

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	3092000060		
法人名	医療法人 裕紫会		
事業所名	あがら花まるグループホームⅡ	【ユニット名:】	はまぼうユニット
所在地	和歌山県御坊市藤田町藤井2118-1		
自己評価作成日	平成24年2月3日	評価結果市町村受理日	平成24年3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)】

利用者一人一人が、自宅に居た時にしていた当たり前(普通な)の生活を、グループホームに入居しても行えるよう支援している。(当たりの生活を当たり前のよう送る支援)

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3092000060&SCD=320&PCD=30
----------	---

【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24年2月29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)】

静かな住宅地の地域密着型複合施設に加えて併設された平屋建て2ユニットのグループホームである。平屋建てで、細やかに計算された採光で内部は明るく、木の香りと温もりがある。地域住民を巻き込みながら人と人を繋げる場として働きかけ、此処に住む一人ひとりが自宅に居た時の様に生活できるよう取り組んでいる。事業所独自の理念の下、入居者ができることを行ない毎日を元気に過ごすために、美味しくよく食べ、良く笑い、いつまでも健康で生活できるよう、自然体のケアを行っている。その人の尊厳を大切に共感できるケアを目指して、暖かい笑顔のあるホームである。

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、活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
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	法人理念の“あなたがあなたらしくある暮らし”の下、事業所理念の「花よりだんご、笑うあがらに福来たる」をもとに、よく食べ、よく笑い、いつまでも健康で居られるよう日々ケアに努めている。	住み慣れた地域で今までの生活を継続していく為に、2ユニット共通した話し合いの中で、笑顔で楽しく元気に過ごせるようにと掲げた事業所の理念をみんなで共有し実践に繋げている。	
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	入居者様が、地域とのつながりを持ち続けられるよう事前の情報収集に努めている。また、入居者様も地域住民の一員として、地域活動や小学校、幼稚園のイベントに積極的に参加している。	地域で催されるイベントなどにはグループホーム住人のブースも設けられるなど地域の一員としての交流も盛んに行われている。施設で行うイベントも地域住民の楽しみの一つになっている。	
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	近隣の小中学校に出向き、車椅子体験の実習や、認知症サポーター養成講座の講義など、認知症の方を地域で支える運動に努めている。		
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	運営状況や内容について、2カ月に1回会議を開き報告を行っている。また、事業所の課題やその取り組みについてもその場で伝え、意見を頂きサービスの向上に努めている。また、地域住民への普及活動のお知らせなどは、区長にお願いをし、地区の回覧板の活用をさせて頂けるようお願いしている。	複合施設全体で行なわれ、主な内容は課題・取り組み等の報告、行事計画等の検討である。近隣の住人の参加が多く、会議を通しての協力関係が築かれている。	
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	報告、連絡事項等あれば、その都度、市へ足を運び行っている。また、入居者様の困難事例については、包括等に相談を行い協力関係を築いている。	市から入居者の受け入れを相談されることもある。また運営推進会議の内容等の相談もしている。市の窓口には月に1度は必ず訪問し事業所の取り組み等や情報の提供を行うなど協力体制が構築されている。	
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	外部研修には、積極的に職員の参加を勧め、また、施設内でも身体拘束にあたる行為がないか、日々のケアの中で振り返りするように努めている。	全ての職員が高齢者の権利擁護や身体拘束に関する内外の研修に参加し積極的に取り組んでいるので身体拘束がもたらす弊害について周知している。また言葉の拘束について常に現場の中で出ていないか注意して接している。	
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	外部研修には積極的に職員の参加を勧め、また、施設内でも、日々のケアの中で、虐待にあたるような行為がないか、振り返りするように努めている。現状そういった事は見られていない。		

【事業所名】あがら花まるグループホームⅡ ユニット名:はまぼう

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	権利擁護に関する研修会には、職員数名が参加するようにし、職員全体に周知できるようミーティングを通じて話し合っている。		
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	入居前に、契約内容及び重要事項について、書面にてご家族様に説明を行っている。また、その都度、不明な点や疑問点について尋ね、理解・納得の上サインを頂いている。		
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	入居前には、入居者様やご家族様からの要望、意見を聞き取り、情報収集に努めている。集めた情報については、スタッフ間で情報の共有を図り、運営やケアの向上に活かしている。また、日頃の面会時にも、新たな要望等ないか確認を行うようにしている。	家族の来所時に意見や意向を聞いている。認知症の病気の理解・進行具合・実態等家族の知りたい事にはその場で対応し、思いを共有しケアの向上に活かしている。又家族同志の繋がりの場を作る検討もしている。	認知症の病いを抱える本人・家族の思いの重さを分かち合い、支えあう為にも、事業所に関わる家族同志の繋がりの「場」が出来る事に期待したい。
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	ミーティングを通じ、その都度職員の意見や提案の聞き取りを行い、可能な限り改善に努めている。また、日頃の何気ないコミュニケーションの場でも、意見や提案の聞き取りをするようにしている。	管理者は職員の意見を聞く機会を持ち、意見を言いやすい環境に努めている。職員が日々のケアの中で気づいたことやアイデアを運営に取り入れている。経費のかさむ事等は管理者が経営者に話し検討をしている。	
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	夏季、冬季賞与は、各職員に自己評価をさせ、また、管理者が個々の考課表を作成し、勤務態度や実績、努力を賞与額に反映させている。		
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	個々の能力に合わせ、研修への参加を呼び掛けている。また、会社から研修の受講を推薦し、能力に応じ研修へ参加させている。		
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	外部研修や御坊市の地域包括ケア会議などを通じ、他施設や他事業所との職員と交流を深め、相互に情報交換を行っているが、相互の施設見学や訪問するまでには至っていない。		

【事業所名】あがら花まる グループホームⅡ ユニット名：はまぼう

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
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	入居前に、本人との面接を行い、その情報をセンター方式に記録している。集めた情報は、カンファレンスを行い本人の安心できる関係作りに努めている。		
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	入居する前に、ご家族様と面接をし、要望や困り事など聞き取りをし、可能な限り事前に課題の解決に取り組み、信頼関係を築けるように努めている。		
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	入居前のアセスメントとご家族様からの情報をもとに、必要と思われる他のサービスの利用も検討し、活用している。		
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	職員は、入居者様一人一人の出来る事を把握し、個々の役割の中、職員と協同してグループホームの場を、暮らしの場として生活を送れるよう支援している。		
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	入居者様の日々の様子を随時報告し、ご家族様との関係を途切れないよう、病院への受診、行事への参加の呼びかけ、面会時には落ち着いて話が出来る環境作りなど、共に支え合い、暮らして行けるよう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	入居前にご本人とご家族様からの情報収集を行い、ご本人の要望やこれまでの生活歴が入居しても途切れないように、ご家族様にも協力を頂きながら支援している。	以前通った喫茶店、美容院に出かけたり、友人に会いにデイサービスを訪れることもある。永年勤めた職場に出かけ懐かしい知人と会うことができるなど、家族の協力も得て馴染みの関係が継続できるよう支援している。	
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	炊事、洗濯、掃除など、グループホームでの生活を共同生活の場として捉え、入居者様同士が共に生活を送っているように思えるよう、支援している。		

【事業所名】あがら花まる グループホームⅡ ユニット名:はまぼう

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	サービスを終了するにあたり、ご本人、ご家族様に随時相談や必要な支援を行っている。街中で、退所されたご家族様とお会いした時も、気軽にお話して頂ける関係作りが出来ている。		
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	日々の会話や、暮らしぶりを観察し、本人の思いや、希望の聞き取りを行い、その情報を記録し、職員で情報の共有を行っている。本人の意向や、思い、希望が叶えられるようご家族様にも協力を頂いている。	日々の会話と一緒に過ごす中で本人の希望や意向の把握に努めている。困難な場合は表情から察したり家族に聞くなどしている。呼ばれたらすぐに返事をし、話を聞いてケアをするよう対応している。	
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	入居前にご本人、ご家族様から情報収集を行い、また、入居前に利用していたサービスの担当者からも情報を得て、入居後の生活がスムーズに移行できるよう努めている。		
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	日々入居者様の状態観察に努め、いつもと違う様子があった時は、ご家族様にご報告を行い、対応にあたっている。また、常日頃から、一人ひとりの出来る事へのアプローチを行い、個々の役割のもと、共同して生活を送れ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	毎月のミーティング、カンファレンスを通じ、現状のプランが実行出来ているかの確認を行い、必要に応じ内容の見直しを行っている。困難事例については、他職種や関係機関と連携を図りつつ話し合い、現状に即した介護計画の作成に努めている。	職員の視点から見た介護計画ではなく本人主体の計画が立てられている。本人や家族の状況変化に柔軟に対応する「ライフサポートワーク」プランにより「本人も無理なく禁煙できていた」などの好事例もみられた。	
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	日々の様子や状態、本人の言葉を記録し、その時々入居者様の思いを職員間で共有できるようにし、介護の実践に役立てている。しかし、全ての事に対応が出来ていない点もある。		
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	複合施設の利点を活かし、入居後も以前まで利用していたデイサービスの馴染みの利用者と交流がもてるよう支援している。		

【事業所名】あがら花まる グループホームⅡ ユニット名:はまぼう

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	行きつけの美容室へ行ったり、日々の買い物には職員と入居者が共に出かけ、時には近隣の行きつけの喫茶店で憩いの時間をもち、また季節を感じられるよう四季折々の花を観に出かけている。		
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	グループホームに入居してからも、今までのかかりつけ医に、状態を診てもらおうとしている。また、必要に応じ、かかりつけ医に往診して頂いている。受診の付き添いには、可能な限りご家族様の援助をお願いし、職員が付き添ったり、日頃の様子を、FAXや報告書を通じ、医師との連携を図っている。	個々のかかりつけ医を継続し、受診は原則家族が行うが家族の都合や状況に応じて柔軟な対応で支援している。受診の際には日常の様子等情報提供の手紙を用意し、受診後の経過報告等主治医との連携もしている。	
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	介護職は、訪問看護の看護師と、入居者様の日頃の様子や気づきについて情報の共有を図り、その都度相談をし、適切な医療を受けられるよう支援している。		
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。	入退院時には、医師との情報交換や地域医療連携室と連絡を取り合い、かかりつけ医とも退院に向けての相談をする中で、退院後も施設で安心して過ごせるように努めている。		
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	終末期のあり方については、ご家族様と話し合い、本人、家族の意向を尊重し、主治医との連携を図りながら、可能な限り意向に沿えるよう支援している。	契約時、本人・家族の思いの聞き取りを行い話し合っている。重度化や終末期には本人・家族の意向に寄り添い、主治医の往診、訪問看護、事業所の出来る範囲で対応している。家族の宿泊も可能である。なれない職員の不安や負担の軽減も図られている。	
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	緊急時対応マニュアルやフロー図を配備はしているが、実際に緊急時や急変時に、迅速且つ的確な対応が取れるか不安を感じている職員もいる。		
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	災害対策について、地域住民の方々にご理解を頂き、緊急避難時の協力体制を築いている。また、年に2回の防災訓練を行い、昼夜を想定した訓練も行っている。	年に2回利用者と共に消防署の指導で昼夜を想定した訓練を行っている。自治会とは緊急避難時の協力も得られ、昨年の大水害の時には地域住民の協力の下に無事避難する事ができた。	昨年の大洪水の避難では事前準備ができていたにも関わらず、避難所での様々な課題が判明した。この教訓をこれからの防災に活かしていく事に期待したい。

【事業所名】あがら花まる グループホームⅡ ユニット名:はまぼう

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、その人にあった言葉かけや、誇りやプライバシーを損ねないような対応を取るよう心がけている。言葉かけ1つとっても周りの環境を考え配慮している。	援助が必要な時もまずは本人の気持ちを大切に考えてさりげない支援をしている。食事 中の介助も入居者のペースに合わせて出来ないところの援助に努めている。	
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	日常生活の中で、自己決定が出来るよう選択肢を並べたり、自己決定が行えるような言葉かけをしている。		
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	一人ひとりのペースに可能な限り合わせられるよう、勤務の調整を行う等して対応に当たっている。		
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	ご家族様には衣替えの時期に、その人らしい身だしなみで居られるような洋服を用意して頂いている。また、着替えの際も、その時の気分にあった洋服が選べる支援や、起床時、入浴後のスキンケアを行っている。		
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	食事のメニューは、入居者様の好みや要望を随時聞き取り、献立に取り入れている。食事の準備も、買い物から始まり、料理、盛り付けなど、職員と一緒にしている。配膳、下膳、食器洗いも入居者様と職員と一緒にしている。	献立表が作成されているが利用者の意見を聞いて変えることもある。調理の下準備・盛り付け・配膳・お茶を注ぐなど各人が出来る事を行い、使い慣れた各自の食器で、職員と共に食事を楽しんでいる。	
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	一人ひとりの嗜好の聞き取りを行い、バランス良く栄養が取れるよう配慮している。また、水分摂取も、その時に飲みたい物が飲めるよう、いろんな飲み物を常日頃から用意し提供している。		
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	一人ひとりに応じた口腔ケアの声かけ及び見守り、介助を行っている。		

【事業所名】あがら花まるグループホームⅡ ユニット名：はまぼう

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	排泄の一連の動作の中で、どの部分に介助が必要なのかを知り、可能な限り、自分でトイレでの排泄が行えるよう支援している。	自尊心に配慮し、入居者の様子を察知し支援している。トイレでの排泄を大切にしながら紙パンツ等の使用も本人に合わせている。失禁などのパンツの始末も本人の気分を害しないように家族と相談しながら対応している。	
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	日頃から、適度な運動や食べ物にも気を配って提供している。便秘がちな入居者様には、起床時に冷たい飲み物や乳製品を摂って頂くなどしている。また、排泄時に腹部マッサージを行うなど、自然排便が出来るように支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の曜日を特に決めることはせず、その時の入居者様の状態に合わせて入浴している。時間もその方の希望に添えるように出来る限り努めている。入浴されない時に、足浴の支援も取り入れている。	明るい日差しが差しこむ個浴風呂で、個々の生活習慣や希望に合わせて各自のシャンプーを使いゆったりと入る事ができる。入浴を拒む場合言葉かけや対応の工夫等、気持ち良く入浴出来るよう取り組んでいる。	
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	寝具は、自宅から使い慣れた物をご家族様にお申し、入居時に用意して頂いている。その他、居室内の環境も、安眠できるような温度、湿度を保てるように支援している。		
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	一人ひとりが現在服用している、又は臨時薬についての一覧表があり、薬が及ぼす影響について、職員に周知するようにしている。服薬の確認は、介助する前に氏名、日付、個数の確認を行い、その方にあつた服薬介助を行っている。		
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	入居者様一人ひとりの、今までの生活歴をもとに、したい事、楽しみが持てる事など、日常、非日常的な事を組み入れながら、日々の暮らしの場に取り入れるよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	自宅にいた時から日課になっていた散歩や、お寺へのお参り等、入居後も続けられるよう支援している。また、常日頃の会話の中で、行きたい場所、行って見たい場所等聞き、希望に添えるよう支援している。外出場所も、日常的な外出支援と非日常的な外出支援をその時々に合わせて取り入れている。	家庭にいる雰囲気、本人と地域の繋がりを大切にしている。日常的に「ふらっと行ってくらよ」と言つて出かけている。墓参り・買い物・馴染みの喫茶店・外食など家族の協力も受け支援している。	

【事業所名】あがら花まるグループホームⅡ ユニット名：はまぼう

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	入居者様の能力に応じ、入居前にご家族様にも相談した上で、入居者様にお金(小遣い程度)を所持して頂いている。買い物に出かけた際は、欲しい物、必要な物の購入を、自分で支払い、商品を買えるような支援をしている。		
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	電話を掛けたい時は、その時の状況に応じ、掛けられるよう支援している。入居者様の中には、携帯電話を所持して居られる方もいる。ご家族様やご友人から年賀状や手紙が届いたりもするが、返事を返すまでには至っていない。		
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、湿度の管理に気を配り、過ごしやすい環境を作っている。玄関には、近隣の住民の方が、定期的に花を生けにきてくれたり、建物は、紀州材を使用し、木の温もりが感じられ、落ち着けるような雰囲気作りをしている。	玄関周りや室内には季節の花が生けてあり、建物の内部は木の温もりと暖かさを感じる。フロアにはテーブルと利用者の移動の邪魔にならないように、数か所に椅子があり、それぞれ好みのクッションが置かれ寛げる共用の空間となっている。	
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	居間の所々にソファを置いており、入居者様がいつでもくつろいだり、談笑したり、休息するなど、思い思いに過ごせるよう環境を整えている。		
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	ご家族様の協力の下、居室には出来る限り使い慣れた物や家具、寝具や写真等、取り揃えてもらい、可能な限り、自宅に居た時の環境に近づけるようにしている。	入り口には表札がかかり、室内は使い慣れた馴染みの調度品が置かれ、自分の好みの部屋で寛ろげる雰囲気がある。カーテン・照明器具もお気に入りの物が取り付けられ、自宅の環境に近づける工夫もしている。	
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	建物内はバリアフリーで、手すりを要所に設置し、転倒の防止を行っている。居間は広く、車椅子の自走もしやすくなっている。		