

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25 年 3 月 31 日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	第4691500013号
法人名	医療法人めぐみ会
事業所名	グループホーム郡
所在地	鹿児島県日置市伊集院町郡1199番地3 (電話) 099-2721617
自己評価作成日	平成25年3月12日

※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	<a href="http://www.wam.go.jp/">http://www.wam.go.jp/</a>
-------------	---

## 【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25年3月27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)】

当法人理念にもあるように利用者の事を第一に考え、利用者と家族の関係、地域や家族との関係を断ち切らない介護の実践に力を入れています。十分な暮らしの支援では、日常生活に加え、誕生日などでは利用者のご希望に添えるように担当を中心に、家族などと共に協働して実践をしています。また、地域との交流では、サロンなどに毎月参加させてもらうなど、地域との関係医療機関と緊密に連携し健康面でのサポートにも力を入れています。

## 【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)】

医療機関を母体に持つ当ホームは静かな住宅地に在り、手入れの行き届いた中庭を挟み、小規模多機能ホームと隣接して建てられている。管理者は自治会や地域との交流に積極的であり、意見や提案を真摯に受止め、家族や利用者の思いに近づける工夫や取組みが随所にみられる。利用者は起床や就寝、入浴も自由であり、これまでの生活スタイルを大切に過し、担当職員も利用者の希望を優先した介護ケアに努めている。医療体制はこれまでのかかりつけ医と、母体の主治医や専門医療機関との連携も取れており家族の安心が得られている。地域に密着し地域の一員として支援しているホームである。

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
<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	開設時、職員みんなで地域密着に備えた理念を考え、まとめあげた。理念は、各ホール内にかかげて職員や利用者、ご家族がいつでも目につくように掲示している。入所者が住みなれた地域で生活していくために、職員も常に認知症の勉強などを行っていく事で、その人らしい生き方を大事に出来る事を意味していると考えています。	理念は利用者に時間の過ごし方を強要せず、自由に暮らすための生活スタイルを重視したものになっている。職員は朝礼時に唱和し、また振り返りのため、ネームプレートに入れ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	地域で2年目を迎え、運営推進会議役員の自治会長や民生委員さんを通じ、地域のいきいきサロンなどへの定期的（2月に1度）参加させて頂いています。地域町内会の子ども会による伝統行事（棒踊り）を施設にも来ていただいて披露して頂くなどして交流を図っています。	町内会へ法人として加入しており、公民館でのお茶のみサロンやいきいきサロンに参加し交流を図っている。地域の六月灯、また今年は運動会、地域防災訓練などにも呼ばれ、地域に暮らす一員として事業所は日常的に交流している。	
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	現在、事業所が主体となつての地域へ認知症の講習や勉強会などを実施出来ていないが、地域包括支援センターや近隣の方々の相談も多く、その都度説明を行っています。今後は地域に介護相談会を開くなど行って行きたいと思っています。		
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	2ヶ月に一度地域の民生委員や自治会長、市の職員、ご利用者、ご家族などに参加していただき、利用状況・取り組みの報告や意見交換をしてアドバイスなどいただいています。そこでの意見を施設の運営に活かしています。	運営推進会議は市の介護保険課、民生委員、自治会長、利用者や家族の参加のもと開催され、年間目標の議題も掲げられている。自治会から夜間防火訓練の提案もあり、実施後の結果を話し合い協力体制も取れるようになった。	

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	包括支援センターや介護保険課の職員と密に連携をとりながら、利用相談の受け入れや利用体系など、緊急時なども含め連携を図っています。又、日置市のグループホームの連絡協議会へ参加し日置市の介護大会のPRイベントなどで市民への周知の為に取り組んでいます。	市町村担当者にホームの実情や考え方をよく知ってもらい、連携を図っている。待機者も多く入居に関しての相談をしたり、市のグループホーム連絡協議会への参加など、協力関係を築くように取組んでいる。	
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	勉強会にてマニュアルの周知を行っている。実際のケアを含め、夜勤帯7:30~翌7:00までの時間帯以外は玄関の施錠は行わないようにしています。利用者様が玄関を出られる時は、さりげなく職員と一緒に見守るように支援しています。	管理者、全ての職員は指定基準における具体的な禁止行為を正しく理解し、勉強会も行っている。玄関の施錠はせず居室からベランダへの出入口は、柵がなく閉塞を感じさせないため、花を植えるなど工夫が見られる。夕暮れ時に外出傾向の利用者には、同行とさりげない見守りで支援している。	
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	定期的な勉強会を行い、個人のカンファレンスでも話題にあげて実践を通してその都度スタッフと確認を行っていきけるように努めています。また、皮膚剥離や内出血などは随時カンファレンスを行い、接遇などで入居者様とのコミュニケーションの中に虐待などに繋がる言葉がないかなど話し合っています。		
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	管理者やケアマネ、一部の職員は制度について理解を深めています。現在は必要性のある方はいないが、職員会議の中などでは権利擁護や成年後見制度についての勉強会を計画しています。		

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	契約に関しては、契約時に十分に家族、本人に説明し、ご了承いただいています。また法改正や変更などが起きる際には事前にお知らせを行い、契約書の追記を説明しています。		
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	玄関にご意見箱を設置し随時意見を表せるようにしています。利用者や家族の代表者に運営推進会議に参加していただき意見をいただいています。ケアカンファレンスや全体会時、意見について話し合い、運営に活用しています。	家族から他の利用者家族とも会ってみたいという要望で、夏祭りや忘年会を開き、利用者や家族の多くの参加があり、普段言えないことも言い表せやすくなった。運営推進会議での内容も家族に報告され、出された意見や要望は全体会議で話し合い、運営に反映している。	アンケートによる家族からの意見で、職員の異動が多いため、定着して欲しいとの要望が多く上がっている。利用者や家族にとまどいを感じさせない体制作りに努められたい。
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	月一回の全体会を行いスタッフからの意見を発言する機会を設けています。また、記録や各人への対応などで担当からの発案などを検討し、実施出来るように話し合いを行っています。又、毎日の日課の中で、その都度、意見を聞くようにし、検討しています。	全体会議で職員からの意見や要望を聞く機会を設け、反映させている。事務処理を簡素化することで職員への負担を軽減したり、行事も職員が交代で取決め、利用者の誕生日には、希望を聞き、担当者は行動をとるにもするなど、職員の提案が活かされている	
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	法人内の就業規則によりキャリアパス要件として資格に対する賃金の上乗せ業務の見直しなどによる残業の軽減を図っています。職員各自が役割を持ってやりがいのある環境作りに努めています。		

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>新人職員については新人研修を実施や職員が一体となって研修計画を受けています。また、多くの者に実践者研修を受ける機会を設けています。又、毎日の中の日課の中で、管理者も一緒に業務に携わる機会を作り、その都度気がついたことを職員と共に考えるようにしています。</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>昨年から日置市のグループホーム連絡会に加入して、研修会・報告会に参加し協力を築いています。また、分からない事などは地域包括支援センターや介護保険課に質の向上に役立てています。</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
<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	入居への相談の会談で、本人に直接会い、困っていることや不安に思っている、要望などをゆっくりと聞き、それらについての支援内容を伝えるなど、しっかりと説明を行い、安心してサービス利用ができるように関係づくりに努めています。		
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	入居への相談の段階で、家族が困っていること、不安なこと、要望などをゆっくりと聞き、説明を行っています。また、契約時はパンフレットや契約者の内容をいただきながら安心してサービス利用ができるように関係づくりに努めています。		
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	入居への相談の段階で、即時対応等を行わず話を聞き利用者に求められている支援を見極めデイサービス、小規模多機能、居宅支援、また医療法人以外での施設利用などの紹介も行っています。		
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	本人の好きな事や嫌いな事、出来る事や出来ない事早く見極め職員と一緒に支え合って日常生活を共にしていけるように努めています。また各担当が家族との連絡、本人の要望等を聞きやすい環境作りに努めています。		

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	家族の面会時や電話連絡にて、状況報告を密に行い本人家族と一緒に話し合い今後の支援内容を検討しています。状況によってはご家族にも協力を頂きながら経過報告を行っていません。		
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	家族や知人、友人など、誰でも気軽に立ち寄れる環境づくりに努め、面会時は、お茶を飲みながら、ゆっくりと会話ができる場所を設定している。家族の方の泊まりにも対応して長時間いる事ができる環境作りをしている。また、買い物や近くの公園などに一緒に出かけ、地域の方々との交流の場を設けています。	隣接した小規模多機能ホームの利用者との交流や知人、友人の来訪も多い。利用者が、お孫さんと練習していた書道を教えたりすることや、買物の同行、自宅への帰省で近所のかたと会話を楽しんだり、これまでの馴染みの関係が途切れないように支援している。	
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	利用者全員が、仲良く楽しく過ごせるようにテーブルの配置や席などを考えている。また職員が間に入り、家事や誕生会などコミュニケーションが図れる場をつくり、利用者一人ひとりがお互いの関係性の中で、支え合えるような環境づくりに努めています。		
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	サービス利用が終了しても、本人や家族がいつでも立ち寄っていただけるように声かけし、また相談や支援に努めています。		

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
<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	ケアプラン作成時やカンファレンスなどだけでなく、日頃より言葉で表される要望だけでなく、表情や行動内容への検討も行っています。	一人ひとりの思いや意向の把握は、家族からの情報や表情を読み取り、二者選択で希望を把握している。また、その利用者の記憶をさかのぼることで出来るように（可能に）なった手作業もある。利用者を理解するためのアプローチを丁寧に行っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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	入居時や入居後に本人や家族に生活歴を聞き、職員全員が共有し、残存機能や出来る事がいつまでも発揮できるように支援している。またこれまでのサービス利用の経過等の把握は、直接、担当者に聞いたり、情報提供書をいただけるようお願いしています。		
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	毎日の健康チェックや排泄パターンチェック、食事や水分摂取の把握をおこない介護記録に記載している。また朝夕の申し送りや個別の申し送り簿にて、職員全員が一人ひとりの状態を把握してから業務に入るようにしています。		
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	利用者の担当職員を決めて、ケアカンファレンスを開催している。その際には家族の意向をケアマネだけでなく担当職員も聞き取りを行っている。それに基づきモニタリング、担当者会議を行ない、小まめな支援が出来るようにプラン作成しています。	利用者及び家族の意見や要望を取り入れた介護計画は主治医の意見やアドバイスを受けながら、利用者や担当職員で目標を掲げ作成している。ケアプラン達成状況は強制するものではなく、出来ることを考慮したものであり、意識改革を目標としている。モニタリングを繰り返し、見直しもその都度行われている。	



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
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	介護記録に個別の様子を記録する事を重点化している。また特変など、個別申し送りファイルに記入し、出勤時に確認してから、勤務に入るようにしている。月に1回のカンファレンスでは取り組みの評価や実践の結果などをお互いに報告しています。		
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	家族が良く面会に来られ、その都度現状報告をおこない、一緒に支援内容を検討している。常に利用者の思いに添えるよう声かけをおこない、希望に添えるように計画している。隣接の小規模多機能との連携での行事もおこなっています。		
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	地域の公園や海岸、食堂やレストランなど、年間を通して季節に合わせて出掛けられるような行事の企画に取り組んでいる。又施設行事に地域のボランティアの方々を招いたり日置市の文化祭等ボランティア企画に参加している。利用者の地域の自治会の方とも情報交換を行い、地域の行事にも参加し、楽しく過ごせるように支援しています。		
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	係りつけ医は家族の希望により専門の（目、歯科）などへの紹介を行なったりしている。また、馴染みの医師が往診に来ていただいている方もいます。	母体の医療機関が主治医であり、認知症の受診や2週間ごとの往診も対応できる体制である。眼科や歯科の専門受診は状態報告書で紹介を行ったり、なじみの医師の往診もある。緊急医療連携も取れており適切な医療が受けられる支援となっている。	

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
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	医療連携ノートなどを通し、主治医などとの連携や看護職との円滑な報告や調整などを行っています。また、往診や受診の際には、バイタル連絡票にて日中の状態などの介護職が気になる事などを記入する事としています。		
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	入院時には2～3日おきに洗濯物などを事業所で取りに行くようにしたりして病状や治療の方針など伺うようにしています。また、本人が落ち着ける時計・写真などを病室で使ってもらったりしています。入院時の連絡票を出すなどしています。		
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	入居時に重度化・終末期の確認を行っており、状態悪化については、主治医や家族、本人の意思などを確認するようにしています。また、家族への支援として、居室への宿泊や食事の提供を行なえるようにしています。	入居時に重度化した場合や終末期のあり方を、本人や家族と話し合い明文化し確認を取っている。事業所で出来ることを説明し全職員も方針を共有している。利用者にとって不安を無くすように自然と伝えていく方針であり他の利用者への影響や家族へも配慮（も考慮）しながらの支援となっている。	
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	緊急時のフローチャートを作成し定期的な勉強会で学習の場を設けています。応急救護についても、消防署などへ依頼して行えるように計画しています。		

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	○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	年間で4回昼夜の火災などの災害を想定した避難訓練を行っています。運営推進会議の中で訓練を行い評価を頂いたりする中で、自分たちに足りない部分などを第3者からの確認などをして頂いています。	年2回消防署の協力のもと避難訓練を実施している。居室のベランダから避難する場合のスロープも造っており、避難場所も確保されている。自治会が行った防火訓練にも参加し、地域住民への協力呼びかけをしたり、運営推進会議の場でも訓練を行っている。	運営推進会議や自治会、地域住民との協力体制も整ってきているが、備蓄の不足が少しみられる。今後は1～2日分の備蓄の確保を図りたい。

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
<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	定期の全体会にてプライバシーの保護についての話し合いや勉強会を行っている。また日常生活や会話の中でも守秘義務を守りケアしています。契約時契約書と重ねて説明し同意を頂いております。	常に職員は利用者を目上の人として敬語を使い、接遇の勉強会も定期的に行っている。居室に入ったらプライバシーを確保、起床も本人の自由にまかせ、一人ひとりの人格を尊重している。居室の扉の明かり取り窓も、本人や家族の希望を聞いて配慮されている。	
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	利用者との会話の中で本人が思いをしっかりと伝えられるような信頼関係を築く為利用者の言葉を大切にし又選択的な言葉で選択の自由を与えられるよう心がけています。		
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	利用者がどのような生活を送ってきたのかどのような趣味を持っているのか事前のアセスメントで得た情報を元に施設側の生活に偏らないように利用者の気持ちに添えるよう外出、趣味活動等の機会を設けております。		
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支援している	利用者希望にすぐこたえられるよう美容師の免許をもっている職員が施設内で理、美容を行い希望があれば外出し昔から通っている美容室に行くようにしております。入浴前にご自分の洋服を選んで頂きその日の気分に合わせた洋服やおしゃれをして頂いております。		
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	嗜好調査の元その人にあつた食事を提供し1ヶ月分のメニューを決めていおり食事作りも利用者にもお手伝い頂いており盛り付け等する事で食べる以外にも食事にたいして楽しみをもって頂いております。	職員が交代で献立表を作成し、利用者の好みに合わせ提供されている。花見の手作り弁当や行事食を楽しんだり、家族と外食にも出かけている。菜園管理や調理、配膳は利用者の力量に合わせた手伝いもあり、食事を楽しむ支援となっている。	

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
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	毎食食事摂取量を介護記録に記載しております摂取量が少ない利用者に関しては好きな物を提供したり看護婦に相談し個別な対応も行っております。又身体状況に応じて水分摂取量の把握に努めており全利用者月に1度体重測定を行っております。		
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	外部の歯科衛生士の方に講習に来て頂き職員や利用者に口腔ケアを行う点での注意点、大切さを心がけ個々にあった支援を続けています。		
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向けた支援を行っている	利用者の排泄状況を把握する為に排泄チェック表を活用し一人一人のタイミングで排泄が出来るよう声かけや誘導をおこなっています。オムツを使用している方にも自然排便が出来るよう自立支援に努めています。	排泄チェック表で声掛けをし、トイレ誘導を行っている。居室での排泄は、本人からの聞取りや便器の確認で介護記録に記載している。おやつにも排泄しやすい食材が工夫（が）され、習慣を活かしたトイレでの自立支援である。	
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	食事のメニューに乳製品や野菜ジュースなど入っており出来るだけ水分を多くとって頂いております。日中は体操や庭での散歩への参加の促し運動への働きかけも行っています。排泄チェック表での確認も行い看護師との連携もスムーズに行っています。		

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	日曜日以外は毎日入浴をおこない出来るだけ本人の希望する時に入浴してもらえるようその日に入る人数等は決めていません。その日の体調に合わせて入浴時間も考慮し無理のない入浴を心掛け手います。	家族の希望で日曜日の入浴は無いが、毎日入浴も可能である。シャンプーも一人ひとりのこだわりに合わせて、長湯を希望する利用者には時間の制限もせず、個々に応じた入浴を楽しむ支援となっている。	
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	利用者のペースを大切にす為夜間は好きなタイミングで睡眠をとって頂いています。必要であれば居室にテレビを設置し一人での時間も大切にす事で良質な睡眠が出来る環境作りをしています。また昼夜逆転防止の為日中はレクや脳活性、工作、散歩等提供しています。		
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	職員が利用者がどのような薬を服薬しているか把握できるよう毎日使用する薬袋の中に薬表を常時入れており薬の変更時等あった場合看護師から変更になった経緯や薬の効果を申し送りするようにしております。		
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	その人に合った役割や担当を見つけだし日常生活の中でお手伝いや協力していただける事があれば無理の無い程度に行って頂く事で声かけをしなくても自ら参加して下さる事もありました。その人の生活歴や会話の中で得意な分野を見つけその能力を維持して頂く事を心掛けています。		
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	年間で外出する計画をたて利用者に毎月の楽しみを持って頂き希望があればその都度いけるよう予定を立てております。また個人的に行ってみよう場所があればご家族や主治医と連携を図り誕生日など利用し個別支援も行っております。	買物は目的別に連れて行き、散歩やドライブ、また利用者の行きたい場所へ担当職員と年間計画を立て外出している。誕生日は個別の外出支援もあり、今後は本人の希望するホテルに一泊することも検討している。	

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
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>財布を自己管理している方は少数ですが、買い物の希望時は自信で確認して頂いています。自己管理していない方にも買い物の際にお金と財布を渡し楽しめるよう心掛けています。</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>家族への電話はご希望がある時点で行って頂ける様にしています。また、居室での携帯など使用を行えるようにして、電話をいつでも行っている方もいます。</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>壁には行事で外出した時の写真や家族の写真、習字の作品などを貼り、会話のきっかけとしています。園庭が見やすいようにしている中で季節の花々や飾り付けにも季節の物を取り入れています。</p>	<p>明るいホールから眺める中庭には、手入れの行き届いた四季折々の花や菜園が広がり、晴天の日はくつろげるガーデンチェアも置いてある。廊下の壁には利用者の作品が飾られ、利用者は大きなソファで思い思いに過しており、居心地よく過せる共用空間である。</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>ソファやこたつなどを置きゆっくりと仲の良い利用者同士、職員との時間を楽しめる場があります。また家族との面会などはプライベートな場が必要な時は自室で行って頂いたり事務所を開放しています。</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
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	自宅からの家具や時計などを持ってきたりされています。また、気兼ねなくテレビを観たり飲食が出来るように冷蔵庫を置いたりされています。また希望によって作品の展示などを行っています。	自宅の延長であるように本人の使い慣れた家具や小物が持ち込まれ、テレビなども置かれている。畳間の上にござが違和感無く敷かれるなど、転倒予防に配慮が見られ、居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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」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	居室内は自身で歩いて移動が出来るように、家具などを狭めて手すりに出来るようにしたり、オープンキッチンにする事で多くの方がキッチンに立てるようにしています。	/	/



**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 グループホーム郡 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
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 グループホーム郡 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