

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和6年4月5日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|-------------------------------------|
| 事業所番号 | 4670800244 |
| 法人名 | 特定非営利活動法人 NPOみなまた |
| 事業所名 | グループホーム 三郎の家 |
| 所在地 | 鹿児島県出水市住吉町6番18号 (電話)0996-65-7740 |
| 自己評価作成日 | 令和6年2月26日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度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/content/wamnet/pcpub/top/ |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-------------------------|
| 評価機関名 | NPO法人自立支援センター福祉サービス評価機構 |
| 所在地 | 鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号 |
| 訪問調査日 | 令和6年3月23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)】

本事業所の環境は海の入り江に面した場所であり、縁側からは海と紫尾山も見えます。利用者様によっては景色をゆっくり眺めたり、日向ぼっこをして過ごされる方もいます。

日常生活の場面では利用者様の残存能力を活かし、安全・安心を大切に毎日笑顔が多く見られるよう支援に努めています。また利用者様と職員同士でもお互いに感謝の気持ちを伝え、良い関係性づくりを大切にしています。

職員は無資格、未経験であってもその人のやる気があれば働いていける環境づくりを心掛けています。職員同士で楽しく仕事をする事が出来れば、利用者様にも良いケアが生まれやすいと思っています。

近年ではコロナ禍で地域の方との交流や研修会にもあまり参加できませんでした。面会や外出も制限があり、利用者様とご家族は満足が出来ない事もあったと思います。今後は感染状況を見ながら少しずつ以前のような暮らしになれるよう職員全員で頑張っていこうと思います。

【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)】

- ・当事業所は、水俣のNPO法人の運営であり、法人内で職員の応援・協力体制が築かれている。系列の医療機関やかかりつけ医による24時間の医療連携体制を築いており、また、複数の看護有資格者が在職していることから、家族の意向に沿って看取り介護にも取り組んでいる。
- ・コロナ等の感染症予防のため家族との面会や外出が制限されているが、ラインによる動画・写真の送付等で家族に日常生活状況や近況を報告し、家族との繋がりが途切れないように支援している。
- ・管理者は、職員間のコミュニケーションを重視して事業所の運営に当たっており、職員の休憩や有休取得に配慮する等、働きやすい就業環境づくりにも取り組んでいる。

| 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 | 毎朝申し送りの際に出勤者全員で理念を唱和し、共有・実践へとつながるよう努めている。 | 理念はリビングに掲示し、毎朝唱和・確認して実践に繋げており、パンフレットにも掲載している。管理者から声をかけ、ケアについての職員の自覚と振り返りを促している。 | |
| 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 | 近年はコロナ禍により、地域の行事等には参加していない。自治会へは加入しており、月番やリサイクル当番は行っている。 | 回覧板で地域情報を得ているが行事参加は控えており、リサイクル当番や月番は職員が担っている。近隣住民の剪定ボランティアや清掃等の有償ボランティアは受け入れている。 | |
| 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。 | コロナ禍により、地域の方との交流はあまりない。ご家族からの質問や運営推進会議で民生委員の方とは話をする事がある。 | | |
| 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 | コロナ禍により昨年につき、書面での報告を行っている。意見等は後日書面でもらい、事業所の今後のサービス向上へとつなげている。 | 2ヶ月に1回の運営推進会議を書面で開催し、事業所報告の資料は各委員に手渡しや郵送をしている。委員の意見等は書面やFAXで得ており、コロナ感染症予防対策等に活かしている。 | |

| 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 |
| 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に取り組んでいる。</p> | <p>コロナ禍により、分からない事は電話でアドバイスを求める事が多い。自施設の現状は運営推進会議にて報告している。</p> | <p>市の担当者とは、運営推進会議資料の手渡し時の意見交換や電話での相談で連携を図っている。生活保護担当者とも、来訪時や電話等での報告等で協力関係を築いている。市のズーム研修会に参加している。</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>年に2回法人研修で身体拘束について学ぶ機会がある。毎月行う会議や運営推進会議でも身体拘束があったかどうか報告している。</p> | <p>指針を作成しており、委員会は2ヶ月に1回実施している。運営推進会議及び法人の会議時に状況報告を行い、年2回法人の研修を受講している。不適切な言葉は気づいた時に職員間で注意し合っており、利用者の外に出たい様子を察知したら、声掛け等で様子を見守り、散歩に同行している。</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>毎年法人研修で虐待について学ぶ機会がある。虐待とは分かりづらい言動もあるため、職員間でも虐待に当たらないか確認し合い防止に努めている。</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>これまでも法人研修で学ぶ機会を設けてきた。役所の方にも相談しながら去年は保佐人がついた方がいる。</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 |
| 9 | | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p> | <p>契約の際は不明な点がないか伺いながら説明を行っている。解約についての話をする機会があったが、言葉を選びながら慎重に行った。</p> | | |
| 10 | 6 | <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p> | <p>面会時やメールでもご家族からの意見を伺うようにしている。外部へは運営推進会議にて報告し、運営の反映につなげている。</p> | <p>日常会話で利用者の要望を聞き、職員が対応に努めている。家族には、メールや面会時に要望を聞き、特別養護老人ホーム申し込みの相談や入院中の家族への利用者の面会等、その都度関係者の協力も得て対応している。外出については感染予防の為対応できないことを了解してもらっている。</p> | |
| 11 | 7 | <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p> | <p>全ての職員ではないが意見や要望があればその都度話をもらっている。上司への発言がしやすい雰囲気づくりが大切と考える。</p> | <p>管理者は、普段から職員が気兼ねなく意見等を言えるように努めている。ケアについての提案はその都度検討して反映させており、職員会議時に結果を確認している。個別相談は管理者が受けて対応している。</p> | |
| 12 | | <p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p> | <p>各職員のことについての近況は会議の時などに報告している。処遇面は年々改善されており、職場環境については管理者主体となり働きやすい環境づくりに努めている。</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 |
| 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>各職員の力量は把握している。法人外での研修はほとんど受けていないが、法人内の研修は全職員が受けている。</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>コロナ禍で交流会は控えているがリモートでの参加が可能な時は参加している。</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 | | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>サマリー等の情報とは違う事も多く感じる。本人様やご家族からも出来る限りこれまでの事を伺い、少しでも安心できるよう努めている。</p> | | |
| 16 | | <p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>コロナ禍前は施設内を事前に見学してもらっていたが現在は行っていない。契約時にご家族から出来る限り話を伺うようにしている。</p> | | |
| 17 | | <p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>本人様、ご家族の希望を聞きながら他のサービスも検討している。</p> | | |
| 18 | | <p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p> | <p>普段の生活の中で出来る事をやってもらい、必ず感謝の気持ちを伝えている。特にお手伝いはその方にとっての自信になっているので、これからは無理のない範囲で継続したい。</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 |
| 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 | コロナ禍で面会の回数は減った状況だが、何かあればメールや電話で報告している。少しでもご家族が意見や希望を言いやすい施設を心掛けたい。 | | |
| 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 | まだ面会制限を設けているが、状況を見ながらこちらからも面会を検討している。 | 家族との窓越し面会での交流を支援し、事業所からラインで日常生活状況を動画・写真で送付し、家族との繋がりが途切れないように努めている。 | |
| 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 | 利用者様同士の関係性を把握し、トラブルになりそうな時は早めに職員が介入し、関係性の支援に努めている。 | | |
| 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 | コロナ禍でサービス終了後にお会いする事は今の所なかったが、相談等があれば可能な対応をしたい。 | | |

| 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 |
| 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。 | いつものケアの中で、その方の思いをくみ取れるよう努めている。意思疎通が困難な方もいるので、それまでの背景やご家族の話も参考にもしている。 | 日常会話から本人の思いを把握できるように努めている。困難な場合は、家族の情報を参考に本人の状況等から思いをくみ取るように努めて支援に活かしている。 | |
| 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 | ご家族や入所先からの情報を細かく伺っている。本人様からも可能なら話を伺い、これまでの暮らしの把握に努めている。 | | |
| 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 | 朝にバイタルチェックを行っているが会話の際などいつもと違った様子はないか観察している。また毎日の生活の中で一人ひとりの有する力は何かを観察するよう努めている。 | | |
| 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 | モニタリングでは受け持ちが主となって話をし、他の職員の意見をもらい介護計画に反映させているが、意見の少ない職員もいるので今後の課題だと感じる。 | 家族の希望は電話で聞いており、家族とケアマネージャーで検討し、職員の意見も入れて介護計画を作成している。モニタリングは毎月チェックしたものを6ヶ月毎にまとめている。状況変化時に計画を見直し、現状に合った介護計画にしている。 | |

| 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 |
| 27 | | <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p> | <p>一人ひとりの言動は細かく記録に残し、職員間で情報共有している。今後は記録の電子化について課題となりそうである。</p> | | |
| 28 | | <p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p> | <p>自施設で出来る、出来ない事を含めご家族と話し合いをしている。希望があれば今はないサービスであっても今後は検討したい。</p> | | |
| 29 | | <p>○地域資源との協働</p> <p>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</p> | <p>以前はサロンへの参加や消防団の方達とも交流があったが、コロナ禍で地域との交流が今はない。今後の課題である。</p> | | |
| 30 | 11 | <p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p> | <p>本人様とご家族が希望される医療機関を受診している。必要に応じてかかりつけ医を変える事があったが、より良い医療が受けられるよう支援している。</p> | <p>契約時にかかりつけ医の希望を確認し継続受診を支援している。月2回の往診利用や精神科専門医を受診している。協力医療機関と24時間医療連携体制を築いており、適切な医療が受けられるよう支援している。</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 |
| 31 | | <p>○看護職員との協働</p> <p>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</p> | <p>ほぼ毎日看護師、准看護師が勤務している。気になる事があればすぐに意見をもらい、必要であれば早めの病院受診へとつなげている。</p> | | |
| 32 | | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p> | <p>入院前から細かく情報を伝え入院中にも現状を共有し、早期の退院が出来ように努めている。</p> | | |
| 33 | 12 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p> | <p>現在1名の看取りを行っている。ご家族と十分話し合い、主治医、看護師のアドバイスももらいながら行っている。(昨年も1名看取りを経験)</p> | <p>契約時に重度化等の場合の対応について指針で説明し、同意書ももらっている。重度化になった場合は、医師から家族に病状説明し、家族の意向に沿って、事業所でできる最大限の支援に取り組んでおり、看取り介護の事例がある。</p> | |
| 34 | | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p> | <p>例年では心肺蘇生の実務訓練を行っていたが、コロナ禍で実施できていない。自施設のマニュアルをもとに急変時に備えている。</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 |
| 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>火災の訓練については1度は消防署立ち合い、もう1度は自主訓練を行った。災害時の備蓄は以前から準備しているが、コロナ禍で地域との協力体制が築けているとは言えないのが現状であり課題である。</p> | <p>年2回昼夜想定避難訓練を実施し、1回は消防署からの指導を受けている。緊急通報装置に自治会長の登録協力があり、訓練前に行政無線で地域への放送もしてもらっている。今後、コロナ感染症の状況を見ながら、消防団への声掛けを検討予定である。非常用の備蓄は、3日分の水・米・カップラーメン・非常食セット等の食料を準備している。</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 | その方に合わせた言葉を選んで会話をするようにしている。排泄など特に配慮すべき時にはインシヤルを用いて職員間では話している。 | 個々の利用者に応じた言葉や対応に努めている。排泄介助時は羞恥心にも配慮した声掛けや対応を行い、ベッド上の排泄介助時はドアを閉めている。リビングでの申し送り時は、利用者に内容がわからないようにしている。 | |
| 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 | 声掛けの際には出来るだけ希望を伺うようにしている。その際自己選択・決定が出来るようにも努めている。 | | |
| 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 | 一日の流れはおおよそ決まっているが、その日の体調や気分によって一人ひとりの希望に沿った支援をしている。 | | |
| 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 | 自立している方には出来る限りやってもらい、不十分な所は職員がさりげなく手伝うようにしている。 | | |
| 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 | それぞれに合わせた食事形態にして提供している。出来る方には準備や片付けをお願いしている。 | 昼・夜の副食は配食サービスの利用で、個々に合わせた食事形態で提供し、利用者も一緒に下ごしらえや盆拭き等をしている。行事食を手作りすることもあり、誕生日のケーキやテイクアウトの寿司も提供している。 | |

| 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 |
| 41 | | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> | <p>利用者様全員の食事・水分量を毎日チェックし、食事形態は一人ひとりに合わせて刻み等にして提供している。</p> | | |
| 42 | | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p> | <p>出来る方にはやってもらい、人によってはスポンジブラシ等も用いて仕上げに職員がやっている。特に入床前は念入りに行っている。</p> | | |
| 43 | 16 | <p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p> | <p>個人に合わせたトイレ誘導を行い、生活リハとしてなるべくトイレでの排泄を促している。</p> | <p>日中は個々に合わせて時間誘導を行い、トイレでの排泄を基本に支援している。時間誘導で、排泄の失敗が減少した事例がある。利用者に合わせた適切な排泄用品を使用し、夜間のみポータブルトイレやオムツを使用する利用者もある</p> | |
| 44 | | <p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p> | <p>食事・水分量を把握し適度な活動を取り入れ自然排便を促している。それでも排便困難な時は下剤での調整も行っている。</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 |
| 45 | 17 | <p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p> | <p>入浴日はある程度施設側が決めているが、その日の体調等を見て変更する事もある。寒い時期は寒暖差にも気を付け、入浴支援を行っている。</p> | <p>週2回の入浴支援で時間は柔軟に対応している。大半の利用者は浴槽を使い、シャワー浴の場合は足浴も行っている。希望での同性介助や汚染時は陰洗で対応している。嫌がる場合は、時間を変えたり声掛けを工夫している。</p> | |
| 46 | | <p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p> | <p>日中はその方の状況に応じてしばらく休んでもらっている。夜間に関しては周囲の音に配慮し、人によっては眠剤も使用している。</p> | | |
| 47 | | <p>○服薬支援</p> <p>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</p> | <p>一人ひとりの薬のファイルをまとめ、いつでも閲覧できるようにしている。処方の変更があった際は記録に細かく記載し、職員間で情報共有している。</p> | | |
| 48 | | <p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p> | <p>出来る事が少しであっても無理のない範囲でお手伝いをお願いしている。その際必ず感謝の気持ちを伝えている。</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 |
| 49 | 18 | <p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p> | <p>コロナ禍により以前のような外出は極力控えているが、感染状況を見ながら希望に添えられる外出支援を行いたい。</p> | <p>希望を聞き近隣を散歩したり、受診後のドライブ、近隣で花見や初詣をする程度の外出支援をしている。今後は年間計画を作成し、感染状況を見ながら取り組む予定である。</p> | |
| 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>現金管理をしているのは一名のみである。欲しいものがあるという方は職員が購入しているのが現状。</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>文章でのやり取りは少ない。贈り物が届いた際は、話が出来る方には本人様から電話で話をしてもらっている。</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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> | <p>一人ひとり好まれる音や明るさが違うので調整が難しい時もあるが、その際は職員が介入し、居心地よく過ごせるよう努めている。</p> | <p>リビングは加湿器付きの空気清浄機で適度な室内環境に調節し、換気も行っている。タペストリー等で季節の飾りつけをしており、利用者はリビングから海を眺めたり、廊下のソファで日光浴をする等、それぞれ好みの場所でくつろいでいる。</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 |
| 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>一人ひとりの居場所はおおよそ決まっている。席を巡りトラブルになりそうな時は早めに職員が介入し、トラブルを回避できるよう努めている。</p> | | |
| 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</p> | <p>入居の際に本人様やご家族と話をして物品の持ち込みをしてもらい、少しでも居心地良く過ごせるように努めている。</p> | <p>居室には、ベッドやタンス・押し入れ・エアコン・寝具が備えてある。本人が自宅で使っていたテレビやタンス・仏壇・机・いす・ソファを持ち込んだり、遺影や写真を置いて安心して過ごせるようにしている。</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>一人ひとりの出来る事と分かる事を把握し、異食や怪我のリスクを考えて安全な環境づくりに努めている。</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、生き生きと働いている。 (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 |