

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	4290700063		
法人名	生月漁業協同組合		
事業所名	JFいきつき グループホーム ふれあい		
所在地	長崎県平戸市生月町里免652番地24		
自己評価作成日	令和 7年 6月 1日	評価結果市町村受理日	令和 7年 7月10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 6月 21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)】

共同生活施設でありながらも 家庭生活の延長として、各個人のペースに合わせたサービスが提供できる事を1番の目標にしています。 具体的には「施設の日課やルールになるだけ縛られない様に、起床・就寝や食事の時間帯に幅を持たせる」「食いたい物を食べることができる」「会いたい人に会える」「屋外に出て気分転換ができる」「家事手伝い等、やれることを行う事ができる」等、家庭生活で「普通」であることが施設生活でも「普通」である様に努力しています。 また(これまでも行ってきた事です)、介護保険にて昨年度から「認知症チームケア」が加算で評価されるようになった事もあり、これまで以上に【BPSDに対するチームケア】に力を入れて取り組んでいます。「不満や苦情等」は挙げて頂くように、日頃から、入居者やご家族等へ声かけを行っています。

【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)】

当ホームでは、家庭生活の延長として、入居者一人ひとりのペースに合わせたサービスの提供を最も重視している。ホームの日課やルールに縛られすぎないように、起床・就寝・食事の時間帯には幅を持たせている。敷地内には観音像が祀られており、入居者や職員が手を合わせる姿が日常的に見られる。ホームの庭には散歩道が整備され、桜や椿など四季折々の花々が楽しめ、入居者は移ろいゆく季節を感じながら外気浴を楽しむことができる。認知症チームケア加算を踏まえBPSD(認知症の行動・心理症状)に対するチームケアに力を入れて取り組んでいる。管理者は母体である漁業協同組合との連携や、職員のスキルアップ支援、介護保険制度に関する行政との調整など、多岐にわたる業務を一手に担い。入居者、職員、母体の漁業協同組合の間を円滑にマネジメントすることで、ホーム全体が機能するよう努めている。

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させている (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				

(別紙2-2)

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(ユニット名: くじら)	実践状況(ユニット名: まんぼう)	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	介護職員(○;できている) ・毎月のユニット会議で、理念を唱和し 共有している ・ユニット内に理念を掲示している ・毎月の広報誌に理念を掲載している 管理者(○) ・理念を、玄関ポーチの目にしやすい場所に掲示している	介護職員1、2(○;できている) 管理者(○) ・(くじらユニットに同じ)	理念は、玄関および各ユニット内に掲示するとともに、広報誌にも掲載し、職員と家族とで共有を図っている。管理者は職員の能力を把握し、必要な助言を行って、職員同士は、気づいた点についてその都度話し合い、業務改善や見直しを行い、実践へと繋げている。	
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	介護職員(△;あまりできていない) ・地域において、今だ感染症の流行が発生している為、イベント参加や地域交流の機会が減少している。しかし、昨年度よりは増えてきている。 管理者(△)～介護職員に同じ ・地域の習慣的な行事の訪問は(もぐら叩き、百万遍、屋払等)は受けている ・地域の広報誌類を配達していただいている	介護職員1(△) ・コロナ禍以降、ボランティア訪問が減 介護職員2(×;できていない) 管理者(△) ・(くじらユニットに同じ) ・「地域産業祭」等に参加できるように	ホームは母体である漁業協同組合を通じて町内会に加入しており、地域の伝統行事などにも積極的に参加することで、地域住民との交流を深めている。生月地区まちづくり運営協議会の広報誌に情報を掲載したり、「いきつき勇魚まつり」に参加するなど地域との交流を深めている。	
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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・介護支援専門員を兼務の管理者が、「入居相談・入居申込・居宅事業所との連絡」等を通じ、相談者や地域の方に「認知症の人の理解や支援の方法」を発信している ・入居者家族にも、入居後も同様に発信を続け、相談を受けている	介護職員1(○) 介護職員2(△) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(？;わからない) 管理者+ケアマネ(○) ・グループホーム内で起こっている事は、良い事も悪い事もほぼ全て「運営推進会議」で報告し、得られた意見やアドバイスは介護職員に伝えてサービスの向上に活かすようにしている	介護職員1、2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)	運営推進会議では、入退所報告、ユニットごとの事故報告(ヒヤリハットを含む)、行事報告に加え、新型コロナウイルス感染症対策や災害対策など多岐にわたる議題について、各議案ごとに活発な質疑応答を行い、各員より貴重な意見や助言をいただいている。外部評価機関の選定結果および評価結果についても、家族へ定期的に報告している。	

自己	外部	項 目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: くじら)	実践状況(ユニット名: まんぼう)	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	介護職員(？) 管理者+ケアマネ(○) ・日頃から、何かあればすぐに市担当者へ報告相談している ・運営推進会議の際に、会議とは別に市担当者と話す機会を作っている	介護職員1, 2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)	介護保険更新や困難事例等、市介護保険課担当者と報告・相談を随時行っている。困難事例が発生した際には、情報交換を行うほか、入居の相談・紹介等は社会福祉協議会のケアマネジャーと連携している。	
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	介護職員(△) ・昼休憩等で職員が1人になる際、「当ユニット空間」と「隣ユニットとの共有空間」の境にある引き戸を、臨時的に短時間施錠する事がある 管理者+ケアマネ(△) ・管理者が事務所不在の際には、BPSDによる徘徊の程度を見ながら、勤務体制も考慮し玄関を施錠する事がある	介護職員1, 2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・まんぼうユニットについては、現在落ち着いている	身体拘束に関する適正化を図るため、毎年4月に身体拘束適正化指針の読み合わせを行っている。毎月、各ユニットの「拘束・虐待ゼロ委員」を中心に、ホーム全体の実践状況について話し合いを行っている。職員はヒヤリハットの記録を残し意識向上に努めている。	入居者の状態や職員の勤務体制を考慮し、玄関を施錠する事があり、身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会が、毎月、各ユニットの「拘束・虐待ゼロ委員」を中心に話し合いを行っているが、記録の内容として把握しづらい面があった。今後、身体拘束に関して話し合われた内容については明確に記録として残しておくことが望ましい。
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	介護職員(○) ・定期的に勉強会を行い、理解を深め防止に努めている 管理者+ケアマネ(○) ・年1回、虐待防止指針の読み合わせを行っている ・毎月のユニット会議で毎回、虐待について有無を検討してもらっている	介護職員1, 2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	介護職員(△) 管理者+ケアマネ(○) ・管理者は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について知識があり必要時には関係者と話をすることがある。 ・OJT等を通し、介護職員も少しずつ制度理解ができてきている	介護職員1,2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		

自己	外部	項 目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: くじら)	実践状況(ユニット名: まんぼう)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・契約に関しては「重要事項説明書」とともに契約書の読み合わせを行い、疑問点等の有無等についても確認説明を十分に行ったうえで契約をする様にしている	介護職員1, 2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) 管理者(○) ・日頃から、入居者および入居者家族等に対し「意見や要望」があれば管理者、介護職員、漁協職員の誰にでも相談下さい」と声をかけている ・「外部評価資料」は玄関に設置し、誰でも閲覧できるようにしている	介護職員1,2(○) 管理者(○) ・(くじらユニットに同じ)	職員は日々の支援で把握した入居者様の意見や、家族との面会時に受けた要望などを、申し送りノートや介護記録に残し、職員間で情報を共有している。苦情等が上がった場合は組織ぐるみで対応し、毎月開催される職員会議で検討され、具体的な対応策が話し合われている。外部評価の受審は重要事項として家族にも説明し、評価結果はホームで閲覧できるよう整備されている。	
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	介護職員(△) ・意見や提案を聞く「定期的な機会」を増やして欲しい 管理者(△) ・管理者は、職員からの意見や相談・提案をいつでも受ける体制をとっている ・また、理に適い反映可能なものは、代表者報告の上、早急に反映する様にしている	介護職員1, 2(○) 管理者(△) ・(くじらユニットに同じ)	毎月ケア会議を開催し、職員の意見を出し合い、管理者は日々の業務においても積極的に職員とコミュニケーションを図り、提案などを聞き取るようにしている。管理者は、職員間の経験やスキルの差が支援の質に影響すると捉え、職員それぞれが互いにフォローし協力し合える環境整備に努めている。	管理者は、母体である漁業協同組合との連携、職員のスキルアップ支援、介護保険制度に関する行政との調整など、多岐にわたる業務を一手に担っていることが窺える。代表者は、管理者からの労働基準に関する報告や相談事項には迅速に対応している。しかし、代表者にもっと現場へ足を運んでいただき、労働基準以外の事柄についても現状を直接確認いただくことで、管理者の判断に至る背景をより深く理解してもらいたいと考えており、今後、このような取り組みに期待したい。
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	介護職員(○) 管理者(△) ・代表者は、管理者からの「労基等に係る報告、相談事項」にはよく対応して頂いているが、代表者も現場に足を運び、現状を実際に観て(労基以外の事についても)管理者が「なぜそう判断しているのか」をもう少し深く理解して欲しい	介護職員1,2(○) 管理者(△) ・(くじらユニットに同じ)		

自己	外部	項 目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: くじら)	実践状況(ユニット名: まんぼう)	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	介護職員(○) ・外部研修の機会が、もっと多くあって欲しい 管理者(△) ・代表者も現場に足を運び、現状を実際に観て、管理者が「なぜそう判断しているのか」をもう少し深く理解し、部外の研修の必要性について代表者からも発信して欲しい	介護職員1, 2(△) ・施設外研修ができていない 管理者(△) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(×; できていない) 管理者(×) ・代表者自身が、福祉の運営についてよく勉強し「職員各個人の力量や努力、またその繋がりがサービスを形作っている」事を理解して経営を行って欲しい	介護職員1(△) ・他施設との交流等はほぼない 介護職員2(×) 管理者(×) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・「入居申込み」の段階から、家族や担当ケアマネ等と密に連絡を取り、サービス提供に当たっては、入居後約2～4週間を「特別期間」として、対応を綿密にし、入居者が安心して生活する事ができるように取り組んでいる	介護職員1, 2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・「入居申込み」の段階から、家族に対しても「不安や要望等についての聞き取り」「地域福祉資源についての相談を受ける」等、家族も安心して暮らして行くことができるような取り組みを行っている	介護職員1, 2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		

自己	外部	項 目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: くじら)	実践状況(ユニット名: まんぼう)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・入居検討時から、介護職員と密に 連絡を取り「必要な支援」「必要なケ ア」について細かく話し合いをしてい る	介護職員1,2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) ・職員と一緒に「洗濯・掃除・ゴミ捨 て・カーテン開閉・カレンダーめくり」 等、個人の残存能力に合わせ行っ ている 管理者+ケアマネ(○) ・「職員も入居者コミュニティーの一 員」との考えを持つように、職員へお 願いしている	介護職員1,2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) ・家族との絆を大切に考え、面会や 自宅への外出等を積極的にお願 いしている ・職員とお墓参り等に行っている 管理者+ケアマネ(○) ・「入居申込み」の段階から「家族協 力」についての「考え方説明」およびお 願いをしている	介護職員1, 2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) ・感染症の流行が下火となり、面会 以外のかかわりが増えてきている ・家族協力を得ての、自宅外出等が できるようになった 管理者+ケアマネ(○) ・ここ数年に引き続き、感染症の流行 があっても、「面会機会等を奪わな い」様に心がけている	介護職員1,2(△) ・もっと「買い物、墓参り、寺参り」等 支援したい 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ) ・昔からの地域の行事(節句等)に ちなんだ月イベントを工夫している	習慣として墓参りや神社への参拝を希 望する方がいれば、管理者が個別に対 応するようにしている。家族との面会は 感染状況に応じてリビング等で実施し、 面会の機会を奪わないよう配慮してい る。庭を散歩したり、「いきつき勇魚まつ り」に参加するなど馴染みの関係継続を 支援している。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: くじら)	実践状況(ユニット名: まんぼう)	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	介護職員(○) ・入居者間のトラブルがあった際は、「席替え」等を行い、トラブルを未然に防ぐように工夫している ・入居者が孤立する事がないように、声かけや傾聴に努めている 管理者+ケアマネ(○) ・常に、両ユニット入居者間の人間関係にも気を配り支援している	介護職員1(○) 介護職員2(△) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・サービス利用(契約)終了後も、地域の一員として、本人・家族の経過フォロー、相談や支援を行っている	介護職員1,2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・管理者も「墓参り」「買い物外出」や「受診支援」を行い、その際等に、各人の思いや希望を把握する様に声かけを行っている ・困難な場合には、家族や元の担当ケアマネ等に過去の様子を伺うようにしている	介護職員1, 2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)	入居前の情報を「入居時のアセスメントシート」に残し、入居者の生活歴の確認や、思い、意向の把握に努めている。職員は日々の関わりの中から入居者の意向や要望を丁寧に聞き出すことを心がけている。困難な場合には、家族や以前の担当ケアマネジャーに連絡を取り、これまでの状況を詳しく伺うようにしている。	
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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・「各人の生活歴、馴染みの暮らし、生活環境、過去のサービス利用経過等」には重きを置き、入居後も新たな発見がないか気がけている	介護職員1, 2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: くじら)	実践状況(ユニット名: まんぼう)	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	介護職員(○) ・日々の状況を観察し、その都度共有している ・「どうすれば良いか?の対策」も意見を出し合い決めている 管理者+ケアマネ(○) ・入居者の変化については、些細な事についても、介護職員がよく報告してくれます	介護職員1, 2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) ・毎月のユニット会議において話し合い意見やアイデアを出している 管理者+ケアマネ(○) ・「必要なケア」や「課題」については、把握した時点で必要であれば、会議を待たずに、タイムリーに実行や変更が行える体制をとっている	介護職員1, 2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)	多方面から入居者を観察し、介護支援専門員である管理者が6カ月単位を基本とした介護計画を立案しており、分かりやすく標準化されている。職員からサービス内容の変更提案があった場合や、入居者様の状況に変化が生じた場合は、全職員で検討し、介護計画の見直しを行っている。	
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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・日中の記録は「生活日誌」に、夜間の記録は「夜勤日誌」に個別に記録し、左記項目の通りに行う事ができている ・管理者は、「介護支援経過記録」を入居者個別に記録している	介護職員1, 2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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、その時々に見え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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・管理者は、本人、家族、職員からの意見やアイデアを、既存の考え方で潰すことが無いように気をつけている ・なるべく実現できるように、努力している	介護職員1, 2(△) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		

自己	外部	項 目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: くじら)	実践状況(ユニット名: まんぼう)	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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(△) ・地域において、今だ感染症流行発生がみられる為「認知症カフェ」等の福祉資源を含め、活用できないでいる	介護職員1, 2(△) 管理者+ケアマネ(△) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・本人、家族、医師、各病院の地域連携室と密に連絡を取り、専門科受診・島外受診を含め、必要な医療が受けられるように工夫している ・R7年、「平戸市立生月病院」と「医療機関協力協定」を結んだ	介護職員1, 2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)	令和7年には島内で唯一の医療機関である平戸市立生月病院と「医療機関協力協定」を更新し、再度締結した。同病院は在宅時から入居者のかかりつけ医となっており、管理者が日頃から医療連携室と良好な関係を築いている。他科受診には、入居者の心身状況に応じて専門医を受診しているが、島外への受診となるため、家族対応を基本としているが、状況に応じて管理者が受診に同行し、安心して医療を受けられるようサポートしている。	
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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・介護職員も、何かあれば主治医の病院へ相談の電話連絡を入れる様にしている ・また、1～2ヶ月毎の定期受診付添い時、主治医に詳細な情報を提供する様にしている	介護職員1,2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・各病院の地域連携室を中心に、病棟看護師等とも密に連絡を取り、左記の様にしている	介護職員1, 2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: くじら)	実践状況(ユニット名: まんぼう)	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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・入居申込みの段階から、「施設対応能力」についての説明の一環として、重度化した場合や終末期の事についても家族と話をしている	介護職員1(○) 介護職員2(△) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ) ・(まんぼうユニットは、「終末期対応ケース」複数あり)	入居時にホームで対応できる能力(対応できること・できないこと)、看取り方針について説明し、重度化や終末期には特別養護老人ホームへの転所、病院への入院、またはその連携で介護老人保健施設への転所を案内している。ホームで最期を迎えたいという希望には訪問看護ステーションと連携し、意向に沿った看取り支援に努めている。	
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	介護職員(○) ・以前より身についたが、まだ経験不足・知識不足 管理者+ケアマネ(△) ・地域において、今だ感染症流行の発生がみられる為「消防署による訓練」や「定期的な訓練」ができていない	介護職員1(○) 介護職員2(△) ・以前より身についたが、まだ経験不足 知識不足を感じる 管理者+ケアマネ(△) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(△) ・地域において、今だ感染症流行の発生がみられる為「消防署による訓練」や「定期的な訓練」「地域訓練」ができていない	介護職員1,2(○) 管理者+ケアマネ(△) ・(くじらユニットに同じ)	直近の避難訓練は令和7年3月8日に日中の火災想定、令和7年3月28日に夜間想定、火災想定で実施されている。令和6年11月3日には津波を想定したBCP訓練を実施されている。令和7年4月1日には社会福祉法人生月福祉会と「災害時協力協定書」再締結し、災害時の協力関係を築いている。	
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	介護職員(△) ・「命令口調」や「大声」での声かけがある ・接遇マナーを再確認し、丁寧な言葉かけが必要 管理者+ケアマネ(△) ・大体の職員はできているが、くじらユニットに、できない職員が数名いる	介護職員1(△) ・感情任せの言葉が出ることがあるので気をつけたい 介護職員2(○) 管理者+ケアマネ(△) ・(くじらユニットに同じ)	入居者支援や対応方法等、毎月のユニット会議で活発な話し合いを行っている。くじらユニットに口調や対応に課題がある職員がおり、管理者は不適切な言動に気づいた場合、助言や指導を行っている。入居者の個人情報やプライバシーに関し職員より誓約書を取っている。	

自己	外部	項 目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: くじら)	実践状況(ユニット名: まんぼう)	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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・「飲み物は、日頃から複数種類準備しておく」…等、職員が何でも画一的に提供する状況にならないように、生活における様々な「選択肢」の幅を維持するように工夫している	介護職員1(○) 介護職員2(△) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・現在、ほぼすべての入居者が会話相談可能。介護職員が入居者1人1人と会話しながら支援を行っている	介護職員1(△) ・自分の都合で、行動を急かしてしまう事があった 介護職員2(△) 管理者+ケアマネ(△) ・入居者に「BPSDとしての興奮」等みられると、管理者もケア協力している		
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	介護職員(○) ・入浴時の服の準備を、本人に行ってもらっている ・自分の好みの服を選択し、その人らしさが出せるように支援している 管理者+ケアマネ(○) ・入浴準備等の際、入居者と職員が「どの服にするか？」話し合っている姿をよく見かけます	介護職員1,2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・職員によりますが、年配の職員は「その人らしさ」を考えながら、着替えの服等を選んでる様です		
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	介護職員(○) ・主に下膳(配膳カートを厨房まで運ぶ)や、食器拭き、布巾やエプロン干し、台拭き、床掃き等を手伝って貰っている 管理者+ケアマネ(○) ・仕事の分担を決めて、入居者と職員がいつも賑やかにやっている	介護職員1,2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・重度入居者が多い為、準備片付けは職員が行っていますが、メニューやおやつを工夫している	入居者の嗜好を確認し、日々の食事作りに活かしている。入居者に下膳、食器拭き、布巾やエプロンの整理、台拭き、床掃きなど役割を持ってもらうよう支援している。旬な食事を提供し行事食など食事に関する様々な取り組みを行っている。入居者が自身のペースで食事を楽しめるよう支援している。	

自己	外部	項 目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: くじら)	実践状況(ユニット名: まんぼう)	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	介護職員(○) ・食事、水分摂取量を記録管理している・嘔吐しやすい方、少食な方には、最大6回の分食をして対応している 管理者+ケアマネ(○) ・准看護師の介護主任を中心に、工夫対応している	介護職員1, 2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・偏食のある入居者が多いです ・飲食嗜好については、介護職員も気づいた時に個別メモをとっている ・栄養バランス等については、知識のある管理者がOJTで職員を指導している		
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	介護職員(○) ・食後は、毎回口腔ケアを行ってもらっている ・毎日夕食後、義歯洗浄剤にて清潔を保っている 管理者+ケアマネ(○) ・口腔状態、義歯等に歯科受診の必要が出た際には、すぐに歯科受診ができる体制をとっている	介護職員1, 2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員+管理者+ケアマネ(○) ・能力に合わせ、リハパン・パットを使い分けている ・尿意を示さなくなっても、時間を決めて声かけトイレ誘導を行っている ・夜間尿意があれば、トイレかPTイレでの排泄介助を行い、できるだけオムツは使用しない・便器(洋式)前に机を置き、前に転倒するのを防ぐ工夫をしている	介護職員1,2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(パット類の使い分け、声かけトイレ誘導、なるべくトイレかPTイレでの排泄、等、くじらユニットに同じ)	入居者個々の排泄パターンを把握・記録に残し、基本的に日中のトイレ誘導を行い、アセスメントの結果によってはポータブルトイレを使用している。便秘傾向にある方には牛乳やヤクルトの摂取や、医師の指示の下で下剤を表にまとめ、どの職員でも同じケアができるように取り組んでいる。	
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	介護職員(○) ・毎朝、コップ1杯の牛乳の飲用を行っています ・便秘時の下剤の指示を、表にまとめてどの職員でも同じケアができるようにしています 管理者+ケアマネ(○) ・食事、薬の管理等を通して介護職と連絡を取り、便秘への対応をしている	介護職員1, 2(○) ・下剤の指示は、表にまとめてどの職員でも同じケアができるようにしている。飲食物の工夫もしている管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ) ・牛乳を飲めない入居者が多い為、まんぼうユニットではヤクルトを活用		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: くじら)	実践状況(ユニット名: まんぼう)	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	介護職員(△) ・入浴に拒否があれば、対応職員を交代したり、時間をおいたりして試みているが、それでも拒否があれば無理には入れないようにして、その方達のペースに合わせるようにしている 管理者(△) ・勤務体制上、各ユニット1日おき	介護職員1(△) 介護職員2(○) 管理者(△) ・(くじらユニットに同じ)	浴室はユニットの間に配置されており、一般浴と機械浴の両方を完備しているため、入居者の身体状況に応じた入浴が可能である。2ユニットでの共同使用となるため調整は必要であるが、各入居者が週3回入浴できるよう工夫し、身体の清潔保持に努めている。入浴拒否があった場合は柔軟に入浴日を変更する対応も行っている。脱衣所にはエアコンを設置し、快適に過ごせるよう配慮している。	
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	介護職員(○) ・日中の休息は、自由に行ってもらっている。フロアベッドで横になったり、居室で横になったり適度な睡眠時間となるように、夕食後はテレビを観たりして、皆で団らんの時間を設けている 管理者+ケアマネ(○) ・日課にこだわらない様になっている	介護職員1、2(○) ・居室内の温度や湿度を、数字で確認しながら、体調を崩さないように支援している 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) ・入居者の能力により、服薬介助の方法を段階的に変えている(本人が薬袋を切って服薬、手の平にのせる、口に入れる…等) ・薬の「処方目的、副作用、用法、用量等、情報の共有に努めている 管理者+ケアマネ(○) ・把握できている	介護職員1,2(△) ・まだまだ勉強不足です 介護職員2(△) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) ・朝10時、15時のテレビ体操、読書や季節の作品作り(折り紙・塗り絵等)等、ここに合った支援を行い、メリハリのある生活を心がけている 管理者+ケアマネ(○) ・元在宅ケアマネや家族から得られた生活歴や趣味の情報を、介護職員にその都度伝えるようにしている	介護職員1,2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: くじら)	実践状況(ユニット名: まんぼう)	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	介護職員(○) ・入居者各個人の希望に沿って、散歩やドライブ等、支援を行っている ・家族や本人の希望により、外出や外泊等もできるように支援している ・地域のイベントにも、可能な限り参加している 管理者+ケアマネ(○) ・お墓参りや買物等、勤務体制上介護職員ができない部分をカバーしている	介護職員1、2(△) ・「本人の希望に沿った外出」はあまりできていないが、気分転換のドライブは時々行っている 管理者+ケアマネ(△) ・(くじらユニットに同じ)	日常的な外出支援として、ホームの庭に季節の植栽があり職員と散歩に出かけたり、玄関先や敷地内のウッドデッキで外気浴やひなたぼっこを楽しめるよう取り組まれている。地域の様々な行事や催しの見物や、買物を兼ねた外出等、支援している。地域の様々な行事や催しの見物や、買物を兼ねた外出、家族の協力の下での外泊等、取り組んでいる。	
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	介護職員(○) ・入居者各個人の「金銭管理能力」により(可能な入居者の方については)お小遣い程度の現金を手持ちできる 管理者+ケアマネ(○) ・「金銭管理能力」について、介護職員、本人、家族と話し合い、可能であれば入居者が現金を所持できるようにしている	介護職員1(○) 介護職員2(△) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・認知症によるトラブルが発生するため携帯電話の所持は行っていないが、入居者も職員に声をかければ、自由に施設の電話を使用する事ができる ・手紙のやり取り支援も行っている	介護職員1(○) 介護職員2(△) 管理者+ケアマネ(△) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) ・季節の物を飾ったり、入居者の作品を飾ったりして「季節感」や「達成感」を感じる事ができるように工夫している ・環境整備も係を決め、定期的に行っている 管理者+ケアマネ(○) ・既存の考えにとらわれず、入居者の好む場所を確保する様にしている	介護職員1、2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)	共用空間には、季節の生花や季節り物を配し、見当識に配慮して大きくカレンダーを掲示している。テーブルやソファの配置等、動線を考慮されており、入居者が安全に通行できるよう配慮されており、入居者は思いおもいに過ごされている。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(ユニット名: くじら)	実践状況(ユニット名: まんぼう)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	介護職員(○) ・共用空間には、テレビが見やすい場所にソファを設置し、全員が好きな場所に自由に座ってゆっくりできる場所を整えている 管理者+ケアマネ(○) ・介護職員が、気づいた時毎に、家具等の配置を工夫している。 ・「隣ユニット訪問」も活用している	介護職員1,2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		
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	介護職員(○) 管理者+ケアマネ(○) ・介護職員が本人や家族に、よく問い合わせ工夫している	介護職員1,2(○) ・写真や、使い慣れた置き時計等あれば持参して頂いている 管理者+ケアマネ(△) ・コロナの影響もあるが、家族が遠方県外在住の方が多く、思い通りに工夫できていない	居室では、家族の写真を飾ったり、本人の希望に応じてテレビやその他の馴染みの品を持ち込んだりすることができる。各居室には温湿度計が設置されており、職員が定期的に確認して室温を調整して、常に快適に過ごしやすい環境を保っている。	
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	介護職員(○) ・居室内での転倒がないように、入居者各個人に合ったベッド配置を工夫している 管理者+ケアマネ(○) ・入居者の認知症程度を確認しながら、「張り紙」や声かけ等を工夫活用している	介護職員1,2(○) 管理者+ケアマネ(○) ・(くじらユニットに同じ)		