

(調査様式1)

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和6年10月25日

### 【事業所概要(事業所記入)】

|         |                                   |
|---------|-----------------------------------|
| 事業所番号   | 4671300236                        |
| 法人名     | 社会福祉法人 百合砂                        |
| 事業所名    | グループホーム 百合砂 (ゆりね)                 |
| 所在地     | 鹿児島県西之表市西之表6095番地<br>0997-22-1330 |
| 自己評価作成日 | 令和6年10月25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 | <a href="http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/">http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/</a> |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 【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12月13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)】

グループホーム百合砂は、《①お一人おひとりそのひとらしく②自分の事は自分で ③地域に開かれ地域と共に生きるホーム ④元気で目指せ100歳》を理念としながら西之表市の自然豊かな環境の中で可能な限り、自立を目指して支援してまいります。

あたたかくゆったりとした雰囲気の中で入居者が喜びや楽しみの時間を持てるとともに、個々の思いや意思を尊重しその思いに寄り添った支援、関係作りに努めていきます。

地域への行事参加等については、感染症の流行に左右される昨今ではありますが、気分転換にドライブや近隣の花々の観賞等に出かけたり、お墓参りへのご希望が叶えられる事が出来るよう努めています。

また同法人内の診療所や訪問看護との連携により、急な体調不良等へも迅速に対応が出来るように医療連携体制を整えております。

### 【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)】

| 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<br><br>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                       | 管理者・職員で理念を共有し日々の支援でも声掛け確認し月一回発行のホームの便りにも毎回掲載し理念に基づいた支援が出来る様に努めています。                                 |      |                   |
| 2            | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br><br>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                      | コロナ状況により地域交流が出来ていませんが、状況に合わせて慰問や面会、地域の方との交流が図れるように支援しています。                                          |      |                   |
| 3            |      | ○事業所の力を生かした地域貢献<br><br>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。                   | 見学や実習生の受け入れを行い認知症についての簡単なお話をさせて頂いています。認知症の人や家族の悩み等を傾聴し支援に努めています。                                    |      |                   |
| 4            | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><br>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ヵ月に一回運営推進会議を開催し、入居者の状態や運営の状況を報告し、委員の方々からの意見を頂きながらサービスの向上に活かしています。コロナ過で開催が出来なかった日は出席予定者に資料を送付しています。 |      |                   |

| 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 |
| 5    | 4    | ○市町村との連携<br>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。                                               | 運営推進会議に市職員の方にも参加して頂き、アドバイスなどを頂きながら協力体制を築くように取り組んでいます。                                                |      |                   |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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。 | 法人内の身体拘束防止委員会で毎月身体拘束の事例を持ち帰りホーム内でのミーティングで話し合い職員全体で身体拘束の防止への理解を深めています。日常のケアでも疑問に感じた時はその都度話し合いを行っています。 |      |                   |
| 7    |      | ○虐待の防止の徹底<br>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                                       | 日常的に、虐待については都度話し合う場を作ったり、ミーティング等で職員の言葉遣いや接する態度などについても話し合ったりして虐待防止に努めています。                            |      |                   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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。                                 | 法人内の勉強会で権利擁護について学ぶ機会を持ち、知識を深められるようにしています。ホームでも利用者権利擁護指針を作成し職員の専門性や倫理感を高めるようにしています。                   |      |                   |

| 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    |      | <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>契約時に詳しく説明をし、内容に変更の生じた際は都度同意を得ています。疑問がある場合はその都度納得できるまで説明をして、不安がないように努めています。</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>毎月活動報告を出し、面会の際やお電話のあった時、何でも言える環境づくりに努めています。直接言いにくい事などは玄関窓口に意見箱を設けて対応に努めています。</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>普段から職員が意見や提案を言いやすい環境づくりに努めています。ミーティング等でも意見を求めそれを協議して反映できるように努めています。</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>管理者が日々のコミュニケーションで把握している職員の想いや悩みを定期的に代表者と協議することで、意向の実現・問題解決に努めている。</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>          | 法人内での勉強会や、社協・老施協などが行う外部研修の案内をし参加し、職員一人一人の技術、知識の向上に努めています。昨今ではオンライン研修への参加が来ています。 |      |                   |
| 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> | 法人外が行う研修等を通じて、同業者との交流が図れる機会を設けています（感染症対策の為相互訪問等の活動は減少していますがオンライン研修への参加が来ています）   |      |                   |

| 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 |
| 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<br><br>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 | 事前の情報収集を基に必要なニーズの把握に努めご本人の不安を解消できるように努めています。会話の機会を多く作ることでさりげなくお聞きし、信頼関係を気付くように努めています。       |      |                   |
| 16                  |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>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            | 初期の相談時、ご家族と十分に話し合いを持ち、要望や不安な事等をお聞きしています。また入居後も面会時や電話等で日常の様子をお伝えしいつでも相談の出来るような雰囲気づくりに努めています。 |      |                   |
| 17                  |      | ○初期対応の見極めと支援<br><br>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        | 入居者・ご家族との面談に十分に時間をかけ、アセスメント・評価を行い、ニーズへの対応を他のサービス利用も視野に対応出来る様に努めています。                        |      |                   |
| 18                  |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><br>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                           | 出来る事・得意な事などへは参加して頂き入居者と職員は同じ目線に立って、共に生活する家族としての関係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<br><br>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         | 面会時やお電話等でご家族の意向を伺い、共に支え合う立場である事を理解して、ご家族との絆を大切に支え合うよう努めています。 |      |                   |
| 20   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><br>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                     | 感染症対策により直接面会が難しい為、知人やご家族とのオンライン面会や、ドライブ等で馴染みの場所に出かけたりしています。  |      |                   |
| 21   |      | ○利用者同士の関係の支援<br><br>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                 | 入居者一人一人の個性を尊重しながらテーブルメイトを調整したり、入居者同士が思いやれ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<br><br>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 | 契約終了したご家族とも、外出時にお会いした時等は、気軽に声を掛けたり、困っていることがないか尋ねたりしています。     |      |                   |

| 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 |
| 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<br><br>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。                                          | 希望や意向を尊重し、それに沿った生活が送れるように支援しています。身体の変化に応じて困難さも違ってくるため、その都度ご家族にも相談しながら支援しています。        |      |                   |
| 24                          |      | ○これまでの暮らしの把握<br><br>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                                       | 入居時の本人様やご家族、担当ケアマネを通じて、生活歴や健康状態、利用状況の把握に努めています。                                      |      |                   |
| 25                          |      | ○暮らしの現状の把握<br><br>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                                                     | 一人ひとりの状況について、支援経過や情報共有にて把握しその時々で変わる利用者の現状、体調に応じて支援出来るように努めています。                      |      |                   |
| 26                          | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br><br>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 | 本人やご家族の意見を反映させよりよい生活が出来る様に努め、また毎月のミーティング時等のモニタリングでの意見やアイデア等、検討し本人に合った介護計画の作成に努めています。 |      |                   |



| 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 |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br><br>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          | 介護記録はソフトを活用し日々生活や変化が把握できるように身体的に記録し、変化があった場合などは職員間での情報共有に努め、介護計画の見直しに活かしています。 |      |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br><br>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 | 外出・通院・買い物等利用者のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、その時の状況に合ったケアを実践するように努めている。               |      |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br><br>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          | 地域住民の方々やボランティア慰問等、感染症の状況に応じて窓越しや、距離をとったりではありますが、交流を図り楽しく暮らしていける様に支援しています。     |      |                   |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br><br>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      | 法人内の診療所が協力医療機関としてかかりつけ医になっており、週1回の訪問看護や月に2回の往診もあり利用者の変化や健康面での心配事がある場合相談しています。 |      |                   |

| 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 |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>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                       | 法人内の看護師や訪問看護師等に相談し適切な受診や看護を受けられるように支援しています。訪問看護を週1回受け、24時間連絡の取れる体制を作っています。                 |      |                   |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時には職員が面会に赴き、安心して頂けるように配慮したり、病院関係者との情報共有に努めています。早期退院に向けてソーシャルワーカーと連携しながら体制を整えるように支援しています。 |      |                   |
| 33   | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 早い段階から本人やご家族と話し合いを行っています。主治医、訪問看護、スタッフ等で方針の共有に努め、看取りについても指針や同意書を作成しています。                   |      |                   |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                             | 法人内の看護師による緊急事態への対応の勉強会を実施したり、マニュアルを備えて急変や事故発生に速やかに対応できる様にしています。                            |      |                   |

| 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   | <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回の避難訓練（昼間想定と夜間想定）災害を想定した訓練を実地しており、非常時の避難に対応できる様にしています。隣のユニットとの連携や、地域の代表の方にも協力体制を築けるようお願いします。</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 |
| 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<br><br>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                | 個々の生活歴を尊重し、言葉かけや対応等に配慮しています。個室対応にてプライバシーの確保も出来ています。職員は他の家族や外来者に対して個人情報をお話さない事を徹底しています。 |      |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>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                     | その方に合った対応を職員間で共有し入居者が希望の表出や自己決定が出来る様に支援しています。                                          |      |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>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 | 一人ひとりが主である事を念頭に置きながら、その人のペースで生活できる様に体調に合わせて支援しています。                                    |      |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><br>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                                   | 服装等ご自分で選べる方は選んで頂いています。支援の必要な方はその方の嗜好に合わせて支援しています。お化粧品等でおしゃれを楽しんで頂いています。                |      |                   |
| 40                       | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><br>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     | 食事が楽しみなものになるよう一人一人に合った食事形態や、希望の食材を提供したり準備や後片付け等、個々の出来る事をして頂いています。                      |      |                   |

| 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 |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br><br>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        | 食事量や水分摂取量のチェックを毎日行い把握に努めています。一人ひとりの状態に合わせて食事形態を変え対応しています。誤嚥しやすい方はソフト食やトロミでの提供を行っています。 |      |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br><br>口の中の臭いや汚れが生じないよう、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                 | 起床時や毎食後、一人ひとりに声掛け口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持に努めています。必要に応じて歯間ブラシや舌ブラシ・スポンジ等を活用して仕上げ磨きをしています。      |      |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br><br>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、声掛けや誘導でトイレにて排泄が出来るよう支援しています。立位が困難になっている方もおりベッド上での排泄交換をされる方もいます。      |      |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br><br>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                 | 個々の状態に合わせて水分補給や、運動、サツマイモや乳製品等を提供し便秘解消への工夫をしています。薬で排便をコントロールせざるを得ない方もおられます。            |      |                   |

| 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<br><br>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 | 健康状態を把握しながら入浴の意向を聞き対応しています。気分の乗らない方には時間や日をずらす等無理強いしない声掛けに努めています。                                          |      |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br><br>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                         | 一人ひとりの生活リズムを大事にし、自由に休養できるようにしています。状況に合わせて見守り安心して気持ちよく眠れるように支援しています。                                       |      |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br><br>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                     | 薬の目的や副作用については薬表を薬箱の近くに置き、いつでも見れるようにしています。処方に変更があった際は職員間で情報共有し対応しています。間違いの無いよう3重でチェックし、飲み込みまで確認するよう努めています。 |      |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br><br>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        | 日々の生活の中で一人ひとりの得意な事出来る事をして頂く機会を作り楽しみや張り合いを持って生活されるよう支援しています。日々の会話の中でも感謝の言葉をお伝えし喜びのある支援をしています。              |      |                   |

| 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 |
| 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>感染症の状況や、体調、天候を考慮しながら散歩やドライブ、また併設している施設へ友人に面会に行くことが出来ています。</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>ほぼ全員がお金の管理が出来ない為、管理者で預かり支援しています。必要に応じて代行して買い物をしています。お金の所持が出来方方には少額のお金を所持して頂き希望の物があれば使える様に支援しています。</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>要望があればいつでも対応出来ています。手紙を書く機会は少ないですが、年賀状等の時は支援しながらお便りしています。</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>季節を味わっていただけるよう時期にあった飾りつけや花を飾り工夫しています。空調の調整、清潔保持・明るさなど心地よく生活できるよう工夫しています。</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 |
| 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>             | テレビ、ソファ、テーブルの位置を工夫し、気の合った方同士で談笑したり、それぞれ好きなように過ごせる居場所作りを工夫しています。                      |      |                   |
| 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> | 入居時は自宅で使用していた家具等を持ち込んで頂き、使い慣れたもので心地よく生活が出来る様にしています。好みの物や模様替えの要望があれば支援しています。          |      |                   |
| 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>   | 個々の身体状況に応じ、ベッドの高さを調節したり、家具等の配置を変えたりして工夫しています。トイレや浴室、居室にも手すりを付け必要に応じて専門家と相談して調整しています。 |      |                   |



## 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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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     |