

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	4390101758		
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 アクア		
所在地	熊本市南区八分字町19番地		
自己評価作成日	平成29年3月20日	評価結果市町村受理日	平成29年6月6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	平成29年3月30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)】

認知症になっても不安や混乱を感じない穏やかな生活の支援、そしてできるだけ自分の足で歩いていただくための支援を第一に考えています。精神ケアの他、運動機能の低下は日常生活維持に大きな影響をもたらしますので、個々の能力に応じた運動を毎日行い、転倒のリスクが高い方にも安易に車イス使用を勧めるようなことはしないという介護を実践しています。隣接の小規模多機能ホームとの間にある中庭にはアンツーカーを使用した100mほどの散歩コースとやや広めの芝生がありますので、真夏と真冬以外は皆で中庭に出て散歩や日向ぼっこ、花や野菜を植えたり、グラウンドゴルフをしたりいろいろなことを楽しんでいます。秋には紅白のハチマキをしめ、グループホームVS小規模多機能ホームで運動会も行いました。体を動かすだけでなく、脳トレも毎朝行ったり、室内レクを楽しんだり、メ

【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)】

開設してまだ日も浅いホームであるが、代表の長い福祉経験の中での思いを賛同した職員が集い、遊歩道や広々とした中庭を設置し、車いすを使わないケアや過介護をしないケアの実践に努めている。中庭は入居者の散歩コースのみならず保育園児との交流促進として生かされ、トイレの自立という副次的な効果も引き出す等理念の実践が大きな成果を生んでいる。最高齢101歳という現状もあるが、職員の寄り添いや受容しながらの当たり前の生活支援は笑顔を引き出し、敬老祝賀会、試食会、家族会議や年忘れ鍋パーティー等風通しの良い職場環境はアイデアも豊富である。入居者の自由な生活ぶりに、“らしさ”を視点にしていることや、生きがいや生活の張りを持った毎日であることも食後の自発的な手伝いや男同士の将棋・囲碁に表れている。地域の中で初期基盤作りに真摯に取り組まれており、更なる発展に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	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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (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	過剰なサービスにより残存能力を奪うことのないよう、そして歩行能力を一日も長く維持していただけるよう、リスクを恐れない介護を提供している。そのため毎日体操・運動を行い、屋外で散歩や日光浴を行っている。	親しみのあるアクアドームをホーム名として、これまでの経験から得た思いを理念として掲げている。現状維持から機能向上に向けハード面での充実(地域交流室の設置、遊歩道の整備等)とともに、自立に向けた職員のケアがトイレの全介助が、ベッドから車椅子への移譲からスタートし、自立へ改善される等大きな成果となって表れている。職員の過介護の無いケア、車いすを使わないケアを全職員が賛同しており、そのケア姿勢に理念が浸透していることが表出している。		
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	・校区主催のグラウンドゴルフ大会の応援 ・近くの保育園との屋外、屋内交流 ・「姿勢の良くなる体操教室」の開催(3/週) ・熊本城マラソンの応援	地域のニーズが高い地に、まずは小規模多機能をスタート、後発のグループホームであり、地域に向けた説明会を開催し啓発に努めている。近隣との友好な関係が築かれ、地域交流室で地域向け体操教室を開催したり、庭が保育園の遊び場となり、園児との交流として生かされている。また、校区社債のグラウンドゴルフ見学、熊本城マラソンの応援、地域から生き生きサロンも誘われる等地域の一員として受け入れられている。		
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	公民館で開催される老人会の集まりに参加し、話をする機会をいただいている。自主事業として週3回開催している「姿勢のよくなる体操教室」では参加者に姿勢や栄養に関するレクチャーも行い、健康維持に役立てていただいている。			

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	毎回10名前後の推進委員様に参加してい ただき、有意義な会議になっている。サービ スの実際については2ヶ月間に撮りためた 写真を50枚程度使用し、より具体的に伝わ るようなスライドショーを行っている。	28年6月を第1回としてスタートした雲影推進 会議は、自治会長、地域包括支援センター、 社協事務長、民生委員等をメンバーとして 2ヶ月毎に開催している。2ヶ月間の経過報告 (スライドの使用)と、事例をもとに質疑応答 を行っている。スライドという視覚を通じた発 信は分かりやすく、クリーフケアや熊本地震 時対応等充実した会議が行われている。	家族会議の中で運営推進会議について 説明されている。家族の運営推進 会議への参加は日程的にも難しいよ うだが、今後も参加を声掛けいただき たい。また、保育園児との交流は入居 者の笑顔を引き出しており、保育園に もこの会議に声かけいただき、更なる 交流促進に繋げていただきたい。
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	市の担当の方とは常に連絡を取り合い、ご 指導やご助言をいただいている。	ホーム立ち上げ時から行政と協働している。 社協・地域包括支援センターからの入居相談 や地域ケア会議に参加している。地域問題 等も行政に相談する等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	ご家族から施錠をしてほしいとの要望はある が、グループホームの目的や役割を丁寧 に伝え、施錠しない方針についてご理解を いただいている。身体拘束をしない介護に ついては職員全員理解している。	身体拘束の弊害(身体拘束、スピーチロッ ク、ドラッグロック、施錠等)全職員が正しく認 識し、“してあげている”という職員の言葉使 い等注意喚起している。徘徊により家族から の要望(施錠)も、説明による納得を得、夕方 の外出傾向には寄り添いながら会話を落ち 着きを戻し、時には外出には後ろから付き添 う等自由な生活を支援している。入居者個々 の行動パターンや所在確認を徹底している。	
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 所内での虐待が見逃ごされることがないよう 注意を払い、防止に努めている	介護経験の長いスタッフが多く、身体拘束に ついて正しい理解ができている。そのため 鍵をかけない介護をはじめスピーチロック、 ドラッグロックなど介護の基本としている。		
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	外部研修にはできるだけ多くの職員が参加 できるよう配慮している。成年後見制度につ いては管理者が過去に受講したことはある が、この一年は受講できていない。		

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
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	見学や申し込みの時点で時間をかけ丁寧に疑問にお答えしている。契約時には解約・改定等についても十分に理解していただいたうえで、締結をさせていただいている。		
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	利用者や家族が気軽に意見や要望を言っていたりするような雰囲気作りに努めている。申し出があった場合にはすぐに全職員に伝達し、反映させている。	家族からは依頼されることはあるが、クレームも無く、「ただいま」と訪問される等馴染んだ環境が出来上がり、訪問時に意見や要望を聞き取りしサービスに反映させている。毎月の請求書の中に、入居者の塗り絵を入れた報告書をしたため家族宛に発信している。また家族会の立ち上げにまずは家族会議を開催し、家族同士の思いや悩みの発信として生かされ、ホーム側も看取りケアを説明や運営推進会議について説明している。ホーム内外の苦情相談窓口及び担当者を明示し、契約時に説明している。外部からの苦情にも適切に対処している。	
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	毎月行う勉強会でスタッフの意見や提案を聞く機会を設けたり、日頃から意見の言いやすい雰囲気を作っている。スタッフの意向はできるだけ反映するようにしている。	毎月の勉強会の中でテーマによって職員の意見等を収集している。認知症についてのテストを行うことで意識を強化させ、離苑発生時の対応を検証することで再発防止としている。また、朝・夕の申し送りを徹底し、日々の職員とのコミュニケーションの中で、意見や提案等も聞き取りしケアサービスに反映させている。	
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	代表者は長年の介護現場での経験を生かし、各自が向上心を持って働けるような職場環境・雇用条件の整備に努めており、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践と力量を把握し、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。		

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
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	地域ケア会議、研修会参加等での交流の機会はあるが、以外での交流はあまりできていない。近隣の地域密着型サービス事業所2か所とはお互いに相談にのってもらったりといった行き来はできている。		
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	介護経験の長いスタッフが多いので、傾聴はよくできている。利用者は入所後早い段階で安心した生活が開始できている。		
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	上記と同じ理由で家族ともよく会話できている。利用に至るまでの思い、現在の思い、今後の要望など傾聴しながら関係作りに努めている。		
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	在宅の方からの入所申し込みがあった場合、在宅生活を少しでも長く継続できるサービスである小規模多機能ホーム利用の提案をさせていただき、「入所」に対する本人・家族の不安の払拭に努めている。		
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	利用者それぞれの残存能力を見極めながら、暮らしを共にする者同士として家事の協力だけでなく、利用者相互の助け合いも行っている。		
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	本人と家族の絆を大切にするため、家族の支援も大切である旨の話をし、共に支えていく関係構築に努めている。そのため家族には訪問時や電話により詳細を伝え、入所されても家族の一員である意識を持っていただくよう努めている。		

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
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	地域で行われるイベントや季節行事などは参加しているが、遠隔地に住んでいた方については十分に実施できていない。	熊本城マラソンやグラウンドゴルフ大会の応援に出かけたり、家族の迎えによる外出（ドライブや昼食、正月の帰省等）やお寺参り等家族の協力も得ながら馴染みの関係性を継続させている。入居者同士や職員との関係も馴染みの関係が出来ているが、生活されていた場所との関係は途切れがちとのことである。	入居者のこれまでの生活圏との関係性の継続として、故郷訪問等計画されることが期待される。
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	自室に閉じこもることのないよう体操・動レク・静レク・脳トレ・中庭の散歩・カラオケなど毎日行い、利用者同士あるいは両ユニット同士が仲良くなる機会を毎日設けている。		
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	これまで入院後すぐに亡くなられるケースが多かったので、通夜・葬儀に参列した後のフォローは特にできていない。生前撮りためた写真はCDRに焼き、家族に渡している。		
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	意思の疎通がとれる方とは毎日の会話の中から希望や意向を聞き出している。コミュニケーションが困難な方については表情や行動から思いを推し量り、把握に努めている。	職員は日々の生活の中で入居者の希望や意向を聞き取りし、“行きたい、したい”を実現させている。意思表示や会話が成立しない状況も見られる中で、職員の寄り添いや表情などで推察しながら本人本位になるよう努めている。	
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	家族からの聞き取りや前利用施設やかかりつけ医からの情報提供、さらに認定調査時の情報の閲覧など、生活歴・既往歴などの把握に努めている。		
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	有する能力を最大限に発揮していただくため、まずは現状の把握に努め、活動的に一日を過ごすメニューを組んでいる。		

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	本人や家族からは日頃から意向を聞いているので、思いは受け止めていると感じている。介護計画には表しきれない部分があるが、そのときどきに応じたケアを行っている。	入居時のカンファレンスにより家族等の思いや意向を聞き取りしている。また、日々の申し送りの中でのカンファレンスや転倒、ヒヤリハット等による話し合い等生活支援のニーズに対応したプランや、潜在能力や特技の発揮に向けたプラン等理念を反映した具体的なプランを作成している。	
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	業務日誌、個人ケース記録、カンファレンス、申し送り帳、一日2回行っている申し送り時に交わされた情報を共有し、介護計画の見直しや実践に生かしている。		
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	一人ひとりを支えるために努めてきたが、現在のところ既存のサービスの提供にとどまっている。今後身寄りの少ない方や経済的に困窮されている方で希望があった場合、葬送支援を行う準備はできている。		
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	地域資源は概ね把握している。地域の中核機関である「ささえりあ飽田」からの指導を適宜受けながら、安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう、支援に努めている。		
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	特に希望がない場合は協力病院を受診しているが、かかりつけ医の継続を希望される場合は意向通りとしている。その際の受診は家族対応をお願いしているが、困難な場合は職員が対応している。	本人・家族の希望するかかりつけ医を支援している。協力医についてはホームで対応し、他の医療機関であれば家族での受診協力を伝えているが、困難な場合は、ホームでも応じている。歯の治療については、協力歯科医による訪問診療も行われている。看護職員を中心にした健康管理や、歩行状態や食事・排泄など日々申し送りなどで個々の状態を共有し、異常の早期発見に努めている。	
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	個々の利用者についての細かい相談をはじめ受診や看護等について、看護師が3名常勤であるため介護職員は心強く業務ができている。		

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
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。	救急搬送による入院時等、付き添っていった職員は医師や看護師の求めに応じ十分に時間をとって情報提供を行っている。かかりつけ医や訪問診療医、看護師とは日頃より良い関係作りに努めている。		
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・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	入所契約時にも終末期についての意向確認を行っていたが、1月に家族会を開催した際、再度看取り介護についての説明を行った。意向確認書や同意書をいただいたが、家族が不安を感じることはないよう、今後も支援をしていくつもりである。	看取りケアを希望する方に支援することとし、家族へもホームの『看取り指針』をもとに説明を行っている。また、看取り介護について、現時点での意向確認書を交わしている。看取りに関する外部研修にも積極的に参加し、その後復講により共有している。「最期をどうするかが、本人・家族にとって大切である」と、管理者、主任は語っており、今後も家族の不安などのないよう、日頃から支えていきたいとしている。	
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	開所時に心肺蘇生法やAED使用についての説明や実技指導を業者より受けたが、今後も毎年定期的に実施していく予定である。		
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	火災を想定した避難訓練は年2回行ったが、地震・水害等の自然災害については特に行っていない。地域との協力体制については運営推進会議で相談し、助言をいただいている。	同敷地内にある小規模多機能事業所と火元を交互に、火災を想定した訓練を2回実施しているが、自然災害については行われていない。日頃の安全点検として、火元・コンセントの埃・ホーム周辺のチェックを行っている。今回の熊本地震では、ホームに大きな被害はなかったものの、被災を経験としての検討事項(元の生活へ復帰するためのスタッフや介護認定を受けている人を優先にした地域貢献など)についても話し合っている。	自然災害の訓練についても課題が出ており、実現が望まれる。また、不十分としている備蓄や地域の人も参加した訓練、本人が独歩や車椅子・杖など普段の状況がわかるような工夫など、今後の取り組みに期待したい。

自己 自己	外部 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	
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	言葉遣いについては特に厳しく指導しており、スタッフには一人ひとりの人格や誇りを尊重した対応を心がけるよう求めている。プライバシーについてもきちんと保たれたケアができています。	言葉使いを含め、入居者に失礼の無い対応について、管理者は日頃から指導を行い、守秘義務についても入職時や研修会の中で周知を図っている。呼称は苗字にさん付けで対応している。また、一人ひとりに応じた身だしなみや、ホーム内の掃除が行き届いていることも尊厳に繋がるとし、髪の手入れや服装、掃除の徹底などにも意識を持って取り組んでいる。写真の掲載など個人情報については、本人・家族の同意を得て使用している。		
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	日常的に職員主導にならないよう心がけており、本人の希望や快不快の感情を大切にしている。日常生活のあらゆる場面で遠慮なく自己表出・自己決定できるよう配慮している。			
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し、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	日課は設けているが、起床や食事時間など利用者のペースに沿った介護を心掛けており、職員側の都合を優先することはない。どのように過ごしたいかの希望が出た場合は喜んで対応している。			
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に支援している	きちんとした身だしなみがとれているかということは介護の質を問う大きな点だと思っている。突然にご家族の面会があっても「大事にされている」と感じていただけるよう、髪型・ヒゲ・服装などには常に配慮している。			

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
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	食事の準備ができる利用者は少ないが、茶碗ふきは多くの方に交代でやっていただいている。調理可能な利用者には芋の皮むきをはじめ、全工程の手伝いをお願いしている。	食事支援はホームが力を入れて取り組んでいる一つであり、献立は自宅と同じように入居者の希望や冷蔵庫を見て決定している。調理は専任者を中心に行っており、主婦の経験や旬を活かした料理は、日々1汁3～4菜で提供され毎回好評である。職員も食の重要性を十分認識し支援しており、研修会の中でも、ゴマの栄養などについても学んでいる。入居者は買物や野菜の下準備、下膳などできることで食への関わりを持っており、アームカバーをし、職員と楽しくおしゃべりしながら洗い物に励まれる方もおられた。	ホームは日々の食事同様、正月や節分・竹のソーメン流し・海鮮丼など行事食も工夫を凝らし提供されている。今後も入居者の楽しみとなる食事支援を継続いただきたい。
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	食事については献立が豊富だと自負している。栄養士は在籍しているものの、ベテランスタッフの栄養バランスを考えたメニューは利用者・ご家族から大変喜ばれている。水分確保も食事同様重要なものであり、把握できている。		
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	協力病院から訪問歯科診療に来ていただいているため、利用者だけでなくスタッフも歯科医師や歯科衛生士より説明や指導を受けることができている。口腔ケアは毎食後できおり、口臭はなく清潔保持できている。		
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むけた支援を行っている	声かけや誘導を行うことにより、排泄の失敗やおむつの使用を減らす努力はしている。夜間は安眠を保ちながらも尿漏れを防ぐため、朝夕の申し送り時に参加者全員で検討を重ねている。	自立の方の継続や、オムツの使用・排泄の失敗を減らす支援に努めており、失禁などの心配のある方には、特に早目に声かけ・誘導を行っている。現在、リハビリパンツの使用が殆どであるが布パンツや、オムツからリハビリパンツに変更された方もおられる。個々の排泄支援については、申し送りの中で時間をかけて共有している。トイレは小まめな確認や季節の花を飾り何時でも気持ちよく使用できるようにしている。	

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
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	水分や乳製品を摂取していただき、できるだけ下剤に頼らないよう努めている。それでも改善しないときには各自に処方された下剤をさらに微調整しながら服用していただいている。		
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、個々にそった支援をしている	個々の希望に沿った入浴ができればよいが、今のところ曜日や時間帯を決めて実施している。入浴日はユニットごとの週3回なので、週6回の入浴準備は調っている。そのため希望や必要があればいつでも入浴できるようにしている。	入浴は同性介助の希望にも応じながら、週3回午後からを基本とし、100歳を越された方にも同様の支援に努めている。また、身体状況によっては職員2名で対応し、特に男性2名での支援は、安全に湯船に浸かることが出来ている。ホームの入浴への工夫としては、使用するタオルは、洗身・洗浄・顔拭きなど用途別に揃えている他、ゆず湯や入浴剤などは皮膚に合わない方もあり、真水での入浴を楽しんでもらっている。	脱衣場や浴室は清潔に管理されている。棚に置かれたシェーバーについては、安全面から別の場所での管理が望ましいと思われる。
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	年齢や生活習慣、体調に応じて安眠や休息の支援を行い、一日を良好な状態で過ごしていただけるよう配慮している。誤嚥性肺炎の心配がある方については1時間以上座位姿勢をとっていただいたあと臥床していただいている。		
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	内・外用薬ともに作用副作用について理解に努めている。処方された薬の内容や量について疑問があるときは、本人の一番近くにいる立場のスタッフの責任として主治医に相談するなど、服薬支援に努めている。		
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	活気と笑顔のある毎日を送っていただけるよう支援している。気分転換については中庭や散歩コースが大変役に立っており、グラウンドゴルフや運動会等、小規模多機能ホームの利用者・スタッフと一緒に遊ぶことも多い。		

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
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	要望を言っていただくことを大切にしており、外出活動は大切なことだと認識している。冬場の外出は頻度が減ったが、気候の良い時期はいろいろなところに出かけ、外出支援を行った。	出来るだけ車椅子を使わない介護に取り組むホームは。身体機能維持に繋がるよう、散歩・遊歩道を設け、天候や季節の良い時期は努めてこの場所を利用している。訪問当日も近隣の保育園児が立ち寄り、入居者も一緒に暖かな春を満喫する光景が見られた。ホームは幹線道路に面しており、2月に開催された熊本城マラソンでは、入居者も一緒に大きな声援を送っている。また、玄関先に出て花の開花を楽しんだり、数名ずつドライブを兼ねて紫陽花・しょうぶ・イチヨウ・こいのぼり・熊本港など季節の花見や地域資源を活用した外出に取り組んでいる。	寒い時期は採光の良い地域交流室で身体を動かしたり、リビングの椅子に座り外気浴をするなど、個々に応じ外出に代わる支援に努めている。校区のグランドゴルフ大会応援や生き生きサロンへの参加、家族による外出（外食・ドライブなど）や外泊など、地域や家族の協力が得られており、今後も入居者の笑顔を引き出す外出支援の継続に期待したい。
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	みかん狩りなどの外出行事、移動パン販売、神社参拝など自身で支払っていただく機会は設けている。しかし所持金管理が難しい方は半数以上おられ、施設側で管理するケースが多い。		
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	電話は要望があればすぐに対応している。手紙を書かれることはないが、年賀状や暑中見舞いは絵を描いたり、シールを貼ったり、文章を書いた手作りのものを皆で作成し、毎回50枚以上投函して、受け取った方から喜んでいただいている。		
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	開設当初は生活感や季節感のあるものを採り入れていたが、危険を伴う状況が発生してきたため、必要最小限のものしか置いていない。壁面飾りは大丈夫なので、その月に応じたものを利用者と作成し貼っている。	ホーム内の環境は異食行為などにも十分配慮しながら、壁面や音楽、リビングから見える庭先の植物などにより季節を感じてもらえる様にしている玄関から左右にユニットが配置されているが、入居者が自由に往来できる環境を整えることで、その時々での居場所や歩行訓練にも繋がっている。ソファについても姿勢を悪くしたり、座りがちになってしまうことからあえて設置せず、“歩ける室内”環境に努めている。また、管理者は職員自身が良い環境となる事を日頃から伝えている。	

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
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	共用空間は広めなので窮屈な感じはなく、思い思いにゆっくりと過ごすことができる。しかしソファなど柔らかい椅子は姿勢悪化・歩行能力低下防止のため設置していない。		
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	本人や家族とで居心地の良い居室作りをされているところもあるが、認知症の周辺症状等によりシンプルな居室も数室ある。寝具の中で毛布は肌に一番近いものなので、少しでも安眠できるよう使い慣れたものを持ってきた。	入居時に居室の設備(ベッド・エアコン・テーブル・3段ボックス、つりさげハンガー)や馴染みの品の持ち込みについて説明を行なっている。衣類や日用品など必要な品が持ち込まれ、衣替えについては収納庫がないこともあり、家族の協力を依頼している。居室によっては安全面から物品を少なくするなど、状況に応じて見直しを行っている。基本的に居室の移動はないが、見守りの状態で行う場合がある事を伝えている。	
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	安全でできるだけ自立した生活を送っていただけるよう努力しているが、転倒は防ぎきれず、来年度の大きな課題となっている。		