里(金山棟)

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	月1回来る移動図書館に同居者と一緒に行って、好きな本を借りてくる。		
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	かかりつけの病院への受診を継続している。ご家族が付き添いで受診する場合には、ホームでの様子・健康状態等を文書にし、ご家族へ渡し、主治医に渡して頂いている。県立高田病院と松原訪看と連携して看取りを行った。	通院介助は、原則として家族に対応してもらうが、職員が対応することもある。主治医とは文書で症状等の報告を行っているが、医師からも健康状態についてのコメントをもらっている。県立病院とも協力体制ができており、状況によっては往診に応じてもらう場合がある。	
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	週1回の健康指導を兼務の訪問看護師が行っている。申し送りノートを活用して、情報を共有できるようにしている。急変時は、看護師へ連絡して訪問を依頼する。		
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、家族同意のもと、ホームでの生活状況を地域連携パスシートで情報提供している。また、できる限り病院に面会に行き、本人の状況を把握できるようにしている。退院日が決まれば、主治医からムンテラをして頂き、スムーズに退院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	本人の身体状態を見て、本人・家族の意向を確認した上で、看取りに関する説明を行っている。ホームで看取りを希望された場合には、往診可能な医師へ主治医を変更して頂き、継続して支援できるよう主治医や看護師と連携を取っている。県立高田病院と松原訪看と連携して看取りを行った。	母体法人が運営する訪問看護事業所と県立病院の連携体制がとれており、24時間体制で終末期ケアの対応が可能であり、経験がある。また、職員に対する研修を行っており、家族の意向をふまえて同意書を作成している。	
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	急変時の対応の勉強会を開き、対応できるようにしている。マニュアルも作成して、いつでも職員が見れるようにしている。敷地内にAEDを設置した。		
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	災害対策マニュアルを作成している。年2回防災訓練を実施している。運営推進会議で、地域の方々や災害時について協議をして、お互い協力し合うことになっている。10月に地区の防災等について相談する予定である。	連絡網が作成されており、事業所に近い職員から連絡していくことが可能となっている。防災訓練には消防署も参加のうえ指導を受けている。訓練には地域の方々や運営推進会議の委員も参加されており、地域の協力体制がつけられている。なお、事業所のそばに消防団の屯所があり、消防車が配置されていて大変恵まれた環境下にある。	広い廊下からの非常口は、小さな段差があり、軒下から砂利道になっている。車椅子や高齢者の歩行の妨げになることが懸念される。再度検討されることを望みたい。

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
<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	入居者一人ひとり言葉遣いを工夫して、傷つけないように配慮している。訴えを傾聴し、皆が平等になるよう入居者と接している。また、職員の私的感情をもって接さないよう努力している。	法人内の「接遇委員会」の研修に参加し意志統一を図っている。第一に本人の気持ちを大切に考えて、さりげないケアに心がけている。
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	本人の希望に沿えるよう工夫して、職員間で相談して対応している。場面によって違ってくる対応も情報を共有しながら行っている。一人ひとりの好きな事を把握し、提供できることを選択肢の幅を広くし、喜んで頂けるよう努力している。	
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	個々が居心地よく生活できるよう環境を整えている。その人の意思を尊重し、できる限り個々の生活リズムにあった、個別ケアを提供している。一人ひとりが好きな事、できる事を職員が理解し、対応できるよう努力している。	
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	自分の好みの服を選んでもらったり、職員と一緒に着たい服を選んだりしている。個人の意思に沿って散髪してもらったり、行きつけの美容室へ出かけたり支援している。女性はマニキュアを付けている方もいる。	
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	一人ひとりの能力に合わせて切る、まぜる等行っている。片付けも職員と共に役割分担しながら行っている。また、イベント食や外で食べる機会も設けている。	個人毎の食事量に合わせて食事が提供されている。体重が減った例があったが、食事量を変えることで回復されている。食事介助が必要な方はいないが職員も一緒に食事をとり、一緒に片付けをしている。ほぼ毎日食材の買い出しに出かけており、職員と利用者がマンツーマンで買い物をしている。
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	その人の好みを考慮し、一人ひとり食べられる量を提供している。水分もお茶のほかに何種類か飲み物も常備しており、いつでも温かい、冷たい物を提供できるようにしている。1日の水分量が1000cc以上になるよう努力し、水分量を職員が把握できるよう、チェック用紙に記入している。	
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	その人に合わせ、声掛け、見守り、軽介助で対応している。残歯がある方は自力で残歯が磨けるようジェスチャーをして磨くよう促している。朝・昼・夕食後、口腔ケアをする習慣がつくようになっている。口腔ケアを行ったか、職員がチェック用紙に記入している。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム金山・竹の里(金山棟)

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	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握し、定時にトイレ誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援している。下剤での排泄コントロール時も、排泄時間を把握しスムーズに排泄できるようにしている。又、失禁時は羞恥心を配慮しながら支援している。起床時に、冷牛・冷水を提供したり、腹部マッサージを行ったりしている。	全員を対象に排泄チェックを行っており、必要な方にはさりげなくトイレに誘導されている。オムツは使用していない。稀に失敗することがあるが、本人のプライバシーに対する配慮がなされている。		
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	毎日牛乳を提供している。水分をチェックしながら、水分摂取量低下を防止している。繊維の多い食材を取り入れた献立を工夫している。ラジオ体操やリハビリ体操など、体を動かす時間を設けている。			
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	余暇時間や就寝時間に合わせ、入浴時間を決めている。又、日中を好む方、夜間を希望する方にも配慮している。拒否があるときは、声掛けに気をつけ、気持ちよく入浴できるように配慮している。	1週間に3、4回、午後か夜に入浴している。一部介助が必要な方がいるが、殆どの方が自分で衣類の着脱ができ、自力で入浴が可能である。介助の際は同性介助を基本としている。		
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	その日の体調に応じて自由に休めるようにしている。その際、巡視を行い状態を確認している。寝付けない入居者に対しては、話をしたり、飲み物を提供したりと工夫をしている。			
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	処方箋にて内容確認を行い、服薬時はマニュアルに従いカートを使用して、誤薬を防いでいる。内服薬変更時は、その後の状態変化に注意している。家族対応の受診時は、主治医に文書にて状態報告をしている。			
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	縫物、畑仕事、調理など、一人ひとりの生活歴や潜在能力を活かした役割を持って頂くことで、楽しみを導き、意欲向上につながる支援をしている。テレビで時代劇・スポーツ観戦、音楽鑑賞で気分転換される方もいる。			
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	ふるさと訪問やドライブ、買い物などで気分転換を図っている。季節を感じて頂けるような所へ行っている。歩行での移動が困難な方には、車椅子を使用し安心して外出できるようにしている。地区の回覧板も回ってくるので、近所に届けに出かけることもある。	天気の良い日に気まぐれに出かけることが可能である。個人での散歩やドライブ、買い物など、職員が同伴で行っている他、ホーム全体のイベントで遠足やドライブが行われている。これからは「りんご狩り」を行う予定がある。		



岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム金山・竹の里(金山棟)

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	自分で所持されている方と、ホームで預かっている方がいて、欲しい物、必要な物があれば残金を確認しながら、一緒に出かけ購入している。遠足に行った時は、本人に持って頂き、お土産を買ってくる。			
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	電話、手紙ともにいつでも受けられるように、家族や面会者に伝えている。希望があれば、こちらから電話をかける支援をしている。毎年、家族に年賀状を送っている。			
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	清潔や安全に配慮しながら、生活感を失わないようホームに合った家庭らしい空間を作るため、行事の写真や本だけでなく、季節の花や飾りを取り入れたり、自分たちで作成したものを飾るなどしている。	ホーム全体がバリアフリーとなっており、殆ど段差が無い。玄関は一般家庭程度の広さであるが、非常に広々として清潔な共用空間が用意されており、キッチン、食堂、リビングが配置されている。イベントの写真が張り出され、移動図書館から借りた雑誌が配置されている。居室への広い廊下には小上がりとサンルームが配置され、のんびりと気持ちよく生活ができるよう造られている。		
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	食事用のテーブル席の他にもソファを置いた畳スペースを設けている。また、いつでも持ち出せる椅子もあり、好きな時に好きな場所で過ごして頂けるようにしている。			
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	自宅で使用していた馴染みの物を持って来て頂いている。入居時新しい物を買われる方も多い。居室内を畳にするか、フローリングにするかも希望に応じて対応している。	全ての居室がフローリングで、ベッド、手洗い、石油ヒーターが配置されており、希望者には畳を敷くことができる。私物の持ち込みも多く、多様な部屋をつくっている。		
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	バリアフリーや手すり等、安全に生活できるようになっており、できることは行える環境を整えている。さらに、必要などころがあれば、その都度整備している。			