

### 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	4270104054		
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 あぜかり I		
所在地	長崎市豊洋台1丁目3番1号		
自己評価作成日	令和5年9月15日	外部評価結果確定日	令和6年1月19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)】

利用者も職員も個性を出せる環境。
------------------

※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="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4270104054-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4270104054-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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5年11月9日		

毎月の職員会議は行っていないものの、身体拘束適正化委員会、虐待防止委員会を毎月行っており、職員の疑問、相談はすぐにリーダーに相談し情報は事務所にも届く仕組みを作り、解決がスムーズに行われ、コミュニケーションがとれている。職員との面談については、管理者、主任、理事長、能力開発の先生がメンバーに入っており、能力開発カードを用いて目標、反省、これからの目標について年3回話し合っており、「PDCA」の仕組みを取り入れている。経営母体が医療法人であるので、夜間、休日の緊急医療体制が整っており、入居者、ご家族にとって安心の住まいとなっている。
--

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
<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	面談の時など理念を振り返る事がある。 理念について管理者、理事長の気持ちや想いを聞く場面がある。	新人職員には入社後すぐに法人理念を説明し、利用者への介護の基本としている。理念に沿った介護が行えるよう、各階に理念を掲示している。毎年変わるスローガンについては、年度末に理事長の思いを紙面にして各職員に配付し管理者はその思いを各職員へ伝えており、介護目標にもなっている。	
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	地域の祭りに参加したり、事業所での夏祭り等行っていたがコロナの為、行えていない。	地域との触れ合う機会は、コロナ禍のため控えていた。その代わりに、施設内におけるレクレーションを多く企画して、バーベキュー、ドライブ、焼き芋、おやつ会等を実施した。家族との面会については、ビデオ通話をお願いしたり、予約して直接面会に来られるご家族については感染予防をしっかりとした上で、時間を制限して(15分程度)行った。本年はクラスターの発生の為参加出来なかったが、地域との関わりは閉ざさないようにして、市民大清掃や、近隣道路の清掃を行いたいとしている。	
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	小学校との交流があったがコロナの為、行えていない。		

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
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	現場スタッフの参加なし。	運営推進会議の開催については書面に於いての報告に留まっている。今後については、状況に応じて、来年度をめぐり対面で行う事も検討している。作成された議事録については、自治会長と琴海行政センターへ報告している。報告内容については、北総合事務所や、三重・外海地域包括支援センターからの問い合わせに対して、次回の運営推進会議議事録にて回答している。ご家族への報告がされておらず、ご家族からの意見は反映されていない。	本来、運営推進会議は施設、ご家族、行政が一同に会して行う会議であり、ご家族が参加していない現状であり、ご家族にも参加してもらえるような周知方法の工夫を期待したい。
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	管理者参加にて事業所内での取り組んでいる事の報告、説明を行っている。	施設独自の便りは作成していない。運営推進会議における議事録を通じて、取り組みのお知らせを含め行政への報告としている。行政へは、現在手書きの記録を電子化を導入する件や利用者退去時における負担について相談している。他にもご家族とのトラブルが予測される場合にも、内容を報告し指導を受けている。	
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	各フロア委員会で目標を決めて毎月取り組み、報告や反省会を行っている。事務所からは、研修資料をもとに報告がある。	身体拘束適正化委員会、虐待防止委員会のどちらかを毎月行っている。各フロア毎に毎月目標を立てて介護を行っており委員会において反省と改善するようにしている。規程について身体拘束適正化の指針は、平成30年4月、虐待防止のための指針は令和5年4月に作成されている。以前行政に対して「ミトンの使用」について尋ねたところ虐待に該当する旨返事を得た。これまで身体拘束、虐待は行われていない。基本的には「やらない」事を宣言している。	

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
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	委員会にて目標を決めて各フロア取り組んでいる。 どういった事が虐待に繋がるのか等、資料を元に事務所も協力している。		
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利用者がフロアに1人いる為、業務の中でどういった役割なのか、どこまで対応できるのか等、疑問に思った事を調べることはあるが完璧ではない。		
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	契約等の説明は、管理者が行っているが入所前の面談には職員も同行する機会があり、困っている事や心配、気になる事が無いかこちらより聞くようにしている。		
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	コロナ禍の為、開催できていない。運営推進会議ではあるが包括支援センター、行政センターに報告している。(文章にして提出している)	ご家族からの意見の聴取について運営推進会議の議事録は施設玄関に置いているが、見られている形跡はない。ご家族には通院の報告時やケアプラン作成時、面会時に要望等を聞くようにしている。要望の中に外泊希望者がいて、10月から一定の条件の上で外泊が許可される事になった。面会については予約をお願いして一家族4名まで、週1回を基本としている。	

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	カンファレンスや委員会の時以外にも日常的に意見交換できる環境である為、気兼ねなく尋ねる事も出来ている。	職員全員が集まったの会議は行われていない。問題事項が発生した場合、職員は各階のリーダーへ相談し、この情報は事務所も伝わり、必要に応じて毎月の委員会にはかられ解決されるようになっている。正規職員については、毎年3回正規職員に対し技能開発面談を行っている。参加メンバーは本人、管理者、主任、理事長、能力開発の先生となっており、15分程度行っている。各職員の目標の達成度や理事長からの思いも伝えられてより介護技術の向上を目指している。現在職員から庭に植物を入居者に手伝ってもらいながら育ててはと提案があり、耕しているところである。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	技能開発面談があり、その時に理事長と直接、意見交換したり理事長の想いを知る事ができる。		

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
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内の研修に参加してもらい、リモートで外部の研修に参加する機会をつくっている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ禍になってからは、研修も減っている。リモートにて参加できる場合は、参加の促しを行っている。研修の資料をもとに事務所より報告を行っている。		
<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	本人の生活歴や病歴等の情報を元にコミュニケーションを図り、本人が興味を持つような話題から会話を行う様に努めている。信頼関係を築ける様、職員から機会を多く作れるようにしている。		
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	しっかりと挨拶を行い、相手側が言葉に詰まるような様子があれば、職員から「～ですか？」と伺いながら関係づくりに努めている。		
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	本人、家族に1番気になる事を伺い、チームで様子を見ながら必要な支援について見極めている。		
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	信頼関係を築いたうえで、時には冗談を交えて会話をしたり、思っている事などを引き出せるような言葉掛けに努めている。		
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	限られた時間ではあるが、面会に来た際に近況報告を行いながらご家族の言葉も聞き入れ、職員同士でも共有している。面会のないご家族へは事務所を通して意向などの確認をしている。		

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
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	コロナにより制限はあるが面会や電話を通じて人との関係を保っている。職員との馴染みの関係ではお互いにトラブルにならないよう対応を行えている。	新型コロナが5類へ移行して面会が緩和されても、面会に来られないご家族には施設から促しの連絡をしている。コロナ禍で外出の機会が少ない中、施設の中で、バーベキュー、焼き芋おやつ会等を催しいずれも屋外で行っており、利用者に喜ばれた。	
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	1人ひとりの性格や様子を把握している。時には、トラブルに繋がるような事もある為、しっかりと見守りを行い、職員が間に入り、関係性が崩れないように努めている。		
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	現場スタッフが携わる機会がほとんどないが事務所にて対応している。		
<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	本人の要望を確認しているがその時には「何もない」と答えられる為、日頃のコミュニケーションの中でしたい事などよく口にしていく事に注目しながら拾い出せるように努めている。	入居前に家族や本人の希望を聞き取りしている。入居後においても、これまでの生活歴をもとに声掛けを行い、希望や思いの把握に努めている。また、新たな情報や職員に伝達すべき情報がある場合は、各入居者の記録の他に各フロアの申し送りノートに記録し、職員には確認サインをしてもらっている。また、必要に応じて随時意見交換を行っている。	
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	入所時の情報確認を行ってはいるが、情報に記載が無い事や気になる事は、事務所へ相談したり、またご家族の面会時に聞く事が出来ている。		
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	日にもよるが、本人の表情確認。食事摂取や動きの等の状態確認をしながら職員間で情報共有している。		

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
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	1人だけの意見ではなく、スタッフ全員の意見も聴き、時にはナースやケアマネにも相談したりと事務所も交え多方面からの意見を聴いている。	日頃から入居者についての意見交換をしており、リーダーが気がけてすべての職員からの意見を聞くようにしている。看護師は週4回午前中に勤務しており、医療的相談や助言をしてもらい、医師からは意見や指導をもらい、ケアプランに生かしており、多職種の意見やアイデアを反映している。	
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	個人記録にしっかりと記入することで出勤していない日の様子も確認できている。記録を確認することで変化にも気づけることができ、ケアプランにも反映する事が出来ている。		
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	自分またはスタッフ間でダメと決めつけずにどうなのかなと思ったことは、事務所へ相談する事が出来ている。		
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	コロナの為、数年なかったが以前は、地域の祭りに参加していた。		
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	月に2回の訪問診察の時に本人自ら「～です」と報告されている。出来ない方もいる為、職員付き添いのもと先生へ日頃の様子や変化のあったことを伝える事が出来ている。	ユニット毎にそれぞれ母体医療機関の主治医が決まっている。施設に入居の際に、家族や本人の同意のうえで、主治医は母体医療機関に変更してもらっている。持病などがあり、専門医の診療が必要な入居者は、継続して受診している。緊急時については母体医療機関が対応してくれるが、施設内での連絡体制もできており、夜間休日はまずは一人で判断せずに他ユニットの当直スタッフと対応することになっている。	

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
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	皮膚状態や怪我の経過等をナースに報告し、確認を行えている。状態に応じては、事務所へ報告し病院受診対応を行っている。		
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。	入院時に連絡票として本人の様子、注意点をまとめた用紙を用意し、情報交換に努めている。また入院中の変化等の情報が病院から入る為職員間での共有に努めている。		
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	ターミナルケアの取り組みはないが、日頃より変化等あれば事務所を通じてご家族へ報告、共有を行えている。	入居前の相談や契約時に終末期の対応については説明している。終末期は食事がとれるかどうかを目安に母体の医療機関に入院してもらうことが多い。また、重度化した際や終末期は主治医から家族に病状説明を行い、延命治療などの対応についての話のときには職員も同席して話を聞いている。	

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
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	消防立会いのもとでも訓練を行っており、AED訓練、心臓マッサージ訓練も行っている。施設で出来る応急手当の把握をしており、随時事務所へ報告している。		
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	消防立会いのもと避難訓練をすることもある。 その他でも避難訓練を行っており、段取りや順番は全職員把握できていると思う。	消防設備の点検の際に、設備業者に消火器の使い方の指導をしてもらっており、職員は消火器の使い方は把握できている。非常時のために発電機を準備しており、台風など停電が予想されるときはガソリンを準備して停電時でも対応できるようにしている。火災が起こりやすい時期には事務所や委員会よりコンセントなどの細かいところの掃除や火元の確認などの声掛けを行っている。	
<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	全員が同じではなく、1人1人を個人としてその方にあった言葉掛けや介助を行っている。	入居者に対しても職員に対しても、「さん」付けで呼んでおり、言葉かけについては気を付けている。また、身体拘束適正化・虐待防止委員会にて接遇、虐待についての情報を共有しており、他施設と合同で研修、発表会、意見交換などを行い、職員の意識を高めている。	
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	閉ざされた質問ではなく、開かれた質問を意識している。 また一度聞いて終わりではなく、何度か確認を行う事もある。		
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	どのような方なのか職員間で情報共有をしながらその人らしい生活ができるよう意識し、本人のペースに合わせられるように考えている。		

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
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	自立支援だからと本人が出来ることろまででは終わらず、整容まで含めケアプランに反映し支援に繋げている。		
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	食後に器を重ねてくれる方がいる。職員も個人にあった食事形態の工夫を行い、食事提供を行っている。	好き嫌いがある入居者については、同法人の別施設の管理栄養士により代替メニューを準備してもらうことにより対応している。年間を通して、イベントなどの季節を感じる食事メニューを取り入れている。管理栄養士からは食中毒や感染症についての情報発信があり、感染予防委員会にて共有している。	
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	日々、食事摂取量の確認を行っており、摂取量が少ない時には様子を観察したり、言葉掛けを行う様にしている。		
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	1人1人にあったケアプランを作成し、ケアに努めている。全員分の口腔内の確認を行っている。		
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	日中はリハビリパンツ、夜はオムツ対応したり、パットが必要になったからといって介助が必要。とならないように自立支援を考え、マジックテープがついているパットの使用したりと本人の出来る事を見極めている。	入居者それぞれの排泄傾向を把握しており、朝いちばんにトイレに座ると排泄できる方、トイレに座っていることがすぐに理解できない方には長く座ってもらうなど、トイレで排泄できるよう工夫している。また、便秘の方には腹部マッサージを行ったり、主治医に相談の上で薬を出してもらうなどしている。	
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	すぐに確認できる排泄ノートを記入しており、便秘気味である方は先生へ報告し、下剤の使用もある。また水分摂取が少ない方に関しては水分補給の促しを行っている。		

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
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	入浴を断られる方もいる為、時間を置き、再度促している。それでも難しい時には別日入浴の調整を行っている。	入浴は1日に3人ほど毎日行うことで、嫌がる方、体調の優れない方がいたときに臨機応変な対応が可能となり、入居者それぞれ週2～3回は入浴してもらっている。退院してこられた方がいたときは、病院では入浴があまり出来ないことが多いので、優先的に入ってもらうなど配慮している。浴室は広いため、体格の良い方でもゆったり入れる作りである。	
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	ずっと離床ではなく、ベッド臥床にて休息を促している。日常の中で変化がある際は、職員間で様子を見ながらケアプランに反映している。		
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	個々に応じた服薬介助を行っている。個人ファイルに薬情がある為、確認したいときにはすぐに見れるようになっている、		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	1人1人と話すこともあるが、他者様も交えてみんなと過ごしたり話す場を設けている。その方にあつた話し方や話題提供を意識している。		

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	コロナにより全フロアでの外出は減ったが、ドライブに行くことがあった。 職員間でも外に外出の話もあっており、管理者に相談しながら以前のように出かけられるようにしたい。	新型コロナ感染症が5類になった5月にはスタッフ提案で、近場や少し遠いところまで外出をして楽しんでもらっている。感染症患者の増加傾向により外出が制限されることもあるが、敷地内でバーベキュー、焼き芋、おやつ会を開催するなどして、入居者が今の状況の中で楽しめるよう考えている。また、感染症の状況にもよるが、条件付きでご家族との外出、外泊も可能となっている。	
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	トラブルの原因にもなる為、入所時にご家族へ説明を行っている。		
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	「電話をしたい」と訴えられることがあり、理由を伺うようにしている。 伺った後、管理者へ相談している。		
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	空調を管理している為か、現在と違う四季を言われる事がある。会話の中で四季を感じられる言葉を取り入れている。また食事に関しても旬の物があり、話を行っている。	各フロアで、見守りのしやすさ、車いすの動きやすさ、歩行が難しい方の部屋から席までの歩く距離など配慮しながら家具類の配置を決めている。また、玄関が見えると帰宅願望が出る入居者がいるフロアはテレビの配置や、見守りがしやすい配置に座ってもらうなど工夫している。清掃兼見守り担当のスタッフがおり、清掃は行き届いている。	
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	共有部は場所を決めていない為、自由に過ごされている。また気分によってホールと居室を行き来してる方もいる。休息を促したり、目張り張りあ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
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	今まで使っていた物や思い出の物などを 持って来ていただいたり、ご家族からのプレゼント等も飾っている。本人より、訴え等があればご家族へ相談を行っている。	入居者それぞれの部屋での様子を見ながら、その方の状態に合った必要なものをご家族に提案している。各部屋にトイレが設置されており、自分でトイレに行くことが自立支援につながるため、立位が不安定な入居者は、毎日夜になるとトイレに行きやすいようにベッドをトイレのほうにずらすなど、工夫している。おむつ類は居室に保管しているが、部屋の外から見えないよう置き場所に気を付けている。	
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	個々に応じてトイレ側へベッドを寄せ自力で移動できる工夫等を行い、職員の不安だけで本人のレベル低下に繋がらない様に努めている。		

### 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	4270104054		
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 あぜかり II		
所在地	長崎市豊洋台1丁目3番1号		
自己評価作成日	令和5年9月15日	外部評価結果確定日	令和6年1月19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="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JgyosyoCd=4270104054-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JgyosyoCd=4270104054-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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5年11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)】

申し送りの徹底をする。
-------------

【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
<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	全職員が一体となり、法人理念を理解しながら日々の業務に取り組んでいる。		
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	以前は、地域の祭りに参加したりしていたがコロナにより交流は出来ていない。		
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	以前は、毎年、地域の小学校の総合学習で認知症についての内容で交流を行っていたが、コロナにより活動を自粛している。		
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	施設の行事、入居状況等を報告している。また市職員、包括、自治会の質問回答を行っている。		
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	市や包括主催の研修等に参加して交流を行いながら情報収集に役立てている。		
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	委員会活動を行い、月に一回身体拘束について話し合い、ケアの統一や申し送りの徹底、報告を行っている。		

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のないよう注意を払い、防止に努めている	月一回の委員会活動で話し合いを行い、アンガーマネジメントや言葉使いに注意するように努めている。		
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	後見人制度を利用されている入居者がいる為、研修があれば参加して活かしていきたい。		
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	管理者が行っているが、ご家族からの質問や要望があればスタッフも説明が出来るように努めている。		
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	ご家族が面会に来られた際は、近況報告を行いながらコミュニケーションを図り信頼関係を築けるように努めている。		
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	日々の業務の中で職員の意見を聞きながら管理者に報告しながら問題解決に繋げている。		
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	勤務表作成時、職員の希望休を聞き入れたり、有休も調整したり働きやすい環境づくりを行っている。		
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	新人職員には、聞き取りや研修ノートを活用したり、細かな指導を行いながら再確認をしている。		

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
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	研修やリモートでの勉強会に参加しながら他の施設の人達にも話を聞き、交流を図り業務の参考にしている。		
<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	入所日は、本人に話の傾聴を行いながら寄り添い少しでも安心感が持てる様に努力している。		
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	ご家族が困っていることや要望を聞き出し、スムーズな信頼関係づくりに努めている。		
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	入所前に本人の生活歴や身体的情報等を収集し、スムーズな支援に繋がるよう努めている。		
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	不穏や不安な様子が見られた際は、個別に話の傾聴を行いながら安心した暮らしが保てるように工夫している。		
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	電話やテレビ電話を行い、相手の声を聴いて安心して頂いたり、面会時、近況報告も行いながらご家族との信頼関係を築く努力をしている。		
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	少しでも不安の解消ができるよう、本人が大切にしている物の持参や馴染みの物も飾るようにしている。		

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
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	日中は、ホールの誘い出しの言葉掛けを行い、独りの時間が長くないように工夫している。		
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	退所後もご家族からの電話や施設に立ち寄り話をして下さる事もある。		
<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	本人の要望が少しでも叶えられる様、ケアプラン作成時に聴き取りを行っている。		
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	入所前に聞き取った情報をもとに支援を行っていき、入所後は環境が変わる為、ケアプラン通りに行かない事もある。統一されたケアが行えるように日々の様子を把握していくよう努めている。		
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	毎日、個人記録に記録を残していくことにより、出来る事や出来ない事を把握し、ケアプラン作成に役立てている。		
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	ケアプラン作成にあたり、モニタリング、評価、アセスメントをチームで行い、本人やご家族との要望を含めプラン作成に取り組んでいる。		
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	日々の記録は、ケアプランに沿って行い、次のプラン作成時に役立てている。また情報共有出来る様、申し送りノートを作成して些細な事でも記入している。		

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	疾患が見られた際は、それに合った専門の病院受診を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	以前は自治会との交流を行いながら団地の祭り参加、小学校との総合学習の協力と交流会を行っていた。現在はコロナにより自粛している。		
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	母体である医療機関の説明と連携の話を事前にご家族に行っている。月2回の訪問診察(居宅療養管理指導)の話も同時に行っている。		
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	医療連携看護師による週4回の訪問があり、バイタルや現状の様子確認。時に医療面からの助言をして頂いている。また退院時には看護師が訪れ、医療的に助言を頂いている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院になった際、日々の様子や申し送り表を記入し病院へ手渡し、退院時には治療の内容や状態を記入した用紙を頂いている。		
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	著しく体力低下されたり特変があった際は、母体の医療機関へ連絡を行い、最善の方法を医師とご家族で話し合いながら決定している。		
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	定期的に消防立ち会いのもと避難訓練を行い、緊急時に備え心臓マッサージ、AED使用の実地を行っている。		

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
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	マニュアルに沿って、夜間想定の実践を行ったり、火災訓練及び消防器具の点検を行っている。		
<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	1人1人の支援にあたる際、言葉掛けに注意しながら行っている。職員同士で話し合い注意し合っている。		
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	常に馴染みの関係が保たれるよう、個々の思いが引き出せるコミュニケーションを図っている。		
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	入居者の訴えがあった際は、出来る限り対応している。入居者優先で支援を行うよ様に努めている。		
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	定期的に床屋さんに来ていただき、切りたい方は切って頂いている。また本人と一緒に季節に合った衣類を選ぶ様にしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	自力で食べれる様に1人ひとりに合わせた刻み、量、盛り付けの工夫を行い、提供している。		
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	嚥下状態の低下からむせ込みのある方に対しては、トロミ使用やミキサー食に変更したり、必要に応じて栄養補助食品の使用にて十分な栄養摂取が出来る様に努めている。		

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
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	毎食後に口腔ケアの言葉掛けや必要な支援を行い、残渣物除去の確認と義歯洗浄を心掛けている。自立支援重視であるが、必要に応じて介助を行っている。		
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	排泄ノートを確認しながら排泄間隔や排便状況を把握し、不必要なおむつの使用をしないように努めている。		
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	排泄ノートを確認し、排便が無い場合には、病院へ連絡を行い、先生より下剤の調整指示を受けている。場合によっては病院受診にて浣腸をして頂いている。		
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2～3回の入浴となっており、言葉掛けに対して断られる事もある為、時間を見て再度言葉掛けを行ったり、別の職員に代わり言葉掛けを行う工夫を行っている。		
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	個々の体調に応じて休息を促し、目り張りのある生活の支援を行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	お薬手帳や個人ファイルにもお薬情報を挟んでいる為、確認を行っている。また分からない事があれば薬剤師に相談している。		
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	テーブル拭きや洗濯たたみ、塗り絵など得意分野を発揮できる様に支援している。		

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	年に数回ほどバスの乗ってドライブや見学に出向いている。(ランタン、おくんち、花見等)		
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	必要なものがある場合には、ご家族へ連絡し購入依頼をしている。 金銭類はご家族にて管理して頂いている。		
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	電話の希望があれば事務所対応にて行っている。ビデオ電話での会話も行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	定期的にホール、居室内の空調管理、季節感のある環境整備を行っている。		
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	1人ひとりがホールのソファで他者と会話されたり、居室テレビを観たりと自由に過ごされている。		
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	居室でテレビを設置したり馴染みのある家具や雑貨等を置いたり工夫している。		
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	安全に排泄が行えるようトイレにナースコールを設置し、手すり柵をつけて転倒防止に努めている。		

### 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	4270104054		
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 あぜかり III		
所在地	長崎市豊洋台1丁目3番1号		
自己評価作成日	令和5年9月15日	外部評価結果確定日	令和6年1月19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="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JgyvsvoCd=4270104054-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JgyvsvoCd=4270104054-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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5年11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>入居者様の健康状態を常に把握し、問題点を共有しながら介護にあたる。</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)】

--

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
<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	事業所の理念は、職員も理解していると思われるが、意識付けが必要である。		
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	日常的な交流は難しいが自治会への行事(市民大清掃)への参加は行えている。		
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	コロナ前までは、入居者様と鳴見台小学校との交流の場があった。		
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	一部の職員しか運営推進会議への参加をしていなかった為、具体的には活かされているかどうかは不明である。		
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	管理者は日頃から連絡を取り合って連携が取れている。		
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	身体拘束委員会の会議を月に1回行っており、職員も自覚と責任を持ってケアにあたっていると思われる。		

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のないよう注意を払い、防止に努めている	虐待についての会議が行われており、虐待の事例を聴いたり、学ぶ機会も設けられている為、1人ひとりが理解していると思われる。		
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	後見人制度について耳にしたことはあるが、どのような制度なのかはあまり理解していない。		
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	契約は、入所前や入所時に管理者が行い、疑問や質問等に答えている。		
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	コロナで運営推進会議が開催出来ていないが、今後開催される予定である。		
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	委員会やカンファレンスを行う際に意見をもとに反映されている。		
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	勤務表は管理者が職員の希望を聞き入れながら作成し、就業できるように配慮されている。		
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	外部の研修にはあまり参加できていないが、カンファレンスや委員会会議を通して各々の向上に努めている。		

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
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	代表者や管理者は交流があるが、現場職員の交流はあまりない。		
<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	入所前に情報収集を行っており、ケアマネより各フロア情報提供を行っている。		
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	御家族及び本人様の要望を聞きながらサービスの向上に努め、関係作りを行えている。		
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	入所されてすぐは特に入居者様の様子観察とホームでの生活リズムに慣れて頂けるように努めている。		
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	少しでも時間をつくり、話を傾聴したり、軽作業を一緒に行う等の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	面会時は、入居者様の現状を報告し共に支援していく関係づくりに努めている。		
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	持ち込み可能な物であれば、入居時から馴染みのある物も持って来て頂いている。		

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
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	入居者様同士が関わりを持てるよう職員が間に入りながら支援を行っている。		
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	退所され亡くなられた方のお通夜へ出向いている。 退所された方の配偶者の入所もあった。		
<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	入居者様の1人ひとりの要望はケアプラン作成時に聴き取りを行い、記載しているが、意向を叶えられるように職員間で話し合いを行っている。		
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	本人様の生活歴を情報から確認し、生活環境を把握できるように努めている。		
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	日常の観察、申し送り、個人記録を確認しながら業務にあたっている。		
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	ケアプラン作成時には、職員から入居者様の気付いた点や変更するべき点を聴き取りながら作成している。御家族、入居者様本人から要望の聴き取りも行っている。		
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	個人記録やひやりはっと等により、ケアプラン変更の情報源となり、些細なことでも記録に残すように心掛けている。		

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	入居者様1人ひとりの個性を大事にし、その人に合った介護を行えるように努めている。		
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	コロナにより地域の祭り等への参加が出来ていない。		
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	母体の病院より月2回の訪問診察を受け、支援に繋がっている。その他、必要に応じて病院受診も行っている。		
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	週4回、医療連携看護師の訪問があり、入居者様の状態を伝え、助言をもらっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者様の状態等により、必要に応じて治療入院があり、入退院の際には病院と情報共有し確認を行えている。		
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	終末期のケアは行っていない。何かあれば母体の病院に相談し協力を得ている。		
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	急変時の連絡体制は整っており、毎月の訓練も行っている。		

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
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	災害に備えて消防立ちのめいいと避難訓練を行っている。非常時用の食べ物飲み物の備蓄がある。		
<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	人としての尊厳を大事に考え、その人に寄り添った介護を意識しながら対応を心掛けている。		
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	要望を口に出される方はその言葉を傾聴し、口に出されない方は日々の観察に努めている。		
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	日々の業務によっては希望に添えない事もあるが、少しでも希望に応えられるよう努めている。		
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	入居者様の要望にも添えられるよう支援に努めている。		
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	食の楽しみを考えながらその人に合った食事形状、とろみ使用を工夫し提供している。		
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	食事量や摂取状況を観察しながら栄養や水分が摂れるよう考え、促し等もを行っている。		

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
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	口腔ケアの支援や口腔内確認、義歯の消毒などの対応を行っている。		
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	排泄チェックノートを使用し、必要に応じて排泄誘導を行い、排泄の状態確認をしながら支援に努めている。		
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	便秘の方には、主治医からの指示がある為、何かあれば相談しながら排便の解消に取り組んでいる。		
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	入浴の順番に配慮し、入浴に応じられない場合には時間を置き、再度促したりしている。		
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	疲労感がある方に関しては、ベッド臥床を行い休息を促している。		
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	確実な服薬が出来るよう口腔内投薬支援と飲み残しがないかの確認を行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	無理のない程度で軽作業の促しを行い、役割を持った生活が送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	コロナにより、外出を控えていたが5月にドライブに行っている。		
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	トラブル防止の為、認知症が進んでいる方など基本的には金銭類は本人に渡していない。		
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	本人様の要望と御家族の了承の上で手紙や電話のやりとりを行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者様が常に快適に過ごせるよう空調の調整、居室の飾り付け等を行っている。		
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	居室には思い入れのある物や嗜好品を置かれくつろぎやすい空間となっている。		
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	毎日の掃除、シーツ交換等を行い、居心地の良い環境作りに努めている。		
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	居室内には、トイレ、洗面台、クローゼットが設備されており見守りを行いながら安心して生活を送ってもらえるように努めている。		