

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日

平成24年9月28日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|--------------------------------------|
| 事業所番号 | 第4690100591号 |
| 法人名 | 医療法人 愛人会 |
| 事業所名 | グループホーム桜並木 |
| 所在地 | 鹿児島市紫原4丁目30番22号 (電話) 099-802-4312 |
| 自己評価作成日 | 平成24年7月14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)】

慈愛の精神 すべての人を愛する人間愛のもとに、すべての人の意思を受容し、すべての人の認各及び尊厳をお守り致します。

自立の支援 その人の出来ない事だけを支援し、自立性を高めて頂きます。

社会的役割 私たち職員は、常に入居者と同じ目線に立ち、地域の社会資源となるよう努力します。入居者、家族、地域、ボランティアの方々が入りやすい雰囲気であり、共同生活空間が家庭滝で落ち着いた物になるように配慮しています。近所には公園やドラッグストア等があり、散歩やちょっとした買い物等が楽しめるよう支援しています。

医療面では、24時間、協力医療機関との連携が取れるようになっており、緊急時の対応もスムーズに行えるようになっている。

月2回の往診、週3回の看護師の健康チェックを行ない、また、定期的な訪問歯科診療や訪問マッサージ等も必要に応じて受けられる体制が出来ている。

リスクマネジメントにも力を入れており、ヒヤリハット、事故報告書の提出を徹底させている。毎月に統計を取り、起きやすい事故を把握、未然に防げるよう皆で対策を考えている。

また、レクリエーションや行事、園外活動にも力を入れており、入居者様への楽しみの提供と脳活性化による認知症悪化予防を目標にしている。家族へも行事やレクリエーションへの参加を促し、職員共々楽しめるよう努めている。

※事業所の基本情報は、WAMNETのホームページで閲覧してください。

| | |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | http://www.wam.go.jp/ |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|----------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人NPOさつま |
| 所在地 | 鹿児島県鹿児島市下荒田2丁目48番13号 |
| 訪問調査日 | 平成24年7月24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)】

鹿児島市内の高台の団地に位置し、周辺は、スーパー、病院、テレビ局、学校などの社会資源に恵まれ、バス停も目の前にあり、利便性に恵まれたグループホームである。遠くに桜島を眺めることのできる明るく開放的なリビングは居心地が良く、利用者は思い思いの時間を過ごしている。春にはホームの名前の由来にもなっている桜並木が美しく、ホームにしながら花見を楽しむこともできる。

毎月、行事を計画して、家族にも参加を促しており、動物園やコスモス見学は福祉バスを借りて家族もともに出かけ、ホームでの夏祭り・ミニ運動会は孫やひ孫も訪れて利用者と触れ合う機会となり賑やかな行事となっている。他にも外食やショッピングセンターなどへの買い物外出も利用者に大変喜ばれる行事となっている。家族への毎月の報告も「健康状態・生活状況記録」を作成して、食事・口腔ケア・入浴・排せつ・睡眠・医療・担当職員からのコメントと項目ごとに詳しく書かれホームでの様子や状態が良く分かる内容のものとなっている。排せつもできるだけ自立に向けた支援を行い、排せつ記録でパターンを把握して入居後に改善された利用者も多く、現在、自立している利用者も複数名おり、維持できるように支援している。

利用者が楽しく生活出来るようにさまざまな取り組みを行っており、開設3年目の今年度は職員育成に重点を置き、更なる質の向上を目指している。

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 事業所内の見やすい位置に理念を掲示しており、各職員が常に理念に基づいたケアが出来るように意識している。 | 理念は運営規定・パンフレット・重要事項説明書に明記して、玄関・ホールに掲示している。「慈愛の精神」「自立の支援」「社会的役割」を理念に掲げ、社会的役割の中に地域の社会資源となりますとの文言があり、地域密着型サービスとしての意義を踏まえた理念を作成している。朝礼時、職員会議等で理念を確認することもあり、理念の共有と実践につなげている。 | |
| 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 | 昨年度より町内会に参加し、お祭りや十五夜等の行事、地域一斉清掃等の活動にも参加している。 | 町内会に加入して、回覧板を回したり、町内会の夏祭り準備のための清掃活動に職員も参加するなど積極的に交流に努めている。また、町内会行事の十五夜・夏祭りには利用者も見学に出かけ、敬老の日には町内会よりお祝いも届けられている。ホームでの認知症サポーター養成講座の際には案内を回覧板で回し、地域の方々にも参加を呼び掛けている。 | |
| 3 | | ○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている | 近隣の住民には、気軽に立ち寄りてもらったり行事への参加を呼び掛けたりしている。 | | |
| 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 | 町内会長、民生委員、包括支援センター、家族、入居者代表に参加して頂き、現状の報告、質疑応答、意見交換を行なっている。 | 運営推進会議は2ヵ月に1回、公民館長兼民生委員・利用者・家族・職員・包括職員の参加で定期的開催している。ホームの状況報告や行事報告、地域からの情報、意見交換などが行われている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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 | 運営推進会議への参加をお願いし現状報告を行ない意見やアドバイスを頂いている。 | 日頃より連携を図り、協力関係を築くように努めている。毎年、介護相談員の受け入れも行っている。 | |
| 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 | 身体拘束廃止委員会を設置、事業所で勉強会を開催し、正しい知識を身に付け身体拘束のないケアを行なっている。 | 「身体拘束はしない宣言」をホーム内に掲げ、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。定期的な勉強会の他、職員会議時にも話し合う機会を設け、職員が正しく理解できるよう取り組んでいる。日中は施錠などせずに玄関のセンサー音と職員間の連携で安全で自由な生活を送れるように支援している。外出傾向の利用者には職員が着いて行き、散歩などで対処している。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 職員会議や勉強会を実施し、正しい知識を習得し実践している。言葉使いや接し方についての指導もしている。 | | |
| 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支援している | 権利擁護に関する勉強会も行なっている。各職員が理解を深めるよう努めている。 | | |

鹿児島県 グループホーム桜並木 1ユニット

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 入居契約時に契約書、重要事項の説明を行なっている。内容の変更があった場合その都度説明を行なっており、質問等には随時対応している。 | | |
| 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並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 | 家族宛の手紙を書き添えており、入居者様の様子や連絡事項をお知らせしている。また、家族会を開催し意見交換を実施、アンケート等も実施している。 | 運営推進会議、面会時や電話連絡時に家族から意見、要望を聞き出すようにしている。毎年、家族向けアンケートも実施しており、家族が意見要望を表しやすい機会を瀬回に設けている。また、花見・敬老会には毎回多数の家族の参加があり、家族との関係作りにも努めている。毎月の報告も「健康状態・生活状況記録」と連絡事項を毎月家族に送っている。 | |
| 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 | 職員会議、勉強会、ケアカンファレンスを定期的開催し、各職員の意見を聞く機会を設けている。また、必要に応じて個別面談を行なっている。 | 毎朝夕の申し送りとし送りノートの活用で職員は情報の共有を徹底している。また、毎月の職員会議で行事についての提案や意見交換などを行っている。 | |
| 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 | 資格の取得に向けた支援を行なっている。資格取得後は給与面でもアップする。職員は全員正社員でボーナスもあり、時間外手当も出しており職員の意欲を向上させている。 | | |

鹿児島県 グループホーム桜並木 1ユニット

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 13 | | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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>定期的に勉強会、職員会議を行っており、知識、技術の向上を目指した取り組みを行なっている。また、外部の研修にも積極的に参加している。</p> | | |
| 14 | | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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>他事業所との勉強会や行事等への参加により、交流の機会を持っている。意見交換や情報提供を行ない、質の向上を目指している。</p> | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|----------------------------|------|---|---|------|-------------------|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入所前に面談を行ない、生活歴や生活の状況を把握する。また、必要に応じて担当ケアマネやかかりつけ病院等からも情報収集をしている。 | | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入所前の面接時に、家族からの意向や要望を聞くようにしている。 | | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 他のサービスも含めた支援の方法を家族と話し合いながらケアの方針を検討している。 | | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 本人の思いを理解し、今までの生活歴を考慮しながら、その人が個性を発揮し楽しく生活できるようにしている。 | | | |

鹿児島県 グループホーム桜並木 1ユニット

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、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 | 毎月、手紙に写真を添えて近況報告をしている。行事等への参加も呼び掛けており、家族が気軽に立ち寄れる雰囲気作りを心掛けている。 | | |
| 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 | 行きつけの美容室やスーパー等、地域のお気に入りの場所に行く機会を作っている。 | 独居の利用者については家が気になるとの思いを汲んで、自宅に連れて行くこともある。また、ダイエーなどへの買い物支援や、地域のスーパー・薬局などへも出かけている。また、友人知人が訪問しやすいように配慮し、手紙・電話での支援も行ってなじみの人や場と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 | 毎日のお茶や食事、レクリエーションを共にし、入居者同士が楽しく交流でき円滑な人間関係が築けるよう支援している。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | 長期入院等により退居されても、お見舞いや面会に行っている。また、家族からの相談も受け付けている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 日々のコミュニケーションの中で入居者の意向や希望を聞くようにしている。意思疎通の難しい方も、表情等から思いをくみ取るよう努めている。 | 担当者を決めており、利用者となじみの関係が築けるようにしている。職員との日常の会話や表情、言動などから思いや意向を把握して家族や関係者の情報からも本人本位に検討している。 | |
| 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 | 本人、家族、ケアマネ、かかりつけ病院等から情報収集を行っており、必要に応じて問い合わせを行なっている。 | | |
| 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 | 毎日の体調の変化や生活リズムを把握し、その人の有する能力を見極め、出来る事は自力で行なってもらうようにしている。 | | |
| 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 | 職員会議、朝礼、カンファレンス時に全員で意見交換を行っている。また、入居者本人や家族からも話を聞くようにしている。 | 入居時に本人・家族の要望を聞いて、趣味の継続（囲碁・将棋）や定期的な外出支援（買い物・外食・美容室・散歩など）をサービスに取り入れて継続できるように支援している利用者もいる。経過記録をもとに毎週カンファレンスを行って、必要があれば見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。 | |

鹿児島県 グループホーム桜並木 1ユニット

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 個別にファイルを作成し、日々の生活の様子や本人の言葉等を記録している。いつでもすべての職員が閲覧できるようにしている。 | | |
| 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、その時々にも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 | 本人の状態や家族の希望を良く聞き、満足してもらえる支援を提供できるように努めている。 | | |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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 | 本人や家族の希望により、訪問歯科診療や訪問カット、訪問マッサージが受けられる体制を作っている。また、町内会長や民生委員との話し合いをする機会を持っている。 | | |
| 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 | 大半の入居者は協力医療機関の受診、往診を受けているが、本人や家族の希望により、かかりつけの病院を受診してもらっている。 | 本人・家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。また、法人の医療機関とは24時間オンコールで医療連携体制が図られている。定期的な医師の往診と看護師による健康管理、必要に応じて訪問歯科・訪問マッサージも受けられる体制である。 | |

鹿児島県 グループホーム桜並木 1ユニット

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|---|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 准看護師が勤務しており、健康管理や状況変化に応じた支援が行えるようにしている。また、協力医療機関から週3回、看護師長が訪問し健康状態の管理を行なっている。 | | |
| 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、また、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。または、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 | 入院中は病院や家族と連絡を取りながら、現状を把握できるようにしている。また、面会やお見舞いに行く機会も持ち、退院後も安心して戻ってこれるように配慮している。 | | |
| 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、早い段階から本人や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 | 入居時に家族と話し合い意向を確認しているが、その後も必要に応じて話し合いを行ない、協力医療機関との連携も取りながら事業所で出来ることを検討していく。 | 重度化や終末期に向けたホームの指針を作成し、入居時にホームの方針を説明して同意書も作成している。入居後は利用者の身体状況に応じて主治医の指示の基、方向性を話し合っているが、重度化した場合、ホームでどこまで見てもらえるかなどの家族の不安の声もあり、入居時の説明で方針を共有しているとは言い難い。 | 事業所の対応力が変化することを認識して、その時々事業所の力量と最大限の支援について早い段階から家族に分かりやすく説明し、関係者全員が方針を共有して重度化・終末期に向けた支援への取り組みに期待したい。 |
| 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、すべ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、救急救命についての勉強会を実施している。また、必要に応じて看護師や他職員が駆け付ける体制が出来ている。 | | |

鹿児島県 グループホーム桜並木 1ユニット

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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>年2回、消防訓練を実施。消防署の方にも立ち会いを依頼し、評価やアドバイスを貰っている。地域との協力体制も今後強化していきたい。</p> | <p>年2回昼夜間想定で避難訓練を行っている。消火器の取り扱いについて、消火実演も行っており、通報装置・スプリンクラーも設置されている。地域との協力体制は今後も引き続き課題としている。</p> | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | ○一人ひとりの人格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 | 入居者の羞恥心やプライバシーを尊重した声かけ、支援を行っている。接遇委員会を設置し、勉強会や職員会議で話し合いサービスの質を高めるよう努めている。 | 人生の先輩として尊厳の気持ちをもって接するように心がけている。接遇委員会を設置して勉強会や職員会議などで機会を捉えて話をすることもあり、職員の資質の向上に向けて取り組んでいる。 | |
| 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 | 可能な限り本人による意思決定を尊重し、希望を聞きながら支援を行っている。 | | |
| 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 | 本人が好きな時に好きな事が出来るよう配慮し、行動や時間を制限しないよう、その人らしいペースで生活出来るように支援している。 | | |
| 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支援している | 訪問理容は月1回来てもらっているが、行きつけがある人はそちらに行ってもらっている。また、買い物外出の機会を持ち、衣類を自分で選んで買う機会を提供している。 | | |
| 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 | 食事時は入居者同士がコミュニケーションを取りやすいよう配慮して席を決めている。職員も同じテーブルに着き、話をしながら楽しい雰囲気作りを心掛けている。 | 個々の力量に応じて準備や片づけなど職員とともに行っている。ときには気分を変えて、レストランや回転すし、ソーマン流しに出かけたり、弁当持参で外出リクリエーションにも出かけている。誕生日には利用者に手伝ってもらいながらケーキやクッキー作りを楽しみながら行っている。 | |

鹿児島県 グループホーム桜並木 1ユニット

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | メニューは病院の管理栄養士に依頼しており、栄養バランスは取れるようになっている。朝食等パン食希望の方等、希望に沿ったものを提供している。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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 | 毎食後と就寝前に口腔ケアを行っている。また、定期的に訪問歯科診療に来てもらい、治療やケアの方法を指導してもらっている。 | | |
| 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向けた支援を行っている | 一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで気持ち良く排泄できるよう努力している。極力オムツに頼らない支援を目指し、声かけやトイレ誘導を行っている。 | 排せつチェック表を作成して個々の排せつパターンを把握することにより誘導がスムーズに行えて入居後に改善された利用者も多い。自立している利用者も維持できるように支援している。 | |
| 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 | 排泄のチェックを行い、食事や水分補給、日中の活動等を把握して、極力下剤に頼らない方法を検討している。 | | |

鹿児島県 グループホーム桜並木 1ユニット

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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、個々に応じた入浴の支援している | 各入居者の希望に合わせて入浴時間を検討している。職員側の都合にならないよう気を付けている。 | 週2回が基本ではあるが、本人の希望や身体状況・精神状況に応じて入浴回数、時間帯も臨機応変に対応している。本人の希望で同性介助で行っている利用者もいる。 | |
| 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 | 入居前の生活習慣を把握し、出来るだけ以前の生活習慣に近い状況で過ごせるよう配慮している。 | | |
| 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 | 薬のチェックは、準備、服薬時、服薬後の3回行っており、飲ませ忘れや間違いがないか、チェック表を作り確認をしている。 | | |
| 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、一人ひとりの生活暦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 | 毎日の家事の手伝いをしてもらっている。レクリエーションは毎日行っており、楽しく過ごせる時間を提供している。 | | |
| 49 | 18 | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるように支援に努めている。また、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 | 近所の公園や、ミドリ薬品等への外出を行っており、定期的な外出の機会を設けている。また、行事として月1回は外出するようにしている。 | 日常的には散歩がてら近隣のスーパーやドラッグストアに立ち寄り隣公園に出かけるなど外出の支援を行っている。外出のリクリエーションとして、買い物外出や季節の花見・地域の夏祭り・外食・ソーメン流しなどにも出かけ、ときには、福祉バスを借りて家族もともに動物園やコスモス見学に出かけることもある。 | |

鹿児島県 グループホーム桜並木 1ユニット

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 | | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p> | <p>大半の人は少額ずつ現金を預かっており、行事や買い物の時自由に使えるようにしているが、自分で管理が出来る人には、家族の了承のもと自己管理をしてもらっている。</p> | | |
| 51 | | <p>○電話や手紙の支援</p> <p>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している</p> | <p>携帯電話を持っている人は自由に電話をしている。それ以外の人は、本人の希望によりホームの電話を使用し家族と話が出来るよう支援している。</p> | | |
| 52 | 19 | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）がないように配慮し、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> | <p>明るく開放的な雰囲気作りのため、日中はレースのカーテンを開け外の景色が見られるようにしている。また、カレンダーを作成や、今の季節が解るような飾りを作成している。</p> | <p>共用空間は通りに面してリビングが作られているので明るく広い。桜の季節には通り一帯が桜並木になり、ホームにいながら花見を楽しむこともできる。また、2階のリビングからは桜島を望むことができる。キッチンも対面式のため、職員は見守りがしやすく、食事の準備やおいなどは生活感を与えてくれる。</p> | |
| 53 | | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p> | <p>リビングでテレビを見て過ごされたり、一人で本を読んで過ごされたり、仲の良い入居者同士で過ごされたり等、自由に居心地の良い場所で過ごしてもらっている。</p> | | |

鹿児島県 グループホーム桜並木 1ユニット

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 54 | 20 | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>出来るだけ家に近い雰囲気でも過ごせるよう配慮しており、使い慣れた家具、電気製品、飾り物等を持って来て貰うようにしている。</p> | <p>入居の際に使い慣れたものやなじみの物品を持ち込んでもらえるように、家族に説明している。テレビ・ダンス・茶ダンス・仏壇・神棚・お気に入りの飾り物などが持ち込まれ個性があり、居心地良く過ごせる居室である。</p> | |
| 55 | | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p> | <p>自力で出来ることはなるべく自力で行なってもらうようにしており、残存能力を維持していけるように配慮している。</p> | / | / |

V アウトカム項目

| | | | |
|----|---|---|---------------|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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見られている。 (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 |
| 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 |

| | | | |
|----|--|---|---------------|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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：9, 10, 19) | ○ | 1 ほぼ毎日のように |
| | | | 2 数日に1回程度ある |
| | | | 3 たまに |
| | | | 4 ほとんどない |
| 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の拡がりや深まりがあり、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 |

| | | | |
|----|------------------------------------|---|---------------|
| 66 | 職員は、生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 |
| 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 |
| 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 ほとんどいない |