

(別紙4(1))

### 1 自己評価及び外部評価結果(うぐいすユニット)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0372100966		
法人名	有限会社介護しずくいし		
事業所名	グループホームしずくいし		
所在地	岩手郡雫石町西安庭第15地割81番地26		
自己評価作成日	平成21年10月19日	評価結果市町村受理日	平成22年1月4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=0372100966&amp;SCD=320">http://www2.iwate-silver.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0372100966&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三丁目19-1
訪問調査日	平成21年11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)】

地域と連携して安心して暮らせる場の提供
---------------------

【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)】

穏やかで、明るく、家庭的な雰囲気を利用者と職員が過ごされている。 会話を交えながら食事がとられ、また、食事の準備や後始末に利用者が参加している。 利用者が作品作りに取り組み、その作品がホールや居室に展示されている。 野菜作りや地域の行事への参加を通して、地域の人たちとの交流に努めている。
---

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	朝礼の申し送りの際に理念の唱和を行い、理念を唱和し意識づけを行っている。理念に基づいた日々の介護に取り組んでいる。	利用者が安全で楽しく快適な生活が出来ることと地域と利用者が深く関わりを持った生活を目指した理念を掲げ、取り組まれている。この理念を、事務室や玄関に表示し、サービスの向上に努めている。	
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	子共会との交流、地域消防協力隊の協力を得ての避難訓練、地域行事の参加、盆踊りの参加などを行い、ラジオ体操の場所の提供なども行っている。	盆踊りや夕涼み会、敬老会への参加、ラジオ体操を通しての子供たちとの交流。また、避難訓練には消防署や地域の協力を受けるなど地域に密着した交流に努めている。自治会にも加入している。	
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	町内の民生委員を廻り事業所の概要を伝え、研修などの依頼があれば開催できる体制を整えている。		
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	1回/2月のペースで行っている。外部の目、地域の目を通して様々な助言をいただいている。	地域包括支援センターや福祉課の職員、行政区長、民生委員、ユニット責任者が構成員になって偶数月の第3水曜日に開催している。施設の生活状況の報告やインフルエンザや避難訓練についてのご意見をサービス向上に反映させている。	ご家族や利用者も推進会議に出席し、ご意見を出して貰うようにすることが大切である。それらが実現に向けて取り組まれることを望みたい。
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	福祉課、包括支援センターなどと連絡を取り合いながら、協力関係を図っている。	地域包括支援センターや福祉課の職員との連携、毎月開催される地域ケア会議などを通して事業所の実情を伝えたり、広報を配布したりして協力関係づくりに取り組まれている。	
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	カンファレンス時に学習の機会を設け、全職員が理解するように努めている。施錠は夜間のみ行い、安全面の配慮からチャイムをとつりけている。	玄関への施錠は夜間のみで、見守りに力点を置いた支援に努めている。身体拘束については、「身体拘束ゼロへの手引き」などを参考にしながら全職員が研修し、学んでいる。	
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注意を払い、防止に努めている	入浴時などは身体観察を行い、異常があった際には他の職員にも確認してもらい、日常的に注意をはらっている。資料があったときには回覧をし、防止に努めている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームしずくいし(うぐいすユニット)

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
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	必要と思われる利用者、家族に説明、アドバイスを行いながら支援に結びつけている。職員にパンフレットを活用して周知を図った。		
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	契約時は重要事項の説明を行うことはもとより、事業所でできること、できないことを説明しています。		
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	運営推進会議に交代で出席していただき、入居者の意向を伺いケアプランに反映させている。日々の言葉や態度から思いを察するように個人別の申し送りノートを作っている。支援相談記録をもとに家族の意向をケアプランに反映されている。年一回家族会を実施している。	ご家族とは面会時や電話を通して要望やご意見を聞いてケアプランの作成や運営に反映させるように努めている。敬老会に合わせて家族会を開催している。	
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	半期ごとに個人目標を提出している。1/月のカンファレンス時意見を聞くようにしている。必要に応じて個人面談を実施している。	職員会議やミーティング、個人面談などでご意見を聞くように努めている。休憩時間の改善、転倒防止、職員交代時のコミュニケーションが改善検討されている。	
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	勤務シフト、人数にばらつきがないよう職員の配置を柔軟に工夫した。		
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	グループとして年間の研修計画を持っている。入職年数にあわせて、研修の機会を作り職員の質の向上に向けた育成をしています。カンファレンス時、介護全般の勉強会を行っている。		
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	グループホーム協会内の交換研修を実施している。相互の職員の質の向上を図っている。		

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	サービス利用の相談や申し込みがあった時には利用者にホームの見学に来ていただいて、ご本人の求めていることや不安を理解するように工夫をしている。		
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	利用申し込み時家族様と本人と面談し、ご家族の意向をしっかりと良く聴き、何を求めているのか心に触れる支援をしながら安心を築けるように、報告・連絡・相談をしている。		
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	グループホームは入退去時期が不明であるため、面談後担当ケアマネージャーへの報告、その後の情報交換を行っている。必要に応じて他事業所の紹介も行うなど対応している。		
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	一方的な支援にならないよう協同しながら和やかな生活ができるよう共に支え合える関係作りに努めている。		
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	お便りで日々の暮らしの出来事や 気づきを伝えてご家族にしかできないことはご家族の協力を得、一方的に見てもらって申し訳がないということがないように接している。		
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	入所者の出身地のニュースを新聞を読み上げるなどして、話題を会話に取り入れている。地域の行事にでかけ馴染みの人に出会える機会を作っている。	新聞に出身地の記事が出た時に読んで聞かせたり、郷土芸能祭など、地域行事に出かける馴染みの人たちと交流して頂くなど、関係継続の支援に努めている。	
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	家事などを通じて利用者同士の関係がスムーズになるように働き掛けをしている。		

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	住み替えによるダメージを最小限にするため、新しい受け入れ先の環境の情報をできるだけ具体的に伝えるよう努めている。		
<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	ケアプランの見直し時、希望、意向について話合っている。普段の会話や行動からその真意を押し回り、それとなく確認するようにしている。	食事の時、散歩の時、入浴の時などに交わした会話や行動から本人の意向や思いを聞き取り、利用者の意向に沿えるような支援に努めている。職員2人1組になってチームを作り原案を作り、全員でカンファレンスをして対応している。	
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	ケースファイル等に記載している事柄や、本人の日常会話や、家族からの情報把握に努めている。センター方式のシートを使いより細かい情報の把握に努めている。		
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	申し送りやチャートで生活状況を確認して、3か月ごとにケアプランに反映させるようにしている。		
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	ケアプランの作成の際には、本人家族の要望を聴き、アセスメントを含め職員全員で意見交換、カンファレンス、モニタリングを行っている。	利用者、ご家族の意向を取り入れ、職員、医師、看護師との協議のもとに介護計画を作成したりモニタリングを行っている。見直しは原則として3ヶ月毎に行われている。	
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	チャートに個々のケア記録を記載し、情報共有を徹底している。その記録などをもとにケアプランに反映させている。		
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	ショートステイにも対応できるよう体制を整えた。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームしずくいし(うぐいすユニット)

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	地域のボランティア、農家の方、理美容師、婦人消防協力隊、民族資料館の方々の力を借り生活の豊かさを感じ楽しませている。		
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	入居説明時に家族に確認している。ほとんどが協力病院を希望であるが、内科専門であるため、精神科受診を含め他科受診の際には家族の協力をお願いしている。	利用者全員が協力医で受診されている。ただし内科以外は、かかりつけ医を利用しており、ご家族等が同行している。	
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	体調の変化や急変時の対応などに対して常に連絡を密にして支援している。		
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。	入院時は治療方針の確認を行い、医師、看護師とコンタクトを密にするよう努力し、頻繁に職員が見舞うようにし、家族との連絡も取り合っている。		
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	重度化に伴う看取りの指針を作成して家族に説明し終末ケアについての同意を得ている。看取りが発生した際には、ご本人、ご家族の意向を大切にしながら対応をする。研修についてはGH協講習会の依頼をしている。	ご家族とも話し合いを持ち、重度化及び看取りについて法人としての指針も作成されている。	重度化及び看取りについての研修会も一度は実施されているが、利用者やご家族に安心して頂くためにも、今後の対応について一層取り組んでいくことを期待したい。
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	夜間時の緊急マニュアルを整備しスタッフルームに対応の仕方を大きく貼り出している。心肺蘇生法講習会については年度内に受講予定。		
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	年二回地域の婦人消防協力隊の参加をいただきながら防災避難訓練を定期的に行っている。災害伝言ダイヤル171の訓練を実施している。	消防署や婦人消防協力隊の協力を受けて、避難訓練や避難経路の確認を年2回実施している。夜間の緊急連絡網の確認訓練も実施するなど安全に避難する体制づくりに取り組まれている。	

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
<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	理念に 入居者のプライバシーを守り家族と入居者の尊厳を守ります と掲げており職員は毎日唱和している。言葉かけや対応で職員に改善すべきことがある時はその場の指導や教育を徹底している。	理念の一番目にプライバシーについて掲げ、毎日の申し送り時に唱和し、意識の高揚に努めている。利用者の個性の把握に努め、プライバシーを損ねない言葉かけや誘導などに取り組んでいる。	
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	利用者に合わせて表情を見ながら会話をし、自分で決める場面を作っている。		
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	だいたいの流れは決まっているが、本人の希望を伺い柔軟に対応している。		
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	本人の希望により美容室に出かけ毛染めを行うなどの支援をしている。服を着る際には組み合わせなどに気をつけて本人の好きな服を着ていただいている。		
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	食事の準備や片付けは利用者、職員ともに行っている。利用者の希望に添うように仕事の分担を行っている。	食材の準備、調理、配膳、食器の後片付けなどを利用者と職員が一緒に行っている。食事は、利用者と職員が同じテーブルを囲んで楽しく食事できるように雰囲気作りを大切にしている。利用者同士の会話も見られ、職員の気配りも良く出来ている。	
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	食事が偏らないようメニューの工夫、一人ひとりの食事量に合わせた盛り付けを行っている。		
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	食後全員に声掛けを行い実施している。応じられない場合は一緒に口腔ケアを行う工夫をしている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームしずくいし(うぐいすユニット)

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	排泄チェックパターン表を設けることで、排泄パターンを職員が共有出来る様にしている。必要時のトイレ声掛け、誘導に活かしている。	排泄チェック表などを利用しながら一人ひとりに合った支援を行っている。自立に向けての声掛けや誘導に努めている。リハビリパンツの交換を自身で行う方もいらっしゃる。	
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	主治医と相談し排便コントロールをしている。極力水分調節、歩行練習、散歩などを通じて自然排便ができるよう支援をしている。		
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	御本人の希望を聞きながら体力、体調に合わせて実施できている。	毎日の入浴から一日おきの入浴に変えて、半数ずつの入浴になっている。毎日の入浴も可能としている。バイタルチェックで入浴の可否判断が行われ、体調によっては、足浴、清拭などに切り替えて対応している。利用者の希望に沿った支援に努めている。	
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	その人の様子を見ながら 眠れないときなどは温かい飲み物を飲みながら会話をしたり、足浴やマッサージをするなど心地よく眠れるよう支援をしている。		
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	ガーデックスに通院録と処方シートが保管され、いつでも確認ができる様にしている。服薬確認の大切さもスタッフ全員が理解している。服薬時は本人に手渡してきちんと服薬できているかの確認をしている。		
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	個人の希望や状況に合わせて買物、ドライブ、散歩などを取り入れ実施している。食事づくりや 畑仕事など利用者の経験を生かせる場面を作っている。		
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	季節を感じられるようドライブをしたり、近くの温泉の足湯を楽しめるよう支援している。	本人が希望すれば、散歩やドライブに行ったり、お墓参りや図書館、温泉などに行ったり、自宅で飼っている犬に会いに行くなど利用者の希望に沿った支援に努めている。	



岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームしずくいし(うぐいすユニット)

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	支払いができる方については買い物時支払いをしてもらっている。それ以外の方は家族からお金を預かって事業所が管理している。		
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	希望により年賀状などを出すよう支援している。また本人の希望により電話をかけられるよう職員が支援している。		
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	ソファを置いて入居者がくつろげる空間づくりをしている。ホール、廊下に行事の写真や季節の飾り付けを行っている。	居室は、明るく静かで、騒音は全く無く、ゆっくり過ごせる環境になっている。広い共用空間にはソファがいっぱい置かれ、ひとりでもゆっくり過ごせる場にもなっている。また、写真や作品が飾られ、家庭的な雰囲気作りが感じられる。	
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	共有空間が狭いがソファを配置して自由にくつろげるようにしている。		
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	持ってこられた家具などを利用しその方にあったレイアウトの工夫に心がけている。	床板張りでベットが利用されている。テレビやソファ、仏壇が持ち込まれており、写真や自分で作った作品などで飾られ自室の感じが漂う。利用者が落ち着いて過ごせるような居室作りがなされている。	
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	本人の状況に合わせて食席や居室の名前を大きく貼りだすなどして混乱や、行動の失敗を防いでいる。		