

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	4270202387		
法人名	医療法人 愛和会		
事業所名	ハナレイ倶楽部グループホーム 2階		
所在地	長崎県佐世保市城山町3-21		
自己評価作成日	令和7年6月9日	外部評価結果確定日	令和7年12月3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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&Jlgyvsocd=4270202387-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14-12		
訪問調査日	令和7年11月11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)】

家族や知人等の面会制限もなく、外出、外泊等も希望に応じており、外部との交流を断ち切らないようにしている。
 食事はほぼ全て手作りで提供。季節の食材を使用したり工夫をしてメニューを考えている。
 1~2か月に1回、外出レクリエーションとして外出に出かけている。自分で食べたい物を注文してもらい、選ぶ楽しみもある。
 毎日、体操やレクリエーションがあり、皆でフロアで過ごす時間が必ずある。

【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)】

各フロアの管理者が交代してから、記録関係の資料の見直しを行い、スタッフルームに利用者の日課や職員の1日の業務内容をホワイトボードに掲示することで、業務の効率化を図っている。
 居室については、天井が高く開放感のある造りとなっており、利用者が自宅で使用していた家具や日用品を持参できるようにしているため、自宅に近い環境で安心して生活できるよう配慮されている。また、リビングは動線を考慮し、食事スペースと、くつろげるスペースを分けることで、居心地のよい空間づくりがなされている。また、1~2ヶ月に1回、外食行事を実施し、外出の機会を通じて、気分転換や社会参加の促進に繋げている。

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 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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	理念を掲示して職員一人一人の意識付けを行っている。また、理念をお互いに確認しあいケアにあたるように努めている。	事業所として3つの理念を掲げ、それぞれ実現に向けて日々の支援を行っている。①未経験の職員もいるが、みんなで教えあうことで、利用者の安全や安心に繋がっている。②利用者の得意なことを活かせる支援をすることで、穏やかに過ごせる環境づくりに努めている。③近所のお店に買い物に行ったり、散歩をすることで、地域に密着をした生活ができるようにしている。	理念は、各フロアへ掲示をしており、掲示を見てから業務を開始するようにと職員へは伝えているが、理念を更に共有する取り組むが今のところないとのことである。今後、理念を共有する取組を行うことを期待する。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	日々の買い物や定期的な外出支援、散歩を通し、地域との交流を日常的に図っている。	食事は職員が手作りをしており、買い物や食材の注文は地域のお店を積極的に利用している。また、利用者が近所のパン屋さんやコンビニに買い物に行くこともあり、地域の資源を活用した生活を送っている。地域住民の見学も随時受け入れてお事業所が地域に開かれた存在として親しまれている。	
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	中学生の職場体験実習を受け入れている。また、インスタグラムを活用し日常の生活を発信している。		
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	運営推進会議にて、研修内容や事故防止に対する取り組み等を報告することで、新たな視点での意見を頂き、それをフロアへ伝達することでサービスの向上へつながっている。	運営推進会議には、自治会長、佐世保市役所職員、近隣のグループホームの介護支援専門員、利用者家族が参加をしている。近隣のグループホームの介護支援専門員からは、行事やレクリエーション等イベントの参考になる話があり、各フロアの職員へ共有している。同業種の事業所が参加をすることにより、お互いの意見交換の場となり、得られた情報を日々のサービス向上に活かしている。	現在、利用者家族の代表に参加してもらっているが、他の家族にも機会があれば、参加を促したいとのことである。まずは運営推進会議の中でどのような話があるかを知ってもらうために、議事録を家族へ送付することを期待する。

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取り組んでいる	運営推進会議へ参加して頂き、現状報告を行っている。必要に応じ、連絡を取っている。	佐世保市が開催している研修には、必ず参加をするようにしている。運営推進会議にも、佐世保市役所の職員は参加しているが、経験年数が浅い職員の参加のため、不明なことは直接佐世保役所の長寿社会課へ相談に出向き、密に連携をとるようにしている。	
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	年に2回内部研修の実施。また、適切な介護技術を習得することで身体拘束の防止に繋げている。カンファレンス時に適宜話し合いを行い、身体拘束について意識の共有を図っている。	センサーマット使用者が2名おり、家族に同意書もらっている。またエレベーターに乗る時に、ボタンを押すには鍵を開ける必要があり、閉じ込めの行為であるため、身体拘束と捉え、利用者全員から同意書もらっている。身体拘束をしないといけない事案が発生した場合には、まずはフロアの職員で話し合い、身体拘束をしないといけないと決定した場合には、家族へ説明をし、同意をもらい、記録を残し、月に1回は評価をする流れを守っている。以前、職員の中で隣の部屋の利用者がセンサーマットを使用していたので、そのセンサーマットを他の利用者に使おうとしたケースがあったが、他の職員が、身体拘束に当たるため、まずはフロアの職員で話し合う流れを守らないといけないと伝え、身体拘束に関しての認識が職員に伝わっていた事例である。	

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
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	年に2回の内部研修の実施。対応が難しい人に関しては、職員が交代で対応。負担にならないケアを実践することで、虐待防止を行っている。		
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、学習の期間を設けていない。現在、活動には至っていないが、今後、学習の機会を作り、理解を深める必要がある。		
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	入居前にご家族やご本人様の施設見学や面談を実施。その際に説明を行い、不明な点は、その都度説明し書面にして渡している。理解は得られている。		
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	ご家族へアンケートを実施し、ケア向上の為のご意見を頂いている。また、面会時には近況報告を行い、ご家族とのコミュニケーションを図っている。	家族が面会に来た時には、日々の生活の様子について、職員が必ず報告をしている。職員から生活状況を伝えることで、家族からも自宅で過ごしていた頃の様子を聞くことができ、支援に活かしている。家族が県外に在住している場合や、面会の頻度が少ない場合には、定期受診の報告も兼ねて、電話連絡を行い、状況を共有している。以前、処方薬の変更が頻繁にあった利用者の家族から、「薬の変更内容を詳しく知らせてほしかった。また、この薬が本当に必要なのか」との問合せがあり、薬に関しては主治医からの指示のため、病院受診の同行することを促したところ、現在は家族が病院受診に同行をしている。家族が納得がいく方法を提案をし、きちんと対応をしている。	

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
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	月に1回カンファレンスを実施。カンファレンスの場で、立場や就業年数に関わらず発言しやすい環境を作るように努めている。	業務に関しての話が職員から挙がってくることが多く、管理者か介護支援専門員へ相談をするか、各フロアのカンファレンスで話し合いをすることがある。勤務表は介護支援専門員が作成をしているので、勤務の変更は介護支援専門員へ相談がある。管理者が交代をしてから、職員同士が話しやすくなる配慮をしている。	
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	公休希望や有休が取りやすい環境を作っている。また、個人個人の意見を尊重する場としても、カンファレンスが役割を果たしている。		
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	2ヶ月に1回内部研修の実施。外部研修へもアナウンスを行い、積極的に参加を募っている。		

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
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	外部研修を通し、情報交換を行い、良い活動は取り入れている。また、内部研修でも、法人内の他事業所の方々と意見交換の場となっており、互いにサービス向上に向け取り組んでいる。		
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	積極的にコミュニケーションを図り、話を傾聴することで話しやすい環境作りを行っている。表情や言動等細かな変化を観察し、不安等に気づけるように努めている。		
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	面会時等、定期的に近況報告を行っている。不安や要望があればしっかり受け止め、改善できることは、改善に努めている。		
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	サービス導入時に説明を行い、理解を得てから、サービスを提供している。また、状況変化があった場合は、サービス内容の見直しを行い、多方面から支援できるよう努めている。		
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	個人の尊厳を尊重し、体調やペースに合わせてケアを行っている。簡単な調理など一緒にできる事は一緒に行うことで、信頼関係を築いている。		
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	現状報告を行うことで、今を抱えている問題について一緒に考えて頂いている。なかなか面会に来れない方々へもインスタグラムを活用し日々の生活の様子を知って頂いている。		

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	外泊や外出されることで、自宅や馴染みの場所へ行くことができています。ご友人等の面会も積極的に受け入れており、気軽に着ていただける環境を作っている。	面会の制限はしていないので、家族や近所の方、元職場の仲間の方が訪問をしている。突然面会に来る方もいるが、利用者本人に確認を必ずとってから、中に入れるようにしている。また、後日家族にも報告ができるように、来所された方の名前は必ず聞くようにしている。理事長が家族や馴染みの関係を断ち切らないようにとの考えにより、コロナが蔓延をしていた時期でも面会制限をしていなかったため、面会制限をしないことが評判となり入居を希望される方が多くなっている。	
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	一人一人の性格を理解した上でコミュニケーションを図りスタッフが橋渡しをすることで、孤立しない環境を作っている。また、レクリエーションを実施し普段関わりが少ない方も一緒に活動する場を提供している。		
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	終了後にも問い合わせがあれば、丁寧に対応し、相談に応じている。		
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	コミュニケーションを密に図り、知りえた情報は、フロア内で共有し、本人の意向に沿ったケアの提供を検討している。また、ご家族への聞き取りも行っている。	利用者の日頃のしぐさの中から思いや意向を把握するよう努力している。例えば、手を握った時の力加減などからその時どういう気持ちでいるか分かるので、それを職員間で共有するようにしている。また、反応があまり見られない利用者に対しても、声掛けを続けていた結果、何かを訴えようとしているのか声を発するようになり、さらなる変化があることを期待して声掛けを続けているところである。	
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	ご家族や本人様へ聞き取りを行い、これまでの生活歴を把握しケアを提供している。		

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
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	毎日、バイタルチェックを行っている、一日の過ごし方や状況を記録に残し、情報共有することで把握できている。		
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	日々の申し送りと日々の細かい記録を残すことで現状の把握を行い、月に1度のカンファレンスで検討し、介護計画に反映できる情報を提供している。3か月に1度モニタリングを実施している。	入居前には必ず書面で利用者の情報をもらうようにしている。ケアプランの実施状況を確認するためにサービス内容を具体的にしたものを「サービス計画実施表」に記載し、毎日実施状況をチェックしたものを参考に3か月に1度担当者とケアマネでモニタリングしたうえで、各フロアのカンファレンスで他の職員の意見も聞いて次のプランに活かしている。	
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	ささいなことでも記録に残し、小さな変化や気づきを見逃さないようにしている。記録だけでなく、申し送り表等も活用し、細かい情報共有を行う事で見直しに活かしている。		

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
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、その時々にも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	状態変化、ニーズの変化に合わせてその時々で検討し、必要なサービス		
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	買い物は地域のお店を利用している。また、外出支援を行い、地域の公園やお店など、馴染みの場所を利用し、楽しむことができるように支援している。		
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	本人様、ご家族の希望するかかりつけ医を選択して頂いている。希望させた病院へ定期受診、体調不良時の受診を行っており、適切な医療を受けられる様支援している。	入居時に説明を聞いて、母体である医療機関に主治医を変更する利用者が多い。定期受診は、母体医療機関を主治医とする利用者には職員が付き添っており、他の医療機関を主治医とする場合は家族が付き添っている。夜間の緊急時、朝まで様子を見てよいか判断しかねるときは、同法人の隣の介護老人ほけん施設の看護師に判断をお願いすることになっている。	
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	看護師と報連相をしっかり行っており、それをもとに、ケア内容の見直しや受診や内服の検討を行っている。		
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。	入退院時には看護サマリー等を使用し、情報交換を行っている。また、定期的に状態確認の連絡を入れて、退院に向けての情報交換に努めている。		
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	終末期については入居時にご家族、本人様へ意向の聞き取りを行っている。その時が来た時に対応できるように、情報は共有されており、多職種で連携し、本人様、ご家族の希望に沿えるよう取り組んでいる。	入居の契約の際に、看取りに関して事業所でできることとできないことを本人、家族に説明している。また、終末期には医師から家族に状況と今後の説明を行い、家族の意向を確認する。その際のやり取りは詳細に記録に残すようにしており、家族が強く希望したときは、説明に納得してもらったうえで事業所で看取りを行っている。	

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
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	マニュアルを分かりやすい場所に設置。各自で確認を行っている。また、日頃からバイタルサインや状態観察をしっかりと行うことで、変化を察知し急変に対応できるようにしている		
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	避難訓練を定期的実施。また、災害時のマニュアルを各自で確認している。マニュアルも定期的に見直しを行っている。	火災や自然災害などの緊急時に関しては、法人としてBCPを作成している。避難訓練は同法人の介護老人保健施設と診療所も一緒に訓練を行っており、お互い支援し合えるような体制をとっている。日々の防火への対策として毎日の掃除のときにコンセントの埃まで確認する流れとなっている。	避難訓練の報告に訓練の検証を加えることが望ましい。また、年に2回の火災避難訓練(うち1回は夜間想定)、地震や風水害の災害避難訓練も実施されることを期待する。
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	利用者一人一人を理解し、ゆっくりとした口調で誇りやプライバシーを損ねない声掛けを行っている。また、入室時には必ずノックし、トイレ使用時、更衣時には扉を閉める等、プライバシーに配慮したケアを心がけている。	利用者には、目上の方として言葉づかいなど敬意をもって対応するようにしている。浴室や部屋などのドアを開けるときは必ずノックをするようにしており、見守りが必要な利用者でもできるだけドアを閉めておくか、開けるとしても少しだけにしてはいる。年に1度接遇に関する内部研修を行っており、外部研修が開催される時は行ったことがない職員に参加してもらうようしている。	
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	コミュニケーションを通し、ご本人の希望を確認している。また、遠慮がある方など、一人一人の性格を理解した上で発言しやすい雰囲気作りを心がけている。入浴時の衣類の洗濯等、細かいことから自己決定の機会を設けている。		
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	1日のスケジュールはあるが、その日の気分やペース、体調に合わせて過ごして頂いている。一人一人の希望に沿えるよう意思を尊重し支援を行っている。		

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	月に1度訪問美容が利用できる。また、行きつけの美容室へご家族様とともに外出されることもある。誕生日会ではメイクをお手伝いしたり、おしゃれを楽しんで頂くよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	日々の会話やご家族面会時に好みの把握を行っている。また、旬の食材の提供、食席に花を生けたり、食器の入れ替え盛り付けの工夫などで目でも楽しめる工夫を行っている。自助具皿の活用、食席の調整など一人一人の機能に合わせた支援も行っている。	食事の際の席は自立している利用者や介助が必要な利用者など利用者の状況に配慮して席を決めている。できるだけ自分で食事をとってもらおうようにしており、手の動きがよくない利用者にも手を添える程度にして見守るようにしている。食事は各ユニットで献立を決めて作っており、買い物は地域のお店を活用している。毎食、会話の中から感想を聞き取るようにして、検食簿に記載し、献立作成の参考にしている。毎月、誕生会、敬老会、クリスマス会など季節のイベントを開催し、何もないときは外食に行くなど、利用者が食事を楽しむことができる工夫がされている。	
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	日々の食事量、水分量の確認を行っている。また、入浴後やリハビリ後など活動後には必ず水分を提供している。お茶が苦手な方にも、ジュースやスポーツドリンク等、工夫して提供することで水分補給を促している。		
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、口腔ケアの実施。一人一人に応じた介助、用品の選択を行っている。口腔ケア用品や義歯も定期的に消毒している。必要時には歯科往診も依頼している。		

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
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	排泄チェック表を確認し、一人一人の排泄パターンを把握し、その方々に合わせた誘導、声掛けを行っている。	申し送りシートで排泄チェックをしており、誘導の参考にしている。食事前後に誘導することが多いが、他にも利用者の様子を見て、立とうとしている人に声をかけるなどして、うまくトイレへ誘導している。夜間は必要に応じて、時間を見てトイレへ誘導することもある。また、ほとんどの部屋にトイレがついているため、特に夜間はトイレに起きた際に転倒などがないよう、巡回をして確認している。	
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	排泄チェック表を確認し、排便コントロールを行っている。また、毎日、エアロバイク、歩行訓練等のリハビリを行い、水分の促し、食事メニューの工夫等の取り組みを行っている。		
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	週2回の入浴を実施。日程は決めてはいるが体調に応じて変更している。個浴を提供しており、希望するシャンプー、ボディーソープ、入浴剤の使用等、可能な範囲で個々に沿った支援を行っている。	入浴日は週に4日あり、必ず週2回は入ってもらっている。入浴を嫌がる利用者もいるが、順番を変えたり、話をしながらお風呂に連れて行くなどすることで、全員2回入っている。入浴の順番、時間(午前・午後)は、利用者のその日の予定に合わせて、職員が臨機応変に決めている。利用者が入浴剤を希望すれば、順番は最後になるが、入浴剤でお風呂を楽しんでもらうこともある。基本的に入浴の介助は職員一人だが、湯船に自力で入ることが難しい利用者が希望した場合は、二人体制で介助することで湯船につかって入浴を楽しんでもらえるよう努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	慣れ親しんだ寝具を使用して頂いている。傾眠されている時は、30分～1時間程度午睡を促したり、レクリエーションやリハビリで日中活動を充実させることで昼夜逆転にならないように努めている。		
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	処方薬については確認できるようファイリングしている。処方薬の変更、減量、増量、中止については申し送りをを行い、情報共有をしている。		

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
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	洗濯物たたみや簡単な調理、できることは一緒に行っている。散歩や外出支援など気分転換になる支援も行っている。		
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	季節や体調に応じ、散歩や外食、近くのコンビニでの買い物等を行っている。ご家族へも協力いただき、自宅や美容室等の外出も行っている。	可能な限り事業所近くの川沿いを散歩したり、コンビニやパン屋さんに買い物に出かけるなど、外の空気を感じてもらえるよう努力している。車で外食に出掛けたり、佐世保公園までお花見に出かけたりすることもある。また、外出、外泊に制限はないため、家族と自宅、美容室、外食、温泉など楽しむことができている。	
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	自己管理できる方には管理していただき、外出時、買い物ができるよう支援している。		
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	携帯電話を所持されている方もおり、自由に通話を楽しまれている。また、施設に家族から電話があった際には取り継いでいる。		
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	季節に応じ、掲示物や飾りつけを変えている。共同トイレは譲り合って使用して頂けるよう、札等で	共用空間であるリビングや食事スペース、廊下には、季節の飾り、イベントの写真、入居者と作成した作品などが飾られており、窓も大きく開放感があり、ソファや食卓テーブルの配置など居心地よく過ごせるよう工夫されている。共有スペースと各居室トイレを含むすべてのトイレの清掃は毎朝、日勤の職員が行っており、気持ちよく過ごせている。	非常口や消火栓の前に車椅子や荷物を置いてあるフロアがあったので、非常時のために、一時的であっても置かないよう徹底されることが望ましい。
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	食事の席の検討。利用に応じてソファや椅子の配置を変え、会話がしやすいよう考慮している。		

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
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	入居の際に今まで使用していた家具を持参して頂いている。家族の写真や愛用していた私物の中で生活されている。必要な物は、ご家族に購入していただき、より良い環境整備に努めている。	入居することにより環境が大きく変わらないよう自宅のような雰囲気を作りたいという事業所の考えと家族の協力もあり、居室は自宅のように居心地よく過ごせる空間づくりがされている。特に部屋で過ごす時間が多い利用者は、生活しやすいよう部屋の中を工夫することが多く、ものを置く棚、机や椅子、マッサージ器、テレビなど持ち込んで過ごしている。居室の清掃は、遅出の職員が決まった時間に毎日清掃しており、月に1回担当者が換気扇など細かい部分の清掃を行い、チェックシートにて見落としのないように工夫している。	
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	トイレ、廊下、浴室に手すりを設置。狭いスペースでも移動しやすいように導線を考え、家具を配置している。必要に応じて福祉用具の検討導入を行い、一人一人が安全に移動できるよう工夫している。		

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	4270202387		
法人名	医療法人 愛和会		
事業所名	ハナレイ倶楽部グループホーム 3階		
所在地	長崎県佐世保市城山町3-21		
自己評価作成日	令和7年6月9日	外部評価結果確定日	令和7年12月3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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JgyvsvoCd=4270202387-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14-12		
訪問調査日	令和7年11月11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)】

家族や知人等の面会制限もなく、外出、外泊等も希望に応じており、外部との交流を断ち切らないようにしている。
 食事はほぼ全て手作りで提供。季節の食材を使用したり工夫をしてメニューを考えている。1~2か月に1回、外出レクリエーションとして外出に出かけている。自分で食べたい物を注文してもらい、選ぶ楽しみもある。
 毎日、体操やレクリエーションがあり、皆でフロアで過ごす時間が必ずある。

【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)】

--	--	--	--

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 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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	職員の目の届くところに、理念を掲示している。 その理念を共有し、実践につなげている。		
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	食材の注文は地域の店を利用している。 日常的にこちらから挨拶をして、顔なじみの関係を作っている。		
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	中学生の職場体験等を受け入れて地域支援に貢献している。		
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	2か月に1回、運営推進会議を開催している。 出席者からの意見を取り入れ、サービス向上に活かしている。		
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	市が開催する研修等に積極的に参加し、情報共有や意見交換を行っている。		
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	身体拘束に関する勉強会に参加し、拘束をしないケアを行っている。		

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
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	虐待防止研修を年1回以上実施し、理解を深めている。		
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	今後、勉強会を行い、必要な支援が提供できるように職員同士で情報共有を行ってきたい。		
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	ご利用開始時には丁寧な説明を心掛け、質問に対してもしかりと耳を傾け対応している。		
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	フロア内に意見箱を設置している。意見を収集、検討し改善につなげている。		
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	月に1回のカンファレンスで意見交換を行っており、現場の声を反映する体制を整えている。		
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	シフト、休憩の取りやすさ等、職場環境の改善、職員が働きやすい、相談体制を整えている。		
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	新人教育には担当職員をつけ、相談しやすい体制をつける。2か月に1回の勉強会を開催し、ケアの質向上を目指している。		

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
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	地域の研修に積極的に参加し他事業所との情報交換を行っている。		
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	その方に合った声掛けや傾聴を丁寧に行い、状態を把握し記録に残している。		
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	初回より、ご家族の思いや心配事を丁寧に受け止め、こまめな連絡と報告を心がけている。		
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	要望に応じて、ご本人の状態を見極め無理のない支援を心がけている。		
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	ご本人のペースにあった支援を意識して、残されている能力を引き出し、対等な関係づくりを重視している。		
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	面会時などに日頃の様子をご家族へ報告し、一緒にご本人様を支援していくように心掛ける。		
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	ご家族様の協力を得ながら、面会や外出が出来る環境を整えている。		

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
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	ご利用者同士の関係性を観察し、孤立しないように常に寄り添い、声掛けを行っている。		
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	必要に応じて、ご本人やご家族に連絡を取り、相談対応や近況報告を行っている。		
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	ご本人やご家族の要望を、職員は出来る限り寄り添い支援している。		
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	コミュニケーションの中で生活歴、週間等を聞き出したり、フェイスシートで情報を得ている。		
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	毎日のバイタルチェック、表情等を観察し申し送り等で情報共有を行っている。		
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	ご本人とご家族と定期的に話し合い、カンファレンス、申し送りにて意見を出し合い、見直しを行っている。今後はより詳しい内容にする為、対策を検討中。		
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	毎日の記録に加え、個別に記録をとり情報共有しケアの改善に努めている。		

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
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	急な体調変化や家族からの要望などに柔軟な対応に心がけている。		
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	施設外のレクリエーションを計画し、いつもと違った場所で食事をしていただき、楽しんでもらえ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	本人やご家族の希望に応じて定期受診の対応を行い、ご家族の協力を得て、他科受診の対応もしていただいている。		
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支援している	日常の様子や体調の変化を看護師との申し送り共有を行い、医療支援につなげている。		
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。	速やかに関係機関と連携し、ご本人やご家族が安心して過ごせるよう支援している。		
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	ご家族とも話し合いを重ね、意思を尊重し、よりよい最期を迎えられる様、連携を図り対応している。		
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	マニュアルを作成し、落ち着いて対応できる様に備えているが、もっと知識を高めて対応していく。		

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
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	年2回、避難訓練を行っており、定期的に施設内の整理整頓をし避難経路の確保に努めている。		
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	それぞれの性格、人格を把握し丁寧な声掛けや接し方を心掛けてケアしている。		
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	ご本人の思いを引き出せるように、1つ1つの行動を観察し傾聴を行い、自立支援に努めている。		
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	ご本人のペースに沿った関わりを心掛けて支援している。		
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	ご本人の好みを尊重しながら整容に関する支援を行っている。		
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	ご本人の食の好みや嚥下能力に合わせた食事を提供し楽しんでもらえるように支援している。		
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	個々の状態に応じた、食事水分摂取を支援している。		

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
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	ご本人の状態に応じた、ブラッシングやうがいの見守りを行ったり、支援をしている。		
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	排泄のリズムを把握し、出来るだけ自立してできるようにチェック表を活用して声掛けを工夫している。		
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	便の回数、状態を確認し、看護師へ報告を行う。水分摂取、運動、服薬調整などを行っている。		
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	体調を把握し、気持ちよく入浴できるような声掛け、入浴するタイミングを考えている。		
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	睡眠環境を整え、ご本人のペースに合わせて安心して休めるようにしている。		
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	記録などで再確認し服用確認まで必ず行う。情報共有も行う。		
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	ご本人の経験や趣味を活かして家事をしていただいたり、得意な分野を見出して、生きがいを感じられるように支援している。		

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
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	希望に応じて外出機会を設け満足していたできるように支援している。		
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	ご家族の要望も多く、お金の管理はご家族と施設側で行っている。		
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	自ら、連絡を取れる方はいつでもして頂いており、家族との連絡を取りたいと訴えられた方は、その都度対応している。		
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	季節感を大切にしながら、室内の温度調整をし心地よい空間を提供している。季節に応じた飾りつけをし、明るい雰囲気になるように努めている。		
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	共有スペース内での個人の居心地を重視し、話のあう入居者様同士、程よい距離を取れるような環境を整えている。		
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	ご本人の好みを尊重し、家具の配置や写真など、自由に飾っていただき、過ごしていただいている。		
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	なるべく自立して安全に過ごして頂けるように、危険予測の場所に手すりなど設置している。		