

(別紙4(1))

## 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	0372700641		
法人名	有限会社 介護だいとう		
事業所名	グループホームにこにこだいとう		
所在地	岩手県一関市大東町猿沢字板倉60番地1		
自己評価作成日	平成21年6月1日	評価結果市町村受理日	平成21年9月21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=0372700641&amp;SCD=320">http://www2.iwate-silver.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0372700641&amp;SCD=320</a>
----------	---

### 【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
訪問調査日	平成21年7月10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)】

<p>運営理念に掲げている「地域にとけこんだホーム」を目指している。さらに、食事は常に温かく作りたての物を召し上がっていただけるよう心掛けている。また地産地消の安全な食材を仕入れ、健康面にも配慮し、尚且つ季節感も味わって頂いている。</p>
--

### 【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>「にこにこだいとう」は、水沢から陸前高田を結ぶ今泉街道と、江刺方面からの県道456号線が猿沢で交差する付近の、見晴らしのよい場所に建てられており、通所介護サービスを併設、かつては地域の診療所として人々に馴染みの深い場所でもあり、一階がデイサービス、二階が当事業所となっており、鉄筋コンクリート二階建ての堅固な造りで、病室等を改良して作られた居室、共用空間は共に清潔感とゆとりが感じられる構造となっている。事業所は地域の福祉活動推進協議会、新年交賀会への職員参加を始め、移動図書館の利用には大きめの活字の本や小説を選定するなどの工夫、伝統的な「あんどんまつり」には作品作りから参加、また、利用者の作品を全国書道展に出品し、特選に推奨されるなど、一人ひとりの生活歴や力を活かす支援を行なうなど、運営理念に掲げている地域に溶け込んだホームづくりを中心に、より質の高いホームを目指し、管理者、職員、利用者が力を合わせ取り組んでいる。</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 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
<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	理念は毎朝唱和し理念の再確認に努めている。また、玄関や職員室、廊下にも貼り付け、職員間で共有し意識付けている。	地域とのつながりを大切にすると言う理念に基づき、管理者、職員共に理念の唱和、再確認に止まらず、利用者・家族と共に助け合い、利用者のペースに合わせ、ゆとりを持って理念を共有し実践につなげている。	
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	職員、利用者は地域の方々とは顔なじみになっており、気軽に声を掛けてくれる。地域の資源ごみの回収にも参加しており、回収車が月1回収りに来る。区長さんも広報をGH、DSにそれぞれ届けてくださる。	地域の人々とは挨拶をはじめ、話し語り、紙芝居、ゴミ回収などを通じ、馴染みの関係が作られている。移動図書館では大きな文字の絵本や小説などの利用、ボランティア団体の訪問、ゴミ回収への参加等を通じ、交流を深めている。	
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	地域ボランティアの方や実習生に、認知症の方々の理解や接し方等についてアドバイスしている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	推進委員から出された意見を職員ミーティング等で話し合い、それをサービスの向上に活かしている。	推進会議は2ヶ月に1回開いており、議事録でも確認している。地域の花壇整備については参加提案が出されており、車椅子の利用者の参加方法も含め前向きに検討している。	
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取り組んでいる	分からないことや不明な点は、電話や直接出向いたりして相談し、アドバイス頂くようにしている。	診療所との契約更新の相談などで、市の係より適切なアドバイスを頂いている。	
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	玄関の施錠は夜間以外は行っていない。また身体拘束をしないケアについて、勉強会を開催している。	身体拘束ゼロの手引きをもとに、業務ミーティングの中で勉強会を開いたり、マニュアルを夜勤の際に廻し読みをするなどして対応している。	
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	業務ミーティングの前に勉強会を開催している。(資料はインターネット等をプリントアウトしている)		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームにこにこだいう

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	県社会福祉協議会の資料を頂き、権利擁護についての勉強会を開催している。		
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	十分な説明を行い、理解を得られている。		
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	行事の際や面会時にご家族が来られた時に、要望等を伺い、それに応えられるよう心掛け、また、話しやすい雰囲気作りに努めている。	行事や家族の面会時に、重度化や看取りの際の相談、身体機能の低下に伴う運動不足の解消などについての要望等を聞くとともに、利用者間の苦情・不満等を含め、それに応えられるよう努めている。	
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	業務ミーティング等で意見を吸い上げ、反映させている。	月1回、夜、全職員参加で行なわれる業務ミーティングで意見等の吸い上げを行なうほか、冠婚葬祭、親睦会、飲み会などに、一般職員が会長を務める互助会がある。有給休暇の扱いなどを含め、職員が話しやすい環境が作られている。	
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	公休の他に、利用者様に影響のない範囲で有給休暇も取らせている。時間外労働も極力発生しないようお互いに協力している。		
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	研修は出来る限り参加出来るように、シフトを調整するなど配慮している。		
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	GH協会の定例会などで交流出来ている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームにこにこだいとう

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	サービス開始前に面談調査において、本人から意向を伺い、不安な事や要望に耳を傾け安心して頂けるように努めている。		
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	面談調査で今困っている事など伺い、ご家族に安心して頂けるよう努めている。		
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	ご家族の意向をふまえ、ご本人の状態や言動等の観察をし、模索しながら初期段階はこまめにケアプランの見直しを行っている(1ヶ月前に)。気づきのノートに各自気付いた事を記入しておいて申し送りやMTGにてカンファレンスを行い、ケアの方向性を決めている。		
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	出来る事はやって頂き、出来ない所はさり気なく職員が手伝うよう心掛けている。		
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	出来る限り家族対応の通院介助をお願いしたり、本人の希望があれば自宅へ外出する等協力を頂いており、ドライブの時などもボランティアで参加したいと申し出られるご家族もいる。		
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	本人の馴染みの仲間や、家族が訪ねて来る事が多いので、帰られる際に「またいつでも気軽に来て下さい」と声を掛けている。また、近所、馴染みの床屋へ出かけたり、知人や家族への手紙のやり取りも支援している。	ホームはサロンの交流の場として、近所の人、婦人会の仲間や友人たちが頻りに訪れており、手紙のやり取りも多く、パソコンで朝顔などの季節の花のプリントアウト、投函、電話がけ、馴染みの床屋への支援など、良い関係が保たれている。	
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	利用者の間に入り、良好な関係となれるよう、心がけている。時には席替をしたり、ドライブ時の配車も工夫している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームにこにこだいう

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	サービス利用が終了しても、施設に気軽にきて頂けるよう、行事等にお誘いしている。入院された方のお見舞いに伺い、経過を見守ったり、ご家族様、ご本人のお話を伺っている。			
<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	一人一人から意向を確認しており、困難な場合は本人本位で検討している。	本人・家族の思いや意向については、3ヶ月に一度のケアプランの見直しの際に、何を食べたいかなどを含め、一人ひとりから確認している。		
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	面談調査の際、本人、家族より馴染みの生活歴や馴染みの暮らし方など確認している。			
25		○暮らしの現状の把握 本人、家族の思いや意向の把握は、3ヶ月に1度のケアプランの見直しの際、何を食べたいかなどを含め一人ひとりから確認している。	24時間アセスメントシートで把握出来ている。			
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	定期的に本人、家族からの意見やご意向を伺い、それらをもとに、業務ミーティングで利用者の状態について、皆で意見を出し合い、現状に即した介護計画を作成している。	本人・家族、必要な関係者の意向・意見を定期的に確認し、業務日誌、ミーティング記録などを参考に短期目標を立て、具体的な支援内容を設定し、現状に即した介護計画を作成している。		
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	日々チャートに記入し、申し送りやミーティングで情報を共有し、実践している。			
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	利用者に変化が見られた場合、その都度介護計画を見直している。また、受診対応も家族の都合に応じて行っている。ご本人の突発的な希望にも出来る限り対応できるよう工夫に取り組んでいる。			

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームにこにこだいたう

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	地域のいきいきサロンの方々の花壇整備や、行事開催時の地元の方々の協力をもらい、その中で利用者が活躍できる場を設ける努力をしている。また、駐在所、消防署にも協力依頼をしている。		
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	ご家族、ご本人のご意向を伺い、納得を得て、適切な医療を受けられるように支援している。	通院は家族の付き添いが原則で、仕事や重度化により対応が出来ない場合には、病院に相談し、日をずらす等の工夫をして、ホームで支援している。利用者の半数は、これまでどおりの主治医の継続による受診支援を受けている。	
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	医療連携で週1回看護師の定期訪問があり、個々の状態を伝え、アドバイス頂いている。		
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。	3つの県立病院と協定を結んでおり、万々に備えている。また利用者の状態に変化が見られた場合等、病院とも電話などでやり取りを行っている。		
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	看取りの指針は出来ており家族との話し合いや、スタッフの勉強会も行っている。	「看取り介護に関する指針」(基本理念、介護の定義他)をもとに、家族との話し合い、職員の学習会も行なわれている。同意書はいざと言う場合、家族及び家族以外の要因によっても破棄されることがあり、重度化に伴い看取りの合意については、一度ならず確認が必要との認識を持つことが出来た。	
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			
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	避難訓練は毎月開催しており、年2回はDSと合同で行っている。(うち1回は夜間を想定)また、区長さんにも推進会議で協力を願っている。北消防署にも協力依頼書を提出している。	消防署参加による避難訓練は、年2回併設のデイサービスと合同で、開催(内1回は夜間想定)しており、その他ホーム独自の避難訓練を毎月実施している。また、実施の際には近所の区長さんへ推進会議からの協力要請が行なわれている。	防災への取り組みは、かなり強化されているが、区長さんの協力に加え、これからは、近隣の方々との協力体制を構築する取り組みにも期待したい。

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	
<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	禁句マニュアルを職員に配布し、読み合わせ等を行い、言葉掛けや利用者の誇り・プライドなどに配慮している。	禁句マニュアルを全職員に配布し、読み合わせを行ったり、利用者のプライドを傷つけないよう声かけには配慮しており、トイレもストレートな誘導を避けるなど、職員同士で注意し合い、不適切な言動があれば管理者からも注意するようにしている。	職員同士が何気なく交わす会話の中で、利用者を心ならずも傷つけていることがあるので、職員同士の会話は「聞かれている、聞こえる」ことを前提に、一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重する取り組みを期待したい。	
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	レクを行う際にも一人一人の意思を確認し、レクの最中にもご本人の動きや言動を観察している。			
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	「○時からは歩行訓練」「昼食後は昼寝したい」といった、一人一人のペースを大切にしている。			
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	「寒いから毛糸の帽子」というように、その人のこだわる服装を尊重している。			
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	それぞれ役割があり、野菜切りや片付けをして頂いている。また、メニューも「何が食べたいですか」とお聞きし、献立を立てる際に取り入れたりしている。	利用者の持っている能力を低下させないよう、魚なども骨を全部抜くことはせず、家庭と同じ対応を心がけている。咀嚼能力が特に衰えた方にはトロミを加えるなどで対応、下ごしらえ、盛付け、後始末、食器洗いなどそれぞれ役割を分担、また、「何が食べたいか」希望をとり入れるなどして支援している。		
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	水分量、食事摂取量は毎日チェックしている。また、むせ込みのある方にはとろみを付けたり、食べやすいように切ったりする等配慮している。			
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	毎食後ケアしており、夜間は入れ歯を每晚洗浄剤につけている。口臭の気になる方はイソジンでうがいや舌苔のある方も専用スポンジなどでケアしている。			

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームにこにこだいたう

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	定期的にトイレ誘導を行い、排せつパターンをつかんで、支援している。	排泄チェック表でそれぞれのパターンを把握、行きたい感覚を遠退かせない、誘導の習慣化、失禁には早めのオムツ交換、長めに座らせ残尿等は少なめに、便秘には事前の適切な対応等で、排泄の自立に向け、オムツはずし運動を展開している。	
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	毎日の体操、起床時の飲水等をして頂いている。また、排泄チェック表で最終排便を確認し、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	一人一人の希望にあわせ入浴して頂いている。曜日指定をされる方は、希望された日に入浴、順番も何番に入りたいかお聞きしている。	入浴は午後の1～3時をめどに曜日と順番の希望を確認し実施している。夜の希望やいつも一番目に入りたい人はいないようで、平均週3～4回、中には毎日入っている人、週2回の人もあるが、希望が重なる場合には相談しながら調整し、支援している。	
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	食事や体操、レク等の行事以外はそれぞれの居室で休むなど、自由に過ごされている。寝れない時にはお話を伺ったり、その方の希望に沿って工夫し支援している。		
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	薬の量が多い方は分包して頂く等し、服薬漏れのないようにしている。症状の改善が見られない時はすぐ受診して病院に状況を伝え、適切な対応をしている。		
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	それぞれの得意分野や役割の中で活躍できる場を作れるよう配慮し支援している。個人の趣味やドライブなどで気分転換を図っている。		
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	散歩は天気の良い日マンツーマンでおこなっている。また、1日おきに食材の買い出しに出かけ、社会交流を保っている。いきたい場所への外出支援(ご家族、職員対応)も行っている。	散歩は必ずマンツーマンで行っており、利用者と一緒に食材の買い出しでは、馴染の店から「にこにこさんですか」と声がかかったり、自宅が気がかりな人、回転寿司やホテルのバイキングに行きたい人、海への遠出、評判の店での食事などそれぞれの希望が叶えられるよう支援している。	



岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームにこにこだいとう

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	ご家族からの預かり金の他に、個々に財布を持たれている方はハガキや歯磨き粉を購入したり、ジュースを買われたりしている。面会者からの見舞金は都度ご家族に報告し管理方法を確認している。		
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	ハガキを頻繁に出される方がおり、投かんをお手伝いしている。また、家族へ電話したいという方にはダイヤルを押してご家族が出たら代わって頂いている。		
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	ホール等には花や習字を飾り居心地の良い居場所づくりをしている。居室も思い思いに絵や写真などを飾って頂いている。	ホールは広々としており、七夕飾り、花、習字などが飾られ、壁際には神棚、作業中のあんどん祭りの大きな提灯があり、ソファも数箇所置かれている。家庭的な浴室、トイレは5箇所あり、使いやすい共用空間づくりがなされている。	
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	数カ所にソファや椅子を配置し一人で景色を眺めたり、面会の方や気の合う利用者と過ごせるように工夫している。		
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	使い慣れた物や遺影や位牌を持ち込まれ、居心地良く過ごして頂けるようにしている。	居室はベット、クローゼットが備え付けられており、家族等が泊れるスペースもある。使い慣れた物、位牌、遺影、机、籐椅子などの持ち込みが見られ、中には流行歌手のポスターを貼る人もいて、利用者それぞれの好みを活かし居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	自席に名前をつけたり、居室が分からなくなる方には居室に名前を付けて見やすいように配慮している。また、廊下やトイレ、浴室には手すりが付いており、なるべく自力で歩行して頂けるよう支援している。		