

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	4270103551		
法人名	株式会社ブルズアイ		
事業所名	グループホームありすの家2F		
所在地	長崎県長崎市椎の木町25番19号		
自己評価作成日	令和7年1月28日	評価結果市町村受理日	令和7年3月26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.mhlw.go.jp/42/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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	令和7年3月5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)】

毎日リビングから笑い声が聞こえてくる明るく元気なホームです。職員は入居者様とのコミュニケーションを何よりも大切にしており、家庭的な雰囲気の中で生活の中に役割を持ち、楽しみの中に生きがいを見つけられるような支援をしています。食事も楽しみの一つであり、職員の手作りで提供しています。毎日のラジオ体操、フロアの掃除は日課となっており、日々のレクリエーション、機能訓練も含め、入居者様が楽しく元気に参加できるものを提供しています。特に職員手作りのボールダーツは入居者様に大人気です。また、入居者の認知症予防の一つとして、歌のレクリエーションを多く取り入れており、身体機能の維持、ストレス発散、入居者同士の交流にもなっています。面会や外出の機会も増えており、感染症対策は継続しながら、今年度はご家族を招待し、初めての試みである歌の発表会を実施しました。ご家族との交流や情報交換を大切にし、入居者様のケアに努めています。

【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)】

当ホームは長崎市内が一望できる高台に立地している。『心をつにし、信頼関係を大切にします』、『生活の中に生きがいを見つけることができるよう支援します』と理念を掲げ、入居者を家族のように接する事を心掛け、何事も職員と一緒に楽しみながら支援を行っている。地域住民とは日頃から挨拶を交わしたり、野菜の差し入れを頂くなど交流している。また、近隣のコンビニエンスストアとは非常時に駐車場として利用できるよう提携するなど地域社会との連携を深め、入居者の安全確保に努めている。ホームの協力医は2週間に1回の訪問診療と、必要時の往診、夜間の急変時にも24時間体制で対応しており、入居者・家族の安心に繋がっている。管理者を含め、職員同士が意見を交換しやすい環境を整え、職員から出された意見は迅速に検討され、良いものは取り入れられており、働きやすい職場環境となっていることが窺える。入居者が役割を持って生活することで、生活の質を向上させホーム全体の活気と笑顔に繋がっている。

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)	○	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ます (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

ユニット名

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	『心を一つにし、信頼関係を大切にします』『生活の中に生きがいを見つけることができるよう支援します』という二つの理念を掲げ、職員は理念に基づいた支援に努めている。入居者と職員は家族のような関係性の中で深く信頼関係を築き、喜び合う暮らしを実現している。	共用スペースにホームの理念を掲げ、職員は毎朝始業前に理念を唱和して現場へ従事しており、日常的に理念の意識づけを行っている。入居者との信頼関係を構築するために入居者と職員が会話をする機会を多く持ち、職員が入居者と一緒に楽しめるよう心がけている。	
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	地域住民の一員として自治会に加入しており、自治会長を通じて地域と繋がるよう提案がなされている。花の苗や畑でとれた野菜をいただいたり、緊急時には近隣のコンビニに職員の車両を停めさせていただいたり、地域の方々がたくさん支援してくださっている。	ホームとして自治会に加入し、情報共有を行っている。日頃より近隣住民と挨拶を交わす事により、住民からジャガイモや大根などの旬の野菜の差し入れもある。近隣の中学校からの職場体験なども、コロナの収束に伴い、実施していく計画となっている。	
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	居宅支援事業所や地域包括支援センター、病院関係等からの情報を通して、入居に関する問い合わせのみならず、認知症対応型のグループホームとして、悩みや相談を地域の方から受けることもあり、認知症の理解や接し方を伝えている。		
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	構成されたメンバーにより2ヶ月に1回会議を開催している。会議では入居者の現状、ヒヤリハット検討会の報告、内部研修報告、消防訓練実施報告、検討委員会報告等を行っている。スライドショーにてホームの生活の様子を鑑賞してもらうことで家族の安心に繋がっている。質疑応答も活発に行われ、サービスへの向上に活かすよう取り組んでいる。	運営推進会議はコロナの収束に伴い、対面での会議を実施している。会議ではホームの現状報告のほか、スライドショーでホーム行事や入居者の様子を伝える事により、家族から感謝の言葉も多くいただいている。会議に参加できない家族に対し、会議録を送付して運営の透明性を図り、家族との情報共有に努めている。	
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	生活保護を受給している入居者が多いため、生活福祉課の担当者と連絡を密に取り、入居者が安心してホームでの生活を継続できるよう情報を共有している。また、地域包括支援センターとも入居相談や困り事などの相談や情報交換を積極的にできる体制にある。	生活福祉課の担当者とコロナ禍より電話を中心に密に連絡を取っている。相談しやすい関係性を構築しているため、生活保護受給者が多い事もあり、オムツ代などの相談も気楽に行えている。職員は市が主催する研修会にも参加している。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	入居者の見守りを確実にし、玄関は施錠していない。3ヶ月に1回、身体拘束適正化委員会を開催しており、現在は身体拘束を必要としている入居者がいないため、委員会に併せて身体拘束に該当する具体的な行為や身体拘束がもたらす弊害などについて理解を深め、施設全体で身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。	身体拘束に関する指針を整備し、定期的な研修会を実施して職員全体の意識向上を図っている。昼間は玄関の施錠はせず見守りを行い、身体拘束をしないケアの実践に努めている。スピーチロックにも気を配り、気になる時には職員が互いに注意し合いながらケアをに取り組んでいる。	
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	虐待防止のための指針を策定し、高齢者虐待防止に事業所全体で取り組んでいる。虐待防止検討委員会においては責任者を設置し、年に2回委員会を開催している。委員会に出席していない職員へは議事録や研修により周知を行い、アンケートを実施し理解の有無を確認している。		
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	成年後見制度を利用している入居者が2名おり、後見人とのやりとり等から制度への理解を深め、職員に機会あるごとに説明を行っている。また、対応が必要な方には関係機関と連携し、支援に結びつけている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時には契約書や重要事項説明書の内容を説明し、個人情報保護や金銭管理、緊急時の対応についても同意を得るようにしている。不安や疑問点、トラブルになり得る箇所は詳細に説明を行い、理解し、納得いただいた上で契約の締結、解約としている。また、改定の際の疑問点の解消にも努めている。		
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	ホームの玄関に意見箱を設置し、言葉では伝えにくい意見や要望がある際は活用できるよう家族等に伝えるとともに、運営規程、重要事項説明書に苦情申し立て機関を記載している。また、外部評価の家族アンケートにおいても意見や要望を伝えることができる旨説明し、アンケート協力をお願いしている。	入居者との普段の会話や、アンケートなどから入居者・家族の意見を把握し、記録に残すとともに、ミーティング等で情報を共有している。家族へも担当者が定期的に電話連絡等で聞き取りを行い、意見を運営に反映するように努めている。	

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
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	代表者や管理者は職員と共に直接介護に携わりながら日頃からコミュニケーションを図っている。ミーティングでは職員の意見や要望を聞き、働きやすい職場環境作りを心がけている。また、事業所におけるハラスメント対策としてマニュアルを作成、相談窓口を設置し担当者を配置していることを研修により職員全員に周知している。	職員と定期的な個別面談は行っていないが、相談しやすい雰囲気作りに努めている。管理者は日常的な会話の中で職員からの意見も多く挙げてもらい、必要物品の購入や、業務内容の変更など、職員からの意見が運営に反映され、働きやすい環境が構築されている。	
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	代表者は頻繁に現場を訪れ、職員の努力や成果を発見できるようにしている。実績に応じて昇給があたり、役職に就けるようにしている。職員が無理なく働ける環境を目指し、休みの希望による勤務調整、休憩時間の確保、勤務形態等の考慮を行っており、人間関係の把握にも努めている。		
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	職員の能力に応じて、知識や技能、口が習得できるよう、研修等への参加を促している。前年度は介護福祉士国家資格を3名が取得し、認知症介護リーダー研修にも参加する等、身につけた技術や知識を報告、実践に活かしながらホーム全体の質の向上に繋げている。		
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	入居相談や施設見学を通して、他施設への訪問の機会を持っている。訪問時には経験やケアのあり方を伝え合い、意見をもらっている。また、認知症サポーターとして研修会や勉強会に参加し、他事業所と交流する中で良い取り組みを学び、サービスを向上させている。		
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	入居相談後は必ず本人と面談を行い、本人の思いをじっくり聞きながら現状の困っていること、求めていること、不安なこと等を把握するよう努めている。入居に至った際には面談した職員が積極的に関わりを持つことで安心を得られ、信頼関係をつけた上で他職員に繋げている。		

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
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	家族等から入居申し込みの相談があった際に、現在困っていること、不安なこと等、本人の思いや家族の本人への思いを聞き、状況を理解した上で入所に至っている。環境の変化による本人や家族の不安が解消できるよう、ゆっくりと時間をかけて話を聞き、信頼関係を築くよう努めている。		
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	入居申し込みの相談があった際、まずは現状の情報収集を行い、本人に必要なサービス、支援が何かを一緒に考えている。他のサービスが必要であると検討された場合や早急な対応が必要な場合は、地域包括支援センターや他事業所のサービスに繋げる等の対応をしている。		
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	家庭生活の中で入居者が得意なことには力を発揮してもらっている。親子、孫のような関係が理想であり、共に過ごし、支えあいながらお互いに感謝するという関係性を築いている。		
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	家族の面会の際には、職員が話の輪に入り、入居者と共にホームでの普段の様子やエピソードを伝えている。入居者のケアにあたり家族の協力が必要な場合には相談できる関係を築いており、家族との外出の際には職員が家族にケアのアドバイスをして安心してもらっている。		
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	入居後、本人がホームでの生活に慣れ、安心して暮らせると感じる事ができるようになってから馴染みの場所を訪れる事ができるようにしている。通い慣れた美容院へ行ったり、定期的な墓参り馴染みの商店街への外出を継続している入居者もあり、行きつけの場所とのつきあいを大切にしている。	家族だけでなく、友人や地域の方々とも気軽に面会できる環境を整備している。入居前に行っていたカラオケや、手芸、書道なども継続して楽しまれている。入居者の行きつけの美容院やスーパーなど、馴染みのある場所へ家族の協力を得ながら外出しており、日常生活の質の維持に繋がっている。	

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
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	個人の今までの生活環境、性格等を把握した上で 食事の際の席は配慮して決めている。リビングで 顔を合わせることで顔なじみになり、レクリエーシ ョンで楽しく過ごす時間、気の合う者同士でお喋りを したり、相談事をしたり、場合によっては職員が話 しに入り調整役をしている。		
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	退所後も本人や家族との関係性を大切にし、相談 や支援が必要な場合はホームとしてできる限りの フォローをしている。入院となった入居者の面会に 行くこともよくあり、その後の相談にも対応してい 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	言葉で本人の暮らし方の希望や意向は表現するこ とが難しいため、普段の関わりの中で思いを引き 出し、何気なく発する言葉、行動や表情等を見逃さ ず、記録に残すようにしている。職員は入居者一人 ひとりと深い信頼関係を築いており、どういったこ とに喜びを感じるかを十分把握している。	入居時の聞き取りだけでなく、日常会話からも情 報を収集することで、入居者の変化やニーズをき め細かく把握するよう取り組んでいる。収集した情 報を記録として残し、職員全員で共有することで、 ケアの質の向上に努めている。収集した情報を基 に、入居者一人ひとりの個性やニーズに合わせた 介護計画に反映している。	
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	入居時に本人や家族、入居前の居場所の職員や ケアマネージャー等から聞き取るようにしている。 入居後も本人の語りの中から新しい情報を知るこ とがあり、家族と共有することで全体像が見えてく るため、日々本人の暮らしぶりを把握するよう努め 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	業務日誌や個人記録に1日の行動や言動の気づ きを記録している。体調不良時には別紙にてチェッ クシートに詳細を記入し、職員間の情報共有に活 用している。また、申し送りノートやミーティングの 実施により入居者の暮らしを把握することができ 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
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	入居者及び入居者家族には日々の関わりの中で思いや意見をくみ取り、入居者が自分のペースで穏やかに暮らせるよう、現場の職員と共に課題を考えている。日頃から職員と共に入居者の現状、変化、ケアの方法を常に話し合いながら介護計画を作成している。	介護計画は概ね半年に1回見直しを行っているが、入居者の状態に応じてその都度職員同士で情報交換を行い、介護計画の見直しを行っている。介護計画は全職員が目標を共有し、入居者にとってより良いケアが実践できるように努めている。	
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	個人記録に食事や水分摂取量、排泄状況等本人の1日の状況を記録している。援助内容にはアクティビティやレクリエーション、1日の活動内容が確認できるようになっており、気づきの項目には本人の行動や言葉等のエピソードを記録しており、職員間での情報共有及び介護計画の見直し・評価に活用している。		
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	家族の状況や本人の状況変化に対応し、外出支援や通院支援を提供している。在宅で入居待ちをしながら困っている人のため、短期利用共同生活介護の指定を受けるようリーダー研修を修了し、準備を進めている。		
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	地域包括支援センターや地域の自治会長、民生委員とは常に情報交換をしながら、協力し合っている。入居者と関係のある人が外出支援を手伝ってくれたり、入居者の話相手や趣味の楽器や歌を聴かせてくれるためにボランティアでホームを訪ねてくれる人もいる。		
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	現在の入居者においてはホームかかりつけ医による受診となっているが、強制はしておらず、本人や家族等の希望により選択してもらっている。ホームかかりつけ医による診療は2週間に1回の定期診療、状態変化があれば24時間対応で訪問がある。訪問診療、往診、電話連絡の際は相談内容、診療内容(指示内容等)を必ず記録に残している。	かかりつけ医の選択は入居者が自由できるが、ホームの協力医療機関へ変更する方が多い。協力医は2週間に1回の訪問診療と、必要時の往診、夜間の急変にも24時間対応しており、入居者・家族の安心に繋がっている。相談内容や診療内容(指示内容等)を必ず記録に残されており、情報共有の円滑化を図り入居者の状態変化に迅速に対応している。	

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
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	協力医療機関の看護師とは気軽に相談できる良好な関係にあり、心配事や状態変化等を相談し、入居者が適切な支援を受けられるようにしている。また、1階のフロアには非常勤職員の看護師が勤務しており、日頃の健康管理や医療面での助言を行ってもらっている。		
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	入居者が入院となった際は、受け入れ先の医療機関に必要な情報提供を行い、病院関係者や家族と密に連絡を取り合っている。入院による認知症の進行を防ぐため、ホームで対応可能な状態になればなるべく早く退院できるよう、入院先に本人の状態を確認に行く等の対応をしている。		
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	医療処置及び医療行為が日常的に発生し、訪問看護等のサービスを利用して入所を継続できない場合は、主治医の判断により退所となる旨の終末期に対する対応方針を定めている。重度化した場合は関係者全体で早めに話し合い、転院が決定した場合でも受け入れが可能となるまではホームでの支援を継続するよう努めている。	現時点ではホームでの看取りは行っておらず、入居者・家族には入居時に説明し同意を得ている。重度化した場合に対しても、口腔からの食事や水分摂取が行える場合は、医療と連携を図り、可能な限りホームで支援を継続できるよう取り組んでいる。	
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	緊急時や事故発生時の対応についてマニュアルを作成しており、職員への周知徹底のための研修を実施し、職員全員が適切な対応ができるよう取り組んでいる。主治医や救急隊への情報提供が迅速且つ確実に行えるよう、発生時の状況や対応、経過を詳細に記録別紙に記入している。		
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	月に1回は必ず入居者と職員が参加する避難訓練を実施している。また、年に1回消防署の立ち会いの下で訓練を行い、消防からの指導や助言を踏まえ実践に即した訓練を繰り返し実施している。運営基準の見直しより、2024年度にBCPを策定し、研修と訓練を実施し、自然災害や感染症への対策にも取り組んでおり、訓練後には計画の見直しをしている。	毎月、火災に対する避難訓練を同法人のグループホームと合同で行っており、自然災害を想定した避難訓練も実施している。地域の消防団との協力体制を構築し、災害対策への意識も高い事が窺える。ホームが2階部分である為、より迅速且つ安全に入居者の避難が行えるよう実践的な訓練を行っている。	感染症の種類によって対策が異なるため、特定の感染症に限定せず、幅広い感染症に対応できるBCPが求められるようになったことを踏まえ、感染症に係るBCPをコロナ感染症のみから感染症全般に対応できるよう改訂することが望ましい。また、入居者情報一覧を最新の状態に更新しておく事が望ましい。

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
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	<p>接遇研修やミーティングを通して入居者に対する言葉かけが誇りやプライバシーを損ねるものになっていないかを日常的に確認し、改善点は話し合いを重ね、入居者のプライバシー確保のための取り組みを行っている。個人情報の使用については、入居時に説明し同意をいただいている。</p>	<p>ホームの理念に基づき、家族のような関わりを持ち温かい言葉掛けや安心感のある言葉掛けを心がけているが、不適切な言葉掛けがあった場合には、その都度職員同士が注意し合えるような関係性を築いている。定期的に接遇研修を行い、入居者を尊重したケアの実践に努めている。</p>	
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	<p>日常の会話の中で入居者が心に強く残っていることや思い出の残っていることを聞くようにしている。職員が一つを決めて行動を促すのではなく、別の選択肢も用意して本人が決定できる場面を作っている。</p>		
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	<p>日々の過ごし方を自分で決定できる人は殆どいないためホームでの1日の流れのペースはあるが、本人の意思を尊重し、柔軟な対応をしている。レクリエーションや活動への参加についても、無理強いをすることなく、その日、その時の気分を大切にしながら過ごしている。</p>		
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	<p>洋服は自分自身で選んで着る入居者が殆どだが、上下が合っていなかったり、何枚も重ね着をしていたりする事があるため、職員がそれとなく声かけし調整している。外出の際は化粧をしたり、普段とは違うおしゃれをしている。起床後は寝癖が目立つため、身だしなみの配慮は欠かさないようにしている。</p>		
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	<p>食事は給食や配食に頼らず、職員が手作りをしている。季節の食材を使った料理や郷土料理、行事食では特別な食事を提供しており、食事を楽しくするための工夫をしている。温かい物は温かい内に、冷たい物は冷たくし、食事の温度にも配慮している。食後の後片付けは入居者にとって1日の大切な活動となっている。</p>	<p>食事は毎食職員が交代で調理しており、入居者のリクエストや、誕生日等のイベント食などにも対応している。食後の食器類の片付けは入居者が率先して行われる為、入居者用の当番表を作成し、トラブルにならないように注意しながら、職員と一緒に食事の準備や片付けを行っている。</p>	

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
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	食事摂取量、水分摂取量を1日を通して時間毎に記録し、職員が情報を共有できるようにしている。嚥下状態に合わせて食事形態、食事内容を工夫し、摂取量の減少が見られた場合は早急に主治医に相談、一時的に栄養補助を利用する等の支援をしている。		
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	口腔ケアの必要性を理解した上で、毎食後、入居者一人ひとりの口腔内の状況に応じた口腔ケアを実践している。声かけや誘導だけで行える方、歯磨き動作がわからなくなっている方には介助を行い、口腔内の清潔に努めている。		
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	入居者一人ひとりの排泄状況を職員が把握し、個別の対応をしている。排泄チェック表を見ながら排泄の声かけをしたり、下着や衣類の汚染がないかを確認し、清潔を保っている。できる事は自身で行ってもらい、必要な時に介助をしている。排泄の失敗の際には、周囲にわからないよう居室で対応する等の配慮をしている。	職員は排泄チェック表を活用し、入居者一人ひとりの間隔やタイミングを把握した上で、声掛けや誘導を行っている。入居者本人の状態に応じて、本人と職員で相談しながら使用する排泄用具を選択している。排泄の失敗に際して、周囲にわからないよう居室で対応しプライバシーと尊厳を守るよう取り組んでいる。	
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	排泄チェック表で一人ひとりの排便のパターンを把握している。できるだけ自然排便に繋がるよう、食事内容を工夫したり、水分をこまめに摂ってもらっている。便秘予防の為、体操やレクリエーション等で身体を動かす機会を多く作っている。下剤の使用については常用しないよう主治医と相談しながら調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	決められた入浴日を設けているが、本人の希望があればいつでも入浴可能としている。生活習慣により、湯船につかる方、シャワー浴の方、個別の入浴の仕方があり、希望に添って入浴を楽しんでもらっている。入浴の順番は本人のその時の気分やタイミングに合わせている。	入浴は週2回を基本とし、本人の希望があればいつでも入浴可能としている。ゆず湯や菖蒲湯などを行い、入浴を通じて季節を感じられるよう工夫している。入浴は職員とマンツーマンで行うため、職員とゆっくり会話ができる時間となり、入居者の楽しみになっている。	

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
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	夜勤者と日勤者が情報を共有しながら、入居者一人ひとりの睡眠状況を把握し生活リズムを作っている。朝はラジオ体操から始まり、居室で休まれる方もいるが、日中はできるだけ活動を多くし、リビングで過ごしていただくことで安心感に繋がり、睡眠時間を確保できるようにしている。		
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	主治医からの説明を受け、職員は一人ひとりの薬を把握しており、それに伴う副作用により体調の変化等があった場合は、すぐ主治医に相談し、指示を仰いでいる。服薬の際は本人確認を必ず行い誤薬防止、また飲み忘れが無いように飲み込みまで確認している。		
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	入居者一人ひとりの経験や得意分野を発揮できる場面を作るため生活の中に役割を持てるよう支援している。家事の手伝いは偏らないように当番制で行っており、自身で当番表を見て確認している。裁縫が得意な方は、洋服やズボンのほつれを丁寧に直してくれるため活躍している。本人が楽しいことを優先して行ってもらっている。		
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	感染症により、外出を自粛しなければならない時期もあったが、外出行事を増やすことができていた。あ日常的には施設の周辺を散歩したり、外庭でバーベキュー、花見等の行事を楽しんでいる。今年福祉車両を購入し、車椅子対応の入居者もスムーズに外出できるようになっている。	コロナ禍の収束に伴い、外出する機会も多くなり、日常的にホームの周辺を散歩したり、近隣の公園に出掛け気分転換を図っている。また家族の協力により、外出や外泊もしている。ホーム周辺は住宅が密集していないため、庭でバーベキューを行うなど、入居者の楽しみとなっている。	
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	お金を使う機会は少ないが、手元にお金がないと不安になる入居者もいるため、本人が安心できる程度のお金を持たれており、財布の中身を確認することで安心されている。外出の際には小銭を握りしめて出掛け、外でおやつを買うことを楽しみにしている入居者も多いる。		

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
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	家族からの電話は本人に取り次ぎ、受話器はコードレスのため、周りを気にすることなく自室でかけることができる。会話が難しい入居者には職員が声かけやフォローをしている。預かった手紙は本人に渡し、本人が読めない場合は代読し、内容を伝え気持ちを共有している。		
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	高台にある施設なので、眺めが良く、窓から見える景色は、春は桜、空きは紅葉を楽しめる。日差しが強い時はブラインドで調整し、寒暖差が激しい季節はエアコンの温度調整に配慮している。匂いや感染症への対策もあり、換気には日常的に注意を払っている。	共用空間の窓から長崎市内を一望できる眺めが開けており、室内からも季節を感じる事ができる。壁面には入居者と一緒に作成した季節の飾りつけを行っている。毎朝、入居者と一緒に掃除と消毒を行っている為、ホーム内の清潔が保たれ、快適な生活空間となっている。	
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	窓から光が入る場所にソファが二つあり、入居者に人気の場所となっている。うたた寝をされたり、お喋りを楽しんでいる方々、静かに新聞を読まれている方もいる。同じ空間の中で思い思いの時間を過ごされている。階段の踊り場に椅子やソファ、テーブルを設置しており、一人で過ごしても寛げるスペースをつくっている。		
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	家具の配置は本人が生活の中で動きやすいように工夫している。長年使っていた馴染みのある物を持って来ていただき、大事にしていたぬいぐるみを抱いて寝る方、書道の道具を持ち込み趣味を続けられる方、家族の写真に囲まれて穏やかな気持ちで過ごす方等、環境が変わっても安心して暮らすことができている。	居室はベッドのみホームで準備し、その他の布団やタンス、ソファ等は入居者が使い慣れた物を持ち込んでいる。また入居者の状態に応じた動線を考慮して配置されており、入居者が居心地良く安心して生活ができる空間となっている。	
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	入居者一人ひとりの身体状況に合わせて、居室の配置を決めている。居室やトイレ、浴室の場所がわかりやすいように表示し、入居者が安全に行動できるよう工夫している。台所のシンクは職員には低いが入居者には使い易い高さになっており、毎日台所でのお手伝いが盛んに行われている。		