

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和5年4月10日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691200010
法人名	株式会社 ネバーランド
事業所名	グループホーム よいやんせ
所在地	鹿児島県霧島市溝辺町崎森2759番地1 (電話) 0995-64-1188
自己評価作成日	令和5年3月10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	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5年3月22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)】

施設周辺には、暮らしに必要な「農」の空間が広がっています。畑の野菜は無農薬で作り、田んぼでは、無農薬で米も作っています。「生きる」ことは「食べる」が基本と考え、安心安全な食を利用者に提供できるように心がけています。

以前は、積極的に地域の老人クラブや子供会との交流を行っていましたが、コロナ禍となり、外部との交流はほとんどなくなってしまいました。それでもご家族とのつながりは大切にしたいと考え、感染状況をみながら少しでも交流できるように努力しています。最期までその方らしい暮らし方を支えるターミナルケアもご家族や主治医と連携し、相談、協働しながら行っています。コロナ禍でのお看取りも、感染対策を取りながら実施し、平穏な最期をお見送りすることができました。

利用者は平均介護度3.8と重度化してきています。利用者のケアを丁寧に行うことで少しでも元気を維持していけるよう今年度は、「健康は足から」を念頭にフットケア(足浴、マッサージ、爪の手入れ、白癬の治療予防など)に力をいれています。

【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)】

- ・当事業所は、敷地内に田んぼ、野菜畑等があり、事業所周辺は、広い空間が広がっている。農業をしてくれる職員を配置している。鶏を飼育し新鮮な卵を食材として提供している。収穫された野菜等は近くの物産館で販売している。事業所でヤギや犬や猫等を飼っていて、ふれあいを楽しみにしている。

- ・職員は、利用者を家族と思って、主治医の指示のもと管理者を中心に協力しながら終末期までお世話することを当たり前のようにおもって、日々のケアに取り組んでいる。

- ・管理者は職員の個人的な相談に快く応じて勤務交代にも対応している。
- ・「利用者の何々したい」を大切にして、家族と相談し、できる限り外出支援の協力をしている。

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	毎年、年度初めの4月の全体ミーティングで「よいやんせの意思統一事項」の読み合わせを行い、事業運営の柱となる理念の共有と実践につなげている。毎月の全体ミーティング時、理念、社訓を唱和している。	理念は事務所に掲示し、パンフレットに掲載している。月1回の全体ミーティングで唱和している。年度はじめに意思統一事項の読み合わせをして理念等の振り返りと確認をしている。	
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	地域の老人クラブや子供会との交流を定期的に行っている。地域のひろば事業は、独自に継続し、地域の方ともずいぶん顔見知りになり、世間話も弾んでいる。	自治会に加入している。地域の老人クラブ等に参加したり、事業所で広い庭を利用して園芸サークルを実施し地域との交流を大切にしている。地域の公民館でサロンがあり認知症についての講演をしている。	
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	地域の生きがいサロンで介護、認知症予防の講話も行っている。ドライブや出荷に出かけた際、地域の中での利用者様への声掛けや対応の仕方を自然にアピールできているのではないかなと思う。		
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	年6回の運営推進会議では、委員の方々から、活発な意見をいただいている。いただいた意見はミーティング等で職員に伝えている。委員の中には、地域のひろばでよく事業所に来られる方もおり、普段の利用者様の様子なども把握され、より具体的な意見もいただいている。	コロナ禍で、集まる事が難しい時は、書面で開催し、事業所の取り組みや利用者状況などの資料を委員へ持参したり郵送している。コロナ感染状況や対策についての話題が多く、支援に活かしている。	

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	○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に取り組んでいる	市の窓口に出向くこともよくあり、分からないことや不安に思うことなどは、すぐに何うようにしている。霧島市地域密着型サービス事業者連合会の会合などで市の担当者との情報交換の場も多い。	市担当者とは、運営推進会議の際に声掛けをしたり、介護保険の関係書類の提出時に窓口に出向き、情報を得ている。市主催の研修はリモートで参加している。	
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	事業所内のマニュアルは存在し、いつでも手にとれるところにある。事業所内のスタッフ研修で年間計画に組み込み、毎年研修を行っている。身体拘束委員会を3か月に1回開催し、現状把握、目標設定、具体策の検討などを行っている。	マニュアルを基に全体の研修を年2回実施している。身体拘束委員会を3ヶ月毎に開催し、言葉遣いについて事例を出して具体的に勉強会を実施している。玄関の鍵は昼間はしていない。外出希望者は一緒に周辺を散歩したりしている。	
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	事業所内のマニュアルは存在し、いつでも手にとれるところにある。事業所内のスタッフ研修で年間計画に組み込み、毎年研修を行っている。		
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	事業所内のマニュアルは存在し、いつでも手にとれるところにある。事業所内のスタッフ研修で年間計画に組み込み、毎年研修を行っている。		

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
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	契約前には、ご本人含めて見学をしていただき、契約時には具体的に内容を説明するほか、不安点や質問にもお答えし、納得していただいている。		
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	重要事項に苦情の受付、処理、報告の流れについて記載し、説明している。毎月、1回以上は家族と面会する機会もあり、声を聴く機会としている。事業運営の活かすため、R1.11月にご家族に対して、アンケートを実施した。	利用者は日常の生活の中で、ゆっくりしている時などに話を聞いている。家族には訪問時に話を聞いている。写真入りのよいやんせ便りを渡したり、送付して、思いを聞いている。屋外で短い時間での面会を実施し、思いを支援に活かしている。	
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	月1回、職員ほぼ全員での会合があり、意見をいただく。また個別にも月に1～2回面談の時間をとり、個々の意見も聞き、反映できるようにしている。また職員を4つの部に分け、それぞれの部で役割を持ち、積極的に事業所の運営にも意見をもらえる体制を作っている。	管理者は職員と毎月、個人面談をして利用者との悩みや職員間の事・勤務・賃金・家庭の事などを相談できるようにしている。担当者の職員から利用者を墓参りに連れていきたいとの要望があり、実現できた事例がある	
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	職員個別に、毎年、目標設定と自己評価をしてもらう。月に1回以上は、面談も行い、思いや意見を聞き、就業環境の整備に努めている。		

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
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>職員個別に、目標を掲げてもらっている。個別の研修ファイルを作り、自分の研修記録をまとめ、振り返りもできるようにしている。事業所内の研修も積極的に外部講師を依頼して行っている。外部研修も案内し希望があれば、勤務内に行けるように配慮している。キャリアパス制度を導入し、職員のスキルアップの動機づけを試みている。</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>研修に参加することで、交流を持つほか、地域のひろば事業の発表の場である菊まつりには、他事業所の方の来所も多数あり、職員間の交流にもなっている。</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
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	事業所の特徴として、併設の小規模多機能ホーム利用後、入居される方がほとんどで、なじみの関係を作れていることも多い。環境の変化に伴う不安には、ゆっくりと時間をかけて安心できる場所になるよう職員間で意識して関わっている。		
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	事業所の特徴として、併設の小規模多機能ホーム利用後、入居される方がほとんどで、なじみの関係を作れていることも多い。環境の変化に伴う不安には、ゆっくりと時間をかけて安心できる場所になるよう職員間で意識して関わっている。		
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	環境の変化に伴う本人の不安は大きく、思いもよらない変化が出てきたり、体調を崩したりも多い。丁寧な観察を行い、職員間で検討する機会を多く持ったり、家族の協力もいただきながら対応している。		
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	本人のできることを大切にし、その方のもつ可能性をより多く引き出せるよう心掛けている。ゆったりとした時間を一緒に持つことで会話の中から、新しい発見があったりする。		

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
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	本人を支えるチームの一員として情報の共有に努め、常に本人にとって最善の関わり方を家族と共に考えていけるようにしている。特にターミナルケアにおいて、家族の存在は大きく、協働は不可欠である。		
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よう、支援に努めている	ライフサポートワークの様式で計画を立てるようになって、これまで以上に本人や家族と話し合い、なじみの場所や人を大切にプランに反映させることが多くなってきている。それ故に、多方面からの情報収集が必要である。	手紙や電話での取次ぎを行ったり、年賀状は職員の協力を得て書いている。買い物は職員や家族に依頼している。知人が県外から面会に来るとの連絡があり実現できた。計画書もあり利用者が喜んでもらえることは付き添って実行するようにしている。依頼があれば訪問美容師が来ている。	
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	利用者同士のトラブルは、あまりないが、気の合わない方同士は、座る場所や関わり方に配慮している。職員が間に入り会話の橋渡しをしたり、個々の好みや個性を大切にしている。		
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	入院中は、こまめに面会に行き、本人や家族、主治医とも連携している。また亡くなられた後も家族との関係があり、定期的に事業所に立ち寄られる方もある。利用者様は亡くなられてもオープンガーデンにお招きいただき、利用者と一緒に訪問させていただいている。		

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	一人ひとりの認知症状を観察、理解し本人、家族の言葉を基に職員間で情報収集し、可能な限り、本人の思いに近づけるようにしている。	思いを言えるように環境作りに力を入れている。何々したいの意向調査を実施し、記録して実行できるようにしている。意思疎通の困難な場合は家族から聞いたり症状や仕草・落ち着きの様子などから把握して支援している。	
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	利用開始時は、本人、家族、それまでのサービス事業所などから、情報収集している。また利用開始後も会話を中心に情報収集し、職員間で共有し、計画に反映させている。		
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	1日の様子やケアの状況は、記録用紙や水分・バイタル表などに記載している。		
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	ライフサポートプランを実施するようになり、これまで以上にじっくり本人や家族から情報収集を行い、話し合いを行ったうえで計画を立てている。日常のスタッフの関わりの情報も大切にしていく。	本人や家族と思いや意見を聞き、担当職員からケアの状況等について話し合い、主治医の意見等を参考に介護計画を作成している。モニタリングは6ヶ月毎に、見直しも6ヶ月毎に実施している。	

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		○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	毎日の記録用紙と水分・バイタル表にて日々の様子やケアの記録を行っている。日々の様子から検討したこともみんなで共有できるようにし、計画に反映させている。		
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	できるだけ家庭に近い雰囲気やなじみの関係の継続などを念頭に小規模多機能ホームが、併設されていることもあり、事業所としての決まりごとが少なく、柔軟なサービスの提供ができています。		
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	地区の老人クラブの行事に参加したり、子ども会の子も達が交流に訪れたりしている。事業所内の行事は自治会や民生委員の協力を頂きながら行っている。		
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、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	これまでの主治医との関係を継続できるようにそれぞれの主治医との連携を取りながら、必要時、受診支援を行っている。ターミナルケアも本人や家族の希望を取り入れ、主治医の協力をいただきながら行っている。	かかりつけ医を聞き受診の支援をしている。24時間緊急時も医療連携が取れている。月1回往診がある。必要時は主治医の指示により看護師の訪問がある。歯科は必要時、職員が受診に同行している。	

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
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	3名の看護スタッフを中心に、状態変化時など、相談、協議し対応している。看護スタッフも現場に入っていることから、早期に状態の変化に気づき、悪化を予防できるようにしている。		
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	入院中は、定期的に訪問し、状態の変化などの情報収集や本人の精神面でのフォローを行っている。退院時は、主治医や担当看護師やリハビリスタッフから病状や生活機能の状態などを家族共に説明していただき、その後の生活を不安がないように努めている。		
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	終末期における事業所としての支援マニュアルがある。主治医との相談で終末期に近くなると主治医や家族と協議し、家族の意向を統一していただき、同意書をいただいている。終末期は個々により状況は違うので、それぞれにとって最善の終末期を過ごせるようそれぞれの連携を密にしている。	マニュアルを基に契約時に説明し、看取りについて説明し同意書をもっている。病状について主治医から家族へ説明し、家族の意向を聞いている。看取りのための家族の宿泊も希望に添えるようにしている。	
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	急変時は、すぐに看護スタッフと連携を取り対応するようにしている。また、急変時の対応マニュアルを看護部を中心に作成し活用している。		

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
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>火災については、日中、夜間想定下での避難訓練を定期的に行っている。地震についての避難訓練がまだ実施されていない。地域住民も含めた緊急時の連絡網を作成している。</p>	<p>年2回火災、水害等の避難訓練を昼夜を想定して実施している。1回は消防署の立ち合いがある。1回は自主訓練を実施している。避難場所は広い庭になっている。緊急の連絡網に地域住民も入っている。備蓄の食材はインスタント食品や缶詰等を備えている。畑や事業所周辺にもある。カセットコンロや懐中電灯・発電機等を準備している。市の福祉避難場所になっている。</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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>認知症になっても障害があっても、一人の人であり、人生の大先輩である。そのことを忘れることなく、常に尊敬の念を大切に向き合い、関わることを基本としている。日々のケアや言葉かけなど研修やミーティングの場で振り返るようにしている。</p>	<p>全体の研修を年に1回実施し、人権擁護や接遇などの勉強会をしている。マニュアルがあり、入室時のノックや声掛けなどプライバシーに配慮している。トイレ使用時のドアを閉める事、入浴時の更衣等、羞恥心に配慮している。利用者は苗字で呼んでいる。自己決定しやすいように服などを選んで貰っている。</p>	
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>自分の思いや望みをうまく表出できない利用者との関わりに難しさを感じるが、日々向き合っているスタッフの観察眼や気づきを大切に本人の細かい表情や行動からくみ取れるように努めている。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>できるだけその人のペースを大切に、希望を優先させたいが、集団生活の場においてなかなか実現が難しいこともある。そのような時はお互いの歩寄りにより良い状態を作るようにしている。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>本人の状態を見ながら、なるべくなじみの美容室や理容室に向くようにしている。近所の美容師に出張してきてもらい、そこでもなじみの関係ができていく。服も本人の希望をできるだけ聞くように努めている。</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
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	畑で収穫した無農薬の安全な旬の野菜や産みたての新鮮な卵を使っておいしく食べられるように心がけている。野菜の皮むきやカットなどできる調理をしていただいている。献立も利用者と一緒に考え、作成している。	献立は食べたい物を利用者に聞いて食事担当者が作成している。食事形態にも配慮し、ミキサー食・トロミ食にも対応している。行事食は敬老会・クリスマス・おせち・花見等、お弁当を作っている。誕生日はケーキを準備している。利用者も協力して筍など皮むきを出来る範囲で行っている。	
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	水分バイタル表を記入しながら、その日の状態を見て、職員間で情報の共有をし、その方の必要量が摂れるようにしている。摂取量が少なかったり、呑み込みが悪くなったりする利用者は、職員間で協議し、その状態や嗜好に合わせて対応している。		
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	食後の口腔ケアは、習慣化できている。個々のできる部分はしていただき、できないところを補足している。		
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	排尿障害のある方も、日中はできるだけ布パンツに小パットで過ごしていただき、尿意のない方は、時間誘導を行い、できるだけトイレで気持ちよく排泄していただくことを目指している。また1日の尿量測定を行い、各個人の排泄パターンを把握し、その方に合ったパットの選定を行い、コストダウンに努めている。	排泄チェック表で排泄パターンを基に日中はトイレにて排泄を声かけしている。サポートタイプの布パンツがあり尿量に応じて種類の段階を決めて細目に工夫し費用の負担を少なくしている。	

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
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	食事や水分をしっかり摂り、適度に体を動かし、野菜たっぷりの献立にするなど気持ちよく排泄できるように工夫している。排便状況も日誌に記載したり、申し送りで情報を共有し、便秘症状の方には、その方に合った方法で便通を促すようにしている。		
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	その日の体調や直前の様子、本人の気持ちを聞きながら、入浴を勧めている。個浴でお湯も毎回交換している。温泉施設もあり、時々、数名で出かけ、温泉も楽しんでいる。	入浴は週2・3回を基本としているが、汚染時はシャワー浴で対応している。拒否のある場合は声掛けを工夫したり、条件を付けて支援している。庭に咲いているバラを収穫してバラ浴をして楽しく入れる工夫をしている。	
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	本人のペースやリズムを大切にし、無理強いしないようにしている。夜は落ち着ける雰囲気や環境に心がけている。		
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	職員がすぐに手にとれるところに個人別に薬状を備えている。誤薬や飲み忘れがないように職員間で声かけや確認を行い、本人にも飲む前に名前を確認していただいている。また追加の処方などは薬効や飲み方を看護スタッフが申し送りに記載し、統一できるようにしている。		

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
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	その人の生活歴などをアセスメント表などで把握し、現在の身体状況や認知機能の状態に合わせて本人の希望を聞きながら、役割や楽しみを持てるようにしている。		
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	できるだけ本人の希望を聞き、職員間で連携をとったり、家族の協力もいただきながら、外出支援している。天候の良いときはできるだけドライブに出かけたり、利用者様の「～したい」の実現で外出する機会も多い。	年間計画がある。利用者に希望を聞き自宅周辺へドライブに出かけたり花見に出かけたりしている。家族の協力を得て外出の機会を多くできるように工夫している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 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	お金の問題は、トラブルの原因になりやすいので、本人の認知機能の状態を考慮し、家族と協議したうえで対応の仕方を変えている。		
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している	本人の希望があるときは、電話をかける支援をしている。家族の声を聞くことで落ち着かれることもある。また定期的に遠方の家族に手紙を書かれる利用者もおり、宛名書きや投函の支援をしている。		

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
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 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	担当職員が中心になって、季節感を取り入れた、落ち着いた空間づくりを心掛けている。天候の良い日は、自然に囲まれたこの環境を活かして、野外で過ごす時間を多くしている。	窓が大きく、外の景色を眺めて楽しんでいる。テレビやソファ・ソファベッドがある。換気も定期的に行なっている。温度計・湿度計を置きエアコンで空調管理をしている。季節の作り物や花を飾り、季節が感じられるような工夫がある。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	テーブルやいすの配置を工夫し、思い思いに過ごせるようにしている。気の合う方との食事がともにできるようにしている。		
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	本人の気持ちや家族の意向を考慮し、できるだけ馴染みのものを使っていただき、落ち着いた、居心地のよい空間づくりに配慮している。	エアコン・ベッド・エアマット・車いす等の設置がある。持ち込みとして家族の写真・アルバム・タンス・ラジオ・テレビ・位牌等があり、寝具類も馴染みの物を持ち込み、安心して生活が送れるように工夫している。	
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	できるだけ自分の足で歩けるよう手すりの位置を考慮している。個々の認知や身体機能の状態に合わせた声かけや支援の仕方を職員間で協議し、考えられる最善の方法を統一事項としてケアの質を高めるようにしている。		

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

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