

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|---------------------|------------|-----------|
| 事業所番号 | 4270300033 | | |
| 法人名 | 有限会社グループホームふるさとの家 | | |
| 事業所名 | グループホームふるさとの家「城下」 | ユニット名 | |
| 所在地 | 長崎県島原市新湊二丁目丙1740番地2 | | |
| 自己評価作成日 | 2024年 8月 23日 | 評価結果市町村受理日 | 2024年 月 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。

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_pref_topiexosvo_inde.cttrue |
|----------|---|

【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 | 福岡市中央区薬院4-3-7 フロー薬院2F | | |
| 訪問調査日 | 2024年 9月 21日 | 評価確定日 | 2024年 10月 1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）】

法人内の子供デイと交流を行いながら、笑顔いっぱいの施設作りに取り組んでいる。又、重度な方で少しの時間、外へ出て空気を感じて頂き、毎月の瑞宝太鼓やお花の会などにも参加してもらっている。施設の敷地内に独自の畑を作り季節の花や野菜を植えている。男性利用者を中心に水やりや野菜の収穫を行い、日々充実した日々になるように支援している。ご家族には2か月に一度の新聞以外でも写真を送り、様子が伝わるようにしている。

【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の家「城下」”は、1998年に古民家を改装して開設されたホームであり、2011年に新築移転した後も「老いても障害を持っても、当たり前にならなく普通に暮らしたい」という開設時の理念を大切に生活（ケア）を続けている。日本の良い風情を残し、トイレの戸や食器棚も木目調にしており、ご利用者、職員、家族の方々も一緒に自分らしく暮らせるように努めてこられた。車いすを利用する方が増えている中、「毎日外出」を日々の目標にしており、敷地内の野菜や花を眺め、水やりをされており、日向ぼっこや散歩、ドライブを楽しんでいる。七夕の短冊に「100までがんばる」という願いを書いてくださる方もおられ、主治医やホームの看護師との医療連携も密に続けている。入居前の生活や役割等を家族に教えていただき、日々の役割（タオルたたみ、下ごしらえ、下膳、食器拭き、テーブル拭き、梅干し作り、干し柿作り等）を担っていただき、禮頭作りなども楽しんでいる。管理者・副管理者・ホーム長（看護師）を中心に職員は結束しており、代表・専務なども連携し、日々の楽しみや自立支援に繋げている。職員個々の特技「絵が得意（ご利用者の塗り絵に使用）」「おやつ作りが得意（皆さんで楽しむ）」「オルガンが得意（皆さんと唄う）」等を発揮されており、今後も更に会議での意見やアイデアを出しやすい工夫を検討していくとともに、法人の良さを活かし、職員個々の思いや要望を共有する機会を作り、更なる働きやすさに繋げていく予定である。

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) | ○ 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. 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、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. 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している (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 | 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) | <p>○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</p> | <p>理念に基づいて、全職員が共有し日々ケアに取り組んでいる</p> | <p>ホームの理念は「老いても障害を持っても、当たり前に分らなく普通に暮らしたい」であり、重度の方が多く生活される中、「当たり前」「普通に」という理念の実践に努めてこられた。体調管理や医療連携も継続し、日々の留意点に配慮したケアに繋げている。意思疎通が難しい方もおられ、少しでも思いや意向を理解できるように努めている。</p> | |
| 2 | (2) | <p>○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</p> | <p>地域の防災避難訓練に、各施設の防災委員が必ず参加している</p> | <p>散歩の時に近所の方とお話をしており、お花をいただくこともある。市民清掃（年2回）に職員が参加し、地区の防災訓練に防災管理者が参加しており、2024年は地域のお祭りに参加することができた。法人内の放課後デイサービス子ども達と“あやとり”をしたり、メッセージカードをプレゼントしていただいた。コロナ以前は八幡神社のお神輿がホームに来てくださり、地区の運動会や鬼火に参加していた。福祉実習の受け入れや保育園児との楽しいひと時もあり、今後も交流方法を検討していく予定である。</p> | |
| 3 | | <p>○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</p> | <p>近所へ散歩に出掛け、近所の方と会えば会話を交わし認知症について常に発信している</p> | | |
| 4 | (3) | <p>○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</p> | <p>運営推進会議で施設の新聞等を配布して内容の説明を行っている</p> | <p>対面での通常開催であり、家族、地域の方々、地域包括職員、系列ホーム、宅老所、地域密着型デイ、放課後デイ等と一緒に会議をしている。ふるさとの家「城下」新聞やご利用者の状況等をお渡しし、ホームの取組みをご理解いただき、参加者の方々が地域行事や見守りネットワークなどを教えてくださる。活動状況に対する感想（施設の雰囲気、活動の様子等）を書いていただく用紙をお渡ししており、「お褒め」の言葉もあり、嬉しく思っている。</p> | |

| 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 |
| 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に取り組んでいる | 包括支援センターとは情報交換を行っているが市町村担当者とはとっていない。知人の行政職員に聞いている | 代表や専務（事務長）が島原市を訪問し、情報交換しており、介護保険の更新時は管理者が島原市に申請書を提出し、広域から調査員の訪問がある。島原市GH連絡協議会の運営に代表が携わり、研修担当の役職を担っている。地域包括の職員とも空き状況等を情報交換し、運営推進会議で「SOSネットワーク」等の取組みを教えていただいている。 | | |
| 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 | 定期的に身体拘束の研修を行い、全職員で勉強する機会をつくってもらっている。 | 各施設（介護）の身体拘束廃止委員会を中心に、身体拘束廃止・虐待防止委員会（年6回）が行われており、今後も記録のあり方を検討予定である。「介護職員の接遇ポイント」「バイスティック7原則について」「事例検討」「高齢者虐待防止について」「アンガーマネジメント（怒りのコントロール）」等の勉強会も続けている。「心のゆとり五か条」も日々取り組み、職員個々の言動も振り返り、改善策の検討と実践に繋げている。コロナ以前は法人内の身体拘束廃止委員会による施設訪問があり、ご利用者への聞き取りも行われていた。 | | |
| 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 | 職員同士で声掛けや注意をし合い、常に話し合うようにしている | | | |
| 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 | 活用されている方はいないが、機会があれば勉強するようにしている | | | |
| 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 | 契約説明後は、必ず疑問点や家族の意向を尋ねている | | | |

| 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 |
| 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 | 御家族には、面会時に様子や気づきを尋ねるようにしている。利用者には常日頃、意見を出しやすい声掛けに努めている | 運営推進会議に家族代表が参加してくだり、意見交換している。感染状況に応じた面会方法を検討しており、玄関で家族と面会したり、ご自分の携帯電話で家族と話される方もおられる。ふるさとの家「城下」新聞（2か月に1回）には写真をたくさん掲載し、職員からの手紙（毎月）も郵送しており、日々の暮らしぶりを報告している。管理者が介護計画を説明し、要望などを伺っており、「お盆に自宅へ外出させたい」という家族からの要望があり、感染対策をしながら叶えることができた。 | |
| 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 | 管理者会議、スタッフ会議にて要望を尋ねている。会議以外でも、日頃から話しやすいよう努めている | 職員同士の助け合いもあり、良いチームとなっている。管理者のお人柄もあり、職員の意見を聴く姿勢が功を奏している部分も多い。管理者会議やスタッフ会議の際に「人事異動」「新人職員の指導方法等」の意見や要望があり、職員研修の時とスタッフ会議で指導方法などの説明が行われた。勤務希望（曜日・時間等）に応じた勤務調整を行い、日・祭日に出勤した人には手当をつけ、子育て中の職員が働きやすいよう勤務時間を調整している。 | 職員は介護職としてプロの仕事が続けており、チーム力の成果も見られている。今後も職員の小さなストレスを共有し、改善できる方法を検討していく予定であり、身体拘束廃止委員の施設訪問を再開して職員のストレス度合いを確認したり、同年代の方の意見交換会を企画するなど、職員のストレスケアに関する更なる検討を行う予定である。 |
| 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 | ボーナスでの評価、行事などの費用、各施設への足りない物などを準備して頂いている | | |
| 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 | 法人内研修、外部研修などへ参加する機会を作って下さっている | | |
| 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 | 勉強会へ参加する機会を作って下さる | | |

| 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 | |
| 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 | 会話を増やし、表情などの観察を行っている。又、要望を出しやすいような声掛けに取り組んでいる | | |
| 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 | 要望や不安なことを細かく聞いている | | |
| 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 | 本人、家族と話をを行い困っていることや必要な支援を探している | | |
| 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 | 生活歴などから、趣味や得意なことを聞き出し会話を増やし関係を築いている | | |
| 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 | 面会時には家族との時間を作ってもらっている。 | | |
| 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 | 自宅方面へのドライブを行い、又、市内などを周りながら、よく行かれていた場所を聞きだしている | 生活歴を教えていただき、生まれ育った場所、自宅方面などのドライブをしている。馴染みの山や海、雲仙の紅葉見物、八幡神社、馴染みの水汲み等にお連れしている。馴染みのスーパーにお連れして一緒に買い物する方や、職員が送迎し、美容室で家族と会われる方もおられる。系列の宅老所やデイサービスに家族や知り合いの方がおられ、お話をされている。 | |
| 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 | 会話のペースが同じような人とは見守りを行いながら関わってもらい、会話が困難な方には職員が間に入るなど行っている | | |

| 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 | |
| 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 | 電話連絡があった際には、状態を尋ね相談などに応じている。いつでも承ることを伝えるようにしている | | | |
| 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 | まず本人へ希望や意向を尋ねる様にして、足りないときには家族にも尋ねる様にして | アセスメント用紙を活用し、ご本人と家族に生活歴、趣味、好きな食べ物などを聞いています。意思疎通が難しい方は表情や身振り等で把握できるように努めています。「島原そうめんが好き」「饅頭が好き」「せんべいが好き」「ぜんざいが食べたい」「買い物に行きたい」「家に帰りたい」等の願いを叶えるようにしており、あやとりが上手な方もおられ、放課後デイの子ども達と楽しまれている。 | | |
| 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 | 今までのことを日頃の会話の中から把握するようにしている | | | |
| 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 | 体調に合わせて一日の過ごし方を決めている | | | |
| 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 | 本人や家族と今の状態や問題の確認を行い、介護計画を作成している | 担当職員が主になり、介護支援専門員、職員全員でアセスメントしており、生活歴を増やし、ご本人や家族への聞き取りを深めてこられた。日々のケア内容を職員同士で密に話し合い、介護支援専門員と情報共有し、介護計画に活かすようにしている。アセスメントは健康状態・精神状態・理解・行動力・羞恥心・記憶等・ADL・IADL・生活の質等を評価し、アセスメント要約表に「計画必要性度」を含めて記載している。身体介護が増えている中、洗濯物たたみや茶碗拭き、散歩（毎日1回、外に出る）等も介護計画に盛り込み、介護計画の見直しを適宜している。 | ①アセスメントの【項目3立ち上がり・移動動作等】のADLを更に細分化するとともに、「寝返り」「立位」「歩行」「移乗」等の詳細な能力を増やし、日々のリハビリ等に活かしていく予定である。 ②アセスメント及び要約表に介助理由とケア内容、心理・行動障害の原因とケア内容、各活動のご本人の要望、医師や看護師の意見等とともに、介護計画に日々のケア内容を追記していく予定である。 ③介護計画の2表に「本人」「家族」等の役割を増やし、家族と一緒に計画の話し合いを行っていく予定である。 | |

| 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 |
| 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 | 大切なところは、毎日の申し送りや会議などで報告し職員間で共有している | | |
| 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 | 美容院への送迎などを行い、家族や個人の状況に合わせて支援を行っている | | |
| 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 | 法人内の子供たちとの交流があり、安全で豊かな暮らしをして頂けるよう支援している | | |
| 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 | 本人、家族の希望があればできるだけそのままのかかりつけ医を続けている | 内科（月2回）と歯科（週1回）の往診があり、かかりつけ医は夜中も往診して下さる。介護計画に医療面の留意点を記入しており、職員の観察力もあり、早期対応できている。24時間体制で主治医、ホーム長（看護師）に相談でき、受診結果は家族と共有し、緊急時に受診同行される家族もおられる。 | |
| 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 | 日々の状態報告は、まず職場内の看護師へ報告している。少しでも変わったことは、かかりつけ医へ報告し指示をもらっている | | |
| 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。 | 入院した時には、病院側と話しを行い、その後も状態を尋ねる様にしている。退院の時期やその後の対応など病院との連絡はしっかり行うようにしている | | |

| 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 |
| 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、事業所です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 | 早い段階から本人や家族には意向を尋ねているが、終末期には再度、意向が変わりないか確認するようにしている | 「ここで最期まで」と希望する方も多く、病状変化に応じて主治医と家族と話し合い、「安楽な生活」「緩和ケア」等の検討を続けている。24時間体制で主治医と連携でき、ホームの看護師も駆けつけてくださる。夜間急変に備え、主治医や家族、全職員に事前報告し、連絡が取れる状態にしている。誠心誠意のケアが行われており、ご本人が優しい表情で終末期を過ごされ、家族からも感謝の言葉をいただいた。 | |
| 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 | 高齢者によくある怪我や急変を想定し、看護師を中心に会議などで話し合っている | | |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている | 毎日、自己点検を行っている。消防署や地域の消防団との避難訓練を行い助言を頂いている | 防災委員がBCP（事業継続計画）を作成し、机上訓練や避難訓練を続けている。各棟の代表(男性職員)が災害対策を毎月検討し、自家発電機、防災頭巾、食料(水・缶詰・レトルト食品等)、災害バックや独自の持ち出し品、災害時に受け入れる系列事業所の利用者情報シート等を準備している。避難場所は「平和会館」であり、車いすの方も利用できる場所になっている。夜間想定で自主訓練(年6回)を行い、年2回は消防署、消防団、地域の方と4棟合同訓練をしている。実施状況は写真で残し、検証記録を今後活かしている。消防団から「テレビ等の落下後の訓練」に関するアドバイスをいただき、今後も落下予防を含めて検討予定である。 | |
| 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 | 利用者の状態に合わせた声掛けを行うようにしている | 島原の優しい方言を使い、声の強弱やトーン、話す速さに注意しており、一方的な声かけにならないよう留意している。羞恥心に配慮し、排泄時の声かけは小さな声で行い、排泄時は入り口を必ず閉め、入浴時の脱衣の際もタオルをかけている。ご利用者のお話は親身に聴くように努め、個人情報管理も続けている。 | |

| 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 |
| 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 | 一方的な声掛けにならないようにしている | | |
| 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 | 一日の始まりに今日の気分や希望を尋ねる様にしている | | |
| 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 | 洋服の色など、本人の好きなものになっている | | |
| 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 | それぞれの利用者に合わせ、刻みやミキサー食などの提供も行っている。テーブル拭きや食後のトレー拭き、食器洗いなどしてもらっている | 調理担当の方が3食手作りし、休みの日は配食を利用する。畑でナス・キュウリ等を取寄せ、湧き水を利用した美味しい料理が作られている。咀嚼と嚥下能力を観察し、個別に食事形態を変えている。1日・15日は赤飯が恒例で、四季折々の行事やハイキング等を楽しませ、誕生日は手作りのケーキでお祝いしている。ご利用者も下ごしらえ、下膳、食器拭き、テーブル拭き等をしてくださり、梅干し作りや干し柿作り、餅つき、ソーメン流し、おやつ作り（いちご大福、ケーキ等）も一緒に楽しませている。食欲や希望に応じて好きな物（島原ソーメン）を食べられる方もおられる。 | |
| 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 | 一人一人に合った食事量を提供している。水分量が少ない方みはお好きな飲み物を尋ねて、飲んでもらっている | | |
| 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に、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 | それぞれに合った口腔ケアを行っている。週1回義歯の状態を念入りに確認し洗浄を行っている | | |

| 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 |
| 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 | 排泄表に記入し、パターンを把握するようにしている | 排泄が自立している方や、布の下着を着用する方もおられる。尿便意を把握し、排泄チェック表に記入しており、ご本人の仕草を含めて早めのトイレ誘導をしている。車いすを利用する方も多く、2人介助での移乗が行われており、トイレに座ることで快便に繋がるようにしている。 | |
| 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 | 体操や散歩への参加を促し、又、乳製品の摂取を積極的取り入れている。水分摂取量が少ない方には希望にそった飲み物を提供し一日の摂取量が少なくならないようにしている | | |
| 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 | 体調面を見ながら週3回入浴介助を行っている | 入浴好きな方が多く、ご本人の希望に沿って入浴できるように準備している。夏は週3～4回、冬は週2～3回ほど入浴されている方が多く、「夕方に近い方が良い」と希望される時は15時～16時に入浴する時もある。病状に応じて湯温と脱衣所の温度調整を行い、入浴時の注意点も共有している。入浴時は昔話や歌が聞かれ、柚子湯や菖蒲湯を楽しまれている。 | |
| 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 | 体の負担にならないように1日の中で1～2時間ほど横になってもらっている。自室や和室を使用している | | |
| 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 | お薬管理表で随時確認できるようにしている。薬の変更があった場合には、職員へしっかりと申し送りを行っている | | |
| 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 | 家事手伝いなどは、それぞれの利用者で出来ることをして頂いている。男性利用者には毎日畑の水やりをしてもらっている | | |

| 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 |
| 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 | 季節の花を見に出掛けている。買い物へ出掛けたり、近所の散歩を行っている。散歩時、近所の方に「いつでも犬を見に来てください」と言って頂けた | 気候、病状、体力、座位の能力等に応じた個別対応をしている。「毎日外出」を目指し、畑の野菜や花の見学、日光浴や周辺の散歩とともに、海や山、自宅近くのドライブを楽しまれている。季節の花見（桜、つつじ、紫陽花、秋桜、紅葉など）を楽しまれ、桜を眺めながら手作りのお弁当を食われている。コロナ以前は外食（幸楽）を楽しまれていた。 | |
| 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 | 金銭の管理は家族が行っている | | |
| 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 | 携帯を持っておられる方が1名いる。いつでも家族や知人との連絡ができる環境になっている | | |
| 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 | 季節で冷房や暖房を使用しながら、室温調節を行っている。花や観葉植物を置いている | 対面式のキッチンで、リビングと和室が一体化し、換気も適宜行われている。季節の花を飾るとともに、系列施設で生け花会が毎月あり、ホームに飾っている。和室でゆっくり休むことができ、リクライニングチェアで背もたれ等を調整し、下肢の浮腫予防で手作りの足台で足の挙上をしている。職員がオルガンを弾き、「君が代」や「島原の子守歌」等を一緒に唄い、職員が描いた絵（島原の風景等）で塗り絵を楽しまれ、体操等をされている。デイのカラオケを借りて、歌を楽しむ時間も作られている。 | |
| 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 | 食卓の席位置には気をつけている。よく話されている利用者同士は近くにしている。男性利用者が1名なので自由にしている | | |

| 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 | |
| 54 | (20) | <p>○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</p> | <p>部屋を見てもらっている。自宅で使われていた物は持ってきてもらっている</p> | <p>和室（障子）と洋室（カーテン）があり、心身状況に応じてベッドの上にエアマットを使用する方もおられ、畳の上にマットと布団を敷く方もおられた。馴染みの筆筒などを持ち込まれ、置時計や腕時計、家族の写真を飾られており、家族と携帯電話で話される方もおられる。ご自分で布団を畳む方や、職員と一緒に衣類を筆筒にしまう方もおられ、ホームのCDで演歌を聞かれる方、居室でテレビ（相撲等）を見られる方もおられる。冬は加湿器を使用し、換気も行われている。</p> | |
| 55 | | <p>○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</p> | <p>室内全体に手すりがあり、トイレや洗面台がわかりやすいように掲示している</p> | | |