

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	0390100402		
法人名	第一商事株式会社		
事業所名	グループホームやちだもの家山岸(2階)		
所在地	盛岡市山岸4丁目24-1		
自己評価作成日	平成29年1月23日	評価結果市町村受理日	平成29年5月30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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigvosvoCd=0390100402-00&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3月3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)】

「つつがない毎日のご提案」を介護事業部共通理念として掲げ、毎日の生活を送っていく上で、私たち職員がサービスの内容を決定していくのではなく、サービスの選択肢を示しながら、決定はご本人に行なってもらう事を重視しサービスを提供するよう心掛けている。それが、特別なことが起こる事を楽しみにするのではなく、毎日が何気なく、それでいて充実した日々になる事につながってほしいと考えている。

【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)】

事業所は緑が多い住宅地に位置し、鳥のさえずりなど自然豊かな環境の中で、「つつがない毎日のご提案」を理念として掲げ、利用者が個々の特性を活かしたサービスを選択出来るよう、理念に基づいた支援に努めている。地域の町内会長や民生児童委員で構成される「運営推進会議」は、事業開始から1年を経ている中で、地域における災害時の協力体制の構築の必要性を認識し、具体的な支援体制の整備に積極的に取り組んでいる。また、事業所への理解を得るために「認知症講座」の開催を検討、模索中であり、地域との連携・交流を深めつつある。事業所に併設して託児所を整備し、職員が働きやすい環境を提供しており、利用者は、常に子どもの声を耳にしたり触れ合うことにより、生活の潤いにつながっている。

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)	○	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	介護事業部理念『つながない毎日のご提案』をモットーに、その人らしい生活を送る事ができるよう、職員本位なサービスにならないよう実践している。	理念は、事業所を運営する法人の介護事業部理念として、利用者が自分らしい生活を営むことを目的に作成されている。理念は、新任職員研修や定期的に関係するユニット会議などで話し合い、内容の理解に努めるとともに、職員の間で共有を図っている。	
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	自治会へ加入。 暖かい時期は利用者と一緒に地域のゴミ拾い等実施している。職員については、地域の資源回収等参加するように心がけている。	事業所設立から1年経っていないが、地域の自治会に加入し、回覧板等により近隣の情報収集に努めている。また、地域の資源回収や球技大会に参加し、コミュニケーションを図ったり、雪かきの協力や野菜のおすそ分けがある等、交流は日常的に行われている。	
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	現在は実施できていない。運営推進会議の中で、地域を対象とした認知症講座を開催する流れとなり、現在調整中である。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2月に1度の運営推進会議の中で、サービス内容の報告を実施。ただ、その中身については、サービスの内容に反映できていない点が多い。	運営推進会議は、町内会長・民生児童委員2名・地域包括支援センター職員・利用者及び家族・職員などで構成され、概ね2カ月に1回の頻度で開催している。運営状況や課題について報告し、意見やアドバイスを受けてサービス提供に活かしている。	
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	運営推進会議の議事録の提供。また、事業を運営する上での疑問や制度の解釈について、その都度盛岡市へ確認を取っている。	運営推進会議のメンバーに、盛岡市地域包括支援センターの職員が含まれていることから、事業所の運営状況や取り組みが把握され、意見交換や提案など、容易に出来る状況である。福祉に関する情報を受けたり、必要に応じて庁舎を訪問して連携を深めている。	
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	事業開始時に職員対象の研修会は実施しているが、理解度については低い職員もいると思われる。日中玄関への施錠はしない等、身体拘束は現在実施していない。	事業開始時に、全職員を対象に身体拘束・虐待に関する研修会を実施し、理解に努めている。また、ユニット会議で業務上における具体的な身体拘束の事例について話し合い、共通認識を図っている。日中は、一般の家庭と同様に玄関に施錠していない。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームやちだもの家山岸(2階ユニット)

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	身体拘束同様事業開始時に研修会は実施しているが、職員の理解度についてはまだまだ低いと思われる。		
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	管理者においては、外部研修に参加する事で、知識を得ている。相談には必要時応じている。		
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	契約前に必ず面談を実施し、理解を得た上で契約を交わすようにしている。契約時は重要事項説明も同時に行なっている。		
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	契約書に相談窓口を掲載している。また、各ユニットリーダー(計画作成担当者)が、面会時や随時家族連絡を行う機会に、要望について聞き取りを行っている。	家族が面会や利用料納付で来訪した際に、出来る限り意見や要望を聞きだすように努めている。また、利用者及び家族の代表者は、運営推進会議に出席していることから、話しやすい雰囲気でも聞き出せるように努め、可能な限り運営に反映出来るように心がけている。	
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	月に1回の頻度で実施されるユニット会議に、基本として管理者も参加をしており、ユニット内での問題点や要望について聞き取れるようにしている。	定期的を開催するユニット会議で、運営に関する職員の意見や提案・要望を促す機会を設けている。会議には、管理者も同席していることから、意見等を検討し必要に応じて運営に反映出来るようにしている。	
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	労働基準局から適宜指導を受けながら、本社の安全衛生委員会とも協力し合い、職員の安全衛生に努めている。		
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	事業所から外部研修の参加希望が出た際には、極力参加する方向で答えている。また、今年度は、採用からの期間により内容が異なる法人研修会の参加を行っている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームやちだもの家山岸(2階ユニット)

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
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	岩手県グループホーム協会へ加入。今年度は入居や職員の状態が不安定であったことから、1回しか協会主催の研修会への参加は叶わなかった。		
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	入居前には必ず料金やシステムの説明を行い、理解してもらってから入居を検討してもらうよう働きかけている。契約時には再度重要事項の説明を必ず実施している。		
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	入居前の検討段階で、本人や家族が生活上困っていることや、どのような生活を望んでいるかを聞き取るようにしている。		
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	入居前の相談時点で、現状の聞き取りを行い、入居をせず在宅生活を継続できる方法も選択肢に入れ、提案するようにしている。		
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	生活の場として捉える事ができるよう指導を行いながらサービス提供を進めているが、現状を見ると介護者と要介護者としての関係性が顕わになってしまう場面も多少見られている。		
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	電話や面会時の近況の報告を実施するようにし、家族と本人の距離が遠くならないよう配慮している。		
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	特に要望が無ければ、これまで通っていた病院等、関係性を継続できるよう働きかけている。	以前からの行きつけの美容院に出かけたり、家族との外出(墓参り・外食・受診など)や年末年始の外泊で馴染みの人との出会いを楽しんでいる。同系列施設で顔見知りになった利用者の訪問を受けることもある。交流が継続できるように、年賀状などを用いて支援に努めている。	
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	入居者間の関係性のよし悪しはあるが、職員が仲介する事により特定の入居者が孤立する事の無いように配慮している。		

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	オープン半年で利用終了者が少なく、その後のフォロー等行う事例が無い。			
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	本人への聞き取りや、それが困難な場合は家族への聞き取りを行い、本人の生活に対する意向を把握するよう努めている。ただ、その実現については達成していない事例が多い。	入居時に、本人や家族の希望を把握するほか、日常の何気ない会話から利用者個々の思いや意向を汲み取るように努めている。意志疎通が困難な利用者への対応は、家族や関係者からの情報を参考にして、本人本位となる様な支援に努めている。		
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	入居前のケアマネや家族からの情報や面談を基に、アセスメントを作成し、事前にある程度の情報を把握できるよう努めている。			
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	入居者全員において、一日の過ごし方等について把握できている状況ではない。現在も把握に向けて観察や聞き取りを行っている。			
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	計画作成担当者を中心に、事前にて得た情報からケアプランを作成し、実際の生活を見た上で介護職員から情報を収集し、プラン内容の追加、削除、修正等を実施している。	介護計画は、各ユニットの計画作成担当者が中心になり、本人や家族の意見・要望を取り入れて作成したモニタリングを基に、介護職員の意見を参考にして作成している。計画の見直しは、概ね3ヶ月毎を目途に行い、現状に即した介護計画となっている。		
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	ケース記録に日々の記録を行い、職員連絡ノートを用い、職員間で必要な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支援については、実施できていない。			

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームやちだもの家山岸(2階ユニット)

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	
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	様々な地域から入居している事から、それぞれが必要としている社会資源については、把握できていない。			
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	それぞれのかかりつけ医との関係性を継続できるよう、支援している。体調不良時等は主治医へ相談し、指示を仰ぐ事も少なくない。	受診は、以前からのかかりつけ医を基本とし、通院は家族の付き添いにより行われている。担当医には、普段のバイタルなど、必要な情報を連絡用紙で提供している。家族の都合が悪い場合は、職員が代行して付き添い、受診結果は事業所と家族で共有している。		
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	事業所においては看護師が不足している事もあり、情報の伝達に苦慮している点もある。外部の訪問看護については、逐一情報を交換し、適正に医療を受けられるよう調整をしている。			
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。	近隣病院における入退院時のやり取りについては、随時本人や家族、事業所や病院の状況を見ながら調整を行っている。必要時は職員が病院へ出向き、医師等とカンファレンスを行っている。			
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、事業所の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	入居時に、重度化した場合の指針について説明を行っている。また、実際に重度化した場合や、その可能性が考えられる場合は、医療関係者を交え、本人や家族と話し合う場を設けるようにしている。	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時に利用者・家族に対し、指針を基に事業所が対応出来るケアについて説明し、理解を得ている。医療機関や事業所と連携し、家族の意向を踏まえた対応に心がけている。	重度化した場合の指針を作成し、入居時に利用者・家族と話し合いを行っている。重度化した場合や、特に終末期については、医師、家族、職員と連携を図ることが必要であり、指針を基にして全職員が理解するための取り組みに期待したい。	
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	急変時に管理者等然るべき所へ連絡する認識はあるが、応急処置等初期対応については、その対応力が不足していると感じている。			
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	開所半年で防災訓練は一回実施し、入居者参加型の形とる事により、職員、入居者ともに体感する事は出来た。また、地域に向けても運営推進会議を用い災害時の協力体制について発信しているが、その現実的な運用については、時間がかかると感じている。	災害に対する避難訓練は、年2回の実施を規定している。事業所開設後初めての避難訓練は、消防署員立会いの下、マニュアルに基づいて行われ、職員は避難誘導時の対応に備えている。	事業開始から間もないこともあり、火災訓練を1回経験しているが、立地条件から、風水害や土砂災害、風雪、地震なども想定されることから、災害毎の避難方法やライフライン寸断時の対応として、備蓄の確保や災害時における地域との協力体制の確立を期待したい。	

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	入居者に対する言葉かけについては、現在も勉強中であり、日常の中には、職員が意図せず強い言葉かけになってしまったり、プライバシーを損なうような言葉かけになってしまう事も見られている。	利用者との日常的な会話の中で、否定的な言葉を使ったり、自尊心を傷つけるような対応にならないように心がけている。定期的に開催するユニット会議において、プライバシーに関する資料を基に問題提起して話し合い、職員間の共通認識を高めている。	
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	過ごし場所や食事や入浴等、本人に確認してから実施するよう心掛けているが、職員の配置やその日の状況によっては、職員の業務優先に動いてしまう場面もある。		
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	その日の過ごし方について希望をとる事は少なく、職員側でスケジュールを決めてしまう事が少ない。		
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	入居時に、衣類については特に制限なく持ち込んでもらうようにしており、その選択についても、選んでもらうように声掛けを行うようにしている。		
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	現在提供している食事については、冷凍物の出来合い品が多く、それぞれの好みに合う食事の提供には至っていない。ただ、体調不良等で食事に制限がある場合は、その時に食べられるものを選択し、食べてもらうようにしている。	利用者は、出来る範囲で調理に関わり、個々の力を活かして自信に繋げている。近隣から野菜や果物の差し入れがあった場合は、利用者と職員が話し合い、献立に取り入れたり、食後のデザートとして提供されることもある。ひな祭りなど、行事食を楽しみにしている。	
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	栄養バランスについては、調整されたものが出てくる。量についても普段の摂取量から適正な量に調節している。水分については、摂取してもらうよう更に工夫の必要があると感じる。		
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	就寝時の口腔ケアについては概ね徹底しているが、朝食や昼食時の口腔ケアについては、不足しているところがある。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームやちだもの家山岸(2階ユニット)

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
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	現状は本人の入居時の状態から変化が見られず、そのままの使用になっている入居者が多い。自立に向けた支援は行う事ができていない。	排泄チェック表を活用して、利用者個々の排泄パターンの把握に努め、自尊心を損ねないようにさりげなく誘導し、可能な限りトイレで排泄が出来るように支援している。トイレは、車イス利用者にも十分なスペースに整備され、利用しやすい構造となっている。	
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	食事については、上記項目にあるように、個別に沿った内容を提供できている現状には無い事から、便秘予防についても、薬剤に頼る事が多くなってしまった。		
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	職員の体制により、ある程度スケジュールが決まってしまうところが現状としてある。その中で、入居者の意向を聞きながら対応を行っている。	入浴は、利用者個々の身体状況に合わせて、一般浴槽・機械浴槽を利用して楽しんでいるが、当日に体調が悪い利用者や入浴を拒否する利用者には、清拭や足浴などで対応することもある。また、同性介助を望む利用者には、可能な限り希望に添えるように努めている。	
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	本人の状態を見ながら適宜休息等は促している。		
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	それぞれの使用する薬剤について、説明書を必ず個々のファイルに綴じ、いつでも確認可能な状態にしている。また、その時の状態により、主治医と相談し薬の調節を行ってもらおうよう働きかけている。		
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	日毎の職員体制やその職員のスキルにより、気分転換や役割づくりの部分で差が出ている現状。		
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	冬季は外出頻度は少ないが、入居者によっては家族の支援の下、外出や外泊を行っている。事業所が提供する外出に関しては、夏季に数回となっている。	天気の良い日は、普段から職員と近隣を散歩したり、隣接する託児所の子供たちと交流することとしている。家族の協力の下、年末年始に外泊したり、外食を楽しむなど、利用者にとって五感刺激になる機会を多く取り入れるように支援している。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームやちだもの家山岸(2階ユニット)

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
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	ほぼ金銭の管理は家族が行なっている。使う場面もほとんど無い。		
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	電話については、家族の了承も得た上で希望があった場合に対応するよう心掛けている。		
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	入居者にとって不快にならないように環境を整えるよう配慮しているが、今後も工夫や配慮は必要であると思われる。	ホールは、窓からの自然の採光で明るく、冷暖房設備や加湿器を設置するなど、快適な温度管理に配慮している。利用者同士が食後のゆったりした時間を過ごせるように、ソファとテレビを設置している。壁にひな祭りをイメージした作品を飾り、季節感を取り入れて居心地の良い空間を作っている。	
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	共用スペースの中で、1人で過ごせるような空間づくりには至っていない。1人での時間を望む入居者には、自室で過ごしてもらうようにしている。		
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	入居時に、新しいものを購入して持ち込むのではなく、本人が慣れ親しんだものを持ち込んでもらえるよう説明を行なっている。	各居室に洗面台・エアコンを整備し、ベッド・寝具・衣装ケースを設置している。基本的には、使い慣れた生活必需品は持ち込みが可能であり、家族と相談しながらお気に入りの寝具やテレビ、椅子、机などを置いて利用者の居心地の良さに配慮している。	
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	安全を考慮しながら、移動を阻害するような物を置かず自由に歩いてもらえるよう配慮している。		