

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 | 4390101568 | | |
| 法人名 | 株式会社 かいごのみらい | | |
| 事業所名 | グループホーム泉ヶ丘 | | |
| 所在地 | 熊本市東区南町16-8 | | |
| 自己評価作成日 | H30.3.16 | 評価結果市町村受理日 | |

※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30年3月29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)】

開所して丸3年が経過し、地域との交流も増しホームの存在が少しずつ浸透しつつあるかと思えます。その中でも、今年度5月にオープンした認知症カフェの存在が地域との交流が増した要因と考えられます。まだまだ課題はありますが、ホーム主導ではなく地域の方々と共同で模索していきたいと考えております。
平成30年度は、共用デイも開始予定で早期開始に向け準備中である。早期実現により、高齢化地区である泉ヶ丘の活性化につながればと考えています。

【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)】

開設時から地域との関係性の強化に向け精力的に関わってきた成果が顕著に表れ、地域交流室を地域に開放していることや熊本地震時の対応が地域への啓発となり、充実した地域生活である。認知症カフェをスタートさせたり、熊日で紹介された年末の餅つきその他、ボランティアの訪問も多彩であるとともに、ホーム側も防災訓練や清掃活動等積極的に関わる等日課表の無い自由な穏やかな日常にメリハリとして生かされている他、高齢化率の高い地域の活性化としての一役を担っている。また、家族との関係性も構築していることが、ボランティアとしての家族の関わり等に表れ、また、開設して3年であるが、終末期ケアにも取り組み、別れの宴で看取る等このホームならではの最終章への支援に敬意を表したい。また、ピアノ演奏や詩を読み、自分の意思を持ち続ける等自然体で生きることのすばらしさを100歳の入居者に見るホームである。

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) |
| 57 | 利用者職員が、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) |
| 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) |
| 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、活き活きと働いている (参考項目:11,12) |
| 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 |
| 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 |
| 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 | | |

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 | 4390101568 | | |
| 法人名 | 株式会社 かいごのみらい | | |
| 事業所名 | グループホーム泉ヶ丘 | | |
| 所在地 | 熊本市東区南町16-8 | | |
| 自己評価作成日 | H30.3.16 | 評価結果市町村受理日 | 平成30年5月18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30年3月29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)】

開所して丸3年が経過し、地域との交流も増しホームの存在が少しずつ浸透しつつあるかと思えます。その中でも、今年度5月にオープンした認知症カフェの存在が地域との交流が増した要因と考えられます。まだまだ課題はありますが、ホーム主導ではなく地域の方々と共同で模索していきたいと考えております。
平成30年度は、共用デイも開始予定で早期開始に向け準備中である。早期実現により、高齢化地区である泉ヶ丘の活性化につながればと考えています。

【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)】

開設時から地域との関係性の強化に向け精力的に関わってきた成果が顕著に表れ、地域交流室を地域に開放していることや熊本地震時の対応が地域への啓発となり、充実した地域生活である。認知症カフェをスタートさせたり、熊日で紹介された年末の餅つきその他、ボランティアの訪問も多彩であるとともに、ホーム側も防災訓練や清掃活動等積極的に関わる等日課表の無い自由な穏やかな日常にメリハリとして生かされている他、高齢化率の高い地域の活性化としての一役を担っている。また、家族との関係性も構築していることが、ボランティアとしての家族の関わり等に表れ、また、開設して3年であるが、終末期ケアにも取り組み、別れの宴で看取る等このホームならではの最終章への支援に敬意を表したい。また、ピアノ演奏や詩を読み、自分の意思を持ち続ける等自然体で生きることのすばらしさを100歳の入居者に見るホームである。

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、活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 | 前々回の外部評価のアドバイスに基づき、掲示箇所を増やし理念の意識付けをし、又毎朝の朝礼による唱和で、職員間の共有を図っている。 | 申し送り後の理念と身体拘束身体拘束廃止宣言の唱和により意識を強化させ、「優しく ゆっくり 穏やかに」とともに29年度の目標として「利用者ファースト」を掲げている。日課表も無く、入居者主体での生活を支援するホームでは、ほっとできる心地よい空間づくりに本気で向き合い、落ち着いた生活に職員が物心共に支えている。地域密着型事業所としても地域に受け入れら、地域力を発揮できる場所として確立させている。更に、新年度にあたり、全職員で理念にもとづいて29年度を振り返るのもよいと思われる。 | |
| 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 | 自治会の方を中心に地域の方の出入り増え、ボランティアの数も増えた。認知症カフェもオープンし利用者様が地域の方々と触れ合う機会も多くなってきた。 | 高齢化率の高い地域という環境にあり、近隣住民から大きな期待が寄せられたホームである。ご近所の植木鉢が玄関先を彩り、初めて家族・町内会・ボランティアと合同での餅つきでは地域にも餅を配り、防災訓練や清掃活動等地域の一員として精力的に関わっている。また、子ども神輿の休憩所としての提供や、地域包括センターささえりあ・地域とともに認知症カフェも立ち上げている。一方で自治会から100歳の記念品を贈呈される等入居者も地域の一人として受け入れられるとともに、管理者も近くにある幼稚園の評議員として活動している。また、地域のからのボランティアとしての訪問も多いホームである。 | |
| 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 | 地域の方々及び、ささえりあ様と計画してきた認知症カフェが実現できた。課題は沢山あるが、地域の方々と作り上げて行きたい。又、来年度は、「共用デイ」オープンを目指している。 | | |

| 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 |
| 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 | 2ヶ月/回の開催を継続する事で、利用者様の状況を報告する事が出来、又早い段階でのアドバイス等を聞く事が出来る。合わせて、地域の情報交換の場となっている。 | 定期的に開催する運営推進会議は、現状の報告とともに前月度との比較や行事・研修や予定などを開示し、自治会よりの連絡や地域包括支援センターからの情報をもとにした意見交換が行われ、認知症カフェスタートに向けた話し合い等が具体的な問題を提起する場として生かされている。参加メンバーも老人会長や自治会長・副会長、民生委員、民生委員児童委員、調剤薬局、幼稚園、協力医等充実しているが、家族の参加を課題としている。 | 運営推進会議をホーム運営に反映させるべくこの会議と食事会とのマッチングや、他のグループホーム見学等も取り入れたいと意欲的な姿勢で臨まれている。家族の参加を課題とされており、訪問される家族に参加を打診したり、参加しやすい日程等聞き取りいただきたい。また、ホームページや泉ヶ丘通信を活かす等参加意欲を引き出す工夫を検討いただきたい。 |
| 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 | 認知症カフェに、市職員の方も参加頂き現状を見て頂く事により、問題点等の共有が出来た。 事故等の報告も市役所本庁へ行き、アドバイスを頂いている。 | 地域包括支援センターと地域住民とで認知症カフェを立ち上げ、市からもカフェ開催時に視察される等協働している。事故報告はFAXでの提出という事にはなっているが、直接出向き意見交換やアドバイスを等相談できる関係を築いている。介護相談員制度を利用しながら、入居者の思い等の再発見として日常生活に反映させている。 | |
| 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 | 契約の際には、必ずご家族へ拘束しない方向性の趣旨を伝えている。玄関施錠も含め、身体拘束「0」であるといえる。又、朝礼時「身体拘束排除宣言」を継続して唱和している。 | 身体拘束廃止宣言をしたホームでは、申し送り時の唱和により日々志向を高くしてケアに入っている。また、勉強会により全員が弊害等を正しく認識し、言葉使いについては常に注意喚起している。入居者主体の日常生活は穏やかであり、何の束縛もない自由な環境にある。夜間や体調不良による臥床時にはふらつき対策の一環として家族の了承の下、センサーを使用することはある。 | |
| 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 | 施設内2箇所「高齢者虐待ゼロ宣言」を掲示し啓発をしている。又、職員のストレス状況把握と、職員の言動には、細心の注意を払っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 研修等に参加している職員と、自学習している職員はある程度の理解はあると思うが、全体的には、理解不足と考えられる。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 契約前に、利用者様及びご家族と接する機会を多く持つよう心掛けている。よって契約書関係は、双方納得の上出来ていると思います。 | | |
| 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 | ご意見箱を設置しているが、まだ一度も利用されて無なのが現状である。よって、面会時は極力ご家族との話す機会を管理者を中心に持つよう心掛けている。 | 家族の訪問時に気づかれた点などなんでも教えて頂きたいと依頼をしており、家族のアドバイスをサービスに反映させている。泉ヶ丘通信やホームページを活用し家族に情報を発信する他、家族会はあるものの行事への参加であり、話し合いの場は設けていない。 | 家族から家族同士の交流会や話し合いの場も必要との意見も上がっており、まずは家族との交流会からスタートし、意見交換の場を設けられることを期待したい。家族の忌憚のない意見や提案等を今後もホーム運営に活用して頂きたい。 |
| 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回の代表者への意見や要望を書いた手紙を出す事を継続している。職員会議等にて意見交換の場を多く持つように心がけている。 | 法人代表宛に手紙による職員の意見や提案を出す仕組みの定着や、法人側も参加される職員会議等職員の意見や提案を出す機会が多く、ストレス対策や家族の声についての対応など全職員で話し合っている。また、法人全体の運営状況も全員が把握する体制であることや外部講師による勉強会や職員向けマッサージ等働く環境を整備している。管理者を中心として職員同士の関係性の良さも声かけあいながらのケア姿勢に表れている。 | |
| 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 | 資格に関して、合格手当等の案は出ているものの現状ではまだ実施されていない。今後このようなものを、具現化する事で職員個々の向上心を高めたい。 | | |

| 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 |
| 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 | 職員が積極的に外部研修等に参加しやすいように費用一部負担を行っているが研修に行くための時間が取れていないのが現状である。 | | |
| 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 | 熊本市のブロック協議会やささえりあ江津湖管内の会合に参加している。 | | |
| 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 | 契約前より当施設見学及び数回の面談により利用者及びご家族との信頼関係を築き入所当初より安心して暮らせる環境作りを作る。 | | |
| 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 | 入所前より、御家族との面談機会を多く持つ事で問題点や要望等を早めに聴取し早い段階での信頼関係を構築するように努めている。 | | |
| 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 | 家庭の延長という思いを職員間の共通認識とし誕生日には職員と外食等行っている。又、時には食事を一緒に作ったり同じ屋根の下に暮らす者同士の関係を築いている。 | | |
| 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 | 家庭の延長という思いを職員間の共通認識とし、誕生日には職員と外食や温泉に行っている。又食事作りや洗濯物たたみ等、出来る事は協力して実践している。 | | |
| 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 | ご家族の面会時、近況報告等し情報共有する事で、共に支え合う協力体制を取っている。又、ご本人とご家族のよき理解者である様心掛けている。 | | |

| 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 | ホーム周辺の入居者様も多く、地域住民の方がいつでも気兼ねなく来られる雰囲気作り心掛け、又地域交流室を地域の方その他に開放している。 | 自宅で家族と職員とで誕生日を祝ったり、ホームでの誕生会に友人の参加、毎週髪のセットに送迎して下さる美容室、家族による外出・外泊、地域交流室を活用した住民との交流、1自治会からお祝いの贈呈を受ける100歳の入居者等各職員が工夫しながら支援している。毎月遠方の家族に帰省に合わせて自宅へ帰る方等家族の協力支援も馴染みの関係性の継続に繋がっている。ホームの立地場所が入居者にとっての馴染みの場所そのものである。 | |
| 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 | 利用者様の状態や相性など考慮し食事席の配慮をしたりユニット間の交流も取り入れている。集団に入れない場合は、職員が関与している。 | | |
| 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 | 入院退所された方に関しては、入院先の相談員と今でも情報交換をおこなっている。又、看取り退所の御家族とも交流ははかれている。 | | |
| 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 | ご本人様の希望や意向は、ある程度把握できているものの、外出等ご本人の希望に沿えない点が多々あるが、本人本位に検討する姿勢ではいる。 | 職員は日々の関わりの中で、入居者の声に耳を傾ける等一人の人としてかかわる事としている。直接の申し出もあり、“行きたい 食べたい”に1対1での外出や外泊を支援している。要望を言えない方に対しては、職員から積極的に関わり、本人本位になるよう支援している。また、外出時には入居者一人一人が支払いを行うことは人とした当たり前であると支援している。 | |
| 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 | 入所前よりご本人ご家族と面談する機会を増やしなるべく多く情報収集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 |
| 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 | その方に合った、その人らしさを大切に、心地よい空間作りを目指している。 | | |
| 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 | カンファレンスに基づき定期的にご本人ご家族と情報交換をしている。時には担当医師及び担当薬剤師との、意見交換も行っている。 | 担当制として各担当者による3ヶ月毎のモニタリングを介護計画担当者が確認する体制としている。入居者の元気に暮らしたいとする思いをプランとしたり、家族の思いに応えたプランを策定している。生活の目標について家族と話し合う機会を設けたり、主治医の意見(転倒の危険性)により安心・安全をテーマにした話し合いとともに、担当者会議時本人・家族に意向などを聞き取りし、プランの変更や追加を一緒に検討している。また、変化が見られない場合にも、半年毎には見直し新た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 | 個別記録は事実を正確に記入する事で誰にでもわかる内容での記入を心掛けている。又、来年度より記録の電子化の準備中である。 | | |
| 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 | 病院受診や美容室同行、保険申請などサービスという概念に捉われず、ご利用者及びご家族の生活の一部として捉えたい。 | | |
| 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 | 今年度よりスタートした認知症カフェに利用者様も参加する事により、地域との接触を増やしている。地域の方の出入りが多い事で活性化にもつながっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 往診時にご家族も同席される環境作りを心掛けており直接ご家族が主治医と話せることにより安心感及び信頼関係が構築できている。 | 昔からの馴染みの主治医による2週間ごとの往診や、協力医療機関の提案等により2か所からの往診等適切な医療を支援している。看護職員を中心として健康管理や、剤師薬局を採用している。また、協力医は、日曜日以外毎日往診で訪れており、必要な相談やアドバイスを受けることが可能であり、職員の安心にも繋がっている。食事や排泄状況など、気になることはその時点で職員同士が共有している。 | |
| 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 | 介護職と看護職との関係は良好で、介護職の気づきや疑問を看護職が解りやすく丁寧に説明している。時には外部訪問看護を入れ、施設内の枠を超えた協働体制をとっている。 | | |
| 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。 | 入院の際は、主治医とご家族の意見を中心に入院先を決定している。入院後は入院先の相談員様と情報交換を行っている。 | | |
| 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 | 入所時に必ず医療連携同意書の確認を行っている。又方針等は協力医の意見を中心に早い段階からご家族に伝え意見交換を行っている。 | 入居時に医療連携同意書の確認と、早い段階から重度化・終末期に関する方針について説明を行い、その時点での意向などを聞き取っている。また、延命や緊急時の対応については、その都度確認している。終末期ケアにあたっては、家庭に近い環境、思いやりを持って支援し、家族への配慮も同様であり、心配りや気づかいを持つことをホームの姿勢として取り組んでいる。今年度一例の看取りが行われ、偲びのカンファレンスを開催し、管理者は職員の不安や思いを聞き、不安解消に努めている。 | 今年度行われた看取り支援では、家族の協力や医師の了承のもとでの別れの宴(好みの銘柄の焼酎)等により、人生の最終章に寄り添っている。家族の協力は本人の喜びと職員にとっても心強いものである。現在、最高齢100歳という現状もあり、今後も家族と連携しながら入居者に最良の時間を支援いただきたい。 |

| 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 |
| 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 | 十分とは言えないが、定期的な勉強会にて、認識を高める様にしている。 | | |
| 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 | 年2回の消防署立ち合いの訓練はもとより、地域の防災訓練にも参加している。 | 消防署立ち合いで昼・夜を想定した火災訓練を年2回開催するとともに、地域の防災訓練には多くの職員が周知できるように交代で参加することで、夜間帯の避難には地域の協力が不可欠であるとして協力を呼びかけている。日頃の安全管理はチェック表を活用し、湯の電源やコンセントの埃などを確認している。運営推進会議では、熊本地震発生後も自然災害について意見が出されており、消防署勤務の経験のある自治会長から災害対策全般のアドバイスを受けている。 | ホームは熊本地震発生で地域から受けた恩恵を忘れないとともに、ホームにも近隣からの避難者を受け入れた経験から、近隣住民の分も備蓄を進めたいとしており、取り組みに大いに期待したい。また、ホームに出来得る支援として、被害の大きかった隣町への協力も行われており、お互いの支えが今後の力の源になっていくものと思われる。 |
| 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 | 「ゆっくりと 穏やかに 優しく」を、基本に実践しているものの時より感情にて職員がいるのも事実でありお互いが注意し合える職場作りが必要と考える。 | ホームの生活は時間の流れも決まっておらず、入居者個々のペースを大切に、自分らしく、否定しない介護を目指している。入浴の同性介助にも対応し、ゆっくりと入ってもらえるようにしている。身だしなみも好みのスカートの着用や化粧、美容室利用など引き続き支援している。外食支援時は利用店の協力も得ながら、可能な方は個々で食した分の支払いを行ってもらうなど、自然なサポートで入居者の尊厳や誇りを大切にしている。 | |
| 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 | 食事時間や入浴時間、起床就寝時間はある程度の目安はあるものの、基本ご利用者様の時間帯に合わせての支援を行っている。ご利用者様の意思を大切に心掛けている。 | | |
| 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 | 職員の1日の日課評は作成しておらずその時のご利用者様のペースを尊重し支援を続けている。 | | |

| 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 |
| 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 | 毎朝の整容を基本に時には化粧を楽しんだり時には職員と美容室に行ったりとその方らしい、おしゃれが楽しめるようにしている。 | | |
| 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 | 一緒に食事を作る事が厳しくなった現状では茶碗拭き等が職員と一緒に出来る作業となっている | 調理担当職員を中心に調理が行われ、献立は法人で作成したものをベースに差し入れなども活かしながら、季節感のある食事が提供されている。嚥下力に応じた食形態や、食欲低下に、食べれる物卵料理(温泉卵・卵焼き)等の提供により食を引き出している。入居者が日々の調理に関わることは殆どないが、干し柿作りや下膳・味の評価を受けるなどできることで食に関わってもらっている。誕生会ではケーキを作りを楽しみ祝ったり、外食支援も行われている。家庭の延長であるとして検査は行っていない。 | 今後も見守りや介助の際は、入居者の表情や発せられた言葉、進み具合などから、満足度や思いをくみ取り今後の食事支援に活かしていけることを期待したい。また、外食も増やしていきたいとしており、今後も入居者の楽しみのある食が提供されるであろうと大いに期待したい。 |
| 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 | 食べる量や水分量に関しては、毎日チェックしている。又キザミ食やトロミ食の提供によりお一人お一人の状態に応じた食事提供を行っている。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアは徹底できている。又利用者様によっては訪問歯科による歯科衛生士さんの口腔ケアも取り入れている。 | | |
| 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 | 基本一般下着の着用を継続している。やむえない場合は、紙パンツの使用もあるが、排泄は基本トイレでの実施を原則としている。又、排泄チェック表による管理も実施している。 | 日中はトイレでの排泄を支援しており、尿意のない方へは定時の声掛け・誘導を行っている。基本的に布パンツの着用を継続しているが、個々の状況でリハビリパンツやポータブルトイレの使用を支援している。排泄チェック表の活用や尿取りバットの組み合わせなど会議や申し送りの中で共有し、不快や失敗のないように努めている。家族の中には排泄用品が不足しないよう、多めに持参され居室に保管されている。トイレはポータブルもトイレも含め、清潔を心掛け気持ちよく使用できるようにしている。 | 居室に置かれた使用しないポータブルトイレや多めの排泄用品については、プライバシーの面や見た目からも布をかける等工夫に期待したい。 |

| 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 |
| 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 | Dr指示の、定期薬及び頓服薬使用はもちろんの事毎朝食後にヤクルトも飲用されている。水分補給による自然排便も目指すところである。 | | |
| 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、個々にそった支援をしている | 基本的に業務都合により午後からの入浴が一般的になっている。今後入浴を苦痛に感じられている利用者様への工夫が必要である。 | 入浴は基本的に冬場は午後から週3回のペースで支援しており、毎日に入りたい方へは可能な限りシャワー浴も取り入れながら希望に応じている。浴室は明るく、ゆっくり湯舟に浸かってもらっており、入浴に加え身体状況や希望に応え、足浴も実施している。管理者は今後入浴を楽しみの一つになってもらえる取り組みを課題にあげている。 | 楽しみの一つになる入浴や夏場の入浴回数など全員で検討いただきたい。 |
| 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 | 方針としてDrと相談しながら眠剤は極力使用しない様になっている。その為昼間の運動により安眠を促進している。 | | |
| 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 | 薬を受け取る時は、必ず薬剤師さんの説明が義務づけられている。 | | |
| 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 | まず、お部屋の使用状況はご家族ご本人の自由に使用して頂いている。嗜好品をはじめ仏壇を入れている方も居られ、今迄の生活環境に近い状態を提供したいと思っている。 | | |
| 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 | ご家族の協力のお陰で、希望に応じた外出外泊ができています。職員との外食も行っているが今後機会を増やす事と工夫がひとつと考えられる。 | 近隣の散歩や庭先に出る等身近な外出支援と共に、ドライブを兼ねて花や紅葉見学など季節毎に支援している。直近では外食(寿司)に出かけた帰りに桜の名所を回り、サーカス公演などにも出かけている。外泊や自宅での誕生会、外食、行きつけの美容室へ定期的に出かける方等家族等を協力を得ながら支援している。 | 女性同士(入居者・職員)で出かける「女子会外出」は好評のようである。今後も職員のアイデアを活かしながら外出の幅を広げていかれることを期待したい。 |

| 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 |
| 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 | 自己管理されているのは、ほんの一部のご利用者様に限られている。その方はお金を持つ事の大切さと使うことの喜びを感じられている。ただ現状は殆どの利用者様が金銭管理ができない状況にある。 | | |
| 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 | 携帯電話の持ち込みもOKとしており、自由に家族と会話されている。希望があれば、電話の支援をしている。 | | |
| 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 | 空調関係は床暖房を取り入れ快適に過ごせられていると考えられる。季節の植物等飾ってはいるものの、量的に工夫が必要。 | 床暖房のあるホーム内は、空気清浄機や専任職員を中心にした日々の掃除、季節に応じた空調管理により居心地よく過ごせる環境を整えている。隣近所から届けられた玄関先の植木鉢の手入れまで自発的に行ってくださっている。各リビング食堂では、入居者が洗濯物たたみやドリル・新聞に目を通すなど思い思いの時間を過ごされている。訪問当日はエレクトーンを寄贈された家族による伴奏で、童謡を歌われる入居者の声が柔らかに響いていた。理念に掲げている「ホッとできる心地よい空間作り」を最重要と考え、管理者は物的なものだけではなく、職員自身が良い環境となるよう共有に努めている。 | 中庭の桜がホームの3年間の生きざまとして眺めることが出来るほどに開花している。これらを活かすことで身近に季節を感じる空間とされることが望まれる。 |
| 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 | 開所より3年が経過し各ユニットごと利用者様の席は決まっている状態である。食事の時など気の合った利用者様同士で座れるように職員が工夫している。 | | |

| 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 |
| 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 | 居室内の利用には制限しておらず、ご利用者ご家族が自由に利用できる様職員がサポートしている。馴染みの物は持参して頂く様に伝えている。 | 居室は自由に環境を作って欲しいことや、馴染みの物を持って来られると安心されるなどアドバイスを行っている。入り口の窓枠は表札代わりにもなっており、家族と職員が工夫しながら飾り物や書、写真などが掲示されている。小さな音にも目を覚まされる方には巡回の小窓も少し開けておくなど、配慮している。スタンドハンガーや椅子等得意の絵が飾られた部屋、使い慣れた化粧品や仏壇を持ち込まれている方には安全面から電池ローソクを置くなど、本人・家族の思いが詰まった居室である。 | |
| 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 | 利用者様の安全確保に注意し、自由に生き生きと生活出来る様にしている。 | | |

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 | 前々回の外部評価のアドバイスに基づき、掲示箇所を増やし理念の意識付けをし、又毎朝の朝礼による唱和で、職員間の共有を図っている。 | | |
| 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 | 自治会の方を中心に地域の方の出入り増え、ボランティアの数も増えた。認知症カフェもオープンし利用者様が地域の方々と触れ合う機会も多くなってきた。 | | |
| 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 | 地域の方々及び、ささえりあ様と計画してきた認知症カフェが実現できた。課題は沢山あるが、地域の方々と作り上げて行きたい。又、来年度は、「共用デイ」オープンを目指している。 | | |
| 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 | 2ヶ月/回の開催を継続する事で、利用者様の状況を報告する事が出来、又早い段階でのアドバイス等を聞く事が出来る。合わせて、地域の情報交換の場となっている。 | | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる | 認知症カフェに、市職員の方も参加頂き現状を見て頂く事により、問題点等の共有が出来た。 事故等の報告も市役所本庁へ行き、アドバイスを頂いている。 | | |
| 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 | 契約の際には、必ずご家族へ拘束しない方向性の趣旨を伝えたい。玄関施錠も含め、身体拘束「0」であるといえる。又、朝礼時「身体拘束排除宣言」を継続して唱和している。 | | |
| 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されることがないように注意を払い、防止に努めている | 施設内2箇所に「高齢者虐待ゼロ宣言」を掲示し啓発をしている。又、職員のストレス状況把握と、職員の言動には、細心の注意を払っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 研修等に参加している職員と、自学習している職員はある程度の理解はあると思うが、全体的には、理解不足と考えられる。 | | |
| 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 | 契約前に、利用者様及びご家族と接する機会を多く持つよう心掛けている。よって契約書関係は、双方納得の上出来ていると思います。 | | |
| 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 | ご意見箱を設置しているが、まだ一度も利用されて無なのが現状である。よって、面会時は極力ご家族との話す機会を管理者を中心に持つよう心掛けている。 | | |
| 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回の代表者への意見や要望を書いた手紙を出す事を継続している。職員会議等にて意見交換の場を多く持てるように心がけている。 | | |
| 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 | 資格に関して、合格手当等の案は出ているものの現状ではまだ実施されていない。今後このようなものを、具現化する事で職員個々の向上心を高めたい。 | | |
| 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 | 職員が積極的に外部研修等に参加しやすいように費用一部負担を行っているが研修に行くための時間が取れていないのが現状である。 | | |
| 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 | 熊本市のブロック協議会やささえりあ江津湖管内の会合に参加している。 | | |

| 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 |
| 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 | 契約前より当施設見学及び数回の面談により利用者及びご家族との信頼関係を築き入所当初より安心して暮らせる環境作りを作る。 | | |
| 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 | 入所前より、御家族との面談機会を多く持つ事で問題点や要望等を早めに聴取し早い段階での信頼関係を構築するように努めている。 | | |
| 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 | 家庭の延長という思いを職員間の共通認識とし誕生日には職員と外食等行っている。又、時には食事を一緒に作ったり同じ屋根の下に暮らす者同士の関係を築いている。 | | |
| 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 | 家庭の延長という思いを職員間の共通認識とし、誕生日には職員と外食や温泉に行っている。又食事作りや洗濯物たたみ等、出来る事は協力して実践している。 | | |
| 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 | ご家族の面会時、近況報告等し情報共有する事で、共に支え合う協力体制を取っている。又、ご本人とご家族のよき理解者である様心掛けている。 | | |
| 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 | ホーム周辺の入居者様も多く、地域住民の方がいつでも気兼ねなく来られる雰囲気作りに心掛け、又地域交流室を地域の方その他に開放している。 | | |
| 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 | 利用者様の状態や相性など考慮し食事席の配慮をしたりユニット間の交流も取り入れている。集団に入れない場合は、職員が関与している。 | | |

| 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 |
| 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 | 入院退所された方に関しては、入院先の相談員と今でも情報交換をおこなっている。又、看取り退所の御家族とも交流ははかれている。 | | |
| 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 | ご本人様の希望や意向は、ある程度把握できているものの、外出等ご本人の希望に沿えない点が多々あるが、本人本位に検討する姿勢ではいる。 | | |
| 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 | 入所前よりご本人ご家族と面談する機会を増やしなるべく多く情報収集できるようにしている。 | | |
| 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 | その方に合った、その人らしさを大切に、心地よい空間作りを目指している。 | | |
| 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 | カンファレンスに基づき定期的にご本人ご家族と情報股間をしている。時には担当医師及び担当薬剤師との、意見交換もおこなっている。 | | |
| 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 | 個別記録は事実を正確に記入する事で誰にでもわかる内容での記入を心掛けている。又、来年度より記録の電子化の準備中である。 | | |
| 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 | 病院受診や美容室動向、保険申請などサービスという概念に捉われず、ご利用者及びご家族の生活の一部としてとらえたい。 | | |

| 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 |
| 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 | 今年度よりスタートした認知症カフェに利用者様も参加する事により、地域との接触を増やしている。地域の方の出入りが多い事で活性化にもつながっている。 | | |
| 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 | 往診時にご家族も同席される環境作りを心掛けており直接ご家族が主治医と話せることにより安心感及び信頼関係が構築できている。 | | |
| 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 | 介護職と看護職との関係は良好で、介護職の気付きや疑問を看護職が解りやすく丁寧に説明している。時には外部訪問看護を入れ、施設内の枠を超えた協働体制をとっている。 | | |
| 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。 | 入院の際は、主治医とご家族の意見を中心に入院先を決定している。入院後は入院先の相談員様と情報交換を行っている。 | | |
| 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 | 入所時に必ず医療連携同意書の確認を行っている。又方針等は協力医の意見を中心に早い段階からご家族に伝え意見交換を行っている。 | | |
| 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 | 十分とは言えないが、定期的な勉強会にて、認識を高める様にしている。 | | |
| 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 | 年2回の消防署立ち合いの訓練はもとより、地域の防災訓練にも参加している。 | | |

| 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 |
| 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 | 「ゆっくりと 穏やかに 優しく」を、基本に実践しているものの時より感情にて職員がいるのも事実でありお互いが注意し合える職場作りが必要と考える。 | | |
| 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 | 食事時間や入浴時間、起床就寝時間はある程度の目安はあるものの、基本ご利用者様の時間帯に合わせての支援を行っている。ご利用者様の意思を大切に心掛けている。 | | |
| 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 | 職員の1日の日課評は作成しておらずその時のご利用者様のペースを尊重し支援を続けている。 | | |
| 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 | 毎朝の整容を基本に時には化粧を楽しんだり時には職員と美容室に行ったりとその方らしい、おしゃれが楽しめるようにしている。 | | |
| 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 | 一緒に食事を作る事が厳しくなった現状では茶碗拭き等が職員と一緒に出来る作業となっている | | |
| 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 | 食べる量や水分量に関しては、毎日チェックしている。又キザミ食やトロミ食の提供によりお一人お一人の状態に応じた食事提供を行っている。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアは徹底できている。又利用者様によっては訪問歯科による歯科衛生士さんの口腔ケアも取り入れている。 | | |

| 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 |
| 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 | 基本一般下着の着用を継続している。やむえない場合は、紙パンツの使用もあるが、排泄は基本トイレでの実施を原則としている。又、排泄チェック表による管理も実施している。 | | |
| 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 | Dr指示の、定期薬及び頓服薬使用はもちろんの事毎朝食後にヤクルトも飲用されている。水分補給による自然排便も目指すところである。 | | |
| 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、個々にそった支援をしている | 基本的に業務都合により午後からの入浴が一般的になっている。今後入浴を苦痛に感じられている利用者様への工夫が必要である。 | | |
| 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 | 方針としてDrと相談しながら眠剤は極力使用しない様になっている。その為昼間の運動により安眠を促進している。 | | |
| 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 | 薬を受け取る時は、必ず薬剤師さんの説明が義務づけられている。 | | |
| 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 | まず、お部屋の使用状況はご家族ご本人の自由に使用して頂いている。嗜好品を始め仏壇を入れている方も居られ、今迄の生活環境に近い状態を提供したいと思っている。 | | |
| 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 | ご家族の協力のお陰で、希望に応じた外出外泊ができています。職員との外食も行っているが今後機会を増やす事と工夫がひとつと考えられる。 | | |

| 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 |
| 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 | 自己管理されているのは、ほんの一部のご利用者様に限られている。その方はお金を持つ事の大切さと使うことの喜びを感じられている。ただ現状は殆どの利用者が金銭管理ができない状況にある。 | | |
| 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 | 携帯電話の持ち込みもOKし絵おり、自由に家族と会話されている。希望があれば、電話の支援をしている。 | | |
| 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 | 空調関係は床暖房を取り入れ快適に過ごせると考えられる。季節の植物等飾ってはいるものの、量的に工夫が必要。 | | |
| 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 | 開所より3年が経過しカクユニットごと利用者様の席は決まっている状態である。食事の時など気の合った利用者様同士で座れるように職員が工夫している。 | | |
| 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 | 居室内の利用には制限しておらず、ご利用者ご家族が自由に利用できる様職員がサポートしている。馴染みの物は持参して頂く様に伝えている。 | | |
| 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 | 利用者様の安全確保に注意し、自由に生き生きと生活出来る様にしている。 | | |