

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年1月17日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4693900039
法人名	株式会社CARE&SONS
事業所名	グループホームよかよかん
所在地	鹿児島県薩摩郡さつま町虎居1553-2 (電話) 0996-53-3099
自己評価作成日	平成28年8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.kaigokensaku.jp/46/index.php
-------------	---

【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 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成28年9月15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)】

私たちは、<援助の実践>をします。ここでいう援助とは、「苦しみを和らげ、軽くし、なくすること」をいいます。その人が、暮らしの主人公として、暮らし続けていくことができるよう援助し、QOL(生活の質・人生の質)の向上を目指しています。

よかよかんには、「塀」や「時計」はありません。これは過去・将来・現在の時間の流れを、様々な障がいや環境などによって遮られることなく、人としての可能性を援助していくことができる環境への配慮です。建物は、光や風や音や匂いなど五感へのアプローチが自然とできる設計をしています。併設する事業所(小規模多機能ホーム)とは、朝と夕に各ユニット一人ずつ集まり、ミーティングをします。内容は、その日の課題(気づき)について協議したり、利用者の状態を共有します。全職員がひとりの利用者様にとっての人的な環境という意識を持つ訓練として実践しています。夜間は、0時と4時に連絡を取り合い、何かあった場合の備えとして、職員間で連携が取れるようにしています。当事業所のケース記録は、「私」のよかよかん日記と呼び、その人の日常の<体験>や暮らしの様子をありのままに記録するよう心がけている。

【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)】

○ホームは町中心地にほど近い閑静な住宅地の一角に建てられ、平成25年の開設以来、管理者及び職員は「苦しみを和らげ、軽くし、なくし」温かく思いやりをもって援助の実践に努めている。制限や制約を受けずに生活するために「時計」や「塀」の無い環境の中で、利用者の尊厳や誇りを大切にしながら思いの把握に努め、住み慣れた地域で馴染みの人々と親しく交流しながら平穩に、その人らしく生きるための支援に取り組んでいる。快適に過ごせるための工夫が建物の構造や備品など随所に見られ、利用者の思いや気持ちを的確に把握するために独自の様式「よかよかん日記」に利用者の様子を詳細に記録して援助に活用している。3施設の全利用者顔と顔を合わせ会話を努めるなど、全職員で支援する姿勢が構築されている。

○管理者及び職員は、地域との交流に積極的に取り組んでおり、地域に密着した事業所として地域の人々から信頼は厚く、高齢者福祉や介護保険、在宅ケアに関する講演依頼や相談も随時寄せられて、その都度適切に対応している。地域の行事への参加や家族や地域の人々の来訪、隣接の小規模多機能ホームの利用者との交流、また農産物を頂くなど、日常的に馴染みの場や人との関係の継続が図られて、利用者はこれらの交流を楽しんでいる。

○管理者は、職員間の協力体制及び利用者・家族との信頼関係の確立が、サービス向上に繋がると認識しており、日頃から要望や意見等の把握に努め、課題に対しては速やかに職員全体で改善を図る体制を整えている。また、職員のスキルアップにも熱心に取り組んでおり、各種の研修を実施すると共に各職員は毎日その日の目標を掲げて意欲的に業務に取り組む体制が構築されるなど働きやすい職場環境づくりに努めている。

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
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	①出勤時には、理念を読んでいる。 ②その日の、自己目標を理念に基づきボードに書いている。 ③朝夕のミーティング時、理念に基づき事例検討をしている。 ④援助の実践について、外部講師を招き研修をしている。	ホームの理念に沿って、地域や家族とのつながりを大切にしながら利用者が時間等に制限されることなく、苦しみの無いその人らしい生活が過ごせるような支援に取り組んでいる。理念は職員各自がネームプレートに携帯し、毎朝読み理念に沿ったその日の目標を立ててケアの実践に取り組んでいる。職員会議やミーティング等で意義やケアの振り返りを実施して理念の共通認識に努めている。	
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	①自治会に入っており、部落行事への参加やサロンにも参加をしている。 ②近所の方や地域の方と野菜や料理のお裾分けをしたり、されたりしている。 ③地域の踊りボランティア受入れや保育園児等との交流会がある。	地域の運動会や夏祭り、サロン等に参加し、ホームの行事には地域の人の踊りや中学生の吹奏楽の演奏、保育園児の歌やお遊戯等の訪問を受けている。自治会長は推進会議の委員でもあるため、地域の情報は細かに得られており地域の清掃作業にも積極的に参加し、認知症ケアや高齢者福祉に関する講演依頼や相談にも積極的に対応している。日常の散歩時には挨拶を交わし、園庭のせんだんの木の下には住民から贈られた椅子やテーブルが設置されて利用者や住民との交流の場となっている。また日常的に友人知人の面会や農産物を頂くなど、円滑な交流が行われており、利用者の楽しみとなっている。	
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。	①代表は認知症指導者として、県内外で講演をしている。 ②施設長は認知症講師として、町内で講演をしたりしている。 ③職員は、サロンや地域の夏祭りなどへの積極的な参加をしている。		

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
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	①定期（2か月に1回）で行っており、利用者も参加している。 ②利用状況・生活状況報告などは、機関紙「よかよかんの風」を使い、職員が報告しており、研修の一環としても取り組んでいる。 ③会議のテーマは、参加者の意見も反映している。	利用者や家族、地区長、町担当職員、町社協、住民代表等が参加して定期的に開催しており、利用者が「開会のあいさつ」も行う等、主体的に参加している。ホームからは利用者の現況や行事、事故等の報告を行い、委員からは地域の高齢者に関する情報や災害時の対応、ケアに関する質問や意見が活発に出されて予定時間をオーバーすることもある。会議の内容は会議録で共有し、出された意見等には職員会議やミーティング等で十分に話し合い、サービスの向上に活かしている。	
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。	①役場職員や社協・包括支援センター等とのやりとりがある。 ②やりとりを通して取り組みを伝えており、情報を交換し関係性を築いている。 ③町が主催している研修会や認知症フォーラム等のイベントに協力している。	町担当職員には運営推進会議に出席して貰うと共に、介護保険の更新や諸手続き及び報告等の際に訪問や電話で相談を行って、助言・指導を頂くなど密に連携を図って利用者のサービス向上に取り組んでいる。また町が主催する会議や研修会、認知症フォーラム等にも積極的に参加して情報や意見の交換を行うなど協力関係を築いている。	
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。	①身体拘束ゼロへの手引きを参考とした研修を実施している。 ②理念を通じて「拘束できない」を意識しており、今後も職員間で共通理解を高めていく。③玄関には、センサー等の設置がなく、施錠についても夜間以外はしていない。	「身体拘束ゼロへの手引き」を整備し、権利の擁護と併せて職員会議やミーティングの中で研修を実施して虐待や拘束しないケアの認識を図っている。日中は施錠しないで利用者の自由な暮らしの支援に努めており、外出しそうな利用者には一緒に散歩して気持ちの安定を図る等、日常的にケアの振り返りや意見交換を行って理念に沿ったケアを実践している。特に言葉による拘束については、利用者の尊厳に配慮し敬語での対応に取り組んでいる。	
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逃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	①ミーティングを通して虐待防止法について学んでいる。②虐待が発生しないよう環境への配慮をしている。③気づいた事などは話し合いをしている。④いつでも身体拘束の手引き資料を閲覧できるようになっている。		

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
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。	①権利擁護について学ぶ機会として、ミーティングと事例検討を実施している。②意思決定支援について、理念の「自律性」を意識している。③地域で困難事例がある場合は、包括へ相談し地域ケア会議等で検討している。		
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。	①契約書、重要事項説明書、料金プラン等を用いて、確認・理解・納得を図っている。②説明の際には蛍光ペン等を使い、重要な点等について双方の確認がとれるようにしている。③不明な点などあれば、いつでも連絡頂くよう話をしている。		
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。	①日々の面会やサービス担当者会議の中で、家族の要望などを聴く機会を設けている。②家族等の意見については朝夕のミーティングの中で協議し、改善に向け取り組んでいる。③改善策などの結果について必ず家族へ報告を行っている。	利用者の思いや意見は日常の会話や表情、所作の見守りで把握に努め、家族の意見や要望等は運営推進会議や来訪時の対話、電話、情報誌「よかよかんの風」等を通じて利用者の状況を伝えながら聞き取っている。職員は「私のよかよかん日記」で共有を図り、迅速に協議してサービスの改善の対応に努めており、経過や結果は本人や家族にも報告している。	
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。	①朝夕のミーティングにて、話をする機会がある。②日勤や夜間帯の状態を現場に確認し、話をする機会があり、意見や提案の聞き取りと働きやすい職場環境を作っている。③給与明細配布時に個別面談をする。	管理者は日常的に職員の表情や行動に注意しながら、話しやすい雰囲気作りに努めており、月1回の個別面談の他、意見や提案を業務の中や職員会議、ミーティング時のペーパー等で把握し、出された意見等は速やかに協議して業務やサービスの改善に繋げている。また、スキルアップにも熱心に取り組んでおり、年間目標や自己目標の達成への努力や、資格取得に対する奨励金制度の導入等バックアップに努め、信頼関係に満ちた、より良い職場環境づくりに取り組んでいる。	

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
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>①就業規則に関しては、社会保険労務士が現場状況の確認に毎月来訪している。②資格取得による奨励金制度がある。③年間目標を立てて、自己目標を達成するために努力している。④代表・施設長は、出勤時は現場に入り職員の働く姿を確認する。</p>		
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>①資格取得の推進をしている。②法人外での研修への参加をしている。③毎日のミーティングでの事例検討を大切にしている。④毎月、代表主催による事例検討会を実施している。⑤個人の能力にあった指導を行っている。⑥対人援助の研修を外部講師を招き実施している。</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>①町外の施設研修を行っており、その時のつながりがある。②町内での研修にも参加している。③職員のそれぞれの能力・段階に応じた研修の受講を推進している。④研修後、必要に応じてレポート提出や報告会を実施している。</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		○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	①施設見学された時や自宅、医療機関へ出向き、事前の状況を把握するようしている。②本人・家族が抱えている不安や気懸りなど聴いている。③管理者・介護計画作成者等は、②の内容について言語化し共通理解をする。		
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	①家族の抱えている不安や気懸りを聴いている。②家族の要望や想いを反映させたケアプランの作成をしている。③利用初期には電話連絡している。④面会時は個別記録の提示と閲覧を依頼し、情報の共有をする		
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	①本人と家族等の話をしっかり聴いている。②アセスメントからプランニングという過程の中で、NS・CM・援助士で検討をしている。③必要があれば、本人の状態について主治医に意見をもらっている。		
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	①本人の自律を意識した対応を行っている。②現存機能の活用を意識した対応を行っている。③新人職員は、研修期間において、本人にとって職員は環境の一つであることなど指導をする		

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	①サービス担当者会議・カンファレンス開催の際には、家族の気懸りや想いなど聴く時間をつくっている。②面会の際は、個別記録の提示やお茶一杯の関係づくりを大切にしている。		
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	①本人の行きつけだった店や美容院へ行っている。②自宅で飼っていたペットや友人、知人が気軽に来れる様に環境作りをしている。③本人にとっての「なじみ」とは何か。ミーティング等で話し合いを行っている。	利用開始時に本人や家族、関係機関から、生活歴、病歴、家庭環境、地域との交流状況、趣味、嗜好等を聞き取り、情報を共有している。家族や友人の来訪時にはゆっくり話せる場を配慮したり、本人の希望に沿って地域の行事への参加や美容室、買い物、一時帰宅等、馴染みの人や場との関係が途切れないように家族と連携して支援してしている。遠方の家族とは機関誌の送付や電話、手紙の取り次ぎにより関係性の継続に努めている。	
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	①調理や配膳、掃除など生活の中で自然に関わりが生まれる環境づくりを意識している。②看取りの方がいれば、利用者も足を運び、手を握り寄り添い、最期の時間も共に過ごしている。		
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	①契約終了に至るまでの過程と経過を大事にしている。②契約終了時には、いつでも連絡を頂けるよう話をしている。③契約終了後も、電話をしたり、手紙、機関紙を送っている。		

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
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。	①本人の想いや願い、生活に対する希望や意向等について援助的コミュニケーションで対応している。②事例検討等で対応のスキルを磨いている。③日常生活の中で本人の意向確認を行う	日々のケアの中で、利用者の思いや希望の把握に努め、尊厳やプライバシーに配慮しながら本人主体のより良い暮らしが営めるように、家族とも連携して取り組んでいる。趣味や余暇の過ごし方についても、その日の気分や体調等に配慮しながら職員も寄り添う等、可能な限り本人の希望を尊重した個別の支援を行っている。	
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	①家族の分からない生活歴は本人との会話から情報を集め、照らし合わせる。②専門的なことについては、主治医等から話を聞いている。③友人の面会等の機会を大切にしている。		
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「その時」の状況を確認しながら、本人の自律が促されるような対応を意識している。②ケアマネジメント内容について、ミーティング等で話し合い、現状の把握に努めている。		
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	①本人・家族の想いや願いなどを大切にしながら、毎日のミーティングや担当者会議等を実施し、ケアプランを作成している。②家族へは、面会や担当者会議以外でも、家族が知っておくべき情報については、随時電話にて報告をしている。	本人・家族の意向及び主治医を始めとする関係者からの情報を基に意見交換して、利用者の状況に応じた暮らしが出来るように介護計画を作成している。ケアの状況は「私のよかよかん日記」等に詳細に記録され、モニタリングやケースカンファレンスを実施して介護計画に反映させている。利用者の状況変化に対しても実状にあった計画の見直しや修正を適切に行っている。	

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
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	①「私」のよかよかん日記は、本人の体験を意識した、対応の内容が記入され、気づきなどが集約されている。②新人職員へも、書き方を伝え、日記への理解を深めている。③援助実践や工夫等も記入され、対応の見直しや検討を日々行っている。		
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	①「その時」の本人や家族の思い等を機会をもっている。②急な外出や要望があっても、その都度対応可能か協議、対応している。③何か現場であった時には、事業所全体で検討する。		
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	①いつまでも馴染みの場・人との交流が出来るよう環境調整を行う。②買い物などの日常的な外出の機会も本人に確認、対応している。③年間行事を立て、季節ごとの行事を行っている。		
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	①本人及び家族の希望を聞いた上で、各自かかりつけ医を受診している。②体調によっては、往診依頼もしている。③歯科医院等、各自のかかりつけを受診している。④受診支援も行っている。	入居時に病歴やかかりつけ医を把握し、本人や家族が希望する医療機関で治療しており、家族と職員が協力して同行している。医療機関に相談等の窓口を設置して貰ったり、往診や時間外の受診など病状に応じて対応して貰うなど医療連携の体制が構築されている。受診の状況は受診記録に整理され、家族にも随時読んで貰って共通の認識を図っている。	

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		<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>①看護師が勤務している。②体調面での気づきは、随時看護師へ報告を行い、対応について指示を仰ぐ。③看護師が不在の場合には、連絡を取って、対応について指示を仰ぐ。④併設している施設との連絡体制もある。</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>①入院時はサマリーを作成し、情報提供している。②入院中は、病院の医療連携室や相談員と連絡をとり、面会も行い状態把握に努めている。③退院が決まれば、病院側とカンファレンスを開き、病状や身体機能、生活上の注意点を確認している。</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>①契約時に、看取りについて本人と家族から意向を聴いている。②本人・家族が不安を抱えている場合には、すぐにカンファレンスを行っている。(必要があれば、主治医にも参加してもらっている)③看取りの実績がある。</p>	<p>利用開始時に重度化や終末期における介護の対応を説明して理解を得ている。重度化した時点で主治医より病状の説明があり、家族の意向に添って可能な限りの介護に取り組んでおり、これまで3人の看取りを実施している。今後も看取りの希望には、医療機関と連携し看護職員を主に介護技術の向上などに努めて積極的に取り組む意向である。</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>①急変時の延命処置などについて、家族・本人の意向を確認している。②延命処置を希望されない場合には医療連携シートを作成して、事業所・家族・主治医で保管している。③主治医の指示を職員間で共有している。④緊急連絡網を作成している。</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
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>①消防署協力のもと、年2回の避難訓練を実施している。②運営推進会議の中で、熊本地震を踏まえて役場より防災について、講座をしてもらっている。③防火設備等についても定期的に点検実施。④年1回のさつま町防災訓練にも参加している。</p>	<p>夜間想定を含む火災時の通報、避難、消火の訓練を消防署も参加して年2回実施し、地域住民の協力体制も築いている。併せて町内福祉施設合同の防災訓練にも参加し、他施設との災害時の協力体制も構築されている。手作りの非常持ち出し袋には災害発生に備えて薬品やおむつ、合羽等が準備され、食品や懐中電灯やカセットコンロ、ラジオ等も整備されている。熊本地震後、町役場職員を講師に防災の講座を開くなど災害対策に意欲的に取り組んでいる。</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
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	①入職時に「個人情報の取り扱い」「敬語の徹底」について、指導している。②契約時に、本人及び家族が希望する面会及び電話等の制限について、職員間で周知徹底している。	入所時のアセスメントの際に各利用者の生活歴や面会の制限等を把握しており、人格や誇りを損ねるような言葉かけや対応を行わないために研修の実施の他、日々の支援の中で職員間で注意し合う等、常に意識して実践に取り組んでいる。排泄や入浴時の支援に際しては、人格やプライバシーに十分配慮した対応に努めている。利用者に係る台帳類は適切に取り扱い、居室や浴室、トイレ等はプライバシーが確保された構造となっている。	
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	①援助的コミュニケーションで応対し、傾聴と反復をすることで、本人の思いや願いなど聴いている。②事例検討等で応対について考える機会がある。③本人が決める事が難しい場合には、①での応対で問いかけを行い、自律を促している。		
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	①その人のスケジュールを確認し、希望を聴いている。②伝えられた内容は、応対できるようミーティング内で情報の共有を行い、段取りを行う。③必要に応じて家族と協議している。		
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	①散髪などについては、行きつけの美容室へ、継続的に利用できるように支援している。②お化粧や髪の設定、髭剃りがいつでも出来るようにしている。③各居室に全身を映せる鏡を設置している。		

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
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	①利用者の能力に応じて、買い物、食材を切る、味見をする、配膳、食事、下膳を一緒に行っている。②利用者の好き嫌い、食べたい量、歯の具合、嚥下や体調にあわせ、提供している。③食前に嚥下体操を行っている。	疾病に伴う食事制限や栄養バランスに配慮しながら、利用者が希望される食事の提供に努めている。食事形態やアレルギー、嗜好、盛り付け等に留意し、職員も一緒に和やかに談笑しながら食事しており、利用者にも下ごしらえや下膳を手伝ってもらっている。おせちや彼岸、節句、誕生会、夕涼み会等の行事食や手作りのおやつ等、食事がより楽しみとなるよう様々な工夫を行っている。	
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	①食事については、本人が食べたい量、食べやすさを本人に確認して提供している。②食事量、飲水量をチェックしている。③介助を必要とする方への対応についても共通理解をする		
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	①食後に声を掛け、歯磨き、義歯洗浄を行っている。②自力で口腔ケア出来ない方へは、声掛けし、介助している。③咀嚼が悪い方へは、看護師より指導をもらい、食前に口腔マッサージ、嚥下体操をしている。		
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	①排泄道具の使用について、本人と確認を取りながら、購入をしている。②身体状況の変化、排泄パターン、量に変化が見られたら、その都度見直しを行っている。③専門職の方を講師で招き勉強会を行っている。	利用者の見守りやバイタルチェック表で、排泄パターンの把握に努め、昼間は可能な限りトイレでの排泄を支援しており、トイレは様々な身体機能に対応できるように構造を変えて各ユニットに5か所設置されている。利用者個々に合った介護用品やケアの方法の工夫や介護用品専門の講師による勉強会を実施するなど、介護計画に反映させて改善に努めており、トイレ誘導や汚した衣服の交換に際しては、特にプライバシーに配慮した対応に努めている。	

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
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	①排泄チェック表がある。②便秘薬の処方については、本人の状態を確認し、主治医・看護師へ報告、相談を行い、調整など指示をもらっている。③薬に頼らない取り組みとして運動や飲水も工夫している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援している	①本人の予定の中で、入浴の希望予定があるか確認をしている。②入浴希望がある場合は、時間の調整を行い入浴している。③夜間・朝方の入浴では夜勤者間で協力して対応している。	入浴は週3回が基本であるが、排せつの失敗等には即、清拭や入浴で清潔を保持し、予定外の入浴希望や早朝、夜間希望にも体調に配慮しながら柔軟に対応している。個浴で、身体の異常の観察や皮膚疾患の手当も行ないながら、利用者の好みの温度や時間に配慮してゆっくりとした気分で楽しんでいただき、親密なコミュニケーションの場にもなっている。	
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	①室温や照明など環境を整えている。②日中寝すぎてしまうことがないように、活動時間や過ごし方を工夫している。③眠剤については、主治医と連携をとっている。④就寝前に、ハンドマッサージや清拭・足浴をしている。		
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	①看護師を中心に服薬管理をしている。②薬効・副作用等の説明書を確認できるファイルがある。③服薬チェック表がある。④服薬介助は、誤薬防止の為、二人確認を徹底している。		

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	①利用前に本人、家族へ話を聴いている。②全体ではリハビリ体操やゲームなどを行い、個別では本人の想いや願いを聴くことからはじめている。③行事計画等は事前にポスターを掲示している。④買い物や外出などの支援、地域交流をしている。		
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。	①「～のついでに」を大事にしている。(受診の帰りに食事等)②本人と家族で外出や外食の機会を作っている。③外出が難しい方は、コモンスペースや近くを散歩する等工夫をしている。	日常的に園庭やコモンスペースで小規模多機能ホームやグループホームの利用者との談笑や散歩を楽しむほか、施設行事の案内状の配布の際の同行や、通院時に買い物や外食等を楽しんでいる。行事に季節の花見、曾木の滝公園へのドライブ、ソーメン流しやレストランへの外食等を計画し、その他個別に希望する外出先へも家族と職員が協力して可能な限り支援に取り組んでいる。外出や外気浴で気分転換を図り、ストレスにつながらない生活が送れるよう支援しており、利用者は地域の人々との交流を楽しんでいる。	
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	①利用前に本人・家族へ確認を取って金庫で預かっている。②本人希望で、所持している人もいる。③金庫預かりの方が多いが、必要な時にはすぐ使える支援体制がある。④出納帳がある。⑤面会時には家族と確認。		
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	①携帯電話を所持している方については、操作を代わりに行い話したい方と話ができるよう、充電の確認や音量調整なども含め支援している。②コードレスを使用し、いつでも、電話をかけられる環境にある。		

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
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	①テーブルには旬の獲れたて野菜や花を飾って工夫している。②ゆっくりと過ごせるよう、職員は人的環境として、音（足音やドアの開閉等）を意識している。③「臭い」を気かけ、清掃や汚物の処理、換気に努めている。④日中は施錠をしていない。⑤いつでも外へ出られる。	廊下や食堂は、天井や窓の高さに変化を持たせることで奥行感や景色を眺め易く工夫されている。テーブルや椅子は安全性や使い易さを考慮して特注品で対応し、廊下や玄関、COMMONスペースには休憩用の椅子が適宜配置されている。利用者の作品や行事の写真、生花等が飾られ、手作りののれんを取り付ける等、和やかで落ち着いた雰囲気醸し出している。食堂や廊下は床暖房が設置され、換気や採光にも配慮された構造で、汚物処理も戸外の容器に廊下から投入できる専用の小窓を設置するなど異臭防止にも十分対応されている。	
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	①GH1. 2. 小規模と自由に行き来ができ、好きな場所で過ごせるような環境的な配慮がされている。②廊下・COMMONスペースに椅子を設置し、休みたい場所、ゆっくりしたい場所でゆっくり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	①利用前に、本人と家族へ話を聞いている。②使い慣れた物や、大事にされている物など、本人が馴染みの家具を設置したりして、安心して過ごせる環境調整を行っている。	余裕のあるフローリングに掃出し窓仕様の居室には、ベッド、エアコン、洗面台が備えてある。家庭と同様に落ち着いて過ごせるようにテレビや家族写真、使い慣れた整理棚、食器、小物等を自由に持ち込んでその人らしい和やかな空間となっている。洗面台は車椅子の利用者にも使いやすい仕様で、鏡や電源スイッチ等も無理のない位置に設置するなど快適な生活が営めるよう細かに配慮され、清掃や整理整頓も十分に衛生的な居室となっている。	
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	①建物はバリアフリーな所とそうでない所、その方の持つ能力を活かせるよう、設計に工夫がされている。②浴室・トイレには手すりがある。③居室には、本人が書いた表札がある。それ以外のトイレ等は必要に応じて、表示を行っている。		

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	利用者と職員と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