

1 自己評価及び外部評価結果

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3092000037		
法人名	医療法人裕紫会		
事業所名	グループホームあがら花まる	【ユニット名:あがらユニット】	
所在地	和歌山県御坊市藤田町藤井2118番地6		
自己評価作成日	平成30年2月16日	評価結果市町村受理日	平成30年3月26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>利用者様の想いに寄り添い、希望を尊重しながら、安全かつ快適に生活が送れる様に職員で話し合いながら個別の支援に努めている。また、定期的に外出支援を行い季節に合った場所に出かけ、季節を感じていただいたり、本人様希望の食べたいものを外食しに出かけている。</p>
---

※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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3092000037-00&amp;PrefCd=30&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3092000037-00&amp;PrefCd=30&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人和歌山県認知症支援協会
所在地	和歌山市四番丁52 ハラダビル2F
訪問調査日	平成30年3月5日

【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>住宅街に建てられた地域密着型複合施設の中のグループホームである。季節が感じられるように、イチゴ狩りやブドウの収穫、四季折々の花見などを計画し家族にも参加を案内している。食事には季節の食材を取り入れ、利用者の希望を聞いて外食支援も行っている。地域住民からの要望で、昨年12月に「藤田カフェ」を立ち上げ、毎月第3木曜日に地区のコミュニティーセンターで開催している。利用者や職員が出かけて行ったりカフェに来た人が事業所の見学に訪れたり、地域住民との交流がより深まっている。全職員が利用者一人ひとりが、その人らしい暮らしが継続できるよう、健康面や安全面にも配慮し、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)	○	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

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

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	毎朝の朝礼時に職員全員で施設理念、事業所理念、行動指針を確認し共有を図っている。随時ケアの見直しの際に理念を基に本人の発言に耳を傾けその人らしい暮らしが出来るようにしている。	事業所理念や行動指針がケアに反映されているか確認できるよう、理念をフロアに掲示し、共有を図っている。利用者一人ひとりの思いや希望を聞き取り、その人らしい生活が送れるよう、理念を実践に繋げている。	
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	毎年地域の文化祭には作品を出品し、当日には見学に行き、地域住民との交流を図っている。利用者全員が地域行事に参加する事はできていないが、出来る限り交流が図れるよう努めている。	地域からの要望で昨年12月から毎月コミュニティセンターで開催している「藤田カフェ」は地域住民との交流の場となっている。カフェで要望があり事業所の見学会を行い、地域と事業所の協力関係が強まっている。	
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	職員は地域に出向き、あがら花まるの事や、認知症の理解を深めてもらえるよう努めている。また、若い世代への理解も深めるため、毎年近隣の小学校へ出向きサポーター養成講座や車椅子体験を開いている。		
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	会議に現場職員も参加し、日常生活の様子や暮らしぶりを報告している。また、運営推進委員や地域住民の方々にお願ひし、施設の夏祭りが地域の夏祭りになれるよう協力して頂いている。	行政・民生委員・地域住民・家族が出席し、報告や意見交換、グループワークも行っている。地域主体で「藤田カフェ」を行い、地域の文化祭や施設の夏祭りなどが地域住民の憩いの場になるよう話し合われている。	会議をコミュニティセンターで夜間に行うようになり、利用者が参加できなくなっているが利用者も参加できる取り組みにも期待したい。
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	定期的に市役所に出向き、担当職員との連絡及び相談を行っている。困難事例や苦情等もあれば、その都度出向き、相談の上アドバイスを頂いている。	市に出向いた際に、事業所の実情を報告し、利用者の金銭管理などの相談でアドバイスを受けている。日頃から連絡を取りあい協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	内部研修で、実際の現場で身体拘束にあたるような状況がないか、グループワークを通じて話し合い、お互いに意識を高め合っている。利用者の状態に合わせてマットコールを使用する場合はあるが、職員全員が身体拘束をしないケアを目指している。	内部研修で身体拘束しないケアについてグループワークを行い実践につなげている。安全面を考慮してマットコールを使用する場合にも、家族にきちんと説明を行い同意を得ている。	
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	内部研修で、虐待についての知識を深め、普段のケアの中に虐待にあたるような事がないか話し合っている。またグループワークを通じて、お互いの意識も深め合っている。		

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
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	内部研修を通じ権利擁護の重要性を理解し成年後見制度の必要性も学び、必要であれば制度が活用できるよう家族様に案内したり成年後見制度について市の担当職員と連携を図っている。		
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	入居される前には、ご家族に契約書及び重要事項説明書を用い、ゆっくり時間をとり説明と同意を得ている。その際不明な点や疑問点等あれば丁寧に説明を行っている。		
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	普段から、利用者、家族との関係性を築き、気兼ねなく意見や要望を言って頂けるように努めている。また、頂いた意見を運営に反映させるよう職員間で共有を図っている。	日頃から利用者や家族とのつながりを大切にしている。来訪時に家族からの意見や要望を聞ける場面を作り、聞き取った意見を運営に反映させるよう努めている。	
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	管理者に意見や提案を上げやすい関係作りに努めている。また、普段言えない事も、ミーティングの場や個別面談を通じて意見を言える機会を作っている。	管理者は職員が意見や提案をしやすい雰囲気作りを心掛けている。働きやすい環境を整え、何でも相談し合えることが利用者のケアにつながっている。	
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	職員個々の実績や勤務状況に応じ、賞与、昇給に反映させている。また、資格取得に向けサポートも行き、向上心を持って働ける環境整備に努めている。		
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	職員のレベルに応じた外部研修に参加できるようにしている。また、実際の現場において個別に指導教育をしている。		
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	他事業所の職員との相互訪問はしていないが、外部研修を通じ、他事業所の職員との交流を図る中で、お互いの悩み等を意見交換し、自施設におけるサービスの質の向上に努めている。		

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	入居前に過ごしておられた生活状況を本人やご家族から情報を得て、入居後の生活ができる限り安心して送れるよう努めている。		
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	事前に、ご家族から今までの不安事や心配事、今後の要望について伺い、それらの軽減を図りつつ、本人が入居してからも安心した生活が送れるよう支援していく事を伝え、家族との信頼関係の構築に努めている。		
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	契約時には、今まで利用していたサービスや自宅での様子、活用していた社会資源などの聞き取りを行い、入居してからも今までと同じような生活が送れるよう可能な限り努めている。		
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	職員は、利用者を人生の先輩として敬い、お話を聞かせて頂きながら、利用者の立場に立ち、物事を考えながら共に暮らす者同士として関係性を築いている。		
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	家族様の面会時には本人様と家族様が気楽に過ごして頂ける時間を築き、家族様に日々の状況や様子を報告し、家族様の移行等も伺いながら本人様を支えていく関係性を築いている。		
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	ご家族や友人、市職員の協力も得て、馴染みの人や場所、自宅に行き来出来るようにしている。また、今までの趣味活動を継続する上で、友人の方が毎月面会に訪れて下さっている方もいる。	行きつけの散髪屋に行ったり、自宅に帰ると近所の方が会いに来るなど、地域との関係性が継続している。別々の環境になっても夫婦が繋がりを持てるよう配慮し、入居しても関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	共通の趣味や話題を通じて自然と交流が持てるように座る席や空間作りを行っており、食事介助が必要な方は職員見守りのもと、利用者様が手伝ってくれながら支え合い生活している。		

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	契約が終了しても、今後について気軽に相談できるよう関係性を築いている。また、契約が終了しても、次の受け入れ先の相談について、適宜相談援助を行っている。		
<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	入所時をはじめ、意向も変化する中で、日頃からコミュニケーションを密に取り、本人の思いを聞いたりくみ取り、その人らしい暮らしが継続できるよう得た情報を職員間で共有している。	一人ひとりの思いを言葉や表情からくみ取り、希望・意向の把握に努めている。意思疎通の困難な場合は細やかな観察と職員間の情報交換により、その人らしい暮らしが継続できるよう努めている。	
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	入居前に、本人とご家族より今までの生活歴や馴染みのある物、生活環境等伺い、センター方式等を活用し職員間で情報の共有が図れるよう努めている。		
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	日々の生活を過ごしている中で、本人様の言動や思い、状態や状況等を記録に残し職員間で共有し、現状必要な支援が行えるように努めている。		
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	日々の出来事や状況等を記録し、カンファレンスで話し合い、それぞれの意見やアイデアを実践に反映し、現状に合った介護計画を作成している。	日常の様子や本人の言葉を記録し、その都度職員間で共有している。検討会議で意見交換や話し合いを持ち、3ヶ月に1度見直して現状に合わせ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	日々の利用者様のケアを行う中で、実践し気づいた事を記録に残しカンファレンスで共有し、検討しながら介護計画の見直しを行っている。		
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	その時々状況に応じて支援は行えているが、全てにおいては柔軟な対応は行えていない。ただ、あがら花まるには4事業所で成り立っているため施設全体で利用者様を支えられるように努めている。		

【事業所名】グループホームあがら花まる ユニット名:あがらユニット

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	入居前からの地域資源が、継続して活かせるように努めている。また入居後新たに必要となった支援について、新しい資源を発掘し、利用者が安心して暮らせる場であるよう努めている。		
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	入居前からのかかりつけ医に診て頂けるよう家族様にも説明している。また、本人様の状態や状況に合わせて往診して頂ける様にかかりつけ医に依頼している。	家族が付き添うことで今までのかかりつけ医の受診を継続することができ、必要に応じて往診も依頼している。遠方の家族や緊急時には職員が付き添って適切な医療を受けられるように支援している。	
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	他部署の看護師や訪問看護が来た際に、状態の変化がみられた際はその都度相談や受診の必要性について助言を求め、適切な医療を受けられるように連携を図っている。		
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。	入院時には施設での日頃の様子等を病院側に伝えている。入院中も地域連携室(ソーシャルワーカー)や医師と連携を図り、早期退院に繋がる様話し合いを行っている。		
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	本人様が元気な時から家族様と終末期、看取りについて話し合いを行っている。本人様、家族様の意向を尊重し、希望に添えるように専門職と共にチームで支援に取り組んでいる。	早い時期から重度化や終末期について家族と話し合い、家庭環境の変化に応じて再確認している。看取りの経験があり、本人や家族の意向を尊重して状況変化に応じて専門職と共にチームで支援に取り組んでいる。	
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	緊急時の対応について、内部研修を行い職員は実践力の向上に努めている。経験の浅い職員は不安を抱えている事もあり、その際はベテランの職員が指示を出したり補佐に入っている。		
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	火災を想定した避難訓練を年2回行い、津波を想定した避難訓練も行っている。非常時に備え、近隣住民の方々の協力も得られるよう、地域住民の連絡網も作成している。	火災や津波を想定した避難訓練を行っている。車イスや徒歩での訓練を行い危険箇所の確認も行った。非常時に備えマニュアルを見直し市に届けている。地域住民の連絡網を作成して協力体制を築いている。	

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	内部研修内でグループワークを行い、実際の現場に立ち回り、プライバシーの侵害を冒していないかを話し合い、改善に努めている。	人格を尊重できているか馴れあいになっていないかを日頃話し合っ確認している。トイレはプライバシーを守り施錠できるよう工夫している。排泄の声かけは周囲に配慮してさりげない対応を心がけている。	
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	日常生活を送る中で、本人の希望を伺いながら、自己決定できる場面作りをしている。意思表示が難しい方でも笑顔になれるような支援を心掛けている。		
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	一人一人の生活歴を踏まえ、その人のペースに合った支援が出来るよう努めているが、現状利用者の重度化に伴い、希望通りの支援が出来ない時もある。		
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	本人の好みの色や服装、身だしなみについて本人、家族に伺い、本人らしい姿で居られるよう、ご家族様にも協力を得ながら支援している。		
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	献立は出来る限り利用者の希望を聞きながら季節の物を取り入れている。盛り付け、配膳は手伝って頂いているが、食事介助を要する方も多く状況によって一緒に食べれない事がある。	利用者の希望をできるだけ聞いて、季節の食材や果物を取り入れている。テーブル拭きや味見などできる範囲で利用者も手伝っているが、職員体制により弁当を頼む日もある。外食は利用者の楽しみとなっている。	重度化に伴い食事介助の利用者も多くなるが、一緒に食事をするのが困難な利用者とも職員が同じテーブルで食事ができる取り組みに期待したい。
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	食事の際には一人一人の状態に合わせた量や形態を提供している。また食事の時間に限らず、食事摂取量が少なければ、1日を通して必要な栄養や水分量が取れるよう支援している。		
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	声掛けや付き添い、自己にて歯磨きをして頂いたり、一人一人に合った口腔ケアの支援を行っている。		

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
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	利用者様の状態に合わせて適宜声掛けを行ったりトイレ誘導を行い排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	一人ひとりの排泄パターンに合わせて声を掛けポータブルトイレを使用することで失敗が少なくなるよう実践している。失禁や誘導の際には周囲に配慮しさりげない対応で、トイレでの排泄にむけた支援を行っている。	
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	自然排便が出るよう乳製品や食物繊維の物を摂って頂いたりしているが必要な際には緩下剤の服用をする事がある。		
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	利用者様の希望やタイミングに合わせて入浴できるようにし、一人でゆっくり入浴される方もいれば職員と会話しながら入浴を楽しまれる方も居り、一人一人に合わせた入浴の支援を行っている。	入浴は利用者の希望を聞いて対応し、リフト浴など利用者の状態に応じた入浴方法で不安感を持たないように配慮している。好みの入浴剤を選んだり個人用シャンプーを使用したり、それぞれに添った支援を行っている。	
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	意向を聞きながら外出に出掛けたり、観光地巡りなどしている。また、日常的には、近隣の散歩に出掛けたり気分転換にドライブに出掛けるなどの支援をしている。		
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	現在服用中の薬を一人一人、一覧表にまとめ職員がいつでも確認できるようにしている。また薬の変更や追加があった際には状態の変化について観察しその都度かかりつけ医に報告し指示を仰いでいる。		
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	本人様の得意な事や生活歴の中から個々に合わせた役割を作り助け合いながら生活を送って頂いている。また、季節に応じた行事や外出支援を計画し、楽しみや気分転換を図っていただけるよう支援を行っている。		
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	意向を聞きながら外出に出掛けたり、観光地巡りなどしている。また、日常的には、近隣の散歩に出掛けたり気分転換にドライブに出掛けるなどの支援をしている。	季節に合わせてイチゴ・ブドウの収穫や藤祭りなど四季折々の外出の計画を立てて家族にも声をかけて出掛けている。普段から散歩やドライブや外出に出掛ける機会を作って支援している。	



【事業所名】 グループホームあがら花まる ユニット名:あがらユニット

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	お金を所持している利用者様がいる中で、日用品や往診代、薬代、散髪代等自己にて支払いができるように見守りしている。		
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	本人様からの希望があれば家族様と連絡を取って頂くようにしている。		
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	木のぬくもりを感じられる共用空間となっている。居間は広くはないが、利用者同士や職員とも距離は近く話し易い。傍にキッチンがあり料理の匂いも感じられ良い刺激を受けやすくなっている。玄関には、地域の方が定期的に花を活けに来て下さっている。	共用空間は和風の造りで季節の飾りつけが施され、机を置いて新聞を読むなど、誰でも利用できるよう配慮して工夫されている。リビングの席は固定化せず利用者が自由に過ごし居心地のよい場所となるように配慮している。	
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	共有空間の中で気の合う利用者様同士で集まり思い思いに過ごされたり、他部署の知人の所に行き過ごされたりしている。		
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	入居時に本人様や家族様に自宅の部屋の様子を伺い、馴染みの物を身近に置いて頂けるよう相談し、出来る限り不安な気持ちにならないよう工夫している。	家族と相談して馴染みの筆筒や趣味の本、好みの化粧品を置いて居心地よく過ごせるようにしている。それぞれの好みに合わせて、ベッドを使わず畳と布団を使用することもできる。	
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	共有スペースには皆が見える位置に時計を掛け、日や曜日もいつでも確認出来るようカレンダーを掛けている。安全への配慮として適所に手すりを設置し、居室内もその人にあった安全な環境作りを工夫している。		