

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日

平成23年9月14日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|---------------------------------------|
| 事業所番号 | 第4672100189号 |
| 法人名 | 有限会社 一幸 |
| 事業所名 | グループホームみどりの郷 |
| 所在地 | 南九州市穎娃町上別府4627番地 (電話) 0993-28-2250 |
| 自己評価作成日 | 平成23年9月9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)】

利用者の住み慣れた環境や状況に配慮し、グループホームでの生活に生きがいを感じ、きままに生活していただけるような環境作りに努めている。畑では野菜などを一緒に作り、収穫をともに喜び、それを食材として、利用者のチエをいただきながら料理やお菓子里に調理して食することを楽しんでいる。

※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23年10月18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)】

周囲に菜園や畑、公園、人家があつて、地域のゲートボール場や農作業風景が見える家庭の延長上にある温かい雰囲気をもつホームである。小規模多機能ホームも4月よりオープンし、代表者は利用者、家族、職員、地域住民が一体となった支援を目指し、取り組んでいる。今回、責任者が認知症実践者リーダー研修を受講、みどりの郷が働きかけ、行政、地域、ホームが協働し、地区の公民館や小規模多機能ホーム内で地域の方々も参加し、認知症サポーター養成講座を開催する。意見や苦情は事業所にとって大切な宝と捉え、運営推進会議や職員会議での意見を運営に反映させ、サービス向上に活かしている。職員の離職が少なくなじみの関係が築かれて、職員は生き生きと働き、利用者、家族は安心して穏やかに生活している。

| 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 | 職員で話し合った理念をもとに、利用者と職員が地域との関わりの中で、自然に生活できるよう取り組んでいる。また、職員会議等で理念の共有と理解に努めている。 | 理念は玄関に掲示し、また、パンフレットにも明記している。職員全員で話し合い地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、職員会議等で理念の理解と共有を図っている。 | |
| 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 | 利用者とともに地域の商店へ買い物に出かけたり、地域行事への参加や、事業所の行事や防災避難訓練への参加を通し地域との交流に努めている。 | 夏祭り、保育園の運動会、ゲートボールの練習見学などを通して地域住民との交流を図っている。中学生の福祉体験学習、看護協会依頼の訪問看護研修や認知症サポーター養成講座開催など地域貢献にも協力している。 | |
| 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 | 民生委員の研修や地域中学生等の実習の受入れを行い、認知症やグループホームについての理解を広めるよう努めている。また、地域包括支援センターの協力を頂き、認知症サポーター養成講座を開催した。 | | |
| 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 | 会議ではホームの活動状況の他、ご家族からの意見要望苦情等報告し、参加者からの質問・意見・要望なども伺い、サービスの向上に努めている。また、取組の結果も報告している。 | 定期的に地域・家族代表、民生委員、自治会長、ホーム関係者の参加のもと開催し、活動状況や事故報告など活発な話し合いをしている。家族からの意見もサービス向上に繋げ、苦情処理も含めホーム便りなどで全家族に報告している。 | |

鹿児島県 グループホームみどりの郷 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 |
| 5 | 4 | <p>○市町村との連携</p> <p>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</p> | <p>運営推進会議には毎回参加していただき、日々の状況や取組について報告している。また、認知症サポーター養成講座の開催の協力をいただいている。</p> | <p>包括支援センターと協働し認知症サポーター養成講座を開催している。ホームを市の消防訓練の火元として提供し地域の訓練場所になるなど、市と連携しながら協力関係を築いている。</p> | |
| 6 | 5 | <p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p> | <p>身体拘束についての勉強会を行い、全職員で正しく理解するように努めている。また、重要事項説明書に「身体拘束は行わない」等明示し、身体拘束を行わないケアを実践している。</p> | <p>日常は施錠しないで見守りを重視し、安全で自由な暮らしを支援している。身体拘束については職員研修で再認識しながら、身体拘束を行わないケアを実践している。</p> | |
| 7 | | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p> | <p>研修やホームでの勉強会を通して、全職員で正しく理解するよう努めている。また、日常のケアの中で利用者の精神的・肉体的な障害になるようなことがないか検討している。</p> | | |
| 8 | | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p> | <p>研修会の参加や勉強会などを通じて学習に努めている。地域権利擁護事業や成年後見制度の活用を必要に応じて、家族等と話し合っている。</p> | | |

鹿児島県 グループホームみどりの郷 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 | 入所時、重要事項説明等は詳細に説明を行い、利用者・家族等の納得を得られた上で、契約を結んでいる。入所後も利用者・家族等からの要望及び改善等で必要と思われた時には随時、文書等にて説明を行っている。 | | |
| 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 | 運営推進会議に、利用者・家族等の代表者も参加し、意見・要望・苦情等を述べる機会を設けている。日常の会話や様子からもくみ取れるよう努めている。また、利用者の意見を行事などに反映できるようにしている。 | アンケートを実施し家族から出された意見、提案は真摯に受け止め、改善に結びつけている。家族から日常的に得た意見を運営推進会議に議題として提出し、話し合っている。相談窓口として第三者委員の設置も検討中である。 | |
| 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 | 職員会議や朝のミーティングなどで意見交換を行っている。また定期的に個人面談を行い、意見や提案を聞く機会を設けている。 | 職員会議は2ユニット合同で実施している。職員提案のレクリエーション大会を実施したところ利用者に大好評で年間行事として継続させている。代表者、管理者は職員の意見を出しやすい環境を整え、働く意欲の向上や質の確保に繋げている。 | |
| 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 | 代表者は職員の努力や能力、勤務状態の把握に努め、スキルアップのための研修参加の機会を提供したり、給与等にも配慮を行っている。 | | |

鹿児島県 グループホームみどりの郷 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>事業所外で行われる研修会には、職員が交互に参加し、全職員の意欲や能力に応じて研修を受ける機会の確保に努めている。また、研修内容を職員会議等で報告を行っている。</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>他施設への見学を行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。</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 | 利用前に本人にあい、生活環境や身体状況、生活状態等の把握に努め、信頼関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 家族や相談に来られた方の困っていることや不安なことなどについて、利用相談や利用申込の際などに伺い、利用に対する不安等なく利用できるよう努めている。 | | |
| 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 | 相談を受けた際、本人や家族の状態を把握し、利用できる他のサービスの紹介など、その時にできる限りの支援をしている。 | | |
| 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 | 昔ながらの習慣や慣わし、農作業、料理の方法や味付けなど教えていただいたり、意見を参考にしている。 | | |

鹿児島県 グループホームみどりの郷 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 | 行事や面会に来られた際、日常生活の様子など情報を家族と共有し、電話をかけたたりしながら一緒に支えていく関係づくりに努めている。 | | |
| 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う、支援に努めている | 何時でも面会ができる体制を整えている。時には自宅へ一緒に行ったりもしている。また、近くの公園に集まる知人たちとの交流ができるように働きかけている。 | 自宅訪問、行きつけの美容院の利用を支援している。入所前からのリハビリの継続支援、家族、友人、知人の訪問や買いもの、墓参りに出かけている。 | |
| 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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 利用者同士の関係を把握し、職員は情報を共有している。情報をもとに、食事の席順や入浴の順番などに配慮している。また、場合によっては職員が間に入りコミュニケーションが円滑に行えるように支援している。 | | |
| 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 | 退去先や家族への詳しい情報提供を行うとともに、サービス利用終了後も、面会や見舞い等により、関係性の継続に努めている。 | | |

| 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 | 日々の関わりの中で、表情、言動などを感じて、声掛けや、レクリエーション等により意思疎通を図り、定期的なアセスメントを行っている。 | 日常の会話の中で引き出したり、表情、サインを観察したりして把握に努め、職員全員で情報交換している。情報交換することで情報の共有を図り対応している。 | |
| 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 | 入居時や面会時などに、家族から今までの生活歴の聴き取りを行うとともに、本人との日頃の会話の中からも情報を得るように努めている。 | | |
| 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 | 普段の生活の中で、本人のできないことを把握し、情報の共有に努め、一人ひとりの生活のリズムを尊重し支援している。 | | |
| 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 | 本人の意向や家族の意向を聞き、それぞれの意見を反映させた計画を作れるように努めている。協力医療機関の看護師や主治医からもしばしば意見を頂いており、介護計画に反映させている。 | 気づきシート、情報共有シートを作成し、職員のケアの統一を図るための介護計画ができています。モニタリングは毎月、実施している。他者との交流に力をいれ、地域住民のゲートボール練習見学、買物、リハビリを計画に掲げ、地域との交流を図れるよう支援している。 | |

鹿児島県 グループホームみどりの郷 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 | 個別の経過記録を用意し、日勤者、夜勤者が日々の様子を記録している。いつでも職員が確認できるようにし、情報の共有、日々のケアに活かしている。また、ノートを用意し利用者に関する気付いたこと等を自由に書けるようにしている。 | | |
| 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 | 本人家族などの状況や要望に応じて病院受診や自宅訪問等必要な支援に柔軟に対応している。また、近隣の医療機関と医療連携体制を結んでおり、看護師による健康管理を行っている。 | | |
| 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 | 地域の防災訓練や公民館への散歩、集落の公園を活用している。また、民生委員の研修の場として活用をいただいている。 | | |
| 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 | 協力医療機関を確保しており、事前連絡による受診時間への配慮など対応してもらっている。また、歯科に関しては往診していただいている。 | 医療連携体制があり、協力医療機関の看護師が毎週来ている。歯科、皮膚科は往診で、協力医療機関受診は職員が同行しており、その報告はホームと医療機関から随時している。 | |

鹿児島県 グループホームみどりの郷 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 | 日常的には、看護資格を持つ職員が中心となり健康管理に努めるとともに、協力医療機関の医師や看護師に健康面での相談を気軽に行える関係作りに努めている。また、定期的に情報交換を行っている。 | | |
| 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 | 入院した際にはこまめに面会に行き、利用者の不安解消に努め、本人や家族の希望を聞きながら病院との連携を図っている。 | | |
| 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 | 重度化した場合や終末期のあり方について、入居時や状態変動があったときに、ご家族へ説明を行い、全員で支援の方針を共有している。 | 看取りの指針を作成し、入居時は家族にも充分説明し、身体状況に応じて再度話し合い、同意書も作成している。クリニックの看護師を中心とした緊急時の勉強会も行っている。協力医療機関との連携が図られているので職員、家族の安心に繋がっている。 | |
| 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、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 | 年に1回消防署に要請し、救急救命士による実技指導を受けている。また、普段から協力医療機関の看護師等に相談、指導を頂いている。 | | |

鹿児島県 グループホームみどりの郷 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>年に4回避難訓練を行い、利用者を円滑に避難させられるよう努めている。また、地域の方の協力をお願いし、地域での防災訓練などがある際には参加を行っている。</p> | <p>昼夜間想定の実践的な避難訓練や、市の防災訓練の火元となり地域火災訓練も行っている。避難時、退室後は確認のためネームプレートを落とすなどの処置をとっている。消防団員の職員がいて心強い。スプリンクラーも設置済みで災害時の備蓄もしている。</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 | 職員会議や勉強会等を通じて、個人のプライドやプライバシーを尊重した声掛けや対応に配慮するよう心掛けている。 | 職員会議、朝礼などで話し合い利用者のプライバシーを損ねないように声掛けや対応に留意している。職員の資質向上に向けた研修会も実施している。 | |
| 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 | レクリエーションなどの参加や入浴の有無、食事形態など日常生活の中で利用者の希望や意見を表せる雰囲気作り心掛けている。 | | |
| 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 | 起床時間や食事の時間など利用者が自分のペースで行えるよう柔軟な対応を心掛けている。 | | |
| 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 | その人らしさを大切にし、好みの髪型や服装ができるように配慮している。また、本人や家族と相談し希望に合わせて苑に理美容師にきてもらっている。 | | |
| 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 | 調理の下ごしらえなど、利用者の力に応じた手伝いを頂くよう心掛けている。また、職員も同じ食事を取り、楽しい雰囲気作りを心掛けている。 | 菜園でとれた食材の調理方法など利用者に教わりながら、利用者の好みに合った食事を楽しんでいる。弁当持参の花見に行ったり、家族と外食したりしている。 | |

鹿児島県 グループホームみどりの郷 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 | 利用者一人一人の一日の大まかな食事摂取量を把握している。また、基本の献立を栄養士に立てていただき、状態に応じて、とろみをつけたり、食材の大きさを検討し、食べやすくする工夫をしている。 | | |
| 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 | 毎食後の歯磨きの声掛けを行い、利用者の状況に応じ、見守りや介助など支援している。 | | |
| 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 | 排泄チェック表を作成し、排泄パターンの把握に努め、利用者の状況に合わせて、声掛けや誘導を行い、失敗を少なくし、トイレで排泄できるよう支援している。 | 入居時オムツ使用の利用者も、職員の排泄パターンに応じた個別の支援でトイレで排泄できている。夜間、ポータブル使用の利用者はいるが日中はトイレでの排泄を支援し、ポータブルは洗浄して、屋外で日光消毒し、居室には置かないようにしている。 | |
| 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 | 食材の工夫や体操など適度な運動を通じて、自然な排便が行えるように支援している。 | | |

鹿児島県 グループホームみどりの郷 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 | 日中に入浴をしたいとの利用者が多く、夕食後から日中へ時間帯を変更したり、利用者の入浴日は一応決めてはいるが希望があれば入れるようにしている。 | 金曜日は入浴日を除外しているが、個々の希望に応じ、毎日でも可能である。大半の利用者は、週、3回個浴を楽しんでいる。身体状況に応じて足浴、清拭も実施している。 | |
| 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 | 日光浴やレクリエーション体操などの日中の活動を通して、生活リズム作りをしている。また、休息したいときには自由に休め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 | 薬についての資料を作り、用法や副作用等について把握に努めている | | |
| 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 | 農作業や家事の経験を一人ひとりが活かせるように支援している。また、季節ごとの行事を行い、外出する機会作りを作っている。 | | |
| 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 | 天気の良い日はできるだけ外で過ごすように支援し、利用者の気分や希望に合わせて散歩や買い物などに出かけている。 | 毎週、金曜日は園外レクリエーションを楽しんでいる。花見、コスモス見学、みかん狩り、近隣名所のドライブ、買い物、散歩など戸外にでかける支援に努めている。 | |

鹿児島県 グループホームみどりの郷 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>本人の能力や希望を家族等と相談しながら、できる限り本人に管理していただいている。また、希望に応じて職員と一緒に買い物に行ったり、外出時に買い物をされたりしている。</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>本人の希望に応じて家族へ電話をかけたり、はがきや手紙のやり取りができるように努めている。</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>家事の音やにおい、昔なじみの音楽や季節の花を飾るなど季節感を感じられ、心地よく過ごせる工夫をしている。また、飾り物なども季節感を感じられるように工夫している。</p> | <p>木の温もりのある共用空間で和室もある。芝生の庭に面しているので開放感があり、天井も高く換気窓があつて、自然に空気の入れ替えができ、換気が行き届いている。清掃も行き届いて清潔感がある。</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>玄関やホール、中庭などにソファやベンチがあり、畳の談話室もあり、一人で過ごしたり、他の利用者とともに過ごせる場所がある。</p> | | |

鹿児島県 グループホームみどりの郷 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>タオルケット、毛布など本人の使い慣れた物品を持ってきていただき使用していただいている。また、家族や家族と一緒に撮った写真を飾るなどしている。</p> | <p>入居の際は、使い慣れたものを持ち込んでもらうように説明している。家族の写真、ぬいぐるみ、飾り物等利用者の個性あふれる居室になっている。寝具はリースだが枕、毛布、タオルケットは個人用の物を使用している。</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>廊下やトイレ、浴室に手すりを設置し、苑内は段差なくバリアフリーとなっている。また、利用者の状況に応じて、居室内に畳を敷いたり、ダンス・ベッドの配置を変更するなどの工夫をしている。</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 |

鹿児島県 グループホームみどりの郷 1ユニット

| | | | |
|----|--|---|---------------|
| 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 |

鹿児島県 グループホームみどりの郷 1ユニット

| | | | |
|----|------------------------------------|---|---------------|
| 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 |