

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21年12月2日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年4月16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 | 長野県松本市両島7-1 オフィス松本堂2A |
| 訪問調査日 | 平成22年1月27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)】

| |
|---|
| 職員皆で話し合いを重ね、作り上げた理念の、1「その人らしく・・・」、2「信頼関係・・・」、3「なじみのある暮らしを創り・・・」をホーム開設2年目を向かえ、管理者はじめ職員が理念に基づいたサービスを行っているか、日々振り返っている。 |
|---|

ホームは開所2年目である。開所2ヶ月前より職員全員で話し合いを重ね、準備をし、法人の方針を基に、あぐり山本の理念を明文化し、理念の実践へ向けた取り組みに努力されてきた。職員が気軽に意見交換できる動きやすい環境があり、2年目となる日々の支援に活かされている。昨年初回の外部評価を経験し、出された意見を見直し、より良いサービスに向けた取り組みが行われている。また法人全体でも新たな取り組みや対策が出され、組織の持つ力を活かした一体的な取り組みも行われている。地域密着型サービスの意義を踏まえ、利用者本位の、より質の高いケアサービスの提供に向け、今後に期待されるホームである。

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

| ユニット名() | | 項目 | |
|----------|--|----|---|
| 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) | 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) | 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) | 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) |
| 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) | 66 | 職員は、生き活きと働けている (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) | 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) | 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、安心して暮らせている (参考項目:28) | | |

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 | 毎月の職員会、ケア会議資料に理念を載せ、全員で読み合い確認して、日々実践できているか振り返っている。 | 社会福祉法人みなみ信州の理念を基に、2008年の開所時に職員全員で討議し掲げた理念を、会議の度に読みあい、理念に基づいた実践が出来ているか振り返りを行い、より良い支援へ向けて取り組まれている。 | |
| 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 | 地域のお祭りの行事や、季節の催しに参加している。ホームで五平餅やおはぎ、焼き芋を作りご近所におすそ分けをしている。又、ご近所から野菜や花を頂いている間柄になっている。 | お正月には地域の獅子舞が練り込んだり、隣接の集会所での行事ごとに差し入れが届いたり、またホームから隣家へおすそ分け等をすることもあり、近所付き合いを大切にされている。また農協の広報誌への発信等も行われている。 | 職員の約半数は地元の方で、地域の情報はある程度得られているものの、自治会の加入や地域の情報を積極的に得て、地域で必要とされる活動等に参加され、役割を担いながら、日常的な相互関係づくりへの取り組みを期待したい。 |
| 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 | 学生の実習生の受け入れを行い、理解してもらっている。 | / | |
| 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 | 定期的に運営推進会議を開催し、ヒヤリハット・事故報告をはじめ活動の報告を行ない、その中で出された意見を取り入れている。外部評価も報告し、意見をいただいている。 | 会議には利用者・家族代表、地域の方々や市関係者等が出席され、まずホームの様子を知って頂きながら、外部評価の取り組みや議題にそって話し合いがなされている。既に具体的な意見や協力を得て、運営等に反映されている。 | |
| 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取り組んでいる | 事故報告など相談を行いながら、サービスの向上に努めている。 | 事業者連絡会や市の実地指導等を頂きながら、必要に応じて連絡を取りながら進め、相互の協力関係を築かれている。 | |

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 実践状況 | 外部評価 | |
|----|-----|---|---|--|-------------------|
| | | | | 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 | 研修を通じて、拘束することによる弊害を職員は理解し実践している。玄関、居室の鍵は日常施錠していない。 | 契約書に利用者の権利を明文化し、身体拘束に関する研修等を行い理解を深めている。玄関・居室の施錠はしていない。玄関のセンサーも必要に応じて最小限の活用に留めている。 | |
| 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 | 高齢者虐待防止関連法を学び、ケアが適切であるか話し合っている。 | | |
| 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支援している | 日常生活自立支援事業や成年後見制度を学ぶように計画している。 | | |
| 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 | 契約時には個人のリスクや、ターミナルについて、説明し同意を得ている。 | | |
| 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 | 家族の来所時には、必ず意見を聞くようにしている。また運営推進会議や家族会で意見を聞き、運営に反映するように努めている。 | 相談・苦情対応窓口の案内は基より、運営推進会議や家族会などの機会を活用すると共に、家族の来所時には必ず意見を聞くようにしている。ご家族に対しても担当制にし、職員と信頼関係を築きながら、意見や要望を聞く努力がなされている。 | |
| 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 | 職員会などでは、意見を言い易い雰囲気であり、その中で出された意見で事業費等の節約があり、反映している。 | 毎月の職員会やケア会議、また個別面談などを通して、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。職員が意見を言いやすい雰囲気があり、既に職員の気づきやアイデアが運営に取り入れられた経緯もある。 | |

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 実践状況 | 外部評価 | |
|--------------------------|----|---|--|------|-------------------|
| | | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 12 | | <p>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</p> | <p>代表者も現場に顔を出し、職員の業務を把握している。</p> | | |
| 13 | | <p>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</p> | <p>内外の研修には積極的に参加を促し、研修報告は全職員に報告する場を設けている。目標管理を実践し、人材育成に取り組んでいる。</p> | | |
| 14 | | <p>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</p> | <p>グループホーム連絡会に参加し、事業所外の人材の意見を聞き、サービスの質の向上に活かしている。</p> | | |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | <p>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</p> | <p>入居時には必ず本人に会い、利用者の生活状態を把握するように勤め、職員間で情報を共有し、入居してからも安心して生活できるようにしている。</p> | | |
| 16 | | <p>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</p> | <p>入居前には家族と話す場を設け、家族が求めているものを理解している。</p> | | |
| 17 | | <p>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</p> | <p>入居時に今まで利用していたサービスなどを聞き、連携を図っている。</p> | | |

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 実践状況 | 外部評価 | |
|---------------------------------|-----|--|--|--|-------------------|
| | | | | 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 | 季節料理などを教わったり、一緒に干し柿作りや季節の行事を行い、人生の先輩として接している。又一緒に泣き、笑い、喜びなどを分かち合っている。利用者から教わる事が多い。 | | |
| 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 | 日々の様子をお便りでお知らせし、家族が来所された時は、本人と家族で会話できるようにしている。又宿泊もしてもらっている。 | | |
| 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 | なじみの友達の訪問、手紙、電話を掛けたりし、これまで本人が培ってきた人間関係を大切にしている。 | 利用者がこれまで慣れ親しんできた地域生活を大切に支援されている。馴染みの美容院への同行や友人の来訪、ご家族の宿泊、電話や手紙等の支援をされている。またホーム近くに家がある利用者は、気が向いた時に自由に出かけてくる等、個別の継続的な支援をされている。 | |
| 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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 利用者の日々の生活を見て、職員間で情報を共有している。時々職員が利用者の中に入り、みなで会話できるようにし、利用者同士の関わりを築くように努めている。 | | |
| 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はいないが、終了した場合は新しい住まいでも、これまでの生活の継続性が断ち切られない方針を事業所で持っている。 | | |
| 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 | センター方式シートを活用し、日常の暮らしの中で利用者が何気なく言った言葉やしぐさを職員間で教習している。 | センター方式シートを活用し、一人ひとりの思いや意向の把握に関心を払い、職員それぞれが把握した事を介護明細記録に落とし、職員間で共有している。利用者の視点に立っているかどうか推し測りながら、適切な支援へ向けて取り組み中である。 | |

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 実践状況 | 外部評価 | |
|----|------|---|---|--|-------------------|
| | | | | 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 | 家族に聞いたり日々の暮らしの中から、本人に少しずつ聞いている。時には利用者同士の会話の中から、知ることも出来る。 | | |
| 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 | それぞれの生活リズムを介護明細に記入し、個有のパターンを把握している。出来ること、出来ないことをまず把握する。 | | |
| 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 | 本人、家族から要望をもらい、計画を作成している。職員の視点ではなく、本人の視点に立った介護計画になっているか、モニタリング等を行い、全職員で作成している。 | 利用者やご家族の意向を踏まえて作成された計画書を、ケア会議に於いて意見交換を行い、職員意見を反映させている。利用者が「～したい」という目標に副った支援が適切かどうか等を毎月モニタリングや評価を行い、現状に即した見直しが行われている。 | |
| 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 | 利用者の状況などを介護明細に記入している。日々の記録を元に介護計画に活かすように努めている。 | | |
| 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 | 本人、家族の様子で受診や送迎などを支援している。家族来所時には、一緒に食事を摂ってもらい、ニーズに応える為、職員のローテーションも変更を行いながら取り組んでいる。 | | |
| 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 | 音楽療法などのボランティアと交流をしたり、図書館に行ったりして、地域の人達や場の力を借りた取り組みを行っている。 | | |

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 |
| 30 | (11) | <p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p> | <p>今までの主治医を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もらっているが、出来ない場合は職員が同行し、受診結果は家族に報告している。</p> | <p>本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。必要に応じて受診の付き添い、家族に受診結果の報告を行っている。また毎月ホームの協力医の往診もあり、適切な医療への支援が行われている。</p> | |
| 31 | | <p>看護職との協働</p> <p>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</p> | <p>日々の変化を見落とさないように、利用者に変化があった場合は看護師に相談している。訪問看護ステーションと契約しており、相談・助言・対応を行ってもらっている。</p> | | |
| 32 | | <p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p> | <p>入院時でのカンファレンスに出席し、入院中の様子を病院関係者や家族に報告してもらいながら、状況把握に努めている。</p> | | |
| 33 | (12) | <p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p> | <p>定期的に本人、家族と終末期に向けた話し合いの場を設け、確認し合い関係者との連携を図りながらチームで支援していくように努めている。</p> | <p>重度化や終末期の在り方について、利用者やご家族と話し合い、意向の把握に努めている。まだ把握できていない利用者に対しても、出来るだけ早急に把握し、今後へ向けて取り組み中である。</p> | <p>いつ発生するかもしれない重度化等に向け、医療関係者の協力体制や職員体制の在り方、またホームが対応できる最大の支援方法等を検討し、チーム全体で方針を共有していくことが望まれます。</p> |
| 34 | | <p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p> | <p>心肺蘇生法を学び、習得している。夜間時の緊急マニュアル整備し、職員会で徹底している。</p> | | |
| 35 | (13) | <p>災害対策</p> <p>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</p> | <p>マニュアルに基づき、運営推進委員や地域の消防団と避難訓練を行っている。地域の方も連絡網に入っている。</p> | <p>協定書は交わしていないが、地域の消防団の協力を頂き、隣家・運営推進委員等が合同で避難訓練が行われている。また男性職員が地域の消防団員であり、ホームの防火管理者となっている。</p> | <p>様々な災害を想定し、夜勤などの様々なパターンで通報や消火器の使い方、避難経路・避難場所、避難後の必要物品等について話し合い、対策や訓練を行い、今以上に利用者の安全の確保へ向けた計画的な取り組みを期待します。</p> |

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 実践状況 | 外部評価 | |
|------------------------------|------|---|--|--|--|
| | | | | 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 | 本人の気持ちを大切にしながら、一人ひとりの状況に合わせて、声掛けも変える等、さりげない対応に心掛けている。 | 人生の先輩として敬意を持って接している。自己チェック表を用いたり、何気なく発した言葉が適切であったかどうか(飯田地方の方言を含め)、職員が互いにチェックし、自己の振り返りを行う等の意識的な取り組みが行われている。 | |
| 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 | 買い物に行き、本人が買いたい物を買う等、職員が決めるのではなく必ず本人の意向により行っている。難聴の方は筆談にて自己決定の支援を行っている。 | | |
| 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 | 日課はあるが、利用者が起きたい時間に起床したり、好きな時にお茶を楽しんだりしている。 | | |
| 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 | 本人の好きな服を選んで着てもらっている。化粧や美容室も定期的に行き、おしゃれを楽しんでいる。 | | |
| 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 | 買い物も一緒に行き、メニューも考える。調理・配膳・片付けも利用者と共に行っている。畑に出来た季節の野菜を収穫したり、近所からのおすそ分けもあり楽しい食事をしている。 | 献立を考えたり、近くの農協への買い物や畑で収穫した野菜を使って調理を行う等の、支援がなされている。訪問日はぎんなんの薄皮をむいたり、後片付けを行う利用者の姿が見られた。 | 利用者の一人ひとりの保有力や、やってみたい気持ちを引き出すような場面づくりや環境・声かけの工夫等について、職員全員で再検討し、楽しみへの支援に繋ぐ取り組みを期待します。 |
| 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 | 食事摂取量・水分摂取量は毎日記録している。又、主治医に相談しアドバイスをお願いしながら、職員全員が意識しながら関わっている。高齢者の食事について学習会を行っている。 | | |

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 実践状況 | 外部評価 | |
|----|------|---|---|--|-------------------|
| | | | | 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 | 一人ひとりに合った口腔ケアを行っている。出来ない利用者は介助している。訪問歯科と連携を取り、早期治療に取り組み、清潔保持に努めている。 | | |
| 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 | 全職員がトイレ排泄を基本とし、個々の排泄パターンを介護明細に記録している。オムツやバット等を使用する場合は、本人・家族と相談しながら使うようにしている。 | 一人ひとりの排泄パターンを記録・把握し、状態に合わせた個別支援を行っている。トイレでの排泄を基本支援としながら、ポータブルトイレの使用もある。見守りや介助時もさりげない対応がなされている。 | |
| 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 | 排泄パターンを記録し、食物繊維の多い食品・乳製品・水分を多く摂るように心掛けている。 | | |
| 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 | 入浴時は利用者と一緒にしながら、本人ペースでゆっくり入浴してもらっている。又、しょうぶ湯、ゆず湯を楽しんでもらっている。 | 基本的には午後に職員体制を整えているが、利用者の状態やペースに合わせた柔軟な入浴支援が行われている。仲の良い二人で入浴したり、季節感のある、ゆず湯や菖蒲湯を楽しむ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 | 寝る時間は個人に任せている。眠れない時は添い寝をしたり、湯たんぽを入れ布団を温かくしたりして、心地よく眠りにつける様に努めている。 | | |
| 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 | 処方せんを整理し、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時には本人に手渡しし、服薬出来ているか確認している。本人の状態変化が見られる場合は、主治医と連携を図っている。 | | |

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 実践状況 | 外部評価 | |
|----|------|---|--|--|-------------------|
| | | | | 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 | 家事や畑仕事・花の手入れ等、利用者が出来ること、やりたい事をやってもらっている。 音楽療法・季節の行事を行い、楽しみや役割を持ち、活力を引き出す働きかけを行っている。 | | |
| 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 | その人の希望を取り入れ、買い物、美容室等へ行ったり、遠出の時には外食をし、楽しみ増やす為、積極的な外出支援を行っている。 | ホーム周辺の散歩や、ワラビ取り・おこぎ摘み等の屋外での自然との楽しみごとを支援している。また法人の車でドライブや花見、外食や買い物に出かける等、積極的な外出支援が行われている | |
| 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 | 家族と相談しながら、自分で管理している人もいる。買い物に行った時は、自分で会計するようにしている。 | | |
| 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 | 手紙のやり取りや、電話の希望があれば電話をしている。 | | |
| 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 | ホールには和室があり、落ち着いた雰囲気になっている。玄関や和室などには、季節の花が飾られる。職員の感覚や好みで決めてしまわず、利用者・家族・運営委員会メンバー等の感想を聞きながら生活空間の工夫をしている。 | 新築のホームである。スロープから玄関に入ると、日当たりの良いホールは食堂と段差の無い和室に炬燵が置かれ、利用者が炬燵で新聞を読む姿がみられた。地域の方々の協力の下に書や絵画が飾られ、ホールにつづくウッドデッキは季節毎の楽しみ場として活用されている。 | |
| 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 | 椅子を窓際に持ってきて日向ぼっこをしたり、ウッドデッキに出て、利用者同士の会話を楽しんでいる。少し離れた場所でも一人になれるスペースが確保されている。 | | |

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 実践状況 | 外部評価 | |
|----|------|--|--|---|-------------------|
| | | | | 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 | 本人と家族が決めて部屋作りをしている。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様に過ごすことが出来る工夫をしている。 | 居室には使い慣れた筆筒やお位牌などが持ち込まれ、家族と一緒に思い出の写真を飾る等、その人らしさや居心地の良さが窺えた。 | |
| 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 | 廊下やトイレに手すりをつけ、玄関ウッドデッキにはスロープが設置されている。本人にとってどうしたら本人の力でやっていけるかをその都度話し合い、自立支援につなげている。 | | |