

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	1971300353		
法人名	医療法人社団 富士厚生会		
事業所名	グループホームあんず		
所在地	山梨県南都留郡山中湖村山中1069-3		
自己評価作成日	令和 4年 10月 29日	評価結果市町村受理日	令和 年 月 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://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/19/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会
所在地	甲府市北新1-2-12
聞き取り調査日	令和 5年 2月 28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)】

併設施設と一緒に研修会に参加することが出来、職員も他者との交流を図ることが出来ている。また、委員会にも入ることが出来る為、色々な知識を取り入れる事が出来ています。

【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)】

当時業所は、平成16年、市の意向により同敷地内の老人保健施設とともに開所しました。市内から外れており、静かな落ち着いた場所で富士山も見え、景色の良い所にあります。また地域に溶け込み、行事や情報等が地域の方から提供される等、良い関係が築けています。また職員の教育体制が充実しており、職員の異動も少なく、利用者にとっては顔なじみの職員が常に寄り添い「明るく、楽しく、その人らしい生活が送れる」との理念の元、安心して生活ができる場です。母体が医療機関であるため医療面でも密に連携が取れ、また、併設の老健との協力体制もあり、利用者や家族にとって安心できる施設です。

「明るく 楽しく その人らしい生活が送れる」を理念に掲げ、利用者一人一人に寄り添うケアを

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) (※窓越しの面会など距離をとった交流)	○ 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)	○ 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、活き活きと働いている (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) (※感染対策を行い、可能な場所に出かけているか)(※戸外とは事業所の庭に出る等も含みます)	○ 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

事業所名: **グループホームあんず**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I. 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	(明るく、楽しく、その人らしい生活が送れる)の理念に基づき、地域の力を少しずつ取り入れながら、その人らしい生活が出来る様に支援し、日々笑顔にて生活して頂けるよう取り組んでいます。事業者理念は、1日3回の申し送り等にて共有しています。	理念は、事務所の中と外、玄関に掲げられ、常に職員の目につく所にあり、申し送り時や月1回の会議で確認し、利用者の支援につなげています。利用者への接し方等、職員一人ひとりに直接考える機会を作り、より理念に近づけるような支援を行っています。		
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	今年度も、地域の行事や、役場主催の行事にも参加出来なかった。交流もてず。	コロナ禍で行事等は参加できないが、情報は常に受け取れる関係になっています。		
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	今年度は、内部研修会も毎月開催の所、対策の上の実施となりました。外部研修会は、この中での参加が出来ない状況です。本来なら、内部研修会も地域の方の参加を呼びかけていますが出来ない状況でした。			
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	今年度の開催は、中止となりました。施設の活動報告等は、適時役場の方に書類で報告しています。運営等に関する相談等は随時、役場と連携しています。	コロナ禍で書面のみの開催となりました。事業所の報告書の送付にあたり、運営推進会議のメンバー全員に電話連絡し、その際意見や質問等受けています。		
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	連絡は、常に取っております。必要書類の提出には、訪問して運営についてなどの話し合いをしています。	市の広報に事業所の取り組み等を掲載することでアピールする機会にもなり、常に連絡を取りあい、密に連携が取れています。		
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「介護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	理事長・施設長より身体拘束をしないと取り決めておりますが、実施事案時には、早期に相談する事となっております。	現在対象になる利用者はいませんが、玄関は職員の目が届かない時のみ、短時間施錠することはあるとのことでした。また、身体拘束の必要性が出た場合は、関係者と相談し、できるだけ行わない方向を摸索する体制になっています。		
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	日々のケア・業務にて職員全員にて注意を払い努めています。言葉使いに関しては、常に気を付けるよう促しています。			
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	権利擁護の内部研修会は、何とか職員全員受けることが出来ました。月1回のカンファレンス内でも共有できるように心がけています。			
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	入居前には、事前に説明を行い、分からない事は、都度連絡して頂き、不安などを取り除くように努めています。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームあんず**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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
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	運営に関する事などは、都度傾聴しております。家族連絡の際は、必ず近況の報告をしています。状況に応じ、適時連絡を取り意見や要望が有るなら取り入れるようにと考えています。	所要の電話連絡の際や面会時等、家族から要望等を聞いています。家に居た時と同じように家事でもなんでもやらせてほしいとの家族の意向に沿って、どのように提供すれば良いのか職員全員で考えを深め、利用者に提供しているとの話が聞けました。		
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	個別にて傾聴する機会を適時、設けています。その他にも勤務中にて職員の体調や不安などや、やりたい事など(企画)を傾聴し対応しています。	年2回管理者との個人面談と管理者の上司との年1回の面談があり、職員の要望を聞く機会があります。日々のケアについてや行事等の企画など、常に相談できる体制になっています。また管理者も現場に入りながら職員の様子を観察し、声掛けし話せるよう心掛けています。		
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	必要に応じ、個別面談を行い、職員の意欲向上に努めています。希望に添えるように取り組んでいます。			
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	今年度は、数回の研修会に全職員が参加し、個々のスキルアップに繋げています。外部主催の研修にも適時参加しておりましたが、今年度は、数回の内部研修会になりました。外部研修会は、必須のみの参加となりました。			
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	今年度は、参加出来ませんでした。			
II.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	ご本人、ご家族様より現況などの情報や要望を得るように努め、安心・納得をして頂き、サービスを開始出来る様にしています。			
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	入居相談時より、ご家族様の実情や要望を傾聴し、入居時も連絡を取りながらより良い関係が築けるようにしています。			
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	必要に応じ、併設される老健施設の専門職に相談・助言をしていながら対応に努めています。			
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	入居者様と一緒に物事をする様にし、寄り添っていけるような関係性が出来る様に支援しています。			
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	近況報告は随時行い、必要な場合には、連絡を取りながら今後の支援を検討したりしています。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームあんず**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況		次のステップに向けて期待したい内容
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	通所の方(地元)との交流も出来ず。面会も禁止となる状況となりましたが、窓越し面会にてようやく出来るようになりましたが、地元の人たちは行きにくいとの事です。家族や知人と電話したい方は、電話の支援をしています。	コロナ禍で直接会うことはできないが、家の近くまでドライブし、たまたま近所の方に会い、挨拶できたとの話が聞けました。馴染みの方への年賀状や暑中見舞いを出す支援もしています。		
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	日中、全入居者様が参加できる事を常に提供できるように努めています。個々の性格を考慮しながら仲良く過ごせるように努めています。			
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	終了後も相談や支援に応じています。			
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						
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	困難な方に関しては、カンファにて取り組みを考え、支援出来るように対応しています。暮らしに必要な物は、ご家族に相談、検討し購入して頂いております。本人の要望、希望に添えるように支援しています。	日頃の会話や生活歴、家族からの情報などで利用者の意向を探り、支援につなげています。本が好きな利用者に朗読を提供したり、陶器制作を提供するなどあらゆるアプローチをしています。また日常の家事仕事を細分化し、利用者の意欲を引き出しながら楽しめる提供の仕方も模索しています。		
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	事前に、本人・ご家族様より聞き取りをしています。普段より使用の馴染みの有るものなどは、出来る限り使用して頂くようにしています。			
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	日々の申し送りや、カンファレンス等にて入居者様の現状を報告し、職員が共有する様に努めています。			
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	職員が個々に入居者様のモニタリングをし、ご本人や、ご家族様の意見や要望を担当者会議や月1度のカンファで話し合い、希望に添えるようにしています。身体状況の変化時には、都度見直しをしています。	3か月から半年の期間でモニタリングを行い、職員全員で会議を持ち、利用者ご家族の意向、主治医、看護師等医療からの情報も加え、チームで介護計画を作成しています。		
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	日々の情報などを担当職員が提供しながら見直しをしています。			
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	ご家族様の要望があれば医療機関の受診の支援を行っています。また併設施設の専門職に訪問して頂き、出来る範囲内にて支援しています。			
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	活用・協力しながら支援しています。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームあんず**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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	現在は、毎月定期受診に行けない状況なので日頃の状況を紙面にて担当の先生に、職員が直接説明をいたします。尚、専門医院の受診も職員が付き添い説明をしています。	入所時に今までのかかりつけ医が協力医にするか確認しています。現在は、利用者全員協力医が主治医となっています。受診は職員が連れていく体制になっており、専門医の受診も必ず職員が付き添い、利用者の状態が詳細にわかり、医療との連携も密に取れています。		
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	職員は、日々での状態の気づきや情報等を併設の老健看護士に随時伝え、相談し日常での健康管理の支援をしています。また、急変時の対応についても指導して下さい。			
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、入院先の病院と連絡を取りながら、今後について安心出来るように家族と話しあいながら支援しています。			
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご入居前に、ご家族様(キーパーソン)と想定した話をしています。当施設では、看取りはしない方針としていますが、希望施設有れば対応しています。*継続入居については、日頃より説明しております。	入居前、当事業所は看取りは行わない旨を伝え、状態が悪化してきたら早い段階で母体である医療機関への入院等連携が取れることを伝えてあります。また、日頃より受診先が母体の医療機関であることで、状態の把握も事前にでき、家族の安心に繋がっています。		
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	夜間時の緊急マニュアルを元に行動するように努めています。併設老健での急変時・事故発生時の対応の研修を受講して対応出来るように学んでいます。			
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2回、施設全体の防災業者主催の訓練及び勉強会をしています。避難訓練は、単独にて実際に全入居様を交えた訓練を適時しています。	市からの要請で、年2回老健と合同の防災訓練が行われています。又、防災業者による消火栓 消火器の使用方法和、消防署の協力で通報装置の通報訓練も行われています。その際、地域の消防団の参加を依頼し、協力要請しています。事業所独自では、職員全員が利用者の避難経路や避難の効率等、確実に身につくよう、年3~4回利用者も参加した訓練を実施しています。備蓄品も老健と協力して用意されており、定期的に確認のため試食会を行って、利用者の防災意識も高めています。		
IV. 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	全職員が対応しています。また、研修会などで再度確認しながら行っています。特にトイレや入浴介助時には、さりげない声掛けにて常に気を配る様に配慮していますが、利用者様のご要望があれば、職員を変える事も有ります。	プライバシーにかかわるトイレや入浴時の声掛けには細心の注意を払い、さり気ない声掛けを意識しています。信頼関係が築けている勤務年数の長い職員も馴れ合いにならないよう、常に年配者であることを念頭におき、ケアに努めています。		
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	個々にあった言葉かけや接し方を全職員にて努め入居者様の素直な表現での要望や自己決定が出来るように支援しています。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームあんず**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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
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	個々のペースや主張を大切にし、希望に沿った生活が出来るように支援しています。また余暇活動が継続できるように支援しています。			
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	個性を尊重し楽しめるように努め、時には選択して頂きながらの支援を心がけています。			
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	メニュー・食材は、老健施設より頂き、盛り付けのお手伝いや食事準備・片付けなどを一緒に行っています。食事の企画を多くし、好きな献立を調査し、普段調理出来ないのが企画時は調理のお手伝いをする行事をしています。皆さん食べるのが好きようです。	誕生会には利用者の好みのメニュー(郷土料理 すし とん汁 吉田うどん パスタ ハンバーグ等)を提供し、行事食は老健の栄養士の立てたバラエティーにとんだ献立が出されます。おやつ作り(プリン たこ焼き 甘酒 饅頭 ホットケーキ等)は、職員と利用者が一緒に楽しんで作っています。夏には庭先の畑で取れたキュウリやナスで漬物を作り食卓に出しています。日常の食事の準備、片付けは、左記の内容で行っています。		
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	特別食や嗜好調査を元に提供しています。毎日、食事量・水分量を確認し、栄養状態等の支援を心がけています。食事量、飲水量の低下時には好きな捕食や飲み物の提供をしています。ご家族の差仕入れも時にお願しています。			
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、口腔ケアを勧めています。時には、一連の動作の確認をし、指導する支援をしています。義歯は、洗浄・消毒を実施しています。異変時には、受診の依頼もお願いしています。			
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	排泄表を使用し、個々の排泄パターンを把握し、確認対応をしています。時に声かけ・誘導にて気持ちよく排泄できるように支援しています。また、布パンツ使用の方には、さりげなく失禁の有無を確認し現状維持を保って頂ける様にカンファなどで話合っています。	排泄チェック表の利用で、排泄パターンが把握でき、失禁の回数が減ったり、リハビリパンツから布パンツへ移行できたとの話があり、排泄の自立に向け努力し、支援しています。		
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	排便の有無や量・性状等を記録し状態の把握に努めています。水分量の確認・毎日の身体を運動にも心がけて実施しています。排便難時は、老健ナースに相談してから、主治医と検討し対応をしています。			
45	(17)	○入浴を楽しむことのできる支援 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	入浴は、週2回の機会を作り、午前・午後と希望に応じ施行している。必ず1対1の対応と、湯の温度確認を2名にて行う。希望な方には、個人持ちのシャンプーを利用して頂いている。また保湿の為、施設購入の物を使用し、皮膚トラブルの早期発見に努めています。	週2回を目安に入浴を提供し、入浴剤や季節風呂(ゆず湯)を提供しています。現在は嫌がる利用者もなく、ゆっくり安全に入浴しています。また利用者への負担を最小限にするため、状態により必ず2名で対応しています。		
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	入居の際には、自身の使用された寝具を使用されますように勧めしております。日中の活動を増やし、気持ちよく安眠できるように心がけています。入眠難の方は、夜勤者と一緒にご過ごし、落ち着いて寝れるよう支援しています。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームあんず**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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
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	職員が把握出来るように薬情を用意し、理解できるようにしています。内服介助のマニュアルを用いて、職員間にてチェックし、誤薬がないように支援しています。また、受診後の内服セットの仕方なども指導して間違い事なく出来るようにしています。			
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	生活していく中での家事作業を積極的に出来る環境を支援し、もしくは、個々にて出来る活動の参加を促し、張り合いが持てるように支援しています。趣味がある方は、必要な物を準備し、出来る環境を整えています。			
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	晴れて気温の高い時には、利用者自ら散歩に行きたいと訴え有りますので、対応しています。認知症により気分が高揚されたり、落ち着かない場合には、職員と外へ気分転換を図るよう努めています。現状、家族との外出が出来ない為、企画にてドライブしています。	コロナ禍で外出できないためテラスのベンチに座って外気浴をしたり、玄関先で食事やお茶会を開いたり等、できるだけ利用者の気分転換を図る努力をしています。夏には玄関先で花火を楽しむ企画を実施したとの話がありました。また、家族からの申し出で「日本百景」のDVD鑑賞会を実行したことも伺いました。外出できないため少しでも外出気分を、との工夫が見られました。		
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	認知症症状によりトラブル生じる恐れが有る為、職員にて管理する。			
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、支援しています。電話の取次ぎや、年賀状などの支援をしています。			
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	温度・室温計を使用し、適温に保つよう努めています。フロアーの壁には、行事写真や季節の飾り付けをしたりしています。また、季節の食べ物(果物)を提供したりしています。	共同スペースには小上がり畳の場所があり、こたつやソファーが用意され、思い思いにくつろげる工夫がなされています。壁には思い出の写真や、利用者や職員で制作した季節の貼り絵等が飾られています。対面式のキッチンで利用者の様子を確実に把握できる間取りになっています。		
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	ソファーや居間の畳フロアーに腰を掛けて頂いたりしています。自室においては、自身の椅子を置いてあります。			
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	備え付けの家具も有りますが、出来る限りご本人が使用された物を使用して頂くよう支援しています。自室には、作品や、お花を飾って頂くなどし、心地よく過ごせるように努めています。	使い慣れた筆筒や机が置かれ、壁には利用者の作品がきれいに飾られています。家族写真もあり、いつでも思い出せるよう配慮されています。また位牌を持参する利用者もいます。窓の外は、山梨のシンボルの富士山がどの居室からも見え、利用者の安心につながり、落ち着いて生活できる部屋になっています。		
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	共用スペースには、なるべく物を置かず、動線を確保するように努めています。トイレも3か所あり状況に応じ対応出来るように支援しています。			