

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	2090500063		
法人名	社会福祉法人 みなみ信州		
事業所名	グループホーム あぐり山本		
所在地	長野県飯田市竹佐653-1		
自己評価作成日	平成22年11月15日	評価結果市町村受理日	平成23年5月17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://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2090500063&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市巾上13-6		
訪問調査日	平成23年1月25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)】

職員全体で、ご利用者に寄り添い、その人らしく生活していただけるよう、日々の取り組みを振り返りながら、実践している。又、ご利用者全員が同じ空間で過ごすことも大切にしており、皆で喜び楽しさを分かち合うことができる。

【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)】

ホームは開所後3年目となり、地域のニーズに応え今年度新たに1ユニットを増築されている。地域のグループホームとして協力関係づくりに取り組んで来られ、年々成果を得ている。同時に理念やマニュアル等の見直しも行き、グループホームあぐり山本の在り方を職員全員で見つめ直しサービス向上に繋いでいる。地域密着型サービスの意義を踏まえ、運営推進会議には利用者・ご家族の参加はもとより、地区代表や近隣住民・ボランティア等、多数の地域の方々を委員として関わっており、毎年防災の日に合わせて運営推進会議を開催し、防災避難訓練と一緒に、実践的な助言や協力を積み重ねている。また法人内研修や外部研修等を通じた計画的な職員育成が行われ、職員力を充実させ、風通しの良いチームとなっている。法人・職員が一体となり、利用者本位の質の高いサービス提供に向けた取り組みの積み重ねが行われている。
--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 該当する項目に印
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)
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)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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、安心して暮らしている (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結果

[セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
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	毎月のケア会議、職員会で読み合い確認をし、共有し実践につなげている。又、ホールの理念を貼り、常に見えるようにしている。	2008年開所時に職員全員で討議し掲げた理念(3項目)を、今年度見直し一部を修正された。理念をホールに掲げ、毎月の職員会等で読み合い、職員の共有や意識化をすすめ、日々の実践に繋げている。	母体の法人が明文化している基本方針とグループホームあぐり山本の理念が混在し、外部からは分かり難さを感じられます。地域密着型サービスの意義を再確認し、その目的や意義を踏まえた原点となる理念を今一度検討されることを望みます。
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	地域の行事に参加している。又ホールにも来て、獅子舞も毎年舞っていただき大変好評を得ている。 ご近所からは、野菜やお花をはじめ、大正琴や手作りのお手玉をいただき、交流が増えている。	毎年、山本竹佐地区の獅子舞が舞い込んだり、地域の支所へ歩いて買い物に出かけたり、隣近所やボランティア等の地域の方々との交流が1年ごとに増していると伺った。自治会への加入はないが、地域のホームとして、地域との繋がりを大切にしている。	
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	認知症の学習会に地域の方も参加し、理解や支援に協力していただいている。 学生(中学生・短大生)やボランティアの受け入れも行っている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ヒヤリハット・事故報告、活動報告をはじめ、防災訓練も一緒に行い、助言をいただいている。又、いただいた意見は職員会等で統一している。	委員には利用者・ご家族・関係者はもとより、地域・住民・ボランティア代表や消防団長等地域の方々が多く参加している。9月は防災の日に合わせて開催し、合同避難訓練を実施し実践的な意見を頂いている。検討議案に対しても率直な意見が出され一体的に取り組まれている。	
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	必要に応じて、連絡をとり連携を図っている。	市主催の事業者連絡会に出席し集団指導を頂いたり、必要に応じてホームの状況や事案の報告・相談を行い、指示を頂き、適切な対応に繋げる等、積極的に連携を図っている。	

外部評価結果(グループホームあぐり山本)

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
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	昼間は玄関・居室の施錠をしていない。 研修会を実施し、拘束することによる弊害を理解し、拘束をしないケアを日々考えている。	契約書に「利用者の権利」として「身体的精神的拘束を受けない」と明記している。 一人でホーム周辺を散歩に出かける利用者もいて、抑圧感のない暮らしを支援している。予測できるリスクに対する家族との話し合いや工夫(含マニュアル等)をすすめている。	
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	不適切なケアや虐待の対策の基本を学び、速やかな初期対応や、情報を隠さない・放置しないことを学んでいる。また日常の注意・自問を忘れないようにしている。		
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にしている	研修会に参加したり、内部での学習会を行っている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	個人のリスク・ターミナル等についても話し合い、十分に説明した上で、同意を得ている。 また料金の改定等の場合も、速やかに報告している。		
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	来所時には必ずご意見を伺っている。また電話等でも聞くようにしている。 その意見については、申し送りや職員会で統一している。	相談・苦情対応窓口の案内はもとより、利用者の担当職員を中心に、ご家族の来所時には話を十分聞き、記録し、職員間で共有しサービスに繋いでいる。今年度は泊りの交流会を計画中であり、多くの要望や意見を聞く努力・工夫(場面づくり)に取り組まれている。	
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	毎月の職員会は必ず代表者も出席し、意見を聞くようにしている。提案については、積極的に受け入れている。	毎年職員アンケートをとり、それを基に職員面談を行う等、職員の希望や意見を把握し運営に反映させている。また毎月の職員会には必ず代表者が出席し、共に話し合いの機会を設け、提案等をサービスに反映させている。	

外部評価結果(グループホームあぐり山本)

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
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	キャリアパス導入により、労働環境の適正化を図るよう整備し、やりがいのある職場環境づくりに努めている。		
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	年間計画により職員の力量に合わせた研修会の参加、資格取得を目指す支援を行っている。		
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	長野県グループホーム連絡会の正会員であり、下伊那圏域グループホーム開催の研修会に参加。施設訪問や情報交換をする中、ケアの質の向上に活かしている。		
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	入居時に、本人・家族に会い、信頼関係が築けるよう情報を把握し、職員間で共有している。		
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	入居前より、困っていることや不安に思うこと、何を求めているかを聞き、要望に応えられる様努力し、良い関係作りに努めている。		
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	ケアマネジャーと連携を図りながら、どのような介護を求めているか見極めて対応している。		

外部評価結果(グループホームあぐり山本)

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
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	職員は利用者のお宅へ伺わしていただいているという気持ちを忘れず、また人生の先輩でもあり、昔のことや行事、日々の生活について教わっている。		
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	日々の様子を毎月お便りでお知らせをしている。 また気楽に来所してもらえような雰囲気作りに努めている。 利用者が伝えにくいことは、こちらから伝え、関係が崩れないように努めている。また宿泊もしていただいている。		
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	馴染みの美容院等、家族にも協力していただきながら、今までの生活の継続に努めている。電話や手紙のやり取りもある。	馴染みの知人が訪ねて来たり、美容院へ出かける、ご家族と一緒に外出する、年賀状や電話の支援等を行い、これまでの地域や人との関係が疎遠にならないよう努めている。	
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	利用者同士会話ができるように、雰囲気作りを大切にしている。時々ホールの席替えを行い、関わりや会話がスムーズにいくよう心がけている。		
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	現在はサービス終了者がいないが、終了した場合は、次のサービス先でも連携をとれるよう、フォローしていきたい。		
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	利用者より希望を聴いたり、会話の中から思いを汲み取り、記録に残し、職員間で共有している。センター方式シートも活用している。	センター方式の一部を活用し利用者の意向・思いの把握に努めている。今年度は24時間シートの記録を通して一人ひとりの利用者に関心をはらい、気づいたことや、言ったことを記録し、職員会等で共有や検討を行う等、利用者の視点に立っての取り組みが行われている。	

外部評価結果(グループホームあぐり山本)

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
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	日々の暮らしの中から、今までの様子等を聞いている。また家族からも聞いている。		
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	一人ひとりの生活のパターンを介護明細へ記入している。興味を持ったこと、できた事、会話の内容で気になる事などは、細かく記入し、情報を共有している。		
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	利用者のやりたい事、家族の要望等を踏まえて計画を立てている。毎月のケア会議にて、計画を確認し合い、その都度見直しを行っている。	担当者の把握した記録やケア会議での意見を基に介護計画作成担当者が計画書を作成している。毎月のケア会議で検討を重ね共有し、利用者の生活支援に繋げるよう取り組まれている。定期的に、あるいは必要に即して見直しが行われている。	ご家族来所時には意向の把握に努め計画書の説明もされてはいるが、本人やご家族との話し合いは十分でしょうか。利用者やご家族と話し合いの機会を工夫し設け、それぞれの思いを反映した計画書を作成し、同意を頂き、実践されるよう継続的な取り組みを望みます。
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	介護明細に記入し、申し送りや会議で気付き・工夫を話し合い、職員間で情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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・家族の様子で、受診や送迎を行っている。家族にも一緒に食事を摂っていただいている。行事等がある時は、職員の勤務を変更したり、利用者のニーズに応えられるようにしている。		
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	音楽療法やボランティアのみなさんに来ていただき、交流を図っている。また選挙の投票で出向いたり、近所の美容院や買い物等、外出の機会を設けている。		

外部評価結果(グループホームあぐり山本)

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
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	すべて協力医にしてしまうのではなく、今までかかっていた病院とも継続するように、心がけている。基本的には家族に同行していただいているが、緊急時の場合は、こちらで対応している。	本人やご家族の希望に副った医療を支援している。受診はご家族に同行して頂くが、状況に応じて職員対応も行っている。日常的には協力医の往診(月1回)や訪問看護による専門医との連携を図り、利用者によっては訪問歯科指導を利用される等、意向に副う支援をされている。	
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	体調の変化がある場合は、看護師へ相談している。また訪問看護ステーションとも契約しており、随時、相談・助言・対応をし、病気の早期発見に努めている。		
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。	入院中の様子を家族や病院関係者から報告してもらっている。 入退院時は、必ず職員が同行し、状況把握に努めている。		
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	終末期については、家族と話し合いをしている。状況により、主治医・訪問看護師を交えて話し合いを設けている。	ホームの方針は明確であり、主治医や訪問看護師等の協力体制も得られている。入居時に意向を把握し、同意書を作成し、特変等の状況に応じて主治医や訪問看護師を交え話し合い、関係者で方針を共有し意向に副った支援をしている。	できるだけ早期に担当職員や看護師職員を中心に、日々の寄り添い支援の中で、時間をかけながらも、利用者の意向を汲み取り、記録していくことが望まれます。何よりも利用者のご家族が納得できるよう揺れ動く気持ちの把握を希望します。
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	心肺蘇生法を消防職員から学んでいる。また緊急時マニュアルにて訓練を行っている。 AEDも設置している。		
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	地元消防団の協力により、運営推進会議で行ったり、消防署の指導により行っている。	協定書は交わしていないが、地元消防団の協力が得られている。団長は運営推進会議の委員でもあり、会議を兼ねて避難訓練を実施し、地域の理解や協力関係を築いている。スプリンクラーの設置も完了。消防署の指導を得て、避難経路等の見直しも検討中である。	

外部評価結果(グループホームあぐり山本)

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
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	誇りやプライドを傷つけないように、人生の先輩という気持ちを持ち、接している。状況に合わせて声掛けも変えている。	契約書に利用者の権利を明記し、尊厳を守ることを大切にしている。職員採用時には自己チェック表を用いた意識化や気づきを得る取り組みを行っている。また常に声の大きさや掛け方、同性介護の在り方等検討し、一人ひとりの利用者の人格を尊重した支援がなされている。	
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	悩みを聞いたり声掛けをしながら、どうしたいかをしっかり受け止め、職員が決めてしまうのではなく、利用者自身が納得がいくよう支援している。難聴の方には、筆談を用いている。		
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	一人ひとりに合った過ごし方を優先し、ストレスにならないように、希望に沿って支援している。		
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	利用者の好きな服を選んで着ていただいている。 美容室も定期的にかかり、身だしなみに気をつけている。		
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	買い物・調理・片付けを職員と一緒にしている。食べたいものを聴いている。 ドレッシングなど味を選ぶようにしたり、バイキングを行い、自分で好きなものを選び食べていただいている。	献立作成担当者(食事係)を中心に利用者の希望を取り入れ、徒歩や車での買い物・食事の準備や片づけ等を利用者と共に行っている。ベランダでの焼肉会・寿司屋さんでの忘年会・鍋会の新年会・回転ずしやコーヒーを飲みに出かける等、様々な食の楽しみを支援されている。	
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	一人ひとりの食事量、水分量を記録し把握している。 栄養士、主治医、訪問看護師よりアドバイスももらっている。		

外部評価結果(グループホームあぐり山本)

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
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	訪問歯科と連携をとり、早期治療に取り組んでいる。また定期的な歯科衛生士の来所もあり、ブラッシング等の指導もしてもらっている。		
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	介護明細を見て排泄パターンを活かし、個別で対応している。オムツ・パットだけでなく、基本的にはトイレで排泄できるように支援している。	介護明細の記録から、一人ひとりの排泄のパターンを把握し、個別の自立支援が行われている。トイレでの排泄を基本とし、オムツの方も日中はトイレやポータブルトイレでの排泄を基本とした支援が行われている。	
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	排泄パターンを記録し、食事・水分・運動等で気を配っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者のペースで入浴していただいている。ゆっくり入れるよう、一人で入れる方は、職員がその場を離れ、自由に入らせていただいている。	午後の時間帯に利用者の希望に副った入浴をして頂いている。ゆず湯等の季節毎の楽しみを提供したり、一人でゆっくりしたい利用者には、気配りをしつつ、一人でゆったりと入浴していただく等、個別の入浴支援が行われている。	
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	寝る時間は利用者に任せている。居室等の温度に気を配り、気持ち良く眠れるように配慮している。		
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	服薬時は本人に渡し、服薬できたかを確認している。 薬が変更になった場合は、看護師から指示があり、症状の変化等経過をみて、様子によっては主治医に相談している。		

外部評価結果(グループホームあぐり山本)

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
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	家事等できる事は行っている。特にお菓子の制限もせず、買い物へ行き、好きな飴を購入して、居室で食べている。		
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	買い物・美容院・外出・外食をしたり、小学校への音楽会・運動会を観に行っている。また、地域のみなさんに協力を得られている。	毎日ホーム周辺を散歩に出かける利用者(ご家族の同意の基)の習慣や気分転換を尊重し、自由な外出を支援している。小学校の行事への参加・買い物や農業祭・外食の楽しみや、行きつけの美容院へ出かける等、車椅子対応の法人の車を活用した外出支援も行われている。	
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	ご自分で管理してもらっている方もおり、その時は自分で会計している。また、預かっている方も、買い物へ行った時は、会計をしていただいている。		
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	家族への手紙、年賀状のやりとりや、電話も希望があれば、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	ホールでは続きの和室があり、冬場はこたつもあり、誰でも暖がとれるようになっている。季節の飾りや花を飾り、落ちついた雰囲気になるよう努めている。	ホールは陽当たり良く、床暖の食堂とバリアフリーの畳・炬燵の部屋が一体となる家庭的な落ち着いた雰囲気がかがえた。炬燵にはお手玉や新聞が置かれ、思い思いに過ごせる場となり、また広いベランダは眺めもよく、洗濯物を干したり、楽しみ活動の場としても活用されている。	
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	適度な距離感で話せる空間や、一人になれる場所(ウッドデッキ・和室・ソファ・廊下)もあり、思い思いに過ごせるように工夫している。		

外部評価結果(グループホームあぐり山本)

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
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	居室には大切な人との写真、自分で作った手芸品等を飾り、自分の家と同じように過ごすことができるようにしている。また位牌を持ち込まれ、大切にしている。	居室の物品は全て持ち込みであり、利用者やご家族が思い思いに部屋作りを行えるよう支援している。自分の家の一部屋をそっくり移行したような、炬燵や位牌・筆筒・衣類などが置かれ、利用者らしく生活できる、居心地よい居室となっている。	
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	廊下やトイレには手すりが付いており、場所が分かるように張り紙をしている。できることを安全にやっていただけるよう、どうしたらいいかその都度話し合っている。		