

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	4271101893		
法人名	社会福祉法人ふるさと		
事業所名	グループホームふるさと	ユニット名	
所在地	長崎県西海市西海町川内郷1680番地		
自己評価作成日	平成26年1月17日	評価結果市町村受理日	平成26年3月14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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市博多区博多駅南4-3-1 博多いわいビル2F		
訪問調査日	平成26年2月5日	評価確定日	平成26年2月26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)】

利用者、地域、職員それぞれが共助共援の心で支えあい、活かしあえる施設の実現を目指して運営に取り組んでいます。まず、利用者の意向・思いを大切にきみ取り、地域からもご協力頂きながら日々の実践を続ける事で、利用者・家族が穏やかに安心して生活を送ることができると同時に、それが地域の福祉力を高める事になります。今年度は、併設施設として小規模多機能ホーム、サービス付き高齢者住宅が開設され、地域の中の社会資源としての役割を更に担うものとして、事業所間での連携を深めています。また、社会的に需要の高まってきた『認知症サポートリーダー』の、研修受け入れを行うなど、地域の福祉人材育成にも協力しています。この理念と目標を忘れる事なく、ご利用者が当たり前に安心して幸せな日々を過ごせるように、職員一丸となって日々の業務に取り組んでいます。また、ご家族とグループホームとの関わりを更に深めるため、新たに法人広報とは別に『グループホームふるさとだより』を毎月発行し、ご家族にご利用者の暮らしの様子をお伝えしています。

【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)】

“グループホームふるさと”では、利用者の方が日々の役割を担って下さり、裏面の畑でできた作物を収穫して下さったり、洗濯物を干して下さる方もおられる。新聞に目を通すのが日課だった方には、その時の気分に配慮しながら、居室でゆっくり新聞を読んで頂いている。詩吟や踊りを披露する場も作られ、出身地区への外出では、親しくしていた地域の方と談話を楽しまれた。25年度はシニアライフサポートセンター(小規模多機能施設等)が開設し、地域の利用者や法人の保育所の子ども達との交流の機会も増えている。窓の外から子どもが泣いている声が聞こえると、心配そうに外を眺める姿も見られ、保育所で一緒に過ごす時間も作り、笑顔溢れる機会になっている。また、25年度から昼食と夕食はシニアライフサポートセンターの厨房で調理が行われるようになり、管理栄養士等が美味しい食事を作られている。朝食はホームで作っているが、ホームの中で調理の音や香りが減った事で、利用者の方からも、「食事は食べたかな？」等の声も聞かれている。職員も前向きな職員ばかりで、今後も、ホームでの調理の機会を増やし、利用者の役割を発揮して頂きたいと考えている。

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 ↓該当するものに○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)	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)	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)	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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (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)	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)	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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	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
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	社会福祉法人ふるさととしての「共助共援」があり、グループホームではそれに加え、「和」と「思いやりの気持ち」をもって取り組んでいます。また、職員更衣室の入口掲示板には「基本理念」「職員の心構え」等、各ユニット内には『ユニット行動指針(理念)』を掲示し、それらを常に意識して毎日のケアに取り組んでいる。	“利用者が主体”“利用者と共に生活している”という意識を持ち、“共助共援”の理念を大切にしている。25年度は時間をかけてユニット毎の理念も作り上げ、ずらずらは“身も心も寄り添う気持ちを持って・・・”、ひなげしは“・・・利用者様を中心としたケア・・・”等の思いが盛り込まれた。職員全員で助け合い、チームワークを強くしている。	新たに作成したユニット理念を基に、“自分の解釈になっていないか”を職員個々に振り返り、行動指針を策定する予定にしている。職員の意見やアイデアを増やし、日々の生活に反映できる体制を作っていく予定である。
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	地域で開催される運動会やお祭り等のイベント時には、積極的に参加しており、地元の人々との交流を重要視している。また、施設主催の敬老会には、ご利用者のご家族はもちろん、スタッフのご家族、地域の体操グループや舞踊クラブの皆さんに参加して頂いている。	地域の方に書道教室のための場所を提供しており、教室の後に馴染みの方がホームに来て下さっている。ふるさと夏祭りの時や地元をドライブした時には、知人との出会いを楽しまれている。地域の方から小イワシを頂き、ご利用者の方に下さりえをして頂いた。	
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	地域の社会資源のひとつとしての自覚を常に持っている。老人会との交流では、施設の地域での役割などの説明を行っている。また、運営推進会議には、行政区長や民生員経験者に参加頂き、地域との意見交換をしている。また、施設を開放して毎月2回実施している「書道クラブ」には、趣味を通して地域住民が集い、語り合いの場になっている		
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	運営推進会議では、地域・ご家族・行政のほか、市の社会福祉協議会の職員に委員になって頂き、それぞれの立場から様々な意見を頂いている。また、隣接する小規模多機能施設(シニアライフサポートセンター)と合同で実施することによって、情報共有や交換を行っている。	活動状況は写真を使って説明し、地域の活動状況や市の取り組み内容等を教えて頂いている。避難訓練の様子を紹介した時は、「ヘルメットを被っていない」事の意見を頂き、ヘルメットの購入も行われた。外部評価結果やホームで実施した家族アンケートの結果を報告した時は、お褒めの言葉を頂いた。会議には課長自ら参加して下さり、ホームの状況を理解頂けており、介護保険サービスに関わる相談をした時も、市の担当者が親身にアドバイスを下さっている。25年度には、初めて認知症サポーター養成講座のホーム内研修も受け入れ、管理者がホームの説明を行い、意見交換も行われた。	
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取り組んでいる	市が直営する包括支援センターを随時情報交換を行っている。また、市も構成メンバーになる地域密着型サービス事業所の、市内連絡会議の世話人として、行政とも連携を図りながら運営に取り組んでいる。	利用者は自由に散歩をされている。両ユニットの職員で見守りを続けているが、“見守り”を“見張られている”と思われないように努めている。歩行が不安定な方は職員の見配りを増やし、ご本人と家族に了承を得て、センサーを居室に設置させて頂いている。	
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	全職員に対して勉強会を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、過剰な見守りや言葉かけなど拘束に繋がりがちな行為にも注意を払い、職員間でその都度声をかけ合っている。特に転倒リスクが高まっている利用者への対応として、スタッフ間でその都度協議、検討して拘束のないケアの実践に心がけている。		
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	身体拘束の推進の研修会に参加するほか、身体拘束の推進に関するマニュアルを策定し、それに関連する勉強会を開いている。また、利用者様の表情の変化にも気を配り、入浴や更衣時にはそれとなく身体観察を行い、心身の異常を見逃さないようにしている。		

自己	外部	外部評価		
		自己評価 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	市町村や地域社会福祉協議会が主催する「地域福祉権利擁護事業」の研修会には、必ず参加している。また、最近退所されたが、ご利用者に支援を受けていた方もおられたため、担当者との連携も充分に行うことができていた。	
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	入所が予定される場合は、まず事前面談をして利用者やご家族の不安、ニーズを理解するよう努めている。また、契約時には時間をかけて丁寧に契約書・重要事項説明書などを説明し、また看取りに関する指針や個人情報取り扱いなどにも、施設方針に同意を頂いたうえで入所して頂いている。	
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	日常の会話の内容や、ご家族との会話、ご家族に話された内容など、できる限り記録に残して情報を共有するようにしている。また、家族アンケートの項目内容の充実を図り、ご家族の意見を把握し、運営に反映することができるように努めている。	利用者の方が少しでも生き生きと過ごせるように、利用者との会話を増やすと共に、家族の面会時にも要望を伺っている。アンケートの改良も行われ、家族の方が答えやすいように選択肢を増やす事で、回収率が昨年よりも良かったとの事。認知症サポーターのシンポジウムでは、家族の方が体験談を話して下さいました。
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	代表者や管理者は、常に職場の状況を把握するよう努めており、それについて代表者との情報共有・相談もその都度行っている。必要に応じて個別の面談を行っている。また、スタッフと管理者との情報共有のため報告相談ノートを活用している。	25年度から業務内容の変更もあり、管理者やリーダーは職員の体調を常に気遣い、声かけを続けている。職員も両管理者に意見が言いやすく、職員同士の助け合いも行われている。“食を楽しむ”事をとても重要と考えており、併施設とも協力し、利用者の方と下ごしらえや調理を行う機会を増やすための取り組みを続けている。
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	常に働きやすい職場づくりを目指し、就業規則の改善、給与水準の改善など法人として取り組んでいる。シフト表も、個々の都合を出来る限り考慮し作成している。	
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	年間研修計画を立てて実施している。また、法人が所属する団体の研修や、長崎県社協、その他外部団体での研修にも、職員の経験や能力に合わせた研修に参加している。受講した研修の復命は全体会議等で行い、全職員に回覧する。また、『1研修1実践』を挙げる事で、当人や他の職員のスキルアップに繋がるようにしている。	
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	社協や、市福祉施設連絡協議会が開催する研修会や相互交流行事に参加する事で、同地域の同業者との交流を持ったり、同業者でつくる任意のネットワークが開催する勉強会にも、随時参加している。また、地域密着型サービス事業所連絡協議会により、地域密着型サービスに特化した情報交換や勉強会なども、今後期待される。	

自己	外部	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	
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	ご家族やご本人との面談で得た情報をもとにアセスメントを行い、サービスを開始するようにしている。また、サービス開始後であっても本人からの希望がある場合は、サービス内容に生かせるように努めている。特に入所直後は、ケアの押し付けにならないように注意している。		
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	入所時の面談の時に、ご本人の情報と共に、ご家族の要望や不安等を聞くようにしている。また、入所初期は、ご家族との連絡を密に取るように心掛けている。その他、面会や電話の都度、ご家族以外の関係者の方とも、関係づくりに努めている。		
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	家族が直面している問題に対応できるあらゆる福祉サービスを説明し、本人のニーズに一番合ったサービスを選択して頂く。相談内容に応じ、法人他事業所とも、本人と家族が必要としている支援として連携し、法人としてできるサービスが何かを考え、相談に応じるように努めている。		
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	人生の大先輩である事を前提に、“家族”として生活している認識を持っている。全職員が、利用者から『学ぶ』『教えてもらう』という気持ちと、利用者が不自由な部分を支援する気持ちを忘れないようにしている。利用者が主であり、職員は利用者の生活の支援をする従の立場であるという『主従の関係』を常に意識している。		
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	“介護者”という家族の立場を理解したうえで、施設として支援できる範囲をきちんと説明し、家族の協力も不可欠事を理解してもらいながら、共に支えていく事を認識して頂いている。家族面会時には、家庭でのエピソードなどを聞き取り、スタッフ間で情報を共有し、ケアに活かしている。法人でつくる『ふるさと家族会』では、年間行事への協力・支援、研修などを実施している。面会に来て頂くばかりではなく、こちらから帰宅支援も行っている。		
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	自宅への帰宅支援や、馴染みの場所や飲食店などへ外出することで、知人の方を会う機会を多く持てるように努めている。また、同法人施設内に、同郷の友人・知人がおられる場合は、ご希望に沿って会いに行ったり、会いに来て頂けるように支援している。法人内で交流できる行事(夏祭りや文化祭)を通して、馴染みの方との関係が途切れることなく、喜びも生まれている。	日常の中で回想法を行い、記録に残している。面会に来られる家族の送迎支援を行ったり、自宅近くをドライブした時は写真を撮り、会話に活かしている。初詣やお寺詣りは、利用者の地元に出かけており、同法人施設内の同郷の方ともスムーズに面会ができるようにしている。	
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	ご利用者同士が同郷の場合は、ユニットが違っていても交流できるようにしている。身体能力の違うご利用者同士でも、一緒に作品作りや軽作業をしながら、自然に関わりあえるような支援をしている。		

自己	外部	外部評価				
		自己評価 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	入院や医療対応の必要性が高まり退所となった方へも、退院後は同法人が運営する他のサービス利用も可能であることなどを伝え、相談援助の関係を継続している。			
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	できる限り本人からの意向を大切にしている。自分から口にされない方でも、普段の会話からくみ取るようにしている。また、会話からくみ取ることが難しい方は、行動パターンを把握し、そこから見えてくる意向をくみ取るようにし、職員の思い込みで支援しないよう気を付けている。	視覚、聴覚障害のある利用者とは、手のひらやボードを活用して指文字で会話している。不穏な行動をとる方の心理状態を理解するために、勉強会も行われ、「ひもときシート」も活用し、ご本人の思いに近づけるように努めている。生活歴や趣味等も把握し、計画作成時に活かしている。		
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	ご利用者の生活歴(漁師・助産師・土木業・農業、出身地など)を十分に理解し、これまでの経験や誇りを大切に、会話やレクリエーションに取り入れ、希望や困りごとの聞き取りにも活かしている。また、趣味の踊りや詩吟などを披露できる場を作るようにしている。			
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	ご利用者の生活リズムや好き嫌いを把握し、その人ができる事や自身がある事に視点をおき、前向きな形で全体像を把握するよう心掛けている。また、この情報を総合的に把握するため、ケース記録への十分な記述が有効であり、表情や発した言葉も記録として残し、ご利用者の状況を細かく把握するよう努めている。			
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	十分なアセスメントと細かい記述がなされたケース記録、日々の関わりから得る情報や、ご家族、かかりつけ医師からの情報により、職員全員の共通理解によるケアカンファレンスを行うことで、画一的でない個別対応のケアプランを作成している。また、新たなニーズにもその都度対応している。	計画作成担当者が、利用者や家族の意見を基に計画の原案を作成し、各担当者で検討後にユニット会議で話し合っている。農業経験を活かし、裏庭の畑で土いじりする事を計画に盛り込まれたり、ご本人の希望もあり、下肢筋力が低下しないよう、足踏み運動や歩行訓練を実施している。		
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	実際に接した職員しか知りえない日々のケアの状況を、詳細にケース記録に残している。また、重大な状態の変化については、ピックアップした記録を個別に出し、医師や看護師への上申時や、朝・昼・夜交代時の申し送り時に情報を共有し、その都度検討を行っている。			
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	本人や家族の状況に臨機応変に対応し、時間外での面会対応や帰宅支援、通院が難しい家族に代わって通院の援助や入院時の病院面会の送迎をしたり、一時帰宅や菩提寺へのお寺詣りをして、ご利用者の精神の安定を図っている。			

自己	外部		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	法人で行う行事は、地域住民、民生委員、ボランティア団体、地元消防団、地元自治会、行政、文化サークル等に参加案内をし、普段からの関わり合いに心掛けています。また、今年は併設施設として小規模多機能ホームが開設したことで、近隣地域のご利用者や、託児所の子供たちとの交流の機会も増えた。		
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	本人・家族の希望を尊重し、基本的にはこれまでのかかりつけ医で医療を受けられるように支援している。通院については家族と相談しながら通院介助を行ったり、訪問診療に来て頂くケースなど、柔軟に対応している。また、やむを得ない理由により、施設の協力医療機関で受診して頂く場合には、必ず本人・家族の同意を頂いている。	協力医療機関や皮膚科の往診もあり、受診結果(投薬変化等)はケース記録に記入し、家族との情報共有もできている。毎週、法人の看護師による健康管理も行われ、24時間体制で医師と連絡が取れ、夜間の往診も受けられている。周辺症状が著しい方は専門医療機関との連携を図り、認知症についての勉強も行われている。	
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	他事業所の看護職が非常勤として兼務し、日常の医療管理の支援や緊急時の対応など、医療連携体制をとっている。ユニット管理者と協力医療機関の看護職とは、何でも相談できる関係ができており、受診や薬について気軽に尋ねたりしている。		
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。	入院時には介護サマリーを医療機関に提供し、入所期間中の支援情報を伝えている。入院中は適宜見舞うようにして、医師や看護職から治療経過や病院での生活状況についての情報交換を行い、早期退院に向け協力している。また、家族とは逐一連絡をとり、情報を共有化し、家族・施設が連携した支援に努めている。		
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	入所時に施設としての方針を説明し、ご理解を頂いている。また、ご利用者が重度化された場合、ご本人の状態を主治医も交え、ご家族との間でしっかり共通理解し、ご本人にとってどの選択肢が最もいいのかを、しっかりと検討し支援にあたっている。また、職員の対応技術にはまだバラつきがあるため、ターミナル発生時は度々シミュレーション、訓練を怠らない。	看取りケアのマニュアルも整えている。主治医と相談し、利用者の状態に適した病院を検討するなど、ご本人と家族の意向を大切にしながら支援を続けている。入院中に、「最期はホームで…」と願われていた方が病院で亡くなられた。家族の配慮もあり、ご本人を乗せた霊柩車をホーム前に停めて下さり、他の利用者の方も一緒にお別れする事ができた。	急変時や終末期ケアの経験がない職員もあり、終末期ケアの機会も少ないため、職員のスキルにバラつきが見られるとの事。今後も引き続き、死生観やメンタルケアを含めた勉強会を定期的に行い、マニュアルの読み合わせや介護技術の確認を行う予定にしている。
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	事故発生に対するマニュアルを整備し、随時勉強会、訓練を行っている。特にご利用者の急変に対しては、柔軟な勤務が取れる体制となっており、看護師や協力医療機関の医師と連携して対応している。また、全職員が所轄消防署が実施する普通救命講習(AED講習)を、併設施設と共同で受講している。		
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	定期的な避難訓練や通報訓練、夜間の出勤訓練を年間計画に沿って実施している。防火設備管理をしている業者による消火器の使用訓練も実施。地域民生委員や地区区長、地区役員を交えた「防火・防災懇談会」も実施しており、火災・災害はもとより、認知症の高齢者の行方不明時の捜索等の協力も依頼している。	毎月、利用者と一緒に避難訓練を日中に行い、主に夜間を想定した訓練を実施している。25年11月には、ホームとシニアライフサポートセンター敷地内で、特養職員と管理者、職員代表、消防署職員、地域消防団と一緒に合同総合訓練に参加した。スプリンクラーを設置しており、災害に備え、水や食料品などを準備している。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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
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	認知症の高齢者に対する『尊厳』『その人らしさ』の意味合いを、専門職の介護職員として常に意識理解している。また、個人情報の取り扱いや漏洩防止、守秘義務、秘密保持の徹底も実施している。そして、場所と状況をわきまえながら、声掛けには充分配慮し、プライドを傷つけないようにしている。	“必要以上の介助をしていないか”を考えながらケアしており、職員中心の介護にならないように心掛けている。排泄時の声かけに配慮し、訪室時はノックしており、一人でゆっくりとされている時は、むやみに声をかけない等の配慮をしている。守秘義務は最も重要な遵守事項として教育しており、日々の言動を振り返っている。	
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	意思表示の場面を多くもうけて、判断をしたり表情を表出する力の低下を防ぐようにしている。レクリエーションの参加も強制でなく、参加するか見学するかを必ず確認する。大切なのは、利用者自身が自分の思いや意見を言える環境を作る事と考え、利用者の希望をくみ取り、自己決定ができるように支援する。		
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	毎日の生活の中で把握している行動パターンや思いを理解したうえで、一人一人のご希望を尊重し、押しつけにならない支援に努めている。例えば、入浴拒否が激しい方は、無理に入浴を勧めるのではなく、入りたい気分になるように色々な対応を試行して、入浴に気分が向くように心がけている。		
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	毎日、共用部分に出られる際は、常に整容に心がけている。外出や施設行事等でのおしゃれ着、敬老会との祝賀会での正装など、ご本人の意向に沿った身だしなみの支援をしている。整髪に関しても、施設への出張理美容を利用したり、毛染めの支援、美容院へ出かけてパーマ等もでき、各ご利用者の希望に沿うように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	『食はケアの原点である』は、介護理念の一つであり、重要な部分として認識している。下ごしらえや配膳、片づけ等を手伝って頂くことはもちろん、山々や裏庭畑で収穫した野菜を使って等々、その人のレベルに合わせた関わりをお願いしている。また、食事の摂取量の把握を行い、本人に合った量や形式の工夫を行っている。	25年5月から、朝のみホームで作り、他は隣接施設の厨房で作られている。栄養管理の行われた献立で、旬の食材が使われている。残食も報告し、給食委員会でも好みの把握が行われている。畑の野菜を収穫して頂いたり、つわの皮むきや小イワシの下ごしらえ等も手伝って頂いている。	プレートを使って、お好み焼きや焼きそばを作る機会も作られている。24年度に比べ、調理の音や香りを感じる機会が減っており、今後も、ホームで一緒に料理をする機会を増やしていきたいと考えている。
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	併設施設である小規模多機能施設の管理栄養士による献立メニューを基本とし、利用者のADLや嗜好に合わせた栄養摂取に心がけている。摂取量や水分量も、デジタル記録で随時入力・管理し、全職員が把握している。食事の摂取状態が変化されたご利用者には、配膳の形態を工夫したり、栄養補助食品を提供するなど、柔軟に対応している。		
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	口腔ケアの重要性は全職員が理解している。清潔保持はもちろんの事、嚥下機能の維持向上、肺炎防止のためにも実施している。また、ご利用者の義歯の状況も把握しており、装着状況も確認し、異常がある場合には歯科医師へ連絡をし、訪問診療を受けている。		

自己	外部		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	「ご本人の意思を優先」という事を念頭に置きながら、デジタル記録で入力・管理することによって、排泄時間や習慣を把握し、トイレ誘導による排泄に努めている。また、排泄誘導を行う際の声かけには、細心の心配りを行い、自尊心を傷つけないようにする。排泄の失敗においても、ご本人の負担に決してならないような対応に努めている。	ご本人の動作を観察し、排泄のタイミングに配慮すると共に、24時間排泄シートも活用して失禁が減った方もおられる。個別のトイレ誘導をする事で、可能な方は布パンツの着用支援を行っている。“自立支援”の視点で“待つケア”が行われ、立位訓練も取り入れ、つかまり立ちができるようになった方もおられる。	
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	高齢者の抱える大きな問題の一つが便秘である事を認識し、普段の生活の中で改善できる努力をしている。十分な水分補給や運動、繊維質の多い食べ物やヨーグルト等の摂取に努めている。長期に排便がない場合は、速やかに看護師に相談を行い解決に努めている。		
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	職員が一人になる夜間や早朝以外は、基本的に利用者の希望通りに入浴を楽しんで頂いていて、その時の気分・タイミングに注意し、言葉かけを行っている。	「一人ではさみしか」という方には、仲の良い方と入浴して頂き、大変喜ばれた。入浴を拒まれる方は理由を受容し、「別府の湯ですよ」など興味が湧くように声かけをしている。体調や希望に応じて2人介助や同姓介助も行われ、できる所は洗って頂いている。入浴時は職員との会話を楽しまれ、歌も聞かれている。	今後も引き続き、利用者の残存能力を活かした入浴支援を行いたいと考えており、職員間の統一を図る予定にしている。また、希望を伺いながら、併設施設の大浴場を利用し、温泉気分になって頂ければと考えている。
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	昼夜の逆転にならないよう注意しながら、昼間であっても昼寝ができるようにしている。また、夜間の不眠が続く場合には、その方の24時間の状態を観察し、対応を検討している。昼寝は居室に限らず、リビングのソファを利用して、柔軟に対応している。		
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	ご利用者が内服している薬の種類とその目的、用法、用量の一覧表を作成し、正確な把握・支援ができるよう努めており、内容が変更になった時は、その都度更新している。服薬援助においては、与薬時点で他のスタッフに確認するトリプルチェックを行い、与薬後の空袋などは2週間保管しておくようにしている。		
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	ご利用者の趣味や得意分野での役割や活動を支援している(家庭菜園、生花、家事手伝い、詩吟や踊りを披露する場の提供等)。また、毎日新聞に目を通すのが日課だった方には、その時の気分配慮しながら、居室でゆっくり新聞を読むことができるように支援している。		
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	施設の立地条件上、歩いての外出が困難であり、ご利用者の希望により、ドライブや買物の支援をしている。特に希望されるご利用者には、個別に外出を支援することもある。身体が元気なご利用者は、気分転換に施設周辺を一緒に散歩している。また、希望されない方も、散歩などに誘って季節の風に触れることができるように支援している。	出身地区をドライブしたり、自宅に外出し、お墓参りをされている。西海橋で鯛焼きを食べたり、佐世保のくるくる寿司で、お寿司を楽しまれている。大島の方も多く、大島文化ホールで小学校の踊りを楽しまれた。季節の花見と共に、ござくら学園の夏祭りや系列の特養での敬老会や夏祭りにも参加し、地域の方と交流している。	

自己	外部		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	ご本人が管理できる方は、少額の現金を所持されている(家族了承)。ご本人が所持管理できない場合でも、外出時の買物の時はご家族からお預かりした現金を渡し、ご本人の手から支払いをして頂き購入の喜びを感じて頂いている。また、各種募金でもご本人の手から募金して頂いている。		
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	公衆電話を居住空間と離れた場所に設置しており、自力で電話をかけられるご利用者は、好きな時間に自由にかけている。また、ご利用者の希望があればいつでも電話をかける支援をしている。目や耳が不自由な方には会話の伝達や、手紙の代読も心掛けている。		
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	温度計、湿度計やご利用者の様子をみながら、室温・湿度の調整を行っている。食事の時には、BGMを流し、リラックスして食事ができるようにしている。毎日の清掃に心がけ、ご利用者が不快感を覚えないよう注意している。また、共用部には季節の花や飾り、貼り絵等の展示を欠かさないように心掛けている。	ユニット毎に山や海を眺める事ができる。ブラインドカーテンを遮光タイプに変更し、日差しの調整をしている。リビングでは、利用者同士の関係性に配慮したテーブルが配置され、ソファベッドも置かれている。利用者の視点に合わせ、カレンダーや時計等の高さの調節も行われ、利用者の書道や貼り絵、行事の写真を掲示して、会話のきっかけ作りをしている。	
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	リビングのテレビ前の二人掛けソファーに、ご利用者同士座って頂いて一緒に会話を楽しんだり、休みたいときはソファベッドをベッドにしてゆっくりお昼寝をできるように支援している。		
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	施設側の基本的な設備として、ベッド・ダンス・テレビが設置されているが、全て個人的な持ち物を持ち込む事が可能である。居室壁面の使用についても規制はなく、写真や絵等、自由に貼ることができる。視力障害の方の家具配置は、できるだけ動かさないようにしている。	居室には、棚やテーブル、姿見鏡などを持参されており、花の鉢植えも飾られている。お位牌を置かれている方には、職員がお水を供えている。家族や飼い猫の写真が貼られ、趣味の編み物も置かれている。神父様が毎月来て下さり、マリア様(絵)の前で、一緒にお祈りをされている方もおられる。	
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	ご利用者の入れ替わりや、身体レベルの変化により、建物内部の生活環境の改善は常に必要であるが、身体レベルの改善がみられるご利用者の、居室内での動線を検討しなおし、スムーズに動くことができるようにベッドの向きを変更した。		