

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4390103085		
法人名	株式会社 桜会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム銭塘アクア		
所在地	熊本市南区銭塘町1170番地		
自己評価作成日	令和5年8月10日	評価結果市町村受理日	令和5年10月25日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/43/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 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	令和5年8月28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)】

昨年9月より銭塘町に開設し、目の前に広がる田園地帯を見ながらのんびりと地域に溶け込んだ生活をしていただけるように心がけています。お散歩をしたり中庭から景色を眺めたりすることもしていただいています。2ユニットに仕切りはなく自由に往来できるような空間作りで運動しながら気分転換も出来るようになっております。面会も現在は制限をせずに外出もしていただいています。感染リスクを伴いますが入所時にご家族には会いたい人に会えないリスクのほうが認知症状を患った方々には辛いものだと考えを伝え賛同していただいております。

【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)】

法人として2ヶ所目のグループホームとして地域への挨拶回りやポスティング等により啓発を図り、職員研修を重ねスタートしている。同法人からの経験豊かな管理者を中心として、職員個々の意見や提案を総意により決定することでより良いケアの実践や、働き易い環境作りに努めたことは入居者のケアに直結させている。また、協力動作の声掛けを重ねる事で入居者との信頼感を深めたことは理念の具体化と言える。「介護が好きだから頑張れる」の職員の声は温かく、明るいケアに表われ、開設してまだ1年ではあるものの、終末期ケアやホームでの葬送等入居者や家族の思いに応える姿勢に敬意を表したい。地域の中にあるホームとして運営推進会議地域との接点の一環となりつつ有り、地域交流室の存在が更に地域との関係性の深まりに活用できるものと大いに期待したいホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当する項目に○印	
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
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みられている (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	66	職員は、生き活きと働けている (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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	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	理念を事務所に掲げてはいるが周知共有できていない事が現状としてある。今ある能力や歩行能力を一日も長く維持していただけよう、積極的な介護、過介護にならないよう実践したい。	昨年9月に法人として2カ所目として法人の理念を継承したホームでは、挨拶に出向いたり、ポスティング等により地域への啓発に努めている。理念に則り、残存能力を発見し、維持・発揮できるように協力動作への声掛け等この一年の積み重ねが入居者との信頼関係作りに生かされている。管理者は、地域密着型として家族や地域の期待する声に応えることが責務としている。職員の明るく対応する姿勢や声掛け等が入居者の生活ぶりに生かされていることを垣間見るホームである。	地域との関わり方や入居者への対応等、開設して1年の筋目として検討する機会を作られる事が望まれる。理念を振り返ると共に、目標等を掲げること等により、今後のケア方針として生かされることと期待したい。	
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	コロナ禍での開設という事もあり、来月で1年を迎えるが運営推進会議も3回開催したのみである。しかしながら地域の方々の働きかけもあり老人会の見学会を開催したり、雑草処分に困っていたところ民生委員様にマルチシートを頂いたりと繋がりも出てきている。	老人会からの見学受入れや、老人会からの声掛け等気にかけてくださる地域となり、民生委員の協力等地域住民との関係が出来つつある。国道沿いではあるが、田んぼが広がり、入居者の散歩スースには最適な場所であり、近くの郵便局等に入居者と出かける等地域資源を活用しており、今後に大いに期待したい。	地域交流室を活用する構想もあり、近くの保育園や小学校等との関わり方等検討いただき、世代間交流につながる事が期待される。	
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	運営推進会議で入退所、入退院の報告や行事でのエピソードを通して現在入所中の方々の様々な認知症状を紹介している。それに対して質問も多く理解をしていただいている。			

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	避難計画を報告した会議の際、地域の消防団に相談してみてもいい？地域の避難計画に組み込んでもらっていい？と助言いただき自治協議会長様へ相談させていただいた。	運営推進会議はコロナ禍では資料を郵送しているが、感染状況を見極め対面での開催としている。自治会長3名、民生委員3名、地域包括支援センター職員や家族をメンバー構成として、双方向の活発な意見交換が行われ、入居者一人ひとりの状況説明やスライドという視覚を通して活動を報告し、この会議の役目等を説明している。委員からの質問にも丁寧に答え、地域の避難計画に携わる参加者からの有意義な意見も出されており、この会議が継続されることで、更に地域の中に浸透することと大いに期待できる。	次回の運営推進会議では食事会が計画されているとのこと。地域の方と入居者との接点として、また認知症ケアの発信として期待される。
5	(4)	○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	監督官庁である熊本市とは、綿密に連絡を取り合いご指導、ご助言をいただき施設運営を行っている。	運営推進会議へ地域包括支援センターからの参加を得て情報交換を行うとともに、コロナ感染では対策チームと連携して取り組み、介護保険の更新を代行し訪問調査に立ち会いながら情報を発信する等協力関係を築いている。地域包括支援センターには研修(リモート)の案内をお願いしており、職員のスキルアップに反映させるとしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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	開設より継続してグループホームの目的や役割をご説明し施錠、拘束をしない方針を特に入所開始時にご理解いただいている。職員の入職時には理念を十分説明し、ホームの取組を伝えた上で身体拘束の指針をもとに拘束や虐待に対する姿勢を示している。一人玄関より外に出る姿を見かけた際は、そっと近づき一緒に散歩したい旨を伝えて世間話をしながら寄り添う、そんな対応をしている。社内勉強会では定期的に議題にすることで職員間の共有と意識の定着を図っている。センサーマット、人感センサーはいまだ未設置。	毎月の勉強会の中で、身体拘束や虐待等について周知徹底を図っている。入居者個々の外出傾向を把握し、制限をせずに自由にしてもらい、職員は安否確認や転倒等に注意しながら見守りに徹している。夜間でも室内を歩かれる状況には地域交流室の存在が徘徊対策として生かされている。	入居者の自由でのびのびとした生活ぶりや、残存能力の維持向上としての手引き歩行等が訪問時に確認出来た。身体拘束等適正化委員会を立ち上げ、報道等の事例を通して意識の強化に努められことが望まれる。

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	社内勉強会にて権利擁護について学ぶ機会を設けている。また実践の場でも気付かないうちに虐待をしてるかも？と日々の業務の中で振り返りをする機会を作り他人事と思わない、見て見ぬふりをしない声かけあう職場環境作りに努めている。		
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に支援している	社内勉強会でテーマとして取り上げ周知できているが、実際活用している入所者様はいないので定期的に勉強会で取り上げ必要な方に必要な措置ができるように努める。		
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、利用者や家族等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	見学時や契約時にわかりやすく説明している。その人が何を知りたいか、不安かを聞き取りを行いながら納得できるようにしている。また契約書に記載のない入所後の入院期間の制限など十分に説明していたが「覚えていない」という事例があったため記載するようにした。		
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なら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	利用者のあれがしたい、これが食べたいなど反映できるように傾聴し拾い上げるように努めている。家族からの面会の面会簿を双方のために作ってみては？と助言いただき早速作成し実施する運びとなった。	毎月家族宛の個別手紙により、月の予定や運営推進会議の開催等を載せ発信し、出来る限り面会をしていただきたいと話しかけ要望等を引き出し、家族からの意見や助言等に真摯に取り組んでいる。敬老会や家族会の開催も検討中で有る。入居者からは日々の生活の中で、やりたいことや食べたいもの等を把握している。	
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	申送り時と、毎月の勉強会時にはその時間を作り今必要な意見、提案を聞いている。事前に意見収集し勉強会時に議題にするなど言いやすい環境作りにも配慮している。夏用の制服を新調したいと職員の総意を実行し涼しく業務には励んでもらっている。	朝・夕の申し送り時に入居者の状態のみならず職員のやりたいこと等を収集する他、管理者への直接の申し出や、日常的に各主任へ上がる職員の意見や提案等は管理者を通して代表へ上申する体制としている。また、報・連・相を重要性を認識し、全員がタブレットにより確認する体制としている。制服の事例等合意により決定し、管理者は話し出しやすい環境と、働きやすい環境作りに努めており、個人面談を行う意向である。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	代表者は長年の介護現場の経験を生かし、各自が向上心を持って働けるような職場づくりに努めており、給与水準や福利厚生の上昇には特に努力している。		
13		○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	研修についてはできるだけ平等に受講の機会を設け、研鑽に努めている。オンライン研修は参加しやすいためその日の出勤者や興味のある職員は来社し受講している。		
14		○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作り、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	コロナ5類扱いとなったが同業者との交流はできておらずキッカケ作りを模索している。勉強会は月1回開催しサービスの質の向上や職員のスキルアップにも役立てている。		
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 サービスを導入する段階で、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	入所初期の段階では信頼関係の構築を第一に考え本人の意向に沿えるように努めている。また事前の家族や情報提供書も確認しながら可能な範囲でその意向が反映できるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	事業所が出来る事はこういった事か、そのやり取りを繰り返すことで不安感を解消でき安心できるとともに、信頼関係も築けるようにしている。銭塘アクアがGH2件目という方も2名おり前施設との違いなど求められるケースもあった。不安感も強い家族との対応も多かったため十分に説明し寄り添い良い関係作りにも努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	見学时に本人やご家族からの希望を十分に聞き取り在宅支援が可能なのか入所すべき状況か、また緊急性についても見極めを行う。空室がない場合やその内容に応じて系列の八分字のGHや小規模多機能ホームのご説明も行いご提案を行う。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入所者間で年齢、出生地、職業の一致など鑑みて座席を調整したり職員が仲介することで人隣りを知り話が始まるような支援をしている。暮らしのなかで安心感がより得られるように入所者間での関係性も大事にしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	本人と家族の絆はあって欲しいので、家族には契約段階でその旨を説明し、病院受診の付き添い、家族に電話したいという本人の希望あればすぐに対応するなど、家族にも入所していても家族としての繋がりの意識を持ってもらう。		
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	コロナウィルスの5類扱いとなり面会も自由にしていただき親族、また昔からの馴染みの人との面会もできている。一時帰宅したり墓参りに行ったりと馴染みの場所へ行くことも基本的に制限はないので気分転換、家族と繋がっている安心感も持ってもらえていると感じる。	家族の訪問の他、元々住まれていた地域の知り合いや、前の職場の同僚等の訪問を受け入れ、一時帰宅による自宅での仏壇参りやお盆の墓参等家族の協力も得ながら支援している。また、姉妹での入居者は頻繁にユニットを往き来し、互いを思いやりながらの生活ぶりに馴染みの関係を垣間見ることができる。	
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	集団での体操やレクリエーションを通して利用者同士の存在の確認、また出来ない事が多い方を手伝ったり声掛けしたり協力する場面もあり良い関係も見られた。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み 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	持病悪化により長期入院のため退所を余儀なくされた方がいたが、その後の様子を電話にて伺い在宅生活に戻る決断を家族がされ「わからない事があれば相談させてください」と退所後も関係が継続している方もある。		
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	会話の中で伝わってくる今の精神状態の把握に努めている。またコミュニケーションが上手できない方については表情や言動から変化がないか、推し量り職員間で話し合い共有している。	日々入居者に寄り添いながら話を聞き取りし、耳の聞こえによりホワイトボードを駆使したり、耳元でゆっくりとした話し方により思い等を引き出している。コミュニケーションを取ることが難しい場合には動きや仕草等により声をかけたり、本人本位になるよう動作・言動を推察しながらケアに反映させている。	
24		○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	情報提供書や認定調査時の情報の閲覧などから情報収集し把握する。また家族に若かりし日の事をお聞きし今とは違う一面を知り、それを申し送り時に職員間で共有している。		
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	基本となるタイムスケジュールはあるが特に制限せずに自由に過ごしていただいている。利用者間で円満に過ごしてもらえるよう会話の内容などそれとなく傾聴に努める。心身状態は常日頃からバイタル測定や排便の有無を確認し把握に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々変わる身体状況に合わせた介助の共有や変化があった際は家族にその都度確認をしている。必要時はかかりつけ医に相談し服薬の変更などかく各方面からのアプローチを検討し実行、見直しを行うようにしている。	入居者本人に合った介護計画でありたいとしてまずは算定プランを作成し、家族に案を提示し、要望等を聞き取りし正式なプランとしている。入居により新しい環境で自分らしく生活することをニーズとして、長・短期目標のもと詳細なサービス内容を策定している。今後もアセスメントとモニタリングを繰り返し、本人や家族の要望等の変化等を追記されることを期待したい。	
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	業務日誌、個人ケース記録、カンファレンス、朝夕の申し送りの2回で情報共有を行っている。またヒヤリハットなど検討の余地あれば申し送り等で迅速に見直しを行っている。基本的な経過記録はタブレットと紙の業務日誌を併用しその日の出勤者以外にも共有できるよう努めている。		
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	訪問マッサージに依頼する方が1名あり。既存ではないサービスの多機能化という点では思い当たる事例はない。		
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	施設近所にお住まいだった入所者様の馴染みの商店に定期的に行き、買い物や店主との雑談をし今までの生活にあった事をする事で心身の安定に繋がっている。		
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	入所前より訪問診療医の存在を伝え選択できるようにしているが9割の方は訪問診療を希望されている。それにより今の悩みにスピーディーに対応してもらえ大事に至らないケースも多く必要な時に適切な医療を施してもらえている。	入居相談時に医療支援について説明を行い、家族の意向に沿った対応としている。受診は面会の意味も含めて家族に依頼することとしているが、在宅診療やもともとのかかりつけ医からの往診であり、普段から気になる点は担当医師から指示を仰ぐ等連携を図りながら適切な医療を支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、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	職場内では看護師と介護職員が協働しているが良い関係が築けており、医療と介護もバランス良く安心感を持ってお互いが業務できている。訪問看護師は看取り期にお願いするケースが多いがその際は看護師が主に連携を取り力量を発揮できている。		
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、又、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。あるいは、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。	入院し治療が必要なときは訪問診療医の指示により迅速に診療、入院の段取りが出来ている。その際は家族への連絡にて連携を図っている。必要な治療のみでの早期退院については病院の連携室と密に連携を図り協働している。		
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・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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所、契約時に終末期についての意向確認を行うが、その時期が近づいた時に再確認を行っている。食事量、体重の減少が著しくあった場合には家族に現状報告、またこれから終末期を迎えるケースにもなり得ることを伝え、事業所でできる事と希望を伝え、家族の意向も確認して安心してもらえるよう話し合う。看取り2件、葬送支援2件の実績。	入居の際、重度化及び看取り指針を基にホームの方針(ホームではどこまで出来るか等)を説明している。その後の入居者の状態をみながら、食事量の低下等により今後の対応を決定している。看取り支援については、家族と十分話し合い、その都度確認しながら対応している。これまで2例の看取り及び葬送2例を支えており、葬送では入居者も同じ時を共に過した方の最終の場に参列出来たことやお別れが出来たことに安心されている。職員も安らかな最期にあったことやエンジェルケアを行う等体験が今後に繋がるとしている。	
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、全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	急変時の一人ひとりの搬送先の把握と対応、夜間帯での連絡の手順を勉強会や入職時に確認している。また職員の入退職した際は緊急連絡網を直ちに作成している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 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	火災、水害を想定とした避難訓練を年2回行っておりハザードマップ等を利用し想定範囲内での最適な避難方法の訓練をしている。全員が行える図上訓練も毎年実施している。緊急時の連絡網の訓練も避難訓練時に行い備えている。地域の連携については自治会長様にご相談したが住民の避難計画は立案中であるが施設については現段階では未設定とのことで近隣住民に応援を呼びかける。	開設依頼2回の訓練を実施している。机上訓練ではホームの平面図を活用して避難経路を確認し、火災想定訓練では防災設備業者による機器の取り扱いの指導や、入居者も実際に避難に参加している。BCPの策定や有事の際には地域交流室が避難所としての担うことが出来る等、今後の防災に向けた準備が進行中である。	運営推進会議の中で、地域の協力体制について意見交換が行われている。今後も継続した話し合いに期待される。まずは、訓練時の事前告知などを通じて近隣者への情報発信が期待される。避難時の入居者の見守り等に参加を依頼されることが望まれる。
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	常に年長者として尊敬の念を忘れず近しい関係性を急ぐあまり慣れ慣れしい言動には十分気を付ける。職員間でも基本は敬語とし入所者様に対しても一人ひとりの人格を尊重する対応に日々努める。	運営方針に、入居者の意志や人格の尊重、明るく家庭的な環境のもので支援に当る事等を謳っている。入居者一人ひとりが有する能力を日常生活の中で発揮してもらい、自信や誇りに繋がる様定期的な研修により意識を強化させている。入居者への呼称はさん付けを基本として、個人情報や守秘義務等を遵守し、職員間の会話も敬語としている。	
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	職員主導、業務優先にならないよう心がけ本人の希望や思いを尊重してきた。ユニット間を行き来する姿も多く見守りのみ実施し一人ひとりその人らしく生活できるよう支援している。食器洗いや食器拭きを率先して申し出てくれたりと自己決定する場面も見られる。		
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	基本的なタイムスケジュールを設定し規則正しい生活支援に努めているが無理強いせず、自由度の高い入所者様には集団生活の良さを折を見ては話しかけている。したい事を申し出た方には叶えられるよう、今すぐに出来ない事ならいつなら出来るかを伝え納得、安心してもらう。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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に支援している	変わらずワンパターンな装いにならないように心掛けている。また身だしなみも整っているよう配慮し入浴後は化粧水と保湿クリームを提供し頭髪にはツバキ油のヘアクリームを使用して整髪している。オシャレがお好きだった方には「いつもオシャレですね」などお声掛けするよう職員が気掛けている。		
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	料理番組やスーパーの広告と一緒に眺めながら旬の食べものを知り、食べたいものを聞き取りし献立に反映している。定期的に食器拭きの手伝いをお願いし職員と入所者様と共同作業をすることで信頼関係の構築にも役立っている。	職員は入居者との会話から食の好みや希望を引き出し、メニューに反映させ、手作り食にこだわを持ち、専任者による料理を提供している。入居者に好評であり、冷蔵庫を見て不足品を買い足し、餃子を一緒に作ったり、毎月のおやつ作り等日常の手作り食事に加え、楽しみに繋がるよう工夫している。	
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	季節を感じられ家庭的でバランスの良い栄養摂取に心掛けている。量や形態にも注意を払い未然に誤嚥やムセ予防を行っている。食事形態は食べ方や摂取量を毎回確認し、気づきがあればその都度話し合い必要時は改善を行う。美味しく安全に食べられるように配慮している。		
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	毎食後、一人ずつ口腔ケアにお声掛けしている。磨き残しがある方には再度支援にてブラッシングを行っている。食べ方の変化や食べ残しが目立つ方は必要に応じて訪問歯科に依頼し治療やケアを実施していただく。		
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むけた支援を行っている	1人ひとりの排泄パターンを職員間で共有し統一した介助、支援を行っている。それによりオムツ、リハビリパンツ、尿取りパッドの組み合わせを行い最小限の使用により負担金額の削減にも繋がるように行っている。また水分量にも気を付け少ない時は摂取できるよう好みを把握し一定量の水分が確保できるよう努めている。	入居者個々の排泄パターンや様子や仕草によりトイレへの誘導を心掛け、手引き歩行でのトイレ対応等トイレでの排泄が不穏対策として生かされている。昼・夜の排泄用品の使い分け等入居者個々の状況を的確に把握しながらの支援と、家族の負担軽減に繋げている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	毎日の体操やゲーム性の高いレクリエーションを行ったり水分量の一定量の確保に努めている。飽きないように牛乳、ジュース、コーヒー、ココアなど変化を付けている。また一般的な水分を好まない方は家族に聞き取り差し入れを持って来ていただき、それを提供したりと摂取量の確保に努めている。できる限り下剤を使用しないように取り組んでいる。		
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、個々にそった支援をしている	ユニットごとに曜日を分けて週3回を基本として入っていただいている。その日の気分や体調によって予定日に入っていない場合にも対応する。個々の入りたくないにも受け入れ、別日に入る提案をし臨機応変に対応する。	浴室には一般的な浴槽と、機会浴を備え、入居者の身体的な状況によって使い分けている。ユニット毎に入浴日を決め、体調不良や入浴拒否には柔軟に支援し、入居者の中には入浴回数を決めている方もおられ、記録を確認して入浴される等個々の意向を尊重している。	
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	本人や家族に聞き取りから就寝、起床パターンを知り、あとは希望に応じて休んでいただいている。一人ひとりの生活習慣や体力なども考え休息や入床時刻、睡眠時間を確保できるよう支援している。		
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	服薬に関しては訪問診療に対応する看護師がまず把握し他職員に説明し周知できるようにしている。また処方の変更などあれば申し送り等で周知、個人記録に記載するように行っている。また家族よりも普段の様子は把握できているので服用中の薬の必要性についても看護師主導で話し合い家族に提案し、本人らしくいられるよう薬で調整をしている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	個々の生活歴を知り好きなことをそれまでと変わりなく行えるよう出来る範囲で継続して継続してもらう。楽しみがあり生活にハリが持てるように年間計画を立て定期的に楽しみが持てるようにしている。また趣味があり継続して出来そうなものは家族と話し合い検討していくものとする。		
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支援に努めている。又、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	散歩に行きたい方に対しては危険のないような気温の時間帯で職員と無理のない距離で対応する。家族に対しても普通の家で生活する感覚と認識してもらい、とりあえず何でも言ってもらえるような関係性を築けるように行っている。	ホーム周辺を散歩コースとして、体調や時間帯を見て出かけている。感染症の状況を見極めながら、入居者の要望等に応え、花見やミカン狩り、鯉のぼり見学や外食等外出を支援している。法人対抗の運動会や芋掘りでは入居者同士や地域の保育園児との交流の場として生かされている。	
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	金銭管理については家族を施設管理者で行っている。お仏壇のある入所者様が生花を定期的を買ってきてほしい、馴染みだった商店に定期的に行きたいなど希望に応じて金銭を使用している。		
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をしている	入所者の方から入所してすぐは慣れない環境で電話で家族と話をすることで安心感が得られるので電話をする旨は家族には伝えており希望あれば電話を掛けている。その際は本人に代わる前に電話する事情をあらかじめ本人が電話したかった内容を家族に説明し傾聴してもらっている。手紙は書いたことがないので機会あれば希望を募り行ってみたい。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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まねくような刺激(音、光、色、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、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用部分は季節の花や行事がわかるような壁面飾りを担当職員が毎月入れ替えて作成している。また日めくりカレンダーも目に留まりやすい場所に掛け月日がわかるように努めている。時にアロマキャンドルを焚いたりリラックスできる空間作りに努めている。	幹線道路に面してはいるが騒音も無く、田園風景の残る場所にあるホームはコスモスと金木犀と命名されたユニット同士のつながりは、姉妹での入居者も互いを思いやり姿に表われ、往き来に生かされている。リビングのテーブルは正方形や円形を時々で自由に組み合わせながら、入居者にとって使いやすい共有空間としている。また、安眠と安全に配慮し掃除は夜間帯は行わないとしている。また、職員の話し合いによる壁面の作品が季節感を醸した住環境となっている。また、入居者がひとりになる場も提供している。	
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	2ユニットを行き来できたり地域交流室も開放しておりユニット間を行ったり来たり、また時に地域交流室へ一人行き一人できればらく過ごした戻ってくるような事が自由にできるようにしてある。各ユニットにソファ席があり数名で横並びになり雑談をする光景が見られ気の合った方々が集まれるスペースとなっている。		
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	入所時に家族には自宅の延長なので馴染みの物品を持ち込んでくださいと説明し部屋作りをしてもらっている。入所後それ以降は手作りした制作物などを飾ったり写真を飾ったりして一人ひとりの居心地よい居室になるよう工夫をしている。	居室は自分の部屋として認識できるよう、愛用品の持込みを依頼している。自宅の延長線上として和筆筒や仏壇・お位牌を持込みお水やお菓子を供える入居者や、日課として起床時に布団を畳まれる等自室として大切に使われている。	
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」「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	バリアフリー空間で安全に過ごすことが出来、また車いすの方でも移動しやすい空間作りとなっている。手すりに障害がないように十分に配慮している。2ユニットに仕切りがなく自由に往来でき気分転換にも一役かかっていると考えられる。6か所のトイレはわかりやすいように目印があるため自由に使用できる。地域交流室も開放されているので一人過ごす方もおり気分転換になっている様子。		