

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	4270102777		
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・サン西山(1ユニットめ)		
所在地	長崎県長崎市西山1-2-7		
自己評価作成日	令和6年11月30日	外部評価結果確定日	令和7年2月14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)】

面会については令和6年5月20日より居室での面会(20分)が出来る様になりました。まだまだ制限はありますが、以前に比べると緩和しています。外出は入居者様の状態などで積極的には出来ていませんが、施設内行事(お食事会)は実施できています。理念でもある、優しく・楽しく・元気くなるために職員ひとりひとりが笑顔である事を心掛けています。母体が病院なので入居者様の体調不良など24時間体制で連絡ができ、早期に対応できます。

※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&Jlgvsvocd=4270102777-00&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1月24日		

【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)】

母体が医療機関とのことで、入居者の日々の状況の管理や急変時にもすぐに対応ができています。また、週2回地域連携看護師が来所し、入居者の状況を見てもらうため、些細な変化にも気づき、対応ができています。ホームの前は坂道で歩道も狭く、車通りの多い道路で、外出が思うようにできないため、できるだけホーム内での行事を充実させ、クリスマス会の際にはケーキを作ったり、普段の食事には、生ものが提供できないため、お正月には刺身を出す等実施している。行事をした時の様子を、ホーム内に写真を掲示することで、ご家族が来所した時に様子がわかるようにもしています。

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	法人の理念である「楽しく！優しく！元気よく！」を職員ひとりひとりが心掛け、実践に繋げています。	法人の理念とモンサンの理念があり、今年度から法人の理念に追加する形で、スローガン「Smile Make Smile」、2024年度目標①健康長寿日本一②お楽しみ時間の支援③金融リテラシーの向上④医療福祉従事者の地位向上⑤共生社会の実現の5つが掲げられている。職員は常日頃から理念を意識しながら入居者と関わっており、例えば歩きたいという意向があればリハビリの手伝いをし、それが理念の「元気よく」に繋がっている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	インフルエンザなどが流行った為、直接会っての交流機会は減っていますが、自治会長様とのやり取りなどは出来ています。	運営推進会議が今年度より対面になり、自治会長に参加をしてもらっている。感染症の不安や入居者の状況等から、入居者を連れて地域へ出向くことは難しいが、地域で行事がある時には、管理者が自治会長へ挨拶に行き、関係を築くようにしている。	
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	事業所内では研修を実施して認知症の方の理解を深めているが、地域の人々に向けて活かすことはあまり出来ていません。		
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	今年度から対面式での運営推進会議が出来ており、モンサン西山の活動を伝えられる様に努めています。	運営推進会議には、包括支援センター、ご家族代表、入居者、自治会長が参加をし、質問があった内容でその場で回答ができない場合には、次回の会議で報告をしている。参加者からは、面会を長くしたらどうかとの話があるが、感染症の持ち込みが一番不安でもあるため、現実的に難しい状況とのことである。	運営推進会議には、全家族が参加することは難しいため、議事録を送付することで、内容の周知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	情報提供を行いながら、地域包括支援センターや市役所の担当職員と協力関係を築いていくよう取り組んでいます。	生活保護を受給している入居者は、市役所から訪問があるため、その時に情報共有している。介護報酬等で、疑問点がある場合には、法人へ聞くようになっているので、ホームから直接市役所へ問合せをすることはないとのことである。	
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・高齢者虐待防止委員会を中心に弊害を伝えるだけでなく、職員が主体となり防止に対する啓発を行っています。	身体拘束等の適正化指針を玄関に掲示をしている。身体拘束はしないという姿勢であるため、身体拘束の実績はない。年2回は身体拘束についての研修を実施している。	
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	身体拘束・高齢者虐待防止委員会を中心に毎月会議を行い、啓発活動を行っています。		
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	事業所内にも成年後継人制度を利用されている入居者様もおり、研修なども受けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	パンフレットや契約書、重要事項説明書等を用いて管理者が説明している。不安や疑問についてはいつでも相談できる様に努めています。		
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	入居者様からは日頃の会話の中からご家族からは面会や電話などで意見要望を聞いています。	入居者から美味しいものを食べたいという要望があり、ホーム内で行事食を作り提供をしている。また、外出をしたい意向があり、ランタンフェスティバルへ出かける計画を立て、実施をする予定である。入居者の状況やホーム専用の車を所有していないことから、ホームから外出支援をする機会は年に数回であるため、可能な方はご家族と外出をし、外食をしている。	

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	職員の意見や要望は管理者を交えて話し合いを行っています。	職員からは勤務のことや、職員間についての相談が直接管理者へある。管理者は職員の話をよく聞くようにはしているが、職員の数も限られているため、今の現状を踏まえて対応をしている。	
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	能力開発シートで年間目標を設定し、講師・代表者・管理者を交えて面談や評価を行い、向上心を持って働け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	法人内にて定期的に研修が行われている。外部の研修については積極的に参加を促し、状況によっては施設で受けられる様にオンラインの支援もしています。		
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	長崎市グループホーム連絡協議会に入っており、研修会を通じ情報交換を行っている。また、オンラインで合同の会議や研修を行い質の向上を目指しています。		
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	サービスを開始する前に本人や家族と面談をすることで要望・不安に思う事の聞き取りは行っています。		
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	サービスを開始する前に本人や家族と面談をすることで要望・不安に思う事の聞き取りは行っています。		

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
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	入居前の情報や面談で初期に必要なとするケアを見極め支援しています。		
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	入居者様と一緒にゆっくりとお話する時間を設け、お互いに信頼関係を築けるようにしています。		
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	現在は20分ほどの面会ですが居室でゆっくりと過ごすことが出来る様になっています。日頃の入居者様の様子もお伝え相談しながら一緒に支えていく関係を築いています。		
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	コロナ禍やインフルエンザ流行などで思うように外出はできていないが、ご家族が面会に来られた時に県外におられる馴染みの方にテレビ電話などで交流はできています。	馴染みの人とは、主にご家族になり、来所が難しい場合には、手紙や電話でのやり取りがある。知り合いの方が入居者を訪問することがあるが、突然の訪問や電話がかかってきた場合には、必ずキーパンソンへ確認をしている。	
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	それぞれの関係に配慮し、出来る限りフロアーに出てきてもらえるように言葉かけを行い、皆様との交流を図っています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退居後も気軽に相談して頂ける様に言葉かけを行っています。		

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
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	日頃の会話の中から、希望や意向を汲み取っている。困難な場合にはご家族様の協力を頂き、ケアに繋げています。	入居時にご家族から入居者のこれまでの生活等詳しく話を聞くようにしており、入居者とも日頃から話をする中で意向をくみ取れるよう努めている。また、職員はタブレットや申し送りで入居者についての情報の共有をされており、入居後しばらくは特に細かく注意して情報を共有することになっている。	
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	個人情報には十分配慮をしながら、入居者基本情報やご本人から聞き取りするなど情報を収集しています。		
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	ケアプラン・タブレットでの日誌・申し送りなどで現状の把握をしている。		
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	介護計画見直しの際はモニタリングやアセスメント、意向を聞き取る。フローの意見書にてユニット職員全員の意見交換を行っています。	入居前にアセスメントを行い、ご家族や入居者の意向を取り入れた介護計画を作成している。介護計画については、各フロア職員の意見を書面で集約し、定期的な見直しの他に、随時必要に応じて変更をすることもあ。変更の際は面会時もしくは電話にてご家族の意見を伺い、面会時や郵送にて確認のサインをもらうようにしている。	
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	タブレットに日々の様子を記録。職員間で申し送りノートを活用して情報共有に努め、今後のケアプラン見直しに活かしています。		

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
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	本人や家族の要望については管理者と話し合いを行いながら柔軟な支援が出来る様に対応しています。		
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	地域や自治会との交流は少ないが交流の機会があれば参加し安心安全に暮らせる様に支援しています。		
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	月2回の訪問診察や体調変化などあれば主治医に相談・連携を図り、対応している。また、専門医の受診にはご家族様の協力を得ながら対応しています。	入居の際の説明において、母体医療機関との連携についての話をしており、母体医療機関にかかりつけ医を変更される方が多い。訪問診療の医師の他、地域連携の看護師、退院支援の看護師、歯科医が定期的に訪問しており、いつでも医療関係者に相談できる環境が整っている。また、外部受診は、歯科は訪問、他は基本的にご家族にお願いしている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護や退院後指導にて訪問する看護師へ体調変化などの情報を報告・相談し適切な対応が取れる様にしています。		
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。	入退院時には入院連絡表や退院サマリーにて医療機関と入居者様の情報交換ができています。		
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	病状に応じて医師から病状説明を行い、御家族様と話し合いながら当事業所として出来る事、出来ない事を理解して頂き、職員は情報共有しながら支援しています。	重度化したときの対応については、入居時に説明をしている。食事がとれなくなったとき、医療が必要となったときは、母体医療機関に入院してもらっており、ホームで看取りは行っていない。できる限り長くホームで過ごしてもらえよう、重度化することを防ぐために、母体医療機関にて日頃からこまめに診てもらっている。	緊急時に入居者本人、ご家族の意向に沿った対応を行うためにも、ACP（人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセス）を新規入居者やそのご家族からなど、できる範囲で進めていかれることを期待する。

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
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	リスクマネジメント委員会を中心に定期的に応急手当や初期対応の訓練を行い各階職員へ周知徹底に努めています。		
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	委員会が中心となり、災害時の対応(訓練など)を行う事で職員の意識向上に努めています。	毎月、各フロアごとに避難訓練を実施している。消防署立ち合いの訓練はホーム全体で実施する。火災などの緊急事態が発生したときに混乱して最初の動きが分からなくなることがないように、最初の動きを繰り返し確認している。また、夜間帯の訓練が初めての職員がいれば、その職員を中心に訓練を行い、どの職員でも対応できるようにしている。	
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	人格を尊重し、その方に合った言葉かけを行っている。個人情報に関しては外部に漏れる事が無い様に十分に配慮しています。	事前に家族から入居者についての情報を集め、入居者のこれまでの人生を大切にしたい対応を心がけている。自分や他の職員の行動を見直したり、改善するきっかけとなるよう、理念を基に「穏やかな言葉かけで入居者様に安心して過ごしていただく」という目標をたてることで、よりよい支援を行える環境を作っている。	
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	日常会話や表情の中からその方の思いを知り、出来る限り希望に添える様に努めています。		
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	本人様より、居室で食事をしたいなどの要望があった時には居室で食べて頂いたり、その人らしい暮らしを出来る様に支援しています。		
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	定期的に訪問美容で散髪をして頂き、身だしなみを整えている。髭剃りなども声かけを行いながら実施して頂いている。		

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
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	現在は業者に食事を頼んでいるため、一緒に準備をする事はないですが、片付けなどは手伝って下さっています。	食事は業者へ委託し、ご飯はホームで炊いている。入居者の希望で肉と魚の変更は可能である。食事を楽しんでもらうために、行事食を定期的に取り入れている。行事食はホームで職員が作っており、クリスマス、お正月、ひな祭り、夏祭り、お茶会など、入居者の楽しみとなっている。	
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	毎食の食事摂取量の記録を行い、また、水分を摂取してもらえる様に声かけにて促しています。		
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	職員が見守りや確認に入り、清潔保持に努めている。また、歯科医による定期的な口腔ケアも行っています。		
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	排泄の訴えがない方には定期的なトイレ誘導を行っている。入居者様の排泄間隔を記録する事で職員全員で把握し誘導支援を行っています。	排泄チェック表はタブレット上で共有されている。排便のない方については3日を目安に受診や下剤などの対応をすることになっており、必要に応じて訪問看護師にお腹の張りなどを確認してもらうことで、きめ細かい対応が可能となっている。	
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	水分と食事摂取量、排便間隔を確認し、滞る場合には医療機関との連携を取り、適切な対応をしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	現在はほぼ毎日、入浴をしている。(1日3名程度)	各入居者、午前中に週2回入浴してもらっている。汚れたときは、随時対応している。機械浴での対応が可能なフロアがあり、状況に応じて複数の職員で介助している。入浴を嫌がる入居者がいれば、声掛けを工夫し、時間を空けて声をかけるなどしている。異性介助については、入居時に説明を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
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	就寝時間の目安はありますが、皆様ホールや居室にて自由に過ごしておられます。		
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	定時薬を処方時は処方箋と照らし合わせて確認している。体調に変化があった場合には医療機関や薬局と連携しながら対応しています。		
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	各々が役割(洗濯物干し、畳み)を持って頂く事で、意欲的な生活を送れる様に支援しています。		
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	コロナ禍やインフルエンザなど感染症対策の為、外出は減っている。しかし希望があれば日程調整を行い、外出支援は可能です。	感染症の状況によって変化するが、現在はご家族との外出、外泊は可能で、基本的に外出はご家族にお願いしている。入居者から食べたいものなどを聞いたら、ご家族に伝え、ご家族と一緒に外食を楽しんできてもらっている。ホームとして頻繁に外出することが難しい中で、法人所有のバスを借りて、入居者みんなでランタンフェスティバルを車内から楽しむ予定である。外出や行事のときは、事前に企画提案書を提出してもらい、実施後には振り返りを行い、次へと繋げている。	ホームの前は坂道で歩道も狭く、車通りの多い道路となっており、日々の散歩も難しい状況である。少しずつ外出する機会を増やしていきたいとのことであるが、現在のところ外出する機会が少ないと言える。そこで、できる範囲で移動販売に来てもらうなど、ホームの中でできることに変えていく工夫をしながら、外との関わりを持たれることを期待する。
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	現在、金銭管理や嗜好品の購入はご家族様をお願いしている。数名自己管理をしている方もいらっしゃいますが、使用する際には職員と共に確認しながら行っています。		
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	電話や手紙のやりとりがいつでもできる様に支援している。また、ご家族から届いたものは職員と一緒に確認しています。		

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
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	音楽を掛けたり、窓から日光を取り入れるなど居心地の良い環境作りを行っている。また、室内温度や湿度には気を配り、その都度調整を行っている。	掃除は担当を決めて、掃除機がけ、モップがけを毎日行っている。浴室も入浴後の掃除、拭き上げまで毎日行う。食堂は、各フロアそれぞれ工夫して季節の飾りつけがされており、入居者も一緒に飾りの作成を楽しんでいるとのことである。また、行事や飾りつけの作成の様子などの写真を掲示しており、訪れたご家族も入居者の様子を知ることができ、安心に繋がっている。	温湿度計は熱中症の予防、感染症の予防など体調管理に役立つが、置かれていないフロアがあったため、どのフロアでも温度、湿度に応じた対応が行えるよう温湿度計の設置が望まれる。
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	入居者様同士気の合う方もおり、ホールで楽しく過ごしてもらえる様に座席など配慮している。		
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	ご本人様の使い慣れた家具や必要な品を準備する事で、安心して過ごせる居室となっている。	居室は車椅子で入るのに十分広いスペースがある。エアコンは事務所にて集中管理されており、部屋や入居者の状況に合わせて調整する。掃除は担当者が毎日行っており、ベッドもきれいに保たれている。自宅のような雰囲気の中で暮らしてもらいたいため、刃物など危険なもの以外は、基本的に部屋に持ち込み可能で、家族とビデオ通話するためのデジタルフォトフレームや家で大切にしていた化粧台を持ち込む入居者もいる。	
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	建物内はバリアフリーとなっている。歩行が不安定な方には手すりを持つようにお声掛けし、職員が見守りをする様に配慮している。		

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	4270102777		
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・サン西山(2ユニットめ)		
所在地	長崎県長崎市西山1-2-7		
自己評価作成日	令和6年11月30日	外部評価結果確定日	令和7年2月14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)】

施設外に出るのは必要最低限(病院受診)に控えているため、施設内で出来る行事(映画鑑賞会・レクリエーション大会・おやつ作りなど)の回数を増やしています。広報誌を作成・配布・公式Facebookにて配信することで日頃の様子をお伝えしている。母体の病院との連絡は24時間体制でとれるため入居者様の発熱や体調不良時には随時連絡をとっています。

※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&JgvsvoCd=4270102777-00&ServiceCd=320&Type=search

【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)】

【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1月24日		

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	地域密着型サービスの意義を踏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繋げている		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍・インフルエンザで交流の機会は減っています		
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	法人の公式Facebookか広報誌、施設内掲示を通して発信しています		
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	運営推進会議は対面ではなく文章のやり取りに留まっているがフロアや委員会、西山としての活動を伝えられる様に務めている		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	積極的に情報共有を行いながら包括や市役所の担当職員と協力関係を築いていけるように取り組んでいる		
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・高齢者虐待防止について委員会を中心に兵材を伝えるだけではなく職員が主体となり防止に対する啓発を行っています		

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
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	様々な事例を持ちだしながら虐待のないケアを職員も意識しケアに取り組んでいる		
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	事業所内にも成年後継人制度を利用されている入居者様もあり、研修なども受けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	施設のパンフレットや契約書・重要事項説明書などを用いて管理者が説明している。不安や疑問についてはいつでも相談できる様に務めている		
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	意見や要望を気軽に伝えられる環境作りに努めている		
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	フロア—の意見や要望は管理者を交えて話し合いを行っている。その他の場合はリーダーから管理者へ提案している		
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	能力開発シートにより、年間目標を設定し、講師・代表者・管理者を交えて面談し、評価を行いながら向上心を持って働けるように努めている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内にて定期的に研修が行われている。積極的に参加を促し施設で受けられる様にオンラインの支援も行っている		

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
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	長崎市グループホーム連絡協議会にはいっており、研修会を通して情報交換を行っている。また、オンラインでの合同の会議や研修を行い、質の向上を目指している		
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	各入居者様それぞれに意見を出してもらい、事により職員それぞれが責任感を持ってより深くかかわる事が出来ている		
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	ご家族様と情報を共有し、思っている事や要望を伺う事で信頼関係を築ける様に務めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に面談を行い、事前の情報収集をもとに必要なケアを行っている		
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	入居者様と一緒にゆっくりとお話をする時間を設け、お互いに信頼関係を築ける様に務めている		
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	面会時には一緒にゆっくり過ごすことが出来る様に配慮し、また、日頃の入居者様の様子もお伝えし相談しながら一緒に支えていく関係を築いています		
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	面会は短時間で再開しています。県外や海外にいる家族とは電話や手紙などでやり取りを続けている		

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
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	それぞれの関係に配慮しレクリエーションや家事手伝いを通して交流を図っている		
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	退居後も気軽に相談して頂けるよう言葉掛けを行っている		
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	日頃の会話の中から要望や意向を聞いている。困難な場合はご家族よりご協力を頂きケアに繋げている		
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	個人情報には十分配慮し、ご本人様やご家族様に情報提供して頂き各職員が把握に努めている		
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	職員同士で各入居者様の様子を報告し合い現状の把握と共に今後のケアの方向性を検討している		
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	それぞれの入居者様の状態等を意見書に記入し、それに沿ってケアプランを作成している		
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	個人カルテや業務日誌に日々の様子を記録している。職員間の情報共有に努め今後のケアプラン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	ご本人様やご家族様の要望については管理者と話し合いながら柔軟な支援が出来る様に対応している		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域や自治会との交流は少ないが交流の機会があれば参加し、安心安全に暮らせるよう支援している。くunchやランタンフェスティバルはテレビで鑑賞しました		
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2回の訪問診察、週1回の外来受診、在宅療養支援を行っている。体調の変化があれば主治医へ相談連携を図り対応している。また専門医の受診にはご家族様の協力を得ながら対応している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護や在宅療養支援にて体調の変化などの情報報告や相談し適切な対応が取れる様にしている		
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。	入退院時には申し送り表に大事なことを記載して情報を伝えています。退院サマリーにて医療機関と入居者様の情報交換が出来ている		
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	病状に応じて医師から病状説明を行い、ご家族様と話し合いながら等事業所としてできる事、できないことを理解して頂き職員は情報共有しながら支援している		
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	急変時に備えて初期対応の訓練を行っている		

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	避難訓練は事前に出火場所を決め、それを想定して行っている。全職員が身につけるようにする。消防立ち合いの訓練も行っている		
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	周りにも他入居者様もいらっしゃるので声かけを行う際は本人様に恥ずかしくないように心掛けています		
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	ご自分で要望や思いを伝えてくれる入居者様もおり、傾聴行っている。ご本人様の思いなどをあまり表せられない方には職員が聞き出す様に努めている		
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	その時によって職員の都合を優先している事があるので入居者様のペースに合わせて支援する様に心がけています		
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	起床時はブラシで髪を整えていただいています。ご自分で出来ない方には職員が行っています。		
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	食事を楽しみにされている方が多く、本人様のペースで召し上がられています。準備や片付けは中々一緒にする時間は取れていません		
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	ご自分で召し上がられています。入居者様によっては1回召し上がられてから箸・スプーンを置かれるため、声掛けを行いながら箸を持って頂くと自力で摂取可能です。食事量などは気を付けて見守りしています		

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
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	毎食後に口腔ケアを行っています。口の中に残りやすい方も居るのでうがいをしっかりして頂き、自歯の方はご自分で歯磨き行えています。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	入居者様によってはトイレでも排泄が難しい方もおり、ベッド上でのパッド交換を行っています。トイレに行ける方は時間を見ながらトイレ誘導を行っています		
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	食事は早いペースで召し上がられる方もいらっしゃるののでしっかり噛んで頂ける様に声かけ、見守り行っています。排便が3日ほど確認が出来ない時、下剤で対応し、反応便確認できています		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	午前中、1日3～5名を順番に実施。入浴後は「気持ち良かった」おっしゃってくださいます		
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	身体の傾きがあったり血圧が低かった場合少しベッドに休んで頂く事で安定されています		
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	糖尿病や血圧の薬を飲んでいる方もおり、普段からの様子観察を行っています		
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	トランプ等を行い、教えることにより頭を使いながら楽しくされています		

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
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	コロナ禍で思うように外出が出来ていなかったです。最近はドライブに行かれています		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金は事務所で預かりしています。コロナ禍で外出が出来ていない為、必要なものは家族にお願いして持って来てもらっています		
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	家族が県外や海外にいる方もおり、定期的に電話がかかって来られ会話をされ安心してされています		
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	音楽をかけたり窓から日光を取り入れるなど居心地の良い環境作りを行っている。また、室内温度や湿度には気を配り、その都度調整を行っている		
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	一日を通してホールで過ごされています。入居者様同士で会話をされながらテレビを観られたり、楽しくされています。居室でテレビやラジオを観たり聞いたりされ、ひとりの時間を楽しく過ごされる方もおられます		
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	居室にソファーやタンスを置くことにより少しでも慣れた環境で過ごして頂いています		
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	建物内はバリアフリーとなっている。歩行が不安定な方には手すりを持つようにお声掛けをし、職員が見守りをするように配慮している		

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	4270102777		
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・サン西山(3ユニットめ)		
所在地	長崎県長崎市西山1-2-7		
自己評価作成日	令和6年11月30日	外部評価結果確定日	令和7年2月14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)】

面会については令和6年5月20日より居室での面会(20分)が出来る様になりました。まだまだ制限はありますが、以前に比べると緩和しています。外出は入居者様の状態などで積極的には出来ていませんが、施設内行事(お食事会・お茶会など)は実施できています。理念でもある、優しく・楽しく・元気よくなるために職員ひとりひとりが笑顔である事を心掛けています。母体が病院なので入居者様の体調不良など24時間体制で連絡ができ、早期に対応できます。

※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.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JkyvsvoCd=4270102777-00&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1月24日		

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	法人の理念である「優しく 楽しく 元気よく」を職員ひとりひとりが心がけ日々のケアに繋げ実践している		
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	コロナ禍やインフルエンザ流行もあったため、自治会の活動への参加は減っている		
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	法人の公式Facebookや広報誌、施設内掲示を通して発信している		
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	今年度から対面式での運営推進会議が出来ており、モンサン西山の活動を伝えられる様に努めています。		
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取り組んでいる	積極的に情報提供を行いながら包括や市役所の担当職員と協力関係を築いていく様取り組んでいる		
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・高齢者虐待委員会で定期的な会議や勉強会を行い、職員同士で意見交換しながら職員ひとりひとりの意識向上に努めている		

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
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	身体拘束・高齢者虐待委員会を中心に様々な事例をあげ勉強会を行い、入居者様のケアに取り組んでいる		
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	事業所内にも成年後継人制度を利用されている入居者様もあり、研修なども受けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	施設のパンフレットや契約書・重要事項説明書などを用いて管理者が説明している。不安や疑問についてはいつでも相談できる様に務めている		
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	利用者は日頃の会話から、ご家族は面会時や電話で意見や要望を伺っている		
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	フロア—の意見や要望は管理者を交えて話し合いを行っている		
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	能力開発シートにより、年間目標を設定し、講師・代表者・管理者を交えて面談し、評価を行いながら向上心を持って働けるように努めている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内にて定期的に研修が行われている。積極的に参加を促し施設で受けられる様にオンラインの支援も行っている		

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
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	オンラインで合同の会議や研修にて情報共有を行い、質の向上を目指している		
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	本人様との日常会話の中から、その方の思いを汲み取り、職員同士で情報を共有し、安心して生活できる環境作りに努めている		
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	ご家族様と情報を共有し、思っている事や要望を伺う事で信頼関係を築ける様に務めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に面談を行い、事前の情報収集をもとに必要なケアを行っている		
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	入居者様のお話を傾聴する事で少しずつではあるが信頼関係を築ける様に務めている		
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	面会時(現在は15分)短い時間ではあるが日常の様子をお伝えし情報を共有する事で一緒に支えて行く関係を築いている		
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	面会に制限があるため電話や手紙、オンラインを利用している		

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	それぞれの関係に配慮しレクリエーションや家事手伝いを通して交流を図っている		
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	退居後も気軽に相談して頂けるよう言葉掛けを行っている		
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	日頃の会話の中から要望や意向を聞いている。困難な場合はご家族よりご協力を頂きケアに繋げている		
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	個人情報には十分配慮し、ご本人様やご家族様に情報提供して頂き各職員が把握に努めている		
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	個人カルテに毎日の様子を記録している。気付き変化を全職員で共有し現状の把握に努めている		
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	介護計画見直しの際はモニタリングやアセスメント、意向を聞き取る。フロアーの意見書にてユニット職員全員の意見交換を行っている		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアプランに基づき、個人カルテに日々の様子を記録する事により職員間の情報共有に努め今後の介護計画書に活かしている		

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	ご本人様やご家族様の要望については管理者と話し合いながら柔軟な支援が出来る様に対応している		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域や自治会との交流は少ないが交流の機会があれば参加し、安心安全に暮らせ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	月2回の訪問診察、週1回の外来受診、在宅療養支援を行っている。体調の変化があれば主治医へ相談連携を図り対応している。また専門医の受診にはご家族様の協力を得ながら対応している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護や在宅療養支援にて体調の変化などの情報報告や相談し適切な対応が取れる様にしている		
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。	入退院時には申し送り表や退院サマリーにて医療機関と入居者様の情報交換が出来る		
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	病状に応じて医師から病状説明を行い、ご家族様と話し合いながら等事業所としてできる事、できないことを理解して頂き職員は情報共有しながら支援している		
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	リスクマネジメント委員会が中心となり、定期的に応急手当や初期対応の訓練を行い各職員へ周知徹底に努めている		

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
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	リスクマネジメント委員会が中心となり定期的に避難訓練を行う事で職員の意識向上に努めている		
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	人格を尊重し、その方に合った言葉掛けを行っています。個人情報に関しては外部に漏れる事が無いよう十分に配慮している		
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	日常会話の中でご本人様の思いを聞き取れるよう努めている		
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	ご本人様の意思を尊重し、日々を楽しく暮らせる様に希望に沿って支援している		
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	定期的に訪問利用で散髪をしていただき身だしなみを整えている		
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	現在はほっとキッチンに届けてもらっている		
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	食事摂取量は毎食記録し、水分補給についても確認行っている。また、その方に応じた食事形態にて提供している		

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
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	ご本人様の能力に応じて介助が必要な方は職員が口腔ケアを行い、清潔保持に努めている。司会による定期的な口腔ケアも行っている		
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	排泄訴えない方は定期的なトイレ誘導を行っている。入居者様それぞれの排泄間隔を記録する事で職員全員で把握し誘導支援を行っている		
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	水分と食事摂取量、排泄間隔を確認し、滞る場合は医療関係との連携を取り適切な対応をしている		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週3回、ご本人のタイミングに合わせて言葉掛けを行い入浴して頂いている		
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	昼間の休息を設けている方も居るが夜間の安眠のため言葉掛けを行い、ホールへお誘いしている		
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	定時薬処方して頂いた際は処方箋と照らし合わせて確認している。服薬は介助を行い確実に服薬できるよう支援している。		
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	できる事を見極め各々が役割(洗濯物干し・たたみ)を持って頂く事で意欲的な生活を送れる様支援している		

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に支援している	コロナ禍で外出は減っている。しかし希望があれば日程調整行い、外出支援可能		
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	証文品や嗜好品の購入はご家族様や施設が行っている。数名各自管理されているが使用する際は職員と共に確認している		
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	電話や手紙のやり取りはいつでもできるよう支援している		
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	室内温度の配慮、ホール内に障害物になるようなものを置かないなど安全面にも気を配っている		
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	入居者様自身が自由に過ごして頂ける様よい環境作りに努めている		
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	ご本人様の使い慣れた家具や必要なものを準備する事でその方に合った居室空間となっている		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内はバリアフリーとなっている。場所が理解できない方には目印となる案内を掲示する事でスムーズな行動に繋がっている		