

### 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	4271101489		
法人名	社会福祉法人 啓正会		
事業所名	グループホーム モン・サン井手園 モン・サン I (2階)		
所在地	長崎県西彼杵郡時津町元村郷897		
自己評価作成日	平成22年11月9日	評価結果市町村受理日	平成23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	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階
訪問調査日	平成22年12月9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)】

毎日のホーム生活が充実して過ごして頂けるよう、一人ひとりに合わせたケアに取り組んでいます。余暇活動の援助・お出かけ支援・健康維持のための受診の支援、24時間体制で体調の急変にも迅速に対応できる医療機関を確保しております。

【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)】

7階建ての赤レンガが印象的な建物で、時津町の便利な場所に位置しており、利用者の家族や知人の訪問に便利な場所である。現在、4ユニットで運営しており、ユニット各階、明るくゆったりとした内装で、利用者にとって居心地のよい空間となっている。設備面では5階に車イス利用者が、ゆっくりと入浴できる特別浴槽、全居室にトイレが備え付けられている。職員は「明るく、元気よく」をモットーに、利用者や家族に笑顔で接することに努めている。全ユニット掃除が行き届いていることから、利用者が気持ちよく過ごすことを常に考え、快適な生活支援をしていることが伺える。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○ 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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	入居者一人ひとりの思いを大切に、日々の介護業務の中で実行できるように、事業所独自の運営理念を作り上げています。	「優しく、楽しく、元気よく」の理念はホームの各所に掲示し、職員は周知し毎日の介護に実践している。利用者が楽しい日々を過ごしてもらう為に、職員は、いつも明るく元気よく利用者とは日々接するようにしている。同様に地域住民とも接している。	
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	ホームのイベントや行事は気軽に参加できるよう、近所へチラシの配布などでお知らせし、地域の方々の参加と協力を頂き、気持ちの良い関係作りに取り組んでいます。	自治会に加入しており、今年度は自治会長より敬老会へ誘いがあり利用者が参加している。地域サッカークラブへの協賛協力を行ったり、ペットボトルキャップ回収など地域との活動も年を重ねるごとに増えている。事業所の夏祭り等で小学生との交流も行われ利用者の楽しみとなっている。	
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	近所の方にも気軽に声をかけ、気軽に立ち寄りてもらえるように雰囲気作りをし、地域の一環として地域活動・行事に参加して、事業所が孤立しないように交流を深めています。		
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	会議時は利用者やサービスの報告、そこでの意見・要望を取り入れ、サービスの向上に活かしています。	参加メンバーより利用者の状況など質問があり、地域老人会の敬老会への参加に繋がっている。今年度は4月のみ規程のメンバーで行われたが、以後の開催が行われていない。	運営推進会議は基準省令85条に定めてあり、年初めにスケジュールを参加メンバーに知らせるなど、工夫を行い年6回の開催が実現することを期待する。
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	役場の高齢者支援課へは事業所の入退去の情報提供、ホームに必要な情報を受けたり、入居者の方の申請手続き代行などで、協力を行っています。	事業所は利用者の介護保険の申請や更新手続きを行う際に役場に出向いている。役場とは地域密着型サービスの入居可能な地理的範囲についての質疑や相談を直接行っている。また、インフルエンザや食中毒などの最新の情報を得るなど協力関係を築いている。	
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	日々のケアの中で、身体拘束に該当していないか振り返り、身体拘束を行わないケアに組み、運営者及び全ての職員がミーティング等で話し合い、施錠は防犯のための夜間を除いては、出入りが自由にできる環境作りをしている。	身体拘束について法人全体で勉強会が開催され、身体面に限らず言葉や精神面の内容も含んで全職員が周知している。身体拘束の見極めも周知され、経過記録、同意書の意味や重要性も理解している。玄関は夜間のみ施錠しており、利用者の行動は職員が見守りで支援している。	
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	虐待については学ぶ機会を持ち、研修会などの参加に励み、日々のケアの中で虐待が見過ごされることがないように努めている。		

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
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	入居者の方に後見人制度を利用しておられる方がいますが、制度については熟知しておらず、今後は制度について学ぶ機会を持ち、必要性を話し合い、活用できるように支援していきます。		
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	疑問点・要望などを伺い、理解と納得を頂くための十分な説明をし、不安感が生じないように努めている。		
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	外部者へ表せる機会を設け、運営に反映させるため利用者・家族などの意見・思い・要望などを聞き、十分な話し合いを行い、ケアの向上につとめています。	意見箱の設置や苦情・相談の仕組みを家族へ説明し理解を得ている。家族は訪問時に職員や管理者に要望や疑問を自由に問うことができる関係を築いている。イベントへ家族の参加を呼びかけ、より多くの意見収集に努めている。利用者の備品利用状況など疑問点には即返答し、対応を行っている。	
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	個人的に話を聞く機会を作り、ミーティングや会議を行い、運営に関する意見や提案をしてもらっています。	職員はミーティング時など介護を行う上で必要な事を意見交換しあっている。利用者が気持ちよく入浴が行えるようにシャワーチェアへの導入について意見を反映し購入している。その他外出やイベント等について職員の提案が反映されている。	
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	各自がやりがいがあり、向上心を持って働けるように職員個々の努力・実力を把握し、職場環境作り・条件に努めています。		
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	それぞれの得意分野が活かせるように、本人の意欲や個々の能力が発揮できるよう取り組み、法人内の研修を受ける機会も作っています。		
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	ケアに対する意見を交換しあい、研修会などに参加・交流し、サービスの質の向上に取り組んでいます。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人様やご家族を交えて、意見や要望を聞けるよう、ホーム見学の機会を作っており、安心して利用して頂ける関係づくりに努めています。		
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	ご家族が持たれている不安や要望を聞く機会を作り、入居に関する相談にいつでも応じられるよう努めています。		
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	入居前の面談や見学の機会をつくり、本人様・ご家族が必要・望まれている思いを聞き、本人様に合った必要とされる支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めています。		
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	できる事・できない事を把握し、趣味や興味を通し、共に日々の暮らしを過ごし、支え合える関係を築いています。		
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	ご家族と一緒に喜怒哀楽を共有し、入居者の日常生活の状況を定期的に報告・説明するとともに、本人を支えてゆく関係づくりに努めています。		
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	馴染みの方の面会や、気軽に外出できるよう本人様・ご家族の情報をもとに支援しています。	家族との外出、外泊の際には職員が準備や同伴などを行って支援をしている。家族に電話をかけたり、手紙を出したり利用者となじみの人との関係継続に努めている。また職員と長崎くんち見学やドライブ時などなじみの場所へ外出している。	
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にご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	孤立することがないように、利用者個々の状態、趣味・興味事などを把握し、交流の場をつくり、関わり、支え合えるよう努め、状態に応じ、職員が会話の橋渡しをしています。		

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
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	気軽に相談・訪問して頂けるよう、いつでも気兼ねなく、より良い関係が続いてゆけるよう努めています。		
<b>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</b>					
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	生活歴・現状を把握し、希望や意向を第一に踏まえ、できる事を見出し一人ひとりの思いや、暮らしに活かせるよう支援しています。	職員は利用者と毎日様々な形で一対一で話す時間をつくっている。利用者の聴力に応じた声の大きさや身振りを工夫し、個々の会話のペースを重視して思いを聞き出している。個人記録や申し送り時に職員間で情報を共有している。	
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	入居者・ご家族からの情報を基に、日々の暮らしを通じて一人ひとりに合った馴染みの暮らし方、生活環境の把握に努めています。		
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	職員間で毎日のミーティング・情報交換を行い、日々の心身の状態・生活状況を一人ひとり記録に残し、情報把握に努め、共有しています。		
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	ケアマネージャーが中心となり、入居者・ご家族の希望・要望を基に、職員間でアイデア・意見を出し合い、介護計画に反映し作成しています。	介護計画は入居後1週間をめぐりにケアマネージャーが作成する。以後各階の作成担当者が短期、長期とも6ヶ月程度で職員、家族の意見を盛り込み作成し同意を取っている。変化があればその都度見直しをしているが、目標が日々の支援にどのように反映されているかの記録がない。	介護計画作成の意義からも計画と実践が連動し、より良いケアにつながるサイクルの構築が望まれる。そのためには目標やサービス内容が実践できたかどうかを日々記録し、それを活かす方法を期待したい。
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	職員間で情報の共有を図るため、日々の様子やケアの実施状況を個別に記録しており、変化や気付いた事があれば、すぐに話し合い、計画の見直しに活かしています。		
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	本人様やご家族の状況・要望に応じ、ユニットでの入浴介助が困難な方には、リフト浴を利用して頂くなどの支援を行っています。		

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
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	ホーム生活が豊かで安心した暮らしを楽しむことができるよう、本人様の意向を踏まえ、医学生のホーム訪問・交流の依頼など、周辺地域との関わり合いを大切にしながら支援しています。		
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	入居者一人ひとりの定期的な医療を受けられるよう、受診での付き添い、送迎のサービス提供、体調に変化があれば医師へ報告・相談ができる協力病院のバックアップ体制が整い、いつでも適切な医療を受けられるよう支援しています。	かかりつけ医は入居前に母体の医療機関の説明をし、変更の同意を得ている。眼科、皮膚科には通院介助し、結果は家族に報告している。歯科は必要に応じ往診がある。協力医療機関へは週1回の受診が可能であり、緊急時、夜間を通じて医師に相談、指示を得る体制がある。	
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	適切な看護や受診を受けられるよう、ホームの看護師が利用者の毎日の健康状態に気を配り、必要があれば病院の医師へ症状・状態の報告を行い、指示を仰ぎ支援しています。		
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。	入院時はできるだけ早期に治療・退院に向けて、その方の症状に応じて医療職と情報交換を行い、話し合いや相談・協力を努めています。		
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	早い段階で事業所で出来る事を家族へ説明し、主治医よりご家族を交えての病状説明を行い、全員で情報を共有し、チームで支援に取り組んでいます。	重度化した場合の対応に係る指針は文書化しており、利用開始時に説明し、同意書に署名を得ている。段階に応じて家族と管理者、介護計画作成者で話し合いが行われ、出来得る限りの支援を行うよう考えている。ただし、支援のための職員研修等の取り組みが十分ではない。	利用者の高齢化が進む中、重度化や終末期についての支援方法、ターミナルケア等の職員研修に力を入れ、全職員が支援に携われる環境を整えることが望まれる。
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	緊急時は実践に活かせるように、急変や事故発生時の対応マニュアルを作成しており、それを基に職員間で繰り返し、いざという時に備え学習を行っています。		
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	利用者が迅速に避難できるよう訓練は定期的に行っています。自治会とも協力できるようにしています。	避難訓練は年に2回行っており、うち1回は夜間想定、1回は消防署立ち合いで実施している。スプリンクラー、排煙装置など設備は整っている。自治会長と近所のガソリンスタンドには災害発生時の協力を依頼し、快諾を得て体制が整っている。自然災害についてもマニュアルも整備している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	これまで生活されてきた環境を知り、人格を尊重し、その人らしく生活できるよう誇りやプライバシーを損ねない対応に努めています。	利用者には、人生経験豊かな先輩として一人ひとりの尊厳を大切に接するよう努めている。居室の扉の窓を紙やのれんで目隠ししたり、浴室に入浴中の手製のプレートをかけ人が入らないようプライバシーを損ねない支援を工夫している。ただし、便りなどへの写真掲載の同意はまだ取れていない。	重要事項の個人情報の利用目的には写真掲載の項目がなく、実際には利用者の写真が掲示や便りに多く利用されているため、今後、文書化し同意を得ることが望まれる。
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	自身で決定したり、納得ができるよう、入居者一人ひとりに合わせ、思いや希望を表現できる機会をつくれるよう、支援しています。		
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	希望どうりの生活ができるよう、入居者一人ひとりの生活パターンを大切に、本人様の気持ちを尊重し、個別的な支援を行っています。		
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	本人様の希望に添えるように、入居者が望まれるオシャレ・身だしなみができるよう支援しています。		
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	好みのメニューを献立に活かし、誕生会のケーキ作りを一緒に行ったり、その日の体調や気分に合わせて、食事の準備や後片付けを手伝って頂いています。	献立は栄養士が作成しており全ユニット統一であるが、アレルギーや嗜好についての要望には対応している。また各ユニットで利用者それぞれの食べやすい形態に調理しており、車椅子の方が食べやすいよう補助テーブルを手作りする等、食事が楽しくなるよう工夫している。	
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	全ての職員が把握できるよう、栄養バランス・水分摂取量が分かるよう記録と支援を行っています。		
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	毎食後の口腔内の清潔に気を配り、入居者一人ひとりに清潔保持の大切さを説明しており、自身で行って頂くよう声をかけ、難しい方には本人様の力に応じた口腔ケアを支援しています。		

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
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	気持ちの良い排泄ができるよう、身体状況・生活習慣に合わせ、トイレへの声かけ・誘導を行っています。排泄パターンの把握にも努め、出来る限りおむつの使用を減らすよう努めています。	職員は排泄チェック表を利用しパターンを把握し、声かけを行い日中はパッド等で過ごせるよう支援している。居室備え付けのトイレは清潔であり臭気はない。トイレについては利用者、家族に再度、意見を聞き、ベッドからトイレが見えるのが嫌な方にはベッドを移動する等、工夫を行っている。	
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	一人ひとりに合わせた食事の工夫、身体に負担が掛からないよう適度な運動を勧め、生活と状態を知り、主治医による服薬の支援などを行い、便秘の予防に努めています。		
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	いつでも気分良く入浴できるよう、その日の体調を考慮し、職員の都合や強制する事がないよう、個々に沿った入浴の支援を行っています。	各ユニットで連携できるため、毎日入浴を希望する利用者にも対応している。また5階の特別浴槽は車椅子利用者だけでなく職員の介助負担軽減の面からも導入したことの効果は大きい。湯の温度を利用者の好みにしたり入浴剤、季節を楽しむ菖蒲湯等を用い、つろいだ入浴ができる支援をしている。	
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	一人ひとりの状態に合わせ、休憩や横になるのを促すなどの支援を行っています。夜は安眠できるよう、日中の活動を充実させています。		
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	服薬に携わる職員全てが薬の内容を把握できるように、一人ひとりの薬の説明書があり、薬の管理を行っております。服薬前には本人様のものか名前を読み上げて、服薬の支援を行っています。		
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	生活歴を把握に努め、今までに頑張ってきた事、自慢ができる話を共に話し合い、楽しみや気分転換ができるよう支援を行っています。		
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	その方の要望や内容に応じて、お出掛けの支援を行っています。ご家族と一緒にピクニックという形で春と秋にチョツとした遠出で楽しんで頂いたりしております。	日常的な外出は買い物為主で、おやつや日用品購入など希望に応じて出かけている。弁当を持つてのピクニックは利用者の楽しみ事の一つになっている。また家族の協力を得てランタンフェスティバル見学や夕日ヶ丘等の遠出の外出支援も多く行っている。	



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
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	金銭管理が行える方には自身で管理して頂き、難しい場合にはご家族へお任せしています。		
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	電話や郵便のやり取りができるよう、柔軟に対応しています。		
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	生活空間には違和感があるような物は取り除き、色調や室温調整もこまめに行い、快適に過ごして頂けるよう努力しています。	広々としたリビングには利用者がゆったりと寛げるソファが配置されている。利用者は日中、掃除が行き届いた明るいリビングで過ごされることが多く、壁面には季節の飾りつけなど工夫し、利用者が季節を感じる事ができる共用空間になっている。	
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	独りになれる居室、ワイワイ過ごせるリビングや食堂があり、居場所の工夫をしています。		
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	本人様が希望・納得される気に入った部屋づくりを支援するため、本人様・ご家族と相談して今まで使用されていた使い慣れたものや好みのを活かしています。	居室は掃除が行き届いており、仏壇や和ダンス、冷蔵庫、テーブル等、それぞれの利用者の個性が感じられる居室になっている。居室内にトイレがあるため換気には十分、注意を払い、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	浴室や廊下・居室に手すりを設け、身体状態に合わせた工夫をし、できる事・できない事を全ての職員が把握し、少しでもその方が役に立てたと思えるような自立の支援を提供させて頂いています。		

### 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	4271101489		
法人名	社会福祉法人 啓正会		
事業所名	グループホーム モン・サン井手園 モン・サンⅡ(3階)		
所在地	長崎県西彼杵郡時津町元村郷897		
自己評価作成日	平成22年11月9日	評価結果市町村受理日	平成23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	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成22年12月9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)】

<p>毎日のホーム生活が充実して過ぎて頂けるよう、一人ひとりに合わせたケアに取り組んでいます。余暇活動の援助・お出かけ支援・健康維持のための受診の支援、24時間体制で体調の急変にも迅速に対応できる医療機関を確保しております。</p>
--

【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)】

<p> </p>
----------

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	グループホームの在り方・考え方を日頃の業務の中でも取り組んでおり、いつも笑顔で絶やさぬ温かいホーム運営に努めています。		
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	近所に住んでいる職員たちの通勤時や、入居者の方との散歩の時に近所の方々と毎日挨拶を交わしています。今年は初めて自治会の敬老会の招待を受けました。		
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	近所の方にも気軽に声をかけ、気軽に立ち寄りてもらえるように雰囲気作りをし、地域の一環として地域活動・行事に参加して、事業所が孤立しないように交流を深めています。		
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	会議ではホームのサービス内容や状況などについて話し合い、意見をサービス向上へ活かせるようにしています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	役場では入居者の方に必要な申請や手続きの代行を行い、役場からの問い合わせにも気軽に相談に応じております。		
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	身体拘束は行わない事を前提に、日頃のケアへの取り組みのために、身体拘束とは何かを知識として職員が理解し、日頃の言葉使いや態度、接し方などを気を配っています。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	入居者の方に対する態度や接し方の悪さがないよう、職員同志の話し合いの時間を持つようになっています。		

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
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	その制度が必要な方には、ホームのケアマネージャーや管理者を介して必要な制度ができるように努めています。		
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	利用者や家族に十分な説明を行い、その際に分からない事や疑問に答えて、利用者やご家族へ理解を得られた上で、書面にて同意書を取らせて頂いております。		
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	利用者やご家族から意見や要望がある場合には、直接職員へ伝えて頂くか、2階の事務所に設置してある意見箱に投書して頂くようにしています。頂いたご意見を基に反映に繋がるように努めております。		
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	何でも気付いた事は、管理者やホームのケアマネージャーを通して聞く機会を設けて、ホーム運営に反映させるように努めております。		
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	職員個々の能力に応じた就業ペースの配分を行い、長く働き続ける事ができるように努めています。		
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	個々の能力とサービス向上のため、研修会など参加を呼び掛けており、積極的に受けるよう努めております。		
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	同系列の事業所間の研修を今年より行っており、違う職場の介護サービスを通じて、サービスの質の向上に努めております。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にはホームのケアマネージャーが、本人様・ご家族への訪問面談を行い、要望を伺い、入居後はご本人様が納得されるような支援に努めております。		
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	ホームのケアマネージャーが本人様・ご家族の要望や不安な事を伺った上で、職員一同、ホーム生活に支障や弊害が無いよう努めております。		
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	本人様・ご家族が納得いくまで話し合いをして頂き、その意見を反映させてゆく努力をいたします。		
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	入居者一人ひとりのコミュニケーションを取りながら、本人様の昔の生活の知恵など参考になる事を取り入れながら、楽しく生活して頂くよう努めております。		
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	本人様やご家族とコミュニケーションを取り、過去の仕事や趣味などを聞いて、日々の生活に活かす努力をしています。		
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	親しい友人や知人の方には、いつでも面会に来て頂けるよう、オープンな雰囲気作りに努めています。		
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	入居者同志で協働して一緒に洗濯物を畳んだり、掃除のお手伝いをお任せしたり、レクリエーションの中で人間関係が築けるように努めています。		

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
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	退去されたご家族よりの問い合わせや、ホームに対する相談などを気軽にお応えできるようにしています。		
<b>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</b>					
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	本人様の希望をできるだけ実行できるように検討を行い、実行に移せるようにしています。		
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	家族構成や、以前の職業など、本人様やご家族に伺って、日々のケアに活かしています。		
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	お一人お一人とコミュニケーションを通し、本人様のできる事・できない事の把握に努めております。		
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	毎日の本人様の様子を伺いながら、ケアマネージャーやご家族の意見を聞きながら、納得いく介護計画を作成しております。		
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	毎日個別に、その日一日の様子を記録に残し、気付いた事や疑問に感じた事など、職員で話し合い、ケアに対して工夫を行っております。		
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	月日を重ねてゆくその時々で、変化する状況に応じてサービスや支援を行っております。		

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
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	地域のイベント(敬老会・文化祭)などに参加し、文化祭では作品を出展したりしながら、楽しい暮らしのお手伝いになればと、努力しています。		
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	本人様に必要な専門医(眼科やら皮膚科やら)など送迎や受診の付き添いなどのサービスを行っております。		
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	毎日のバイタル異常や食欲・排泄、その他異常があればホームの看護師へ相談を行い、必要とあれば受診を受けて頂いております。		
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。	かかりつけの病院があり、診察の際に日頃の体調の様子や、変化などを付添った職員が医師へ相談や報告を行い、早期に治療を行うよう努めております。		
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	その方の状態に応じて、ご家族と日頃から本人様を交えて話し合いをしています。		
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	入居者の緊急時には、協力病院への緊急体制を取っております。緊急時に備えて職員も対応できるように、マニュアルの活用と職員間で学習を重ねております。		
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	消防避難訓練や消防への通報訓練、安全に避難できる避難誘導路の確保や、いざという時の自治会への協力を仰いでおります。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者一人ひとりの人格を尊重した対応を心掛けています。常に相手の立場を考慮するようにしています。		
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	常に一人ひとりに気を配り、内容の説明や話しかけを行っております。入居者の方の話は丁寧に聞かせて頂くように努めております。		
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	入居者の方の生活ペースに沿って、毎日の介護業務を行っております。		
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	ホームでは、月1～2回曜日を変えて希望者へ散髪の支援を行っております。		
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	献立で青魚が苦手な方には、白身魚に代えたり、メニューに工夫をしております。お手伝いでテーブルを拭いて頂いたり、食器を片づけて頂いたりもしております。		
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	全ての職員が把握できるよう、栄養バランス・水分摂取量が分かるよう記録と支援を行っています。		
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	毎食後に、ご自身で出来る方にはハミガキ(義歯の洗浄)をして頂き、難しい方へは一部介助・全介助と一人ひとりに合わせた口腔ケアのお手伝いをさせていただいております。		



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
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	自発的な自主トイレが難しい方には、本人様のトイレパターンを把握に努め、時間おきにトイレ誘導を勧めています。		
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	便秘予防として昼間の活動時間を多く取り、水分の摂取、食事メニューの改善に努めています。便秘がちの症状が続く方には、医師と相談の上、薬を服用して頂いています。		
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	入居者一人ひとりに合わせた、くつろぎの入浴を提供しています。		
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	入居者一人ひとりに合わせ、ホームで生活して頂いております。		
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	かかりつけの病院の薬局より、薬の説明書を貰い、ホームの看護師の指示のもと、症状の変化を相談しながら服薬の支援をしています。		
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	読書が好みの方には本を読んで、創作事の取り組みとして共同で貼り絵や塗り絵をしたり、家族とお出掛けも積極的に支援を行っています。		
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	ご家族にも協力して頂き、お出掛けの機会をつくり、支援しています。		

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
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	お買い物を希望される方には、一緒にお買い物に出かけて、お買い物をして頂いております。		
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	電話はダイヤル確認後、本人様へ繋いでお話を頂き、手紙は代筆や本人様に書いて頂いたものを職員がポストへ出しに行ったりしています。		
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	明るい、家庭的な雰囲気作りになるよう、備品や装飾に気を配っております。		
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	入居者の方が独りでゆっくりとできる個室や、他の入居者の方と過ごせるホールがあります。		
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	居室へは自宅より持ち込まれた身の周りの物を配置して頂いております。		
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	ホーム内の廊下や、壁などに手すりを設置したり、自室が分からず迷わぬよう大きな表札を掲げたり、工夫に努めております。		

### 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	4271101489		
法人名	社会福祉法人 啓正会		
事業所名	グループホーム モン・サン井手園 モン・サンIV(5階)		
所在地	長崎県西彼杵郡時津町元村郷897		
自己評価作成日	平成22年11月9日	評価結果市町村受理日	平成23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	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成22年12月9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)】

<p>毎日のホーム生活が充実して過ごして頂けるよう、一人ひとりに合わせたケアに取り組んでいます。余暇活動の援助・お出かけ支援・健康維持のための受診の支援、24時間体制で体調の急変にも迅速に対応できる医療機関を確保しております。</p>
---

【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)】

<p> </p>
----------

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)	○	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	毎日の業務の中で取り組んでおり、いつも「やさしく・楽しく・元気よく」をモットーに居心地の良いホーム作りに努めています。		
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	ホームでの夏祭りに周辺住民の方たちに参加して頂いたり、敬老会や時津町の文化祭に出展したり、地域での活動に努めております。		
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	近所の方にも気軽に声をかけ、気軽に立ち寄ってもらえるように雰囲気作りをし、地域の一環として地域活動・行事に参加して、事業所が孤立しないように交流を深めています。		
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	会議時は利用者やサービスの報告、そこでの意見・要望を取り入れ、サービスの向上に活かしています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	役場の高齢者支援課へは事業所の入退去の情報提供、ホームに必要な情報を受けたり、入居者の方の申請手続き代行などで、協力を行っています。		
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	日々のケアの中で、身体拘束に該当していないか振り返り、身体拘束を行わないケアに組み込み、運営者及び全ての職員がミーティング等で話し合い、施錠は防犯のための夜間を除いては、出入りが自由にできる環境作りをしている。		
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逃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	虐待について学ぶ機会を持ち、研修会などの参加に励み、日々のケアの中で虐待が見逃ごされる事がないように努めています。		

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
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	その方に応じた支援や制度の活用については、ホームのケアマネージャーや管理者を介して必要な問い合わせや、手続きを行っており、職員も制度について学習する機会を持ちたいと思います。		
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	利用者や御家族へは、契約書を用いて十分に説明を行い、解らない事や疑問に思われる事に答え、利用者やご家族の理解と納得を得られた上で、同意書を書面で取らせて頂いております。		
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	ご意見・要望があればその場でお話を伺い、すぐにも解決できる問題であれば対応を行い、難しい問題であれば、施設長へ相談して改善に向けて取り組んでおります。		
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	職員に対してはいつも意見を聞き、ホーム運営が改善できるよう取り組んでいます。		
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	ホームの代表者は働く各人に合わせ、希望する休日付与、賃金アップ、取得した資格に応じた手当の支給、不定期ではあるが社内旅行の提供などに努めております。		
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	現在、法人内で事業所間研修を行っており、それぞれの施設や病院などで研修を行い、違う職場でのケア業務を行う中で、ケアの向上に繋がるよう努めております。		
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	ケア業務が慢性的にならないよう、入居者の方へ影響が及ばないよう、系列のグループホーム同志での相互研修を行っております。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にホームのケアマネージャーを介して、本人様とご家族の面談を行い、困っている事はないか伺い、本人様の希望される事を十分に把握できるように努めております。		
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	入居の初期段階では、ホームのケアマネージャーがその階の計画作成担当者として本人様に対するご家族からの要望や、抱えておられる問題を伺い、ご家族との信頼関係に繋がってゆくよう努力しております。		
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	本人様とご家族からの相談があれば、話し合いを行い、必要としている支援を見極め、その方に合った支援方法が出来るように努めております。		
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	入居者の方の日常的な会話の中に、お互いに分かる事、分からない事などを確認し合い、助け合ってゆける体制を心掛けています。		
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	入居者の方に問題があれば、必ずご家族の方とお話をして、本人様にとって最良の方法をホームのケアマネージャーを含めて話し合えるように努めています。		
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	本人様の希望があれば、ご家族に相談して馴染みの方などと交流が図れるように連絡を取るなど、協力して可能な限り支援に努めています。		
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ご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	一人ひとりに声かけを行って、日常的にホールでお茶やレクリエーションを行いながら、入居者同志の交流の場を設けています。		

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
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	気兼ねなく、気軽にホームに訪問して頂けるよう、職員も後々の関係が続いてゆけるように努めています。		
<b>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</b>					
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	希望を志せるよう、一人ひとりの個性を尊重し、職員一人ひとりが声かけを行っています。		
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	今までの生活歴、その方の人生経験や出来事を本人様とご家族に聞いて、日常生活に反映させています。		
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	職員間で毎日のミーティング・情報交換を行い、日々の心身の状態・生活状況を一人ひとり記録に残し、情報把握に努め、共有しています。		
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	本人様・ご家族より色々な意見を聞き、ケアプラン等の介護計画に役立ててゆき、ホームのケアマネージャーや職員とも話し合い、最善の方法で介護計画に反映し、作成してゆくように努めています。		
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	個々の24時間の生活状況ファイルがあり、異変に対しても対処できるように記入され、日々の連絡を取り合う業務日誌は、その日の出来事が記録され、職員がいつでも情報を共有できるよう努めています。		
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	病院との協力体制が整っており、本人様のホームでの体調面において緊急性を要する入院治療が必要な場合でも、24時間受け入れる体制が整っております。		

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
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	地域交流のためのボランティア学生の受け入れや、警察へのホーム周りの防犯パトロール依頼、消防署からの避難訓練での指導など、周辺地域と関わり合いを大切に、本人様のホーム生活の支援を行っております。		
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	個人での医療機関(眼科・皮膚科等)への受診時の送迎と付き添い、個々の体調変化を相談できる協力病院の体制が整い、適切な医療が受けられるよう支援しています。		
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	ホームの看護師が入居者の方の体調を伺い、日々の健康管理に気を配り、必要があれば病院の医師へ連絡し、病状・状態の相談を行い、指示を仰いで必要であれば受診を受けて頂く支援に努めています。		
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。	病院の医療連携室との情報支援を行い、その方の症状に応じて出来るだけ早期治療・退院へ向けての話し合いや、相談・協力を努めております。		
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	出来る限り、日々を大切に穏やかに暮らしてゆけるよう、協力病院のサポートを受けながら、職員も含め可能な限り支援を行っております。		
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	協力病院からの指示や、緊急時の対応方法にはマニュアルを用い、活かし、支援を受けられるようにしています。		
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	利用者が迅速に避難できるよう訓練は定期的に行っています。自治会とも協力できるようにしています。		



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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者の方のプライバシーを損なわないように、その方に合った自立した生活を送れるように支援を行っております。		
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	入居者の方と常に会話を行いながら、本人様の意思を大切に、話の中でお互いが理解できるように心掛けています。		
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	一人ひとりの生活のリズムを把握するように努めており、本人様の希望があれば、意思を尊重し、快適にその日を過ごして頂くように支援しております。		
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	各自の好みの服装を配慮し、一緒に選びその方らしさを出せるように、オシャレの支援をしております。月に2回散髪の支援もさせて頂いております。		
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	入居者の方にも配膳や盛り付けを手伝って頂いたり、職員も一緒に同じ食事を楽しんだり、後片付けもそれぞれ出来る事を提供しております。		
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	ホームの職員では不十分なため、系列施設の栄養士に一日の栄養摂取量を考えてもらい、水分補給も毎食時やオヤツ時にお茶を提供し、夜間も巡回時に提供しています。		
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、お口の清潔を勤めており、自身で難しい方には入れ歯・口腔内のチェックをその都度、介助にてお手伝いさせて頂いております。		

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
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	一人ひとりの排泄時間が異なるため、その方に合わせてトイレ誘導を行っており、声かけを行いながら可能な限り自身で排泄をして頂いております。		
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	便秘解消に役立つよう、献立に繊維質が多いものを取り入れたり、水分補給、日中の排泄の誘導、ラジオ体操の働きかけなどに努めております。		
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	週に3回の入浴日は決めてはいますが、出来る限り本人様の希望を聞きながら、入浴をして頂けるよう、職員一同心掛けております。		
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	昼間は出来る限り他の入居者の方や、職員と会話したり、レクリエーションへの参加を呼び掛けたり、毎日の生活リズムを作るようにして、出来るだけ良眠に繋がるように努めています。		
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	職員が薬の管理を行い、間違いが無いように必ず服用して頂き、服薬する際には入居者の方の名前を必ず確認し、また、薬の説明書を参考にし、症状の変化があると医師へ相談しています。		
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	日々の生活の中で、お手伝いで洗濯物を畳んで頂いたり、食器の後片付け、料理の味見などへ手を貸して頂き、入居者一人ひとりが楽しみや出番を見出し、生活に活気が出るように支援をしています。		
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	本人様の希望があれば、ご家族に相談しながら体調や気候などに配慮して実現できるように支援をしています。		

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
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	入居者の方の意向を考慮しながら、家族の方と職員で相談を行い、本人様に管理をして頂くか、ご家族の方に管理をして頂くかを決めて頂き、希望があれば職員が付き添いでお買い物へ出掛けています。		
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	ホーム内の事務所の電話が使用でき、職員が同行し、電話が繋がるまでの相手先のダイヤル確認の支援を行い、手紙の場合は代筆やポストへの投函代行など、利用の支援をしております。		
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	入居者の方にとって不快にならないよう、声の大きさや照明の明るさなどに木を配り、季節に応じて装飾を替えられるように、職員一同で心掛けています。		
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	各人、ご自分のリズムで暮らせるように場所があり、他の入居者の方の居室へも気軽に遊びに行けるよう配置されています。		
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	本人様が思い入れのある物や、家具などは本人様やご家族の意思を尊重し、気軽に持ち込めるようにしております。		
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	各居室、トイレなどに名前を付けて、本人様で場所を確認できるように支援し、誤認や錯覚を起こしやすい可能性があるものを配置せずに、取り除くように努めています。		

### 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	4271101489		
法人名	社会福祉法人 啓正会		
事業所名	グループホーム モン・サン井手園 モン・サンV(6階)		
所在地	長崎県西彼杵郡時津町元村郷897		
自己評価作成日	平成22年11月9日	評価結果市町村受理日	平成23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	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成22年12月9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)】

毎日のホーム生活が充実して過ぎて頂けるよう、一人ひとりに合わせたケアに取り組んでいます。余暇活動の援助・お出かけ支援・健康維持のための受診の支援、24時間体制で体調の急変にも迅速に対応できる医療機関を確保しております。

【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)】

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)	○	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	地域に溶け込みやすく、誰にでも分かりやすい理念を掲げ、ホーム全員で業務で活かせるように取り組んでおります。		
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	ホームからの情報発信と地域からの情報を得て地域と繋がり、積極的に交流を図っております。		
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	地域行事やホーム行事などで交流を図り、認知症の方への理解を得るようにしております。		
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	会議では日常的な事柄や、ホームの運営情報などを報告し意見交換を行い、サービス向上に向けた取り組みをしています。		
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	必要時には市町村担当者と連絡を取れる体制作りをして、協力を得ています。		
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	身体拘束に関する研修の参加を促し、それぞれが理解をして身体拘束を避けるケアを実施しています。		
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	虐待に関連する研修などに参加をすることで、虐待行為を防ぎ、虐待防止に努めています。		

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
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	できる限り関連する研修等は参加する機会を持ち、日々の業務に活かしています。		
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	入居から退去に至るまで、十分に説明を行い、不安や疑問があればその都度説明をしています。		
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	意見箱の設置や、直接意見を言えるような環境作りに努めています。		
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	勉強会などを利用したり、場を設けては意見を聞いてもらい、運営に反映しています。		
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	働きやすく、やりがいがある職場環境になっています。		
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	職種や勤務年数に合ったグループ内の研修はもちろん、外での研修も行ってスキルアップを図っています。		
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	レクリエーションやイベントはもちろん、勉強会を開くなどした交流の場があり、ケアの質の向上に取り組んでいます。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前よりホーム見学や、訪問して意見や要望を十分に聞き、不安などが無いよう安心ある関係作りをしています。		
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	前もってご家族よりお話を聞き、説明と同意を得ながらサービスの利用を行っています。		
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	必要とされるサービスを提示し、ご家族や本人様が納得・了解した上でのサービス提供をしています。		
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	「介護する側」「介護される側」とは区別されないように、家族の一員であるという立場の認識を持った形の生活をしています。		
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	家族の方の意向を聞き、一緒になって支援できる体制作りをしています。		
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	馴染みのあった場所や人物を話題にして、コミュニケーションを取ったり、面会などあれば気軽に会える支援をしています。		
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	利用者同士が自然な形で交流できるよう、利用者間に立った支援をしています。		

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
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	家族の要望があれば、必要に応じ対応しています。		
<b>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</b>					
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	今までの生活歴を把握し、一人ひとりに合った暮らしができるよう努めています。		
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	本人様やご家族、また関係する方々から、できるだけ多くの情報を得るようにしています。		
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	日常生活の様子観察して記録に残し、少しの変化も分かるような状態になっています。		
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	定期的なケア会議や、問題発生があれば随時、ケア会議を開き、本人様・ご家族の意向を取り入れ、ケアプラン作成しています。		
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	ホーム生活の事がらを個人カルテや日誌に記録し、職員間で共有しケアプラン作成に活かしています。		
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	問題点や、あらたなニーズ等に関しては随時検討して、対応した支援をしています。		



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
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	一人ひとりの存在能力を活用しながら、楽しめる支援をしています。		
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	入居時に、かかりつけ医の受診支援の事を説明・納得してもらい、安心して医療が受けられる体制づくりをしています。		
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	他職種との情報の共有や伝達をし、適切に受診を受けられるようにしています。		
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。	病院側に必要と思われる情報提供や、相談を行い、入院時もスムーズに対処できる体制づくりをしています。		
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	入所時にご家族や本人様に説明をして、早目の対応がスムーズに行えるようにしています。		
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	専門職の指導や訓練を受け、マニュアル化してどんな時でも最適に対処できるようにしています。		
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	昼夜を想定した訓練を行い、安全・確実に避難ができるよう身につけ、地域の方々とともに協力を得よう取り組んでいます。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員同志、普段から言葉使いやプライバシーなどは注意を払い、一人ひとりの尊重を心掛けています。		
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	本人様が自由に話せる場を作り、自己決定できるよう配慮しています。		
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	希望や要望を聞き、無理しないペースでその方に合わせた生活をできるように支援しています。		
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	本人様の希望を聞きながら、季節に合った洋服を着て、オシャレなどして楽しめる支援をしています。		
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	簡単な調理を手伝ってもらい、作る楽しみが味わえるような支援をしています。		
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	栄養士のアドバイスを受け、バランスのとれた食事提供と、嚥下力や咀嚼力の状態を考慮した一人ひとりに合った食事提供しています。		
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	毎食後の口腔ケアと状態によっては歯科治療の実施をしています。		

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
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	排泄はできるだけトイレでの排泄ができるよう援助を行い、失禁を減らしていくとともに、自立に向けた支援をしています。		
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	普段より軽運動を行ったり、消化のよい食事、水分摂取をして便秘の予防を行い、また病院との協力を得て、規則正しい排便習慣ができるようにしています。		
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	入浴の日時を前もって伝え、希望があれば変更し、柔軟な対応をしています。		
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	生活習慣に合わせた支援を行い、毎日楽しく安心した生活を送っています。		
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	一つ一つの薬の内容を理解した上で、服薬支援を行い、普通と違った様子等みられれば病院へ連絡、相談、早期の対応をしています。		
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	趣味や特技を活かした活動を積極的に取り入れ、生き甲斐が持てる支援をしています。		
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	季節感を味わってもらえるような外出支援や、本人様の希望があれば、家族の協力を得て楽しみの持てる支援をしています。		

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
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	金銭管理が行える方には自身で管理して頂き、難しい場合にはご家族へお任せしています。		
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	電話や郵便のやり取りができるよう、柔軟に対応しています。		
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	生活空間には違和感があるような物は取り除き、色調や室温調整もこまめに行い、快適に過ごして頂けるよう努力しています。		
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	独りになれる居室、ワイワイ過ごせるリビングや食堂があり、居場所の工夫をしています。		
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	本人様が希望・納得される気に入った部屋づくりを支援するため、本人様・ご家族と相談して今まで使用されていた使い慣れたものや好みのを活かしています。		
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	浴室や廊下・居室に手すりを設け、身体状態に合わせた工夫をし、できる事・できない事を全ての職員が把握し、少しでもその方が役に立てたと思えるような自立の支援を提供させて頂いています。		