# 自己評価及び外部評価結果票

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4191300070				
法人名	ジンフィールド株式会社				
事業所名	グループホーム シニアライフ三日月				
所在地	小城市三日月町織島4773-1				
自己評価作成日	令和3年 6月 15日	評価結果市町村受理日			

※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 www.kaigokensaku.mhlw.go.jp
---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	令和3年8月25日	外部評価確定日	令和3年9月8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)】

「今を楽しく家族に安心を、地域とともに手をつなぎ、輪を持って喜びを分かち合おう」を理念に掲げ、スタッフ一丸となって、心をこめて、笑い声、笑顔の絶えない介護をさせていただきます。自慢の広い中庭を活かし、入居者様の外気浴や食事をしたり、又年1回、ご家族様、地域の方を招き催しを行い、楽しい時間を過ごされています。入居者様、ご家族様が安心して頂けるようなグループホーム作り、そして職員には企業理念をもとに、人として 社員として社としてジンフィールドに勤めて良かったと思える場を提供します。

## 【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)

主要道路より少し入った静かな地域にグループホーム1号棟、2号棟が併設して建っている。広い中庭には芝生が敷かれ周りには季節の花が咲いている自然豊かな環境である。社名は「仁徳」から来ており、社員の自己成長を実践する場という意味が込められている。職員が笑顔でいる事が入居者の笑顔に繋がるとの思いは、管理者はじめ職員間で共有している。入居者本位のケアを心掛け日頃の様子や健康状態の観察を行い、主治医往診や歯科、皮膚科の往診もあり、医療連携も図る事が出来る本人や家族にとっても安心して生活出来る施設である。

自	外	項目	自己評価/ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価/ユニットB( ) (事業所記入欄)	外部 (評価機関	
ᄅ	部	<b>リー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・</b>	実施状況	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
Ι.	理念	なに基づく運営				
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	毎朝の朝礼の申し送りで理念を唱 和し共有、理解し実践を行ってい る。	毎朝の朝礼の申し送りで理念を唱 和し共有、理解し実践を行ってい る。	理念は法人開設時考えられ全事業所統一している。毎日朝礼時と午後の2回唱和し職員間で共有・理解に努めている。理念の他に棟目標があり、1号棟2号棟各職員で考えた棟目標を掲げ、半期後評価する等働きやすい職場環境への取り組みを実践している。	
2	(2)	〇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	敬老会、オレンジカフェを開催し地 域の方の参加を集い交流を行って	敬老会、オレンジカフェを開催し地域の方の参加を集い交流を行っている。 ※コロナ禍の為中止	地域自治会への入会はないが、コロナ禍以前は敬老会への招待やオレンジカフェの取り組み等地域との交流を図っていた。新型コロナウイルス感染症が終息した際は、以前の様に施設前の芝生広場で行事を行い、家族や地域の方を招待して交流を図りたいと希望している。	
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	フェの開催、中学生の職場体験の 受け入れを行っている。	地域貢献の一環としてオレンジカフェの開催、中学生の職場体験の受け入れを行っている。 ※コロナ禍の為中止		
4	(3)	〇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か月に1回(年6回)運営推進会議を 行っている。地域包括支援センター 様、自治会長、ご家族様に出席して いただき意見交換を行い運営の改 善、向上を目指している。	行っている。地域包括支援センター 様、自治会長、ご家族様に出席して	コロナ禍の為運営推進委員会は自 粛しており、管理者やホーム長等少 人数での会議を実施している。外部 の運営推進委員へは文書で報告 し、意見交換を行い、議事録は誰で も閲覧出来るよう玄関に準備されて いる。	

自己	外部	項目	自己評価/ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価/ユニットB( ) (事業所記入欄)	外部 (評価機関	
2	部	7 1	実施状況	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		〇市町村との連携 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	地域包括支援センターに入居状況 の報告を行ったり、包括主催の勉強	地域包括支援センターに入居状況 の報告を行ったり、包括主催の勉強 会への参加など行っている。	地域包括支援センター職員が運営 推進委員にいる為、地域包括支援 センター主催の勉強会への参加 や、市からの情報は随時事業所へ 届くようになっている。	
6		〇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	身体拘束等の適正化のための指針 に基づき、ミーティング時に時間を	身体拘束等の適正化のための指針 に基づき、ミーティング時に時間を 設け研修会を行っている。	コロナ禍以前は管理者が身体拘束 に関する外部研修へ参加していた が、現在は年2回ミーティング時資 料を使って身体拘束についての勉 強会を行っている。日中の玄関・言 室の施錠も行われていない。言 葉の拘束についてアンケートを取っ た事があり、不適切な言葉等振り返 りが出来、不適切な言葉が聞かれ た際にはその場の指導にも活かさ れている。	
7		事業所内での虐待が見過ごされることが	勉強会に参加。学び周知徹底に努	定期的に開催される高齢者虐待の 勉強会に参加。学び周知徹底に努 めている。		
8		ち、個々の必要性を関係者と話し合い、そ	職員は勉強会で学び、小城市福祉 課の調査時などの話し合いの場を	職員は勉強会で学び、小城市福祉 課の調査時などの話し合いの場を 設け活用できるよう支援している。		
9		分な説明を付い埋解・納侍を凶つ(いる	契約の際はご家族に詳しく説明を行い、同意を頂いている。改定時には 都度説明、文書にて通知をする事で 理解を得ている。	い、同意を頂いている。改定時には		

_	ы		自己評価/ユニットA()	自己評価/ユニットB()	外部	
自己	外 部	項目	(事業所記入欄) 実施状況	(事業所記入欄) 実施状況	(評価機関 実施状況	記入欄)     次のステップに向けて期待したい内容
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	玄関に意見箱を設置。面会時や電話にて要望や改善すべき点について話し合い、問題あれば改善行い説明や気軽に話かけていただける	玄関に意見箱を設置。面会時や電話にて要望や改善すべき点について話し合い、問題あれば改善行い説明や気軽に話かけていただけるような信頼関係構築に励んでいる。	意見箱の設置はあるが今まで意見が入っていた事は無い。家族との電話や面会時に会話を多く持ち信頼関係を築くよう努め、家族の意見を聞く事が出来るよう心掛けている。コロナ禍の為ビニールシート越しの面会を実施しているが、今後はオンライン面会等も検討している。	大の人 アファミード で対け しんい 内谷
11	(7)	〇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	  管理者は年2回、個人面談の時間を  設けている。問題がある場合はホー	管理者は年2回、個人面談の時間を 設けている。問題がある場合はホー ム長も加わり問題解決に取り組んで いる。	きやすい職場環境作りに努めてい	
12	2	〇就業環境の整備 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	管理者は年2回の職員評価を行い 代表者に提出。職場環境、条件の	管理者は年2回の職員評価を行い 代表者に提出。職場環境、条件の 整備に努めている。		
13	3	〇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	え、勤務はローテーション制で必要	資格取得者の勉強できる機会を与え、勤務はローテーション制で必要な時取りやすい職場環境に取り組んでいる。		
14	ļ	〇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	全社グループの月1回の勉強会に参加し、グループ内での研修会にて施設取り組みの発表をおこなっている。	参加し、グループ内での研修会にて		

自己	外部	項目	自己評価/ユニットA( ) (事業所記入欄)	自己評価/ユニットB( ) (事業所記入欄)	外部 (評価機関	記入欄)
			実施状況	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
Π.	安心	と信頼に向けた関係づくりと支援				
15		〇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	頂ける生活環境を整えていけるよう	いをくみ取り共感し安心して暮らして		
16		に耳を傾けながら、関係つくりに努めてい	どを聞き、精神的に安心して頂ける 関わりに努め希望や要望を受け止 め、可能な限り出来る対応で信頼し	関わりに努め希望や要望を受け止		
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		新規アセスメントや入居前の実態調査を行い、必要な支援を検討し、ご家族様の同意を頂いている。		
18		〇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	し、対等でそして人生の先輩として  尊敬し安心して共同生活が出来る	本人様の意見や意向を十分に尊重 し、対等でそして人生の先輩として 尊敬し安心して共同生活が出来る ように支援している。		
19		ら、共に本人を支えていく関係を築いてい	し、施設での生活状況をお知らせ し、情報の共有を行い、ご家族様と の絆を大切にしながら共に本人様を	毎月、ご家族様に生活状況を送付し、施設での生活状況をお知らせし、情報の共有を行い、ご家族様との絆を大切にしながら共に本人様を支えていく関係を築いている。		

自己	外部	項目	自己評価/ユニットA( ) (事業所記入欄)	自己評価/ユニットB( ) (事業所記入欄)	外部 (評価機関	
ᅵᄅ	部	7 1	実施状況	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
20	(8)		員で周知。話題の提供などで思い 出していただいている。ご友人の面 会も次回面会に繋がるよう心掛けて	い場所など事前に聞き取りをし、職 員で周知。話題の提供などで思い 出していただいている。ご友人の面	よう支援していたが、現在は普段の 会話の中で話題にする事で思い出 して頂けるよう、コミュニケーションに	
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	事を通じて入居者様同士の交流を	誕生会やレクリエーション、施設行 事を通じて入居者様同士の交流を 深められるよう努めている。		
22			必要に応じ相談、支援できる体制作りを行っている。ご入院された方と	必要に応じ相談、支援できる体制作 りを行っている。ご入院された方と の関わりも続いている。		
Ш.	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)	人本位に検討している。 	定期的に各担当者、計画作成者が 要望を伺い、意思疎通が難しい入 居者様は日々の表情、仕草から思 いをくみ取り、ミーティングにて本人	定期的に各担当者、計画作成者が 要望を伺い、意思疎通が難しい入 居者様は日々の表情、仕草から思 いをくみ取り、ミーティングにて本人 様本位のケアを検討している。	担当者が入居者の日頃のコミュニケーションの中から思いを汲み取るよう心掛けている。担当者が気付いた事は申し送りノートに記入し、職員間で共有し、実践する等本人様本位のケアを心掛けている。	
24		〇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	活歴を把握し施設での安心した生	入居前の事態調査やご家族様やご 本人様からの情報収集を行い、生 活歴を把握し施設での安心した生 活に役立てている。		

Γ.	T		自己評価/ユニットA()	自己評価/ユニットB()	外部	評価
自己	外部	項 目	(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(評価機関	
	нь		実施状況	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
25		〇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	入居者様一人ひとりの1日の過ごし 方や心身の状態を毎日の申し送り で職員全体で共有し、現状の把握 に努めている。	入居者様一人ひとりの1日の過ごし 方や心身の状態を毎日の申し送り で職員全体で共有し、現状の把握 に努めている。		
26	(10)	〇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ィ アを反映し、現状に即した介護計画を作成 している		事前評価やモニタリングを行い、担 当者にてカンファレンスを通じ状態 に応じた介護計画を立てている。	各担当者が普段の生活状況や家族からの意向を確認し、ケアマネージャーや職員で本人様本位のケアプランを作成している。毎月のモニタリングはケアマネージャーが行いケアプランが適切に実行されているか確認しており必要に応じた介護計画がなされている。	介護計画実施日には家族のケア プラン承諾が必要である。
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	排泄状況、体調変化を記録し、その 日の変化や気づきを職員間で情報 共有して改善すべき点や、本人様 の状況に応じて話し合い、介護計画	日の変化や気づきを職員間で情報 共有して改善すべき点や、本人様		
28		〇一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	  ご本人様、ご家族様の希望や要望	ご本人様、ご家族様の希望や要望 を話合いながら柔軟な支援サービ スが提供できるよう努めている。		
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	用し、情報を得て活用し地域の方々	運営推進会議、オレンジカフェを利用し、情報を得て活用し地域の方々の参加で交流を深め楽しむことが出来るよう支援している。		

自己	外部	項 目	自己評価/ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価/ユニットB() (事業所記入欄)	外部(評価機関	
己	部	74 L	実施状況	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
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	月2回の訪問診療に加え、皮膚科訪	染みとされている医療機関も大事に し、受診できる体制を整えている。	施設入居の際主治医変更について 急変時の対応等説明を行い、変更 を依頼、入居以前の主治医を希望 される場合は定期受診等原則家 付き添いになるが、夜間の対応等け る。主治医往診は月2回、皮膚科 、歯科往診もあり、適切な医療を受け る事が出来ている。他科受診は 則家族付き添いだが、有料で職員 が対応する事も出来る。薬の管理 は確実な服薬の為薬局が行ってい る。	
31		〇看護職員との協働 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		一人一人の状態を観察し些細な点でも看護師に報告し適切な指示を仰いでおり、必要時は医療機関に 受診を行っている。		
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。又は、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。	供を行い、適切な治療を受けられるように面会し、医療機関と連携を	入院時は医療機関に十分な情報提供を行い、適切な治療を受けられるように面会し医療機関と連携を図っている。		
33			て話し合い、ご家族の要望など考慮 し、医療機関と看護師とご家族様、 施設職員を交え終末期に向けての	事前にご家族様には終末期について話し合い、ご家族の要望など考慮し、医療機関と看護師とご家族様、施設職員を交え終末期に向けての体制作りに取り組んでいる。	入居時重度化した際や終末期について本人、家族、医療機関、施設職員を交え事前に検討している。現管理者は看取りの経験はないが、施設開所より20年近くなる為以前2回程看取りをされた事がある。医療が必要になられた入居者や状態変化時には適切な病院や施設へ支援を行っている。終末期の入院時期については管理者が判断している。	

自己	外部		自己評価/ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価/ユニットB() (事業所記入欄)	外部 (評価機関	
2	部	1	実施状況	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
34		を定期的に行い、実践力を身に付けてい る		急変や事故発生時の対応を日ごろより周知し合い、またマニュアルや 手引きなどを目に付く場所に掲示している。		
35		を築いている	夜間火災を想定した避難訓練や風水被害を想定した避難マニュアルを作成しており、避難場所についても事前に調査しスタッフに周知徹底を行っている。	水被害を想定した避難マニュアルを 作成しており、避難場所についても	年2回夜間想定消防訓練を行っている。内1回は消防署立ち合いで行い 避難場所の確認も出来ている。職 員は消火器の使用方法の訓練を受け、非常食、飲水の備蓄は本部に 準備、事前に受け取っている。電話 での非常連絡網の整備や実際暗い 中での消防訓練、地域住民の参加 等も今後検討予定である。	
IV.	その	人らしい暮らしを続けるための日々の	) D支援			
		〇一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	利用者に対し使ってはいけない言葉を徹底している。また個人情報についての勉強会にも定期的に参加し十分に理解する事で周知徹底を	利用者に対し使ってはいけない言葉を徹底している。また個人情報についての勉強会にも定期的に参加し十分に理解する事で周知徹底を図っている。	日頃の生活状況報告の為グループホーム便りを発行しており、写真使用等個人情報の取り扱いについて家族より了承を得ている。個人尊重の観点から言葉かけには十分気を付けている。	
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	日常生活の中で本人が自己決定で きるように配慮している。食事、入 浴、排泄、外出など可能なかぎり本	日常生活の中で本人が自己決定できるように配慮している。食事、入浴、排泄、外出など可能なかぎり本人の思いに沿った支援を心掛けている。		

自己	外部	項 目	自己評価/ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価/ユニットB() (事業所記入欄)	外部(評価機関	
ㄹ	部	<b>A</b> 1	実施状況	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
38		て支援している	しながら、あくまでもご本人のペース を尊重し、希望に沿った支援を行っ	しながら、あくまでもご本人のペース		
39		〇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	朝の整容は必ず行い、1日を気持ちよくスタートして頂けるようにしている。入浴の際も本人の希望にそって衣類を準備している。	よくスタートして頂けるようにしてい		
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 員が一緒に準備や食事、片付けをしてい る	入居者に応じた食事形態で提供し、 食事を楽しめるよう、メニューの紹介 を行っている。食後は職員と一緒に 食器拭きなどを行いながら会話を楽 しんでいる。	食事を楽しめるよう、メニューの紹介 を行っている。食後は職員と一緒に	食事メニューは給食部の管理栄養 士が作成、食材は施設ごとに配達され、施設内キッチンで職員が3食とも 作る。嚥下状態に応じ刻み食、再炊き、トロミ使用など食事全介助の入 居者にも安全に摂取して頂けるよう 支援されている。コロナ禍の為利用 者は食器拭きのみ手伝い、やりが いとなっている。給食部からのおせ ち料理や施設で作る誕生日ケー キ、手作りおやつ等、食べる事が楽 しみになるよう支援されている。	
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	を医師に相談し、適切な指示を受け	一人ひとりに応じた食事量や水分量 を医師に相談し、適切な指示を受け 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	行っている。週1回の歯科訪問診療	毎食後の口腔ケア、義歯洗浄を 行っている。週1回の歯科訪問診療 にて必要時治療を行っている。		

	E-1		自己評価/ユニットA()	自己評価/ユニットB()	外部	
自己	外部	項 目	(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(評価機関	
	ПÞ		実施状況	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
43	(16)	〇排泄の自立支援 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  ターンの把握を行い、個々の排泄時	排泄チェック表を作成し、排泄パターンの把握を行い、個々の排泄時間で声掛けしトイレ使用を促している。	排泄チェック表の作成により個々の 排泄パターンを把握し、トイレでの排 泄を心掛けている。夜間ポータブル トイレ使用の方にはセンサーを使用 し安全な排泄とパット使用量の軽減 に努め家族の負担軽減も考慮して 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	水分量、食事をチェックし便秘の方には腹部マッサージ、体操などの支援を行っている。			
45	(17)	〇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 た入浴の支援をしている	基本的な流れはあるが、人浴順番  などその時の気分に応じて時間を	基本的な流れはあるが、入浴順番などその時の気分に応じて時間を ずらしている。入浴を楽しめるよう 個々に沿った支援を行っている。	浴室は毎日準備し入浴表はあるが、利用者の気分で変更される事もある。ゆっくりコミニュケーションを図りながら入浴出来るよう午前中週3回の入浴を基本としている。失禁時等必要に応じその都度対応し清潔に暮らせるように支援している。	
46		〇安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況 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	けている。日中も自室に戻り休まれ	員の都合で臥床させないように心が		
47		〇服薬支援 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	の服薬の相談や指導を受け全ス タッフと共有している。また薬につい て細かな申し送りを行いスタッフの 理解度の向上を図り支援と変化に	週一回の居宅管理指導にて、個々の服薬の相談や指導を受け全スタッフと共有している。また薬について細かな申し送りを行いスタッフの理解度の向上を図り支援と変化に対応できるようにしている。		

	1				LI +2	==/=
自己	外部	   項 目	自己評価/ユニットA()) (事業所記入欄)	自己評価/ユニットB()) (事業所記入欄)	外部 (評価機関	
८	一部	7 I	実施状況	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
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	 集団、個別レクを通して生活の中に  メリハリがもて、気分転換ができるよ			
49	(18)	の布望を把握し、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。	気候に応じて園庭での外気浴や散歩、野外でのレクリエーションを行っている。又季節に応じて外出レクを行い、気分転換やストレスの発散に	歩、野外でのレクリエーションを行っ ている。又季節に応じて外出レクを	コロナ禍の為、本人や家族の希望 に沿って外出するのは難しいが、春 先に車窓ドライブを実施し入居者の 笑顔が見られ気分転換に繋がっ た。気候を見ながら広い芝生の園庭 でおやつを食べたり芝生の上を散 歩したり気分転換やストレス発散に 努めている。	
50			ご本人の金銭所持は原則行っていないが、必要なものに関してはご家族の了解を得て購入を行っている。	ないが、必要なものに関してはご家		
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	ご家族や本人様が希望されるので あれば携帯電話でのやりとりが出来 るよう支援を行っている。			

自己	外	項目	自己評価/ユニットA() (事業所記入欄)	自己評価/ユニットB( ) (事業所記入欄)	外部 (評価機関	
2	部	7 1	実施状況	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
52	(19)	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	などを置いている。穏やかに過ごして頂くような音楽を流したり、良い空間作りを行っている。施設内、特にトイレなど不快な臭いがしないよう心	て頂くような音楽を流したり、良い空  間作りを行っている。施設内、特にト	ホールには季節ごとの飾り付けがされ、利用者の好きな音楽が流れている。今年は入居者のみで夏祭りを行い、季節を感じてもらう事が出来た。コロナ禍の為毎日手すり等施設内の消毒を行い、1日2回窓を開け換気を行うなど安心、安全な生活空間を提供している。	
53		〇共用空間における一人ひとりの居場所 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	ホール内にソファーを設置し、利用 者同士が会話しやすい環境を設け 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	とって安心できる環境づくりを行って	真などを置き、いつでも懐かしさや 思い出を忘れずに、一人ひとりに	利用者が自室と分かるよう名前を表示し、居室には馴染みの物や写真等が飾ってある。位牌を持参されている入居者もあり、自宅に居た頃のように毎日お茶・水等供えられている。昼食後にはそれぞれ1時間ほど午睡されゆっくりと心地よく過ごす事が出来ている。	
55		〇一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	全で自立した生活が送れるよう支援	家具のレイアウトを都度見直し、安		

#### ▼. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目))(事業所記入) ※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 取り組みの成果 ユニットA ユニットB 項目 ↓該当するものに〇印をつけてください 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの |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。 56 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない (参考項目:23.24.25) 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 $\circ$ $\circ$ 57 3. たまにある 4. ほとんどない (参考項目:18.38) 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが |利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 $\circ$ $\circ$ 58 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない (参考項目:38) 1. ほぼ全ての利用者が 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。 2. 利用者の2/3くらいが 0 $\circ$ 59 3. 利用者の1/3くらいが (参考項目:36.37) 4. ほとんどいない 1. ほぼ全ての利用者が 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 2. 利用者の2/3くらいが 60 3. 利用者の1/3くらいが (参考項目:49) 4. ほとんどいない 0 0 1. ほぼ全ての利用者が $\circ$ $\circ$ 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。 2. 利用者の2/3くらいが 61 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない (参考項目:30,31)

			取	り 組 み の 成 果	
	項 目				
			ユニットA   ユニットB   ↓該当するものに○印をつけてください		
	利用者は、その時々の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。		0	1. ほぼ全ての利用者が	
00				2. 利用者の2/3くらいが	
62				3. 利用者の1/3くらいが	
	(参考項目:28)			4. ほとんどいない	
	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。			1. ほぼ全ての家族と	
00			0	2. 家族の2/3くらいと	
63				3. 家族の1/3くらいと	
	(参考項目:9,10,19)			4. ほとんどできていない	
				1. ほぼ毎日のように	
0.4	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。			2. 数日に1回程度ある	
64				3. たまに	
	(参考項目:2,20)	0	0	4. ほとんどない	
	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。			1. 大いに増えている	
0.5				2. 少しずつ増えている	
65			0	3. あまり増えていない	
	(参考項目:4)			4. 全くいない	
				1. ほぼ全ての職員が	
20	職員は、活き活きと働けている。			2. 職員の2/3くらいが	
66		0	0	3. 職員の1/3くらいが	
	(参考項目:11,12)			4. ほとんどいない	
				1. ほぼ全ての利用者が	
67		0	0	2. 利用者の2/3くらいが	
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。 			3. 利用者の1/3くらいが	
				4. ほとんどいない	
				1. ほぼ全ての家族等が	
00		0	0	2. 家族等の2/3くらいが	
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。			3. 家族等の1/3くらいが	
				4. ほとんどいない	