

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 | 4370104855 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 リデルライトホーム | | |
| 事業所名 | グループホーム カムさあ | | |
| 所在地 | 熊本市龍田陳内3丁目37-7 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年1月12日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年3月29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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do |
|----------|---|

【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 | 熊本市南熊本3丁目13番地12-205 | | |
| 訪問調査日 | 平成22年1月25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)】

事業所の理念に基づき、その人らしく生活することをケアの中心に置き支援している。入居者個々のペースが守れ、張り合いがある生活が営め、馴染みの関係を壊すことなく今までの生活が継続できる暮らしを目指している。室内はバリアフリーになっており、ご自分で好きな場所へ移動しやすい空間になっている。また、体調管理においても、食事・排泄・水分などバランス良い食生活を基本とし、必要時は主治医との連携を図りサポートできる体制にしている。ご本人やご家族の希望が叶うようこれからもグループホームカムさあの運営を行って参ります。

【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)】

リデル・ライト両女子の基本理念を引き継ぎ、ノーマライゼーションを基本にした高い理念を掲げ、入居者一人ひとりの個性に注視し主体的な生活や地域との交流を重視した支援に、管理者を中心に全職員と入居者を取り巻く関係者一同が一丸となって取り組んでいる。開設時からの入居者も多く、高齢化・重度化の現状でも認知症が安定し穏やかになられた入居者や下肢筋力低下には歩行訓練を行ったり、4年間継続した血糖値コントロール等職員の持つ介護力を活かしながら、ゆっくりと個々のペースでの生活を支援し、職員の利用者に対する温かいケアや明るさが入居者の笑顔を引き出し、和やかな暮らしとして表出している。「どのような状況下であっても支えていきたい」と全職員の共通認識が3件の看取り介護となり、研修体制が確立している中であっても「日々勉強できるのありがたい。毎日が楽しい。」と語る職員の謙虚さにも頭が下がる思いである。入居者・家族・職員との信頼関係も構築し、地域との自然体での交流、医療機関との連携は重度化にあっても安心した生活を過ごせる体制であり、家族や地域からの絶大な信頼を得ている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、その時々々の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 | 事業所理念を掲げ、入居されているみなさんが、自分らしく生活できるように支援をしている。理念は、職員やご家族の目につく場所に掲示し、個々の介護に迷うことがあれば、理念に立ち返るようにし、介護実践に繋げている。 | リデル・ライト両女子の基本理念「愛と奉仕の精神」を基本に置き、ノーマライゼーションを根底に地域密着型としての独自の理念を作成している。管理者は全職員に浸透した時点で掲示を止め、職員もケアの原点であると日々のサービス提供場面で理念に立ち戻るものと認識し、入居者個々の“自分らしい生活”に全員が共通認識で日々のケアに真摯に取り組んでいる。 | |
| 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 | 入居されているみなさんが、地域の一員となるためにも、事業所が地域のみなさんと交流を持ち、地域の中で生活する努力を日々行っている。交流の実際として、地域のお店に買い物に行く、近くの公園に散歩に行くなど、交流の機会を設けている。 | 入居者が地域社会とのつながりを継続し、地域の中の生活拡充に地元商店での買い物や近くの公園への散歩時の住民との交流の他、近隣住民との餅つき等多彩に展開している。地域ふれあいフェスティバル等の参加や小学校の音楽会、地域の講演会に参加する等運営推進会議メンバーの情報も活用している。また民生委員協議会の場所提供や認知症サポーター養成講座の地域に向けた開催等、地域貢献への取り組みがホームの存在感を高め、地域の一員として確立している。 | 地域の中での位置は磐石なものとなっているが、今のところ自治会へは加入していない。運営推進会議の自治会長の参加は地域との交流促進に一役を担っていることも確認できた。自治会への加入が近隣住民との交流に更に深まりを見せることも期待できる。また、近くの公園での祭りを地域と一体となって開催することが検討されており、今後もホームの取り組みが大いに期待される。 |
| 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 | 今年度は、認知症サポーター養成講座を地域に向け開催し、実際に介護されて悩みを持っておられる方等が受講された。今後も、事業所の務めとして認知症啓発活動に力を注いでいきたい。 | | |
| 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 | 運営推進会議を開催している。その会議の場で、サービス評価内容や、グループホーム内の課題やサービス向上への取り組み等を議題に上げ、運営推進会議を活かした取り組みを実践している。 | 2ヶ月毎と定例化した運営推進会議は委員や入居者も参加している。看取り介護や待機者問題を待機一覧表から考察する入所判定会とする等ホームの課題や現状をパワーポイントを駆使し説明し、多様な目線での意見交換を行っている。また、地域代表者の情報が地域との交流促進に繋がり、地域住民との餅つきや地域との合同災害訓練等も挙がっており、サービス向上に反映させている。 | |

| 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 |
| 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 | 運営推進会議に地域包括支援センターに参加して頂いている。その場で、市町村の取り組みや現在の課題を話して頂いている。制度上の事は、高齢介護福祉課や北保健福祉センター等に相談している。 | 運営推進会議には包括支援センター職員が参加しており、行政の取組み、高齢者の課題、新情報等得ている。また、行政担当者や保健福祉センターに制度上の問題等の相談を行い、介護相談員の定期的な訪問等密接な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 | 事業所理念が「誰からも拘束されない生活」を掲げている。そのため、身体拘束をしない生活を日常的に推進している。新人職員についても、随時研修を行い、事業所全体で取り組みができるよう、継続的な実践を心がけている。 | 理念の中にも掲げており、必然的に拘束をやらないことは全職員が十分に認識している。毎月開催される法人全体の身体拘束廃止委員会に参加し、事例検討会等を行っており、全員が拘束の内容や弊害を正しく理解している。日常生活も常に入居者に寄添い、見守りを徹底しており、玄関・居室等施錠の無い自由な生活を支援している。 | |
| 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 | 高齢者虐待防止関連法については、職員が目につく場所に掲示している。入浴時やオムツ交換時等、ボディーチェックを日常的に行い、虐待が見過ごされないよう職員一人ひとりが心がけケアにあたっている。 | | |
| 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 | 権利擁護について研修会を実施している。権利擁護が必要であると思われる場合、ご家族に管理者が説明し、活用できるよう支援をしている。 | | |
| 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 | ご入居時の契約や制度改正に当たり、入居者やご家族へご納得いただけるよう十分な説明をおこなっている。説明の方法については、書面を用い同意書にサインを頂くなど、行き違いがないよう、常に心がけて説明に当たっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 日常的な来訪時やモニタリング時、ケアプラン変更時に、ご家族にケアや運営に関するご意見をいただくようにしている。また、今回の第三者評価時のご家族のご意見も今後の運営に反映させる所存です。 | 入居者には日常的な関わりや会話の中で拾い上げ、希望を取り入れたケアに心がけている。入居者・家族・職員との信頼関係が構築し、家族の訪問時には積極的にコミュニケーションを図り、モニタリング時やプラン変更時意見や要望を記載してもらいケアに反映させている。また、ホーム内外の苦情・相談担当窓口・担当者を明示し、第三者委員による助言や苦情対策委員会による体制を確立している。法人全体での行事開催を各事業所単位に変更している。 | 家族は頻繁に訪問されており、訪問調査時の往診への対応や今回のアンケートから家族との良好な関係が構築され信頼関係が築かれていることが確認できた。家族会が法人全体ということであり、ホームの家族同士の交流は更に家族の不安や悩み等が共有できるものと思われる。家族同士の交流等の検討も一考され、そこでの意見や要望を家族の意向として挙げてもらうこと等を検討いただきたい。 |
| 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 | 職員と管理者は、運営やケアに関して話し合う機会を日常に設けている。職員間の意見もお互い聞き、良い意見は運営に反映できるよう、代表者は職員を信頼し、意見を取り入れる機会を設けている。 | 管理者は日常的に職員とのコミュニケーションを図り、ケア方針の統一や職員の意見や提案はサービス向上となり、入居者の身体機能低下に玄関に手すりを設置する等、職員の観察力が設備面での充実となっている。また、毎朝管理者は施設長を訪問し、ホームの状況等を報告し、施設長も頻繁にホームに足を運び、入居者及び職員との対話に努めている。職員育成も積極的であり、個々の向上心を持った職場環境が離職者も出さず、職員の希望に応じた勤務調整等に取組んでいる。 | |
| 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、個々の勤務状況などを全て把握し、やりがいを持って、個々の職員が向上心を持って働けるように職場環境の整備を心がけている。 | | |
| 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 | 職員を育てる取り組みは、重要課題である。そのため、代表者は、職員の一人ひとりの能力を理解し、外部研修は適正な職員が研修できるよう、研修に参加する機会を設けている。また、定期的に施設内研修を開催し、職員が学ぶ機会を設けている。 | | |

| 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 |
| 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 | 同一法人内での交流会はあるが、近隣の別法人の事業所と交流会を持つことは積極的に行っていない。今後は、交流会を設けて行きたいと考えている。 | | |
| 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 | サービスを導入する段階より前から、信頼関係が築けるような入居を希望している。入居は、ご本人にとって大きなリロケーションダメージとなる。この事を理解し、安心して過ごして頂けるよう心がけケアにあたっている。 | | |
| 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 | 入居にあたり、ご家族の介護経験や過去の生活スタイルをお聞きすることで、入居後のご本人への介護方法のヒントが多く隠されている。そのため、ご家族と沢山話をする事で、ご本人のより良い生活が継続できると考えている。 | | |
| 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 | サービス導入にあたって、グループホームの介護のみではなく、今までのサービス内容が継続できるように支援している。 | | |
| 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 | ご本人が介護される立場だけでなく、分からない事は入居者に聞き、同じ事を一緒にやり、お互いを尊重できる関係づくりを目指し、お互いが心地よい存在になれるよう日々を楽しんでいる。 | | |
| 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 | ご家族の協力は不可欠であると考えている。入居者に関する事は、全てご家族にご相談した上で、ケア方針を決めている。ご本人にとって、ご家族は大切な存在であることから、共に支える関係を継続したいと強く感じている。 | | |

| 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 | 職員は、入居者にとって馴染みの関係が大切であることを理解している。馴染みの方との関係性が継続できるケアを実施している。馴染みの関係を出来るだけ継続できるように、カムさあ近隣の方に入居して頂きたいと事業所として考えている。 | 家族の訪問はもちろんのこと、成人式に晴れ着での訪問(お孫さん)、自宅への送迎、墓参、家族との食事会、葬儀へ職員が付き添ったり、法要への参列等入居者が培ってきた人的・物的な関係性の重要性を認識し、なじみの関係性の継続に家族の協力を得ながら支援している。また、入居者の地元の老人会からも敬老のお祝い品が届けられたり、家族とのはがきのやりとりの支援等も行っている。 | |
| 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 | 食事づくり等を通じ、同じ事を皆ですることによりお互いが支え合う関係づくりを支援している。孤立しそうな場合は、職員が間に立ち孤立しないような支援を行っている。体調不良時は、お互いを見舞うなど、入居者同士に敬いの場面を目にする。 | | |
| 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 | サービス利用が終了した方とも良好な関係が保っている。ご家族が、入居されている方に逢いに来て頂いたり、便りのやりとりをしたりと、今後も良好な関係を継続したいと考えている。 | | |
| 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 | ケアの基本はご本人本位であることです。そのため、個々の思いが実現できるような支援を日々務めている。 | 入居者一人ひとりの特徴・環境の違い等を把握し、ケアの基本は本人本位の生活であると全員が認識している。日々入居者に寄り添い、傾聴に心がけ、個々の思いを引き出したり、回想法の中から好きなことなどを推察しケアにつなげている。又、会話の中には家族も分からないことでも、入居者個々の思いを伝えるのが使命であると家族と情報を共有しながら個々の希望の実現に取り組んでいる。 | |

| 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 |
| 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 | センター方式を利用している。出来るだけ、ご本人の生活歴や暮らしのあり様を大切に日々のケアを実践している。 | | |
| 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 | 同じ方であっても、毎日同じ生活様式ではないため、記録や申し送りを通じ、その方の心身の状態も含め総合的に把握するよう努力している。 | | |
| 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 | 3～6ヶ月毎にモニタリングを行っている。介護計画にあがっている全項目を1週間かけ実施することで、ご本人の現状に即した介護計画を実施している。モニタリングの内容は、ご家族に全て開示し、ケア等へのご提案を頂く機会も設けている。 | モニタリングを1週間かけて全項目を行い、課題毎に評価し、カンファレンス報告書にまとめ、変更時には家族に説明し同意を得ている。又、介護度の変更や入退院時等随時の見直しや入院先でのカンファレンス等その時々状況に対応している。援助内容も詳細で、具体的・個別的に作成され、現状に即した介護計画書となっている。カンファレンスにはホーム・家族のみならず主治医の参加もあり、入居者にかかわる関係者が一体となって支援している。 | |
| 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 | 日々の情報は記録や申し送りを通じ、全職員が共有しケアに当たる仕組みを作っている。出勤後は、情報収集をした後、勤務にあたるよう指導し、職員はそれを実施している。 | | |
| 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には、柔軟な対応を行わないとニーズを充足することはできない。そのため、職員も入居者中心に勤務調整に協力してもらっている。ご本人やご家族のニーズは出来る限り対応したいと考えている。 | | |

| 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 |
| 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 | 安全で安心した生活が送れるように、自治会や民生委員・老人会・自衛消防団に協力していただいている。カムさあも地域の一員になり、入居者の豊かな生活が支援できる努力を日々務めてゆきたい。 | | |
| 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 | 入居者は認知症を有しておられるため、自らの病状を訴える事が出来ない状況にある。そのため、職員が適正な医療が受けられるよう、仲介し支援している。現在4名に先生に往診にきて頂き、今までの関係が継続できるようにしている。 | 入居前からのかかりつけ医や往診できる病院への変更により、現在4名の主治医に週1回から月1回の往診での支援となっている。往診時には家族も訪問され、主治医から本人・職員・家族に説明がなされている。地域密着として地域の歯科を採用し訪問歯科を取り入れている。また、2種類のケース記録表を作成し、詳細な記録により日常の健康管理や異常の早期発見に努力し、適切な医療を支援している。 | |
| 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 | 介護職は、日常的(24時間)に看護師に状態の変化を相談し、必要な対応を行っている。また、異常の早期発見にも力を注ぎ、個々の入居者が安心して暮らせるよう支援している。 | | |
| 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、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。 | 入院されても、随時お見舞いに行き、早期に退院できるよう、医療機関との情報交換や相談を行っている。また、ご家族とも連携を図り、安心してカムさあに退院して頂けるような支援を心がけている。 | | |
| 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 | 重度化した場合の対応については、適宜、ご家族へ相談を重ね、事業所でできることを検討し策をこうじている。終末期は、ご家族を含め話し合いの場を持ち、ケアに携わる職員が一丸になり、ご本人らしい最後が迎えられるよう取り組んでいる。 | 重度化した場合の対応指針とターミナルケア指針を作成し、「いかなる状況であっても支えていきたい」と全職員、家族、併設デイサービス職員等が一丸となって過去3件看取り介護を行い、その経験は職員の自信・介護力となって現れ、家族からも絶大な信頼を得ている。医療をどこまでやるのか等様々な悩みも家族・主治医と話し合いを重ね、入居者も居室を訪問し声かけされる等仲間としての生活が窺われる。看取りケアは運営推進会議での報告や熊本市グループホーム連絡協議会の中で経験を発表し、現在入院中の入居者も退院前にカンファレンスを行い、ケア方針を決定する意向である。 | |

| 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 |
| 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 | 緊急時の対応マニュアルは用意しているが、急変や事故発生に関わらないと実際には対処できない場合が多い。そのため、職員が急変時に落ち着いて適正な対応ができるよう、研修を重ねてゆきたい。 | | |
| 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 | 非常災害訓練を年2回実施し、1回は自主訓練を行い、もう1回は中央消防署・自衛消防隊・自治会と連携を図りながら実施している。今後も、地域との連携は不可欠であり、事業所は火を出さない努力を行っている。 | 年1回の自主訓練と消防署・自衛消防隊・自治会等と一体となった総合訓練を実施している。地域の協力は不可欠であることを認識しており、“水消火器の使用方法等に参加してください”と記したチラシを近郊に配布している。入居者の顔写真入り歩行状況・見取り図・逃げ道等作成し役割分担表も整備している。 | 強固な造りのホームは地元住民より地震時の避難場所として活用させてほしいとの意見が挙がっている。協議を重ねる意向であり、今後が大いに期待できる。 |
| 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 | 個々の入居者を敬う気持ちを常に持ち、日常会話の言葉使いに注意しながらケアを行っている。ケア面においては、一人ひとりのプライバシーが確保できるケアの在り方を念頭に置き、ケアにあたっている。 | 入居者と関わる時、その場その一瞬を大切にケアを心がけている。職員の入居者に対する言葉使いは尊敬の念を込めながらも自然体で温かく、入居者主体のケアを実践している。プライバシー保護に関するホームの方針を全員が共有し、書類や個人記録にも十分配慮している。 | |
| 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 | 自己決定はカムさあ理念でもあり、入居者自らが決定できる支援をケアの中心に置いている。入居者の行動や表情・雰囲気など生活の中から日常的な希望が表出できるよう、日々、努力している。 | | |
| 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 | その人らしく暮らして頂きたいと努力していますが、共同生活であることや、個々が別々の行動をとられる際など、希望に沿った支援が出来ない場合もある。出来る限り、個々のペースやライフスタイルを職員は理解してケアにあたっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々に対して、洋服は何を着るかを伺い、今日着たい服を身につけていただけるよう支援している。また、化粧の支援やウール製品の冬物なども身につけていただき、ご自宅にいらっしゃる時と同じおしゃれができるよう心がけている。 | | |
| 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 | 食事は入居者にとって一番の楽しみである。そのため、個々の能力に合わせ食事づくりに携わっていただいている。盛り付けやはし・ランチョンマットの準備など、食事をより楽しんで頂けるよう、日頃から支援している。 | 食べる事は入居者にとって一番の大切な楽しみであるとして、ランチョンマットや箸等のセッティング、盛付け等工夫し、個々の力量に合わせて買出しや野菜の皮むき等に関わってもらうよう支援している。献立もその日に決め、塩分を少なめに、水分多めに考え、もともと存在する免疫カアップに努力する等栄養バランスにも配慮した食事を提供している。 | |
| 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 | 個々の食事携帯に合わせた食事を提供している。食事量も適量食べて頂き、体重コントロールも行っている。また、水分を1日1500mlとってもらえるように、飲み物は色々な種類を用意している。バランスの良い食生活を目指している。 | | |
| 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、洗面台に移動して頂き、口腔ケアを実施している。自分で歯磨きができる方は、声かけをして出来る能力を引き出すように支援している。口腔ケアは病気の予防を兼ね、今後も、毎食後実施してゆきたい。 | | |
| 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 | 入居者全員が女性であることもあり、排泄の失敗に配慮しながら、個々の排泄パターンを理解した上で、オムツを着用されていてもトイレへ誘導し、快適に排泄して頂けるような支援を心がけている。 | 排尿時間・回数、排便、水分量等日々詳細な記録を残し、個々の状態を把握し、昼夜を問わず個々に応じ時間での声かけやしぐさで把握し、トイレでの排泄により快適に過ごしてもらうよう支援している。 | |
| 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 | 便秘をしないような食事の工夫(食物繊維・乳製品・根菜類・水分など)を日頃からおこなっている。しかしながら、慢性便秘の方については、主治医と連携をとりながら、排便コントロールを行い、便秘の予防に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入浴時間帯については、職員の都合に合わせて頂いている現状がある。限られた時間帯でも、その方が入りたいタイミングに合わせて入浴して頂けるようにしている。入浴中に音楽を流したり、歌を歌うなど入浴を楽しんで頂ける努力をしている。 | 午前・午後と入居者一人ひとりの希望に合わせて、個浴でゆっくりとした入浴を出来る限り希望に副いながら支援している。又、併設のデイサービスでのリフト浴の利用や、音楽を流したり入居者と一緒に歌ったりと楽しみとなるよう支援している。 | |
| 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 | 個々のペースで就寝までの時間を過ごして頂いている。夕食後から気持ちが高ぶられる方もおられるので、話を傾聴し安心してお休み頂けるよう心がけている。休まれた後も、湿度・温度の調整や寝具の調整を行い、質の高い睡眠を目指している。 | | |
| 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 | 服薬の支援については、ほぼ全員の方に行っているため、職員は誤薬が無いように、毎日、薬情報を見ながら正確に服用できるよう支援している。また、別の職員が用意した服薬をもう一度確認し、服薬の際は、声に出して「〇月〇日〇〇様朝のお薬」など細心の注意を払いケアにあたっている。 | | |
| 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 | 個々の能力に合わせ、無理強いすることなくお願いしている。全員が女性であるため、家事を中心とした役割になっている。外出を行う際も、行きたい場所に行くようにしているが、買い物か外食が多くなっている。張りのある生活は、生きる上で大切であり、今後も、張り合いのある生活を提供してゆきたい。 | | |
| 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支援している | 希望があれば外出できるよう支援している。季節の行事や天気の良い日などは、近くの公園に散歩に出かけるようにしている。また、外出・外泊の送迎も支援しており、ご本人の希望が叶えられるよう、ご家族にも協力頂きケアにあたっている。 | 天気の良い日には希望により公園への散歩や買い物、テラスや中庭での日光浴等個別支援を行っている。家族も外食等に一緒に出かける等協力支援もあり、地域の講演会や小学校の音楽会への参加等多彩な外出を支援している。 | |

| 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 |
| 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 | 職員は、お金を持つこと・使うことの大切さを理解しており、管理が出来る方については、ご家族のご協力を頂き、所持していただけるよう支援している。また、買い物に出かけ、お金を使うことも支援している。 | | |
| 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 | 入居者の今までの関係性を壊すことなく、手紙や電話のやりとりを支援している。 | | |
| 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 | 共有空間には、季節の花を飾るようにしている。リビングは窓が多く設けてあり、太陽光とライトが柔らかい日差しになるよう工夫してある。また、リビングにはテレビが無く、会話を楽しむ空間にもなっている。 | 剪定の行届いた垣根、何処にいても中庭が眺められる共有空間は、入居者とともに季節の花を分け、採光に工夫した間接照明から柔らかい日差しが差し込んでいる。入居者の状況に応じ籐椅子やソファをレイアウトし直したりと職員の観察力も生かされ、異臭も無く、掃除の行届いたリビングと和室等自分の居場所が確保され、あえてテレビは置かず、入居者と職員との会話が心地よく、鼻歌や時には職員の奏でるピアノに合わせて楽しむ空間となっている。 | |
| 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 | 数種類のソファや椅子(1人掛け・2人掛け・3~4人掛け)をリビングや廊下・テラスに置き、個々が様々な形でくつろげる空間を設けている。また、畳の部屋もあり、自由に空間を利用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 | 生活は共同であるため、居心地良く過ごせる場所が無いと自分らしく過ごすことができないと考える。そのため、ご家族にご協力いただき、使い慣れた馴染みの物を持ちこんでもらい、居室を居心地良い空間にできるような心がけている。 | 家族の思いの詰まった居室となっており、筆筒や日用品が持ち込まれた居室や自宅から全てを持ち込み毎日お仏壇の花の水をかえ、お茶を供える等自宅での延長線上を思わせる居室、又、身体機能に配慮し家族と相談しフローリングにマットを敷き布団での生活と一人ひとりが居心地良く過ごすよう、職員の工夫と家族の協力が随所に反映した居室である。 | |
| 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 | 入居されている方にとって、環境は大切な因子である。そのことを理解した上で、入居者の必要性に合わせて手すりの取り付け、大きな日めくりカレンダーを設置し、入居者の「できること」「わかること」が活かされるように心がけている。 | | |