

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	4270201561		
法人名	有限会社ナイスケア		
事業所名	(有)ナイスケア グループホーム白岳(4階すみれ)		
所在地	長崎県佐世保市白岳町604番地		
自己評価作成日	令和5年8月30日	評価結果市町村受理日	令和6年1月5日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。（↓このURLをクリック）

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	令和 5年 10月 20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）】

「楽しく生きる。入居者も。家族も。そして職員も。」のスローガンを軸とし、「楽しみ」を提供するよう努めている。
食事に力を入れ、行事食や季節に合った旬の物を提供しよう心掛けています。また、月に2回程、必ず何らかの行事を行い、入居者に楽しんでもらえるような企画がある。健康管理や医療面で安心して暮らせるよう、協力医療機関・訪問看護ステーションとの連携に力を入れている。ご家族が安心して預けてくださるよう、毎月、手紙で状態をお知らせし、何かあった場合はすぐに連絡している。
スタッフが働きやすい職場であるよう、内部・外部での研修の充実やりフレッシュ休暇取得に取り組んでいる。入居者・家族・職員が楽しく生き、共に笑い、支えあっていけるような施設である。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点（評価機関記入）】

事業所は、『楽しく生きる、入居者も、家族も、そして職員も。』を介護理念として掲げている。毎月行うイベントは、家族の意向も反映し食に纏わる催しが多く、入居者はできることの手伝いで自信を得て、職員は入居者の笑顔で仕事のやりがいを感じている。運営推進会議は感染を防ぐため、書面会議であり、テーマを決め意見を募る工夫があることで多くの返信があり、対面会議と同じく意見交換ができています。職員会議では、ケアについての確認や検討、法人会議では、業務の見直しや各委員会の情報共有等を行っている。終末期に関し、早い段階から入居者・家族の意向確認を行い、看取り支援までの流れができており、多くの看取り支援に取り組んでいる。入浴を2回から3回に増やしたり、シャンプーとリンスを分ける等、手間暇惜しまず、入居者が楽しんで生活できるよう、理念実践に努める事業所である。

項 目		取 り 組 む の 成 果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取 り 組 む 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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと				
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度				
			3. たまにある				3. たまに				
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない				
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				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	
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	掲示板に運営理念を掲示している。また、スローガンである「楽しく生きる」を目標に、個人が出来る事を促し、やりがいに繋げている。	『楽しく生きる、入居者も、家族も、そして職員も。』を介護理念として掲げ、職員は、支援に迷った時の立ち戻る指標として捉えている。入居者に喜んで貰うため、毎月のイベントは家族のアイデアを活かした食に纏わる催しとなっている。入居者のできることが遣り甲斐となり、楽しく生活できるようチームで理念の具現化に努めている。		
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	自治会に加入している。書面での運営推進会議では、民生委員の意見が聞けている。町内清掃活動に、職員が参加している。	法人主催の夏祭りは自粛していたが、コロナ収束後は、再開の予定である。日頃から民生委員とは懇意にしており、情報交換もできている。感染対策を講じながら、今年度は短期大学の実習生を3人受入れている。職員は、地域清掃に参加や、入居者との散歩の折、地域住民と挨拶を交わす等、交流を絶やさないよう努めている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議では、事業所の事を知ってもらう為、感染予防や身体拘束廃止の事について文書でお知らせしている。また、家族懇談会を実施し、認知症の理解や支援方法をお知らせした。			
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	2ヶ月に1度、書面での運営推進会議を実施。会議内で出た意見をまとめ、必ず目を通しサービス向上の為、活かすようにしている。	年に6回の書面会議を開催している。年度始めの家族懇談会を兼ねた会議には、多くの家族が参加しており、画像を見ながら入居者の近況や事故、終末期事例を報告している。書面会議では、テーマを決めて意見を募る工夫により、多くの意見、質問の返信があり、次回に回答する等、意見の反映が議事録にて確認できる。		
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	生活福祉課や長寿社会課などへ、不明な事や疑問点等は、電話したり出向いて相談している。	施設長は、市の関係部署担当者と連携し、協力してケアサービスの向上に努めている。介護認定更新時には法人事務長が立ち合い、担当職員が入居者の暮らしぶりやニーズを行政担当者に伝えている。2ヶ月毎に市の連絡協議会に職員が参加し、高齢者虐待や事故防止等の研修を受講している。		
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	ナイスケア全事業所で身体拘束廃止に取り組んでいる。会議議事録は、回覧し情報を共有している。また、利用者の状態により、センサーを使用する際には、家族に必要な理由ばかりでなく、不要となる状態や、そのための取り組みも併せて説明している。	職員は、法人の身体拘束廃止委員会や内部研修にて身体拘束をしないケアについて理解し、実践に努めている。全職員で虐待の芽チェックリストを用いて振り返りを行い、集計結果を基に検討している。運営推進会議では身体拘束防止についての資料を添付し、併設した身体拘束適正化委員会の会議内容を伝えている。		

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
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	日常生活の中で、様子観察や状態の変化を見落とさないようスタッフ全員で、話し合っている。また、身体拘束廃止委員会の中で、虐待防止について話し合いを行い、普段から虐待の小さな芽をつむよう努めている。		
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	認知症の方が、日常生活を営むのに困らないよう、地域の社会福祉協議会のサービスを利用したり、司法書士事務所へ成年後見制度を活用した実績がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約前に自宅を訪問したり、施設へ来訪してもらい、本人・家族へ説明を行い、納得してもらっている。		
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	家族へのアンケートを行い、意見や要望を業務に反映させている。また、家族が意見を出しやすいよう、玄関に封筒を設置し、施設長に直接届く仕組みがある。	玄関に切手を貼った封筒を準備し、家族等の意見の集約に努めている。面会、メール、一斉送信アプリ、推進会議議事送付時に、家族からの意見を直接聴取している。年1回の家族アンケートをもとに、家族会で意見や要望を話し合っている。要望等は職員間で検討し、サービスの改善に繋がっている。	
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	玄関に意見箱があり、直接言えないことを文書で投函することが出来る。また、毎月のユニット会議で意見を出し合っている。それ以外に全体会議があり、施設長を交えて話す事が出来る。	管理者は、ユニット会議や全体会議、日常会話から、意見や提案を把握している。施設長は、個別面談や意見箱を活用し、職員の意見を直接把握できるよう工夫している。業務見直しや物品購入、職員のシフトや希望休、資格取得など、施設長と管理者は、職員の声を活かしながら、職場環境を整備に取り組んでいる。	
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	処遇改善交付金の導入や、リフレッシュ休暇の配慮。また、研修等を多く開催し、参加を促している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	管理者は、研修内容と研修日の記載した表を作成し、参加出来ない職員へは、興味のある研修は受けるよう勧め、研修を提示している。また、介護技術の研修等を個別に行っている。		

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	グループホーム連絡協議会へ加入。コロナ禍で研修等は減ったが、徐々に開催し始めており、研修会で他事業所との意見交換が出来る。		
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	本人の困っている事に耳を傾け、出来るだけ早くに取り組むよう努めている。		
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	入居前に家族と話し合い、本人・家族の要望を聞き、スタッフ間で情報を共有している。また、その事をケアプランへ活かすようにしている。		
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	在宅が可能である方、そうでない方に関しても、グループホーム以外にも様々な介護保険のサービスがあると話している。		
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	本人が出来る事は、見守り支援しながら、生活する者同士という意識を持っていただくようにしている。		
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	コロナウイルス感染予防の為、家族が行事に参加する事は控えているが、電話や手紙・メール等で報告。受診時には同行してもらう事もある。		
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	コロナウイルス感染予防の為、度々面会の制限がある。しかし、知人や友人等の面会も行うことが出来る。	本人や家族から生活歴を聴取し、入居情報の書面にまとめている。新たに得た情報は、アセスメントに赤字で加筆し、職員は情報共有を図っている。家族や知人の面会、外出など、馴染みの関わりが閉塞的にならないよう支援している。入居者が会いたい人がいる場合は、家族協力を得て面会ができた事例が多く確認できる。	

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
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	仲の良い入居者同士は近くの席に配慮して いる。また、レクリエーション等でスタッフも間 に入り、入居者同士のコミュニケーションを 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	退去後、手紙や電話でやりとりを行うことも ある。初盆の時には、お線香を送る等し、こ れまでの関係性を大切にしている。		
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	1対1で介護する事(入浴等)も多く、何気ない会 話から本人の話を聞き取る。情報は職員間 で共有し、わからない事は家族に尋ねている。 意思疎通が困難な場合は、仕草や表情から汲 み取る他、長く利用している入居者は、これま での経験や蓄積した情報を基に支援してい る。	職員は入居者一人ひとりと接しながら、思いや意 向の把握に努めている。看取り期や意思疎通が 困難な場合は、家族からの情報提供や本人の表 情などから、意向を検討している。入居者にとつ て何が心の支えであるか、職員は把握し個別に 対応している。家族との面会、日中の過ごし方など の事例がある。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、こ れまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族やケアマネジャーからの情報以外に、 本人からも直接話を聞き、把握するよう努 めている。また、自宅のベッドや家具の位置 等も参考にし、住みやすい工夫をしている。		
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	入所前、普段の1日の生活の過ごし方を聞 き取り、スタッフ間での情報を共有している (入居情報)。一人一人違った生活スタイル があるのだと個人を把握するよう努めてい 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	基本、長期6ヶ月・短期3ヶ月の介護計画を 作成。毎月のユニット会議の中で話し合いを 行い、モニタリングを実施。家族へは、面会 や電話で要望を聞き、本人の現状に即した 介護計画を作成している。記録は、ケアプラ ンと連動するよう記載する。	家族の意向は、面会時や電話で聴取し基本情報 に記載している。介護計画は、本人・家族に同意 を得て実践している。毎月、カンファレンスで支援 状況を共有し、担当者がモニタリング評価を行っ ている。実践状況は個人記録へ記し、更に1ヶ月 毎に支援経過記録に記しており、目標に対する実 践状況の連動がわかる。	
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	サービス内容に対して取り組んでいるか、 日誌・個人記録へ記入している。更に、1ヶ 月ごとにまとめた支援経過も記録している。		

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	併設のデイサービス・有料老人ホームの看護師と連携を取り、入居者の急変時には連絡体制が出来ている(日中)。また、医療体制を強化する為、訪問看護ステーションと契約している。		
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	コロナウイルス感染予防の為、大体的な行事は縮小している。地域の結びつきや、協同体制を大切にしている為、地域の清掃活動には後から参加する等している。		
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	基本的に、本人及び家族が希望される医療機関をかかりつけ医とするが、往診が必要であれば、説明を行い主治医を変更する場合もある。主治医への状態報告や指示受けを確実にし、医療機関との関係作りに努めている。	かかりつけ医は、入居者・家族の希望を尊重しているが、往診が必要な場合は主治医変更もある。他科受診は、コロナ禍では職員が支援し、受診結果は家族と共有している。月4回の訪問看護や月2回の協力医による訪問診療他、緊急時の24時間体制を整えている。緊急時連絡体制を、段階別に4つの項目に分け、職員に周知している。	
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	隣接する施設の看護師に入居者の健康管理について必要な助言や指導を受け、介護職と看護職の連携に努めている。また、医師会の訪問看護と契約しており、月に4回訪問。健康管理に配慮している。		
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。	各病院のソーシャルワーカーや看護師と情報交換を行い、入居者について適切な対応について話し合う機会を持つようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所です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	看取りケアの対応をしている。重度化した場合の指針を、利用開始時に家族へ説明し、同意を得ている。看取りの段階に応じ、主治医・家族・管理者を交え話し合いをし、議事録を作成し職員への周知徹底に努めている。	看取り支援の事例がある。利用開始時、重度化指針を、家族に説明し同意書を得ている。同じく、延命に関しても意思確認を行っている。入居者の身体機能の低下により、医師を中心に家族や管理者が話し合い、看取りの同意を得た後、看取りプランに沿って支援を始めている。職員は、振り返りや研修で意識を高めている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	入居者の緊急連絡網や緊急マニュアルを作成している。研修を受け、窒息・心肺停止時の対応等、訓練を受けている。また、嘔吐時の手順等、内部研修で実践し取り組んでいる。		

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。	防災設備の点検を、定期的に業者に依頼している。火災報知器・スプリンクラー、AEDを設置し、避難訓練を行っている。また、消化器の使い方も身につけ発生時に備えている。	年2回火災による避難訓練を実施、内1回を夜勤帯の訓練としている。消火機器、コンセントプラグ等は、リストを基に毎日点検している。持ち出し書類の確認、迅速な通報システム環境の整備、地域との連携、自然災害時の避難方法についてのより具体的な対策を期待したい。法人で独自のBCP作成に向けて準備中である。	自然災害時の避難訓練の実施、持ち出し書類・通報機器周りの整備など、全職員参加での綿密な災害対策を講じることが望まれる。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者を苗字にさん付けで呼び、目線を合わせる。丁寧で優しい口調で話す等努めている。個人ファイルは目隠しのカーテンを施し、名前が部外者に見えないよう配慮している。居室にあるポータブルトイレは、使用しない時は布を掛ける。オムツ類はクローゼット内に収納し、見えないよう配慮。一人一人を尊重し、プライバシーを確保するよう努めている。	居室ドアの小窓を塞いだり、ポータブルトイレに布カバーを掛けたり、おむつ類の収納や排泄時にひざかけを用いるなど、個人の尊厳を守り羞恥心に配慮したケアに努めている。入居時にホームページの写真等の使用同意書を得ている。職員は守秘義務誓約書で確約、接遇マナーの研修を受講し、節度ある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	コミュニケーションをとり、希望が何でも言ってもらえるような関係が出来るよう努めている。		
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	体調に合わせて行事やレクリエーションに参加する。また、残存機能を活かし無理のない範囲でストレッチ体操や、個別に合わせた機能訓練等を行っている。		
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	訪問美容を利用しヘアカットをしてもらっている。毎週、日曜日は整容の日とし爪切り等の実施。普段から好きな色や物を知り、その人の希望を踏まえた上で、髪をカットする場合等、本人の意思を大事にしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者に盛り付けをしてもらっている。また、状態に合わせて刻み食やトロミをつけて提供。食欲のない利用者には、高カロリー飲み物やゼリーを提供。トレー拭き・台拭き等、その方の状態に合わせて出来る事をしてもらっている。	法人管理栄養士が献立を作成し、同敷地内厨房で調理した食事を提供している。各ユニットに、刻み食・とろみ付け等本人の状態に合わせた食事形態である。ソフト食や高カロリーゼリー等を用いて咀嚼が困難になった入居者にも美味しく食べることができるよう工夫している。「何かを食べよう会」「新米会」等食事を楽しむ催しが多くある。	
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。水分摂取量は、飲水量が少ない人には記録をし、好きな飲み物等を提供し、飲水を促している。また、一人一人の嚥下機能に合わせて、食事形態を工夫している。		

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	毎食後、個々に応じた口腔ケアを促している。必要に応じて、歯科往診も取り入れている。また、口腔ケアの研修を実施。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を見ながら、間隔の長い人からトイレ誘導を行っている。定時トイレ誘導・オムツ交換を実施。	職員は、入居者一人ひとりの習慣を活かし、排泄支援に取り組んでいる。排泄状況は排泄チェック表に記録し、排泄支援内容の検討時に活かしている。パッド類の使用法や布パンツ併用等、入居者が快適に過ごせるよう配慮した支援に取り組んでいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食物繊維の多い食品や、乾物等を使用し、排便を促す。また、ストレッチ体操やリハビリ等、適度な運動に努めている。入浴やトイレ時に、腹部マッサージをする事もある。排便チェック表を実施。		
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	ある程度予定は決めているが、気持ちよく入って頂けるよう促している。羞恥心があり異性介助に応じられない入居者には、同性介助で支援している。	入浴は毎日準備し、本人の意思を尊重した入浴支援を行っている。入浴時間は午前中だが、希望があれば午後から対応している。介護度に応じて2人や3人体制で介助するとともに、入居者に気持ちよく入浴してもらいたいという思いから、入浴剤やシャンプーとリンスの提供、入浴回数の見直しなど検討し取り組んでいる。	
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	廊下の端やリビング等に、中間的にソファを設置し、安心してくつろげる場所を確保している。また、午後から1時間程横になる時間をつくる等の配慮をしている。		
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	服薬時、呼名確認を行い確実に内服するよう努めている。応じない場合は、時間を置いて言葉かけをしたり、散剤にしてトロミを付けたジュース等に混ぜ、内服してもらっている。		
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	トレー拭き・テーブル拭きを促している。また、個人の力に合わせて居室のモップ掛け、洗濯物を干す・たたむ、調理の盛り付け等を行っている。して頂いたら、感謝の言葉をかけやりがいや役割へ結び付けている。		

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
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	ドライブを計画し、外出支援を行い気分転換を図っている。	コロナ禍においては、以前のような外出支援が難しかったが、桜を車中から見学したり、おやつを食べる機会を増やしている。また、施設周辺や敷地内の散歩、ドライブなど気分転換を図っている。直近では法人のワゴン車を借り、複数名での外出を楽しんでいる。家族との外出も可能である。	
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	ある程度金銭管理が出来る方に関しては、少額ではあるが所持している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話の持ち込みは可能であり、個人の携帯電話は自由に使用出来る。また、ご家族からはがきが届き、そのはがきを大切に保管している。		
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	十分に喚起を行っている。リビング内にあるカウンター付きのキッチンから、調理の音や匂いを感じる事が出来る。また、季節の飾りつけを行う等、工夫している。空気清浄機を設置し、臭気改善に役立っている。	玄関の観葉植物や、リビングの季節の飾りは、家庭的な温かさがある。入居者は好みのソファに座り体操やパズルに講じ、親交を深め楽しんでいる。リビングは明るく、職員による換気や温度管理、清掃で清潔に保たれている。ただし、収納場所が限られているため、畳の部屋や廊下等、共有スペースに物が積まれている。	入居者の視界にさまざまな物が入ること、ストレスや清潔感、廊下に至っては通行や避難経路の妨げになり得る等、あらゆる想定を考え、収納や整理整頓の工夫を期待したい。
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	所々にソファを設置し、自分のペースで過ごしてもらう。また、自室でゆっくり過ごすこともある。		
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	居室には、馴染みのある家具や物品を置いたり、クッション・ぬいぐるみ・写真等、本人の思い出の物や馴染みのある品を置いて、居心地よく過ごせるように配慮している。	入居者が安心できるよう、馴染みの家具や家族写真、ぬいぐるみ等持ち込んでおり、家族との絆を感じ取れる居室である。身体機能に合わせ体位交換の貼紙や、手順を書いたプレート、エアコンの吹き出し等、自立に向けた工夫が多々確認できる。職員による清掃や換気、感染症にも配慮し、居心地のよい居室となるよう工夫している。	
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	室内はバリアフリー設計で手すりも多く、段差はほぼない。少しでも、自立した生活が送れるよう支援している。		

（別紙4） 2023 年

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	4270201561		
法人名	有限会社 ナイスケア		
事業所名	ナイスケア グループホーム白岳 2F カトレア		
所在地	長崎県佐世保市白岳町604		
自己評価作成日	令和 5年 8月 31日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。（↓このURLをクリック）

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和 5年 10月 20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）】

季節を思い出して頂けるよう、その時期の材料を使って食事を提供している。春はツワヤワラビ、秋はクリの皮むきなど出来る人は一緒に行っている。
--

【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、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	事業所の運営理念は全職員が理解し、日々の業務に取り入れている。		
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	コロナウイルス感染予防の為、地域との行事は各ユニットごとに行っている。		
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	事業所が実践を通じて積み上げた支援方法を、地域の人々に向けて少しずつ活かすことが出来ている。		
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	コロナウイルス感染の為、書面にて報告したり、家族からの意見を聞いてサービス向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市町村とは連絡はあまり取っていない。今後は取っていくよう努めていきたい。		
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	委員会や研修などで学んだことを活かしている。利用者とのコミュニケーションを取り観察し、防ぐことが出来ている。		

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	委員会や研修などで学んだことを取り入れ、職員と利用者とのコミュニケーションが取れ、見守る事で防ぐことが出来ている。		
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	家族からの相談があったら、アドバイス出来るよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時利用者に十分な説明、理解や納得を図っている。		
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	家族等から意見や要望があったら、管理者など話し合いを行い改善するよう心掛けている。		
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	2カ月に一回グループホーム全体会議を行い、意見や提案を出せるよう努めている。		
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	職員の労働時間や働きやすい環境に努めている。		
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	外部の研修や社内研修もすすんで参加するようにしている。		

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
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	コロナウイルス感染予防の為、リモートでの研修に参加している。		
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	利用者の話を聞き、時間をかけて把握するように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の気持ちを聞きながら関係を築くよう努めている。		
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	家族と一緒にサービス内容を相談し、管理者とアドバイスを行うよう努めている。		
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	本人が出来ることは支援しながら見守りを行い、共に支え合いながら関係を築いていくよう努めている。		
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	家族の方へ日常生活の状態を伝え、病院受診に同行し関係を築くよう努めている。		
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	コロナウイルス感染予防の為、外出が出来ていないが少しでも面会が出来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
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	利用者同士の交流をしながら一緒に参加してもらったり、レベルに応じて支援をするよう努めている。		
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	退居された後、出来るだけ連絡をとるように努めている。		
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	本人の希望など把握するよう出来るだけ傾聴を行い、希望に添えるに努めている。		
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	入居時の資料や本人、家族から聞き取りを行い、本人が過ごしやすい環境をつくるよう努めている。		
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	出来るだけ本人が過ごしやすいよう考え、観察し把握するよう努めている。		
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	職員が毎月モニタリングをし、3カ月ごとにカンファレンスを行い計画を作成している。6カ月で再度アセスメントを取るようになっている。		
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	本人のファイルを作り、日中・夜間の記録を記入し押し送りを行い、職員で情報を共有している。		

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
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	コロナウイルス感染が落ち着いてきたので、少しずつドライブや合同レクリエーションを企画し、気分転換を図っている。		
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	コロナウイルス感染予防の為、地域との協力支援出来ていない。		
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	月2回定期往診と状態の変化があった時は、昼夜問わず情報を提供して対応出来るようにしている。		
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	月4回訪問看護師に来てもらい、体調管理を行っている。事業所内の看護師に相談し、協力を得ている。		
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。	病院と連絡を取り、情報交換を行っている。		
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	早い段階からご家族主治医とも話をしながら、方針を共有して取り組んでいる。		
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	連絡網を作成し、話し合いの場を作っている。定期的に訓練を行い発生時に備えている。		

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
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。	定期的に消防訓練を行い、利用者を安全に避難、誘導出来るように身につけている。また、排煙窓の点検等自主点検も行っている。		
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	一人ひとりの人格を尊重し、利用者の気持ちを考えた言葉掛けや対応を行っている。		
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	日常生活の中で声掛けし、コミュニケーションをとる事で話しやすい雰囲気を作れるようにしている。		
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	一人ひとりの体調やペースに合わせ希望に沿った支援をしている。		
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	訪問美容室に来ていただき、カットやヘアカラーやパーマ等身だしなみやおしゃれの支援をしてる。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材をとり入れ、出来る方は後片付けも一緒にしていただいている。		
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	一人ひとりに合った食べ物や飲み物を提供し、食欲がない時などは高カロリー飲料などを提供している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	朝・昼・夕食後その人に応じて、口腔ケアを行っている。		
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	排泄チェックを行い、一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛け行い自立支援に努めている		
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	野菜を取り入れた食事を提供したり、水分補給を促し、排便の状態に応じて下剤を服用して頂いている。		
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	出来るだけ本人様の希望に合わられるよう、入浴して頂いています。体調に合わせてシャワー浴を利用したりして、リラックス出来るようにしています。		
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	冬は湯たんぽ、夏はクーラーにて温度調節を行い、良く寝れるようしています。		
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	申し送りや処方箋により薬の用法など確認し、名前・日付が間違いがないように声掛けをし、服用した事を最後まで確認しています。		
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	レクリエーションや行事等に参加して頂いている。一人ひとりの状況に合わせて出来る事は手伝って頂くようにしている。		

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
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	一人ひとりの希望に沿って、ドライブや買い物に出掛けている。本人の希望にて個別ケアも行っている。		
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	ほとんどの方がお金には関心がうすい。買い物へ行くときは、ご家族より預かっているお金で購入している。		
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	本人が電話したいと訴えた時は、自由に電話をかけて頂いている。		
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	共有の空間には、出来るだけ危険物を置かないようにしている。		
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	気の合う利用者同士同じテーブルに座って頂き、お話をしたり楽しく過ごして頂いている。		
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	本人の使用していた物を持ってきて頂いたり、使い慣れた好みのものを使って頂いている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自立できている利用者は見守り支援し、出来ない利用者も、出来るだけ自立した生活が送れるよう支援している。		

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	4270201561		
法人名	有限会社ナイスケア		
事業所名	グループホーム白岳 3階かすみ草		
所在地	長崎県佐世保市白岳町604番地		
自己評価作成日	令和5年8月23日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。（↓このURLをクリック）

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	令和 年 月 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)】

グループホーム内の雰囲気をもっと家庭的に、利用者と職員が関わる時間を多くとり、信頼関係を築けるように日々支援している。

【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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	
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	運営理念を玄関入口に掲げ、全職員が理念を共有できるように取り組んでいる。			
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	新型コロナウイルス感染状況を鑑み、地域との交流は控えている。			
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	運営推進会議(書面)を通して地域の方にも施設の情報を発信している。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	新型コロナウイルス感染状況を鑑み、書面での会議を開催し関係者各位に周知している。			
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市役所関係各所に問い合わせや、地域包括支援センターとも連絡を取り合い情報の共有に努めている。			
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	身体拘束廃止委員を設置し月に一回会議を開き、会議の内容を周知している。			

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	研修に積極的に参加している。虐待の芽チェックリストを用いて自信を振り返り虐待防止に努めている。		
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	成年後見制度を利用している入居者が1名おり、必要な時に連絡を取っている。		
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	入居前には契約書、重要事項説明書内容を説明し、家族からの要望に対して検討した上で納得いくように対話をしている。		
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	家族からの意見要望を運営推進会議で聞き取り、また意見箱を設置し誰でも意見要望が出せるようにしている。		
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	各ユニット会議、またグループホーム全体会議の中で意見を出し合っている。		
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	処遇改善交付金、また5連休休暇取得を義務付け等で働きやすい職場環境づくりに努めている。		
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	年間を通して事業所内外の研修に参加し各職員が知識や経験を積めるように取り組んでいる。		

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	グループホーム連絡協議会の中で意見交換等を行い情報共有に努めている。		
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	本人から困っている事を聞き出し、その人に合った生活環境を整えている。		
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	入居前に家族または本人から要望を聞き出し、出来るだけ不安を減らすよう心がけている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人の状態に合ったグループホーム以外のサービスがないか模索する。		
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	同じ目線に立ち家族のような関係を築けるような支援を心がけている。		
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	日頃の生活状況、健康状態を報告し、現状の把握ができるように努めている。		
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	面会はコロナウイルス感染状況を鑑み玄関前や居室など流動的に行っている。		

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
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	全体で参加できるレクリエーションの実施や、気が合う人同士の席の配置をして一人だけ浮いた状態にならないようにしている。		
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	退居後は手紙のやり取り、また初盆ではご自宅に出向き挨拶をしている。		
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	思いや意向を本人または家族から引き出し何を伝えたいか汲み取れるように努めている。		
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	入居前の面談や、入居後も本人のまだ知らなかった生活歴など会話の端々から引き出せるように聞き逃さないように努めている。		
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	毎日のバイタル測定だけではなく日々の表情や体の動きに注視し、変化に気付けるように観察している。		
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	ご家族本人から要望を聞いたうえで、ユニット会議内で意見を出し合い介護計画に反映している。		
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、申し送り帳で日々の状態等の情報の共有を確認する。		

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
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	併設しているデイサービス、有料老人ホームと密に連携を取り法人全体で支援をしている。医療連携体制加算を算定している。		
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	コロナウイルス感染状況を考慮し地域資源との協働は情報の共有に留まっている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	病状の変化時は速やかにかかりつけ医に報告し指示を仰ぎ必要時には受診している。		
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	月4回の訪問看護の利用で状態把握を行っている。		
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。	入院時には入院先の医療機関と密に連絡を取り情報共有に努めている。退院前に病院、家族、施設の三者で退院後の支援についても話し合う。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族、主治医、施設の三者で重度化、終末期について話し合いを行っている。		
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	心肺停止時の対応、嘔吐時の対応の研修を定期的に行っている。		

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。	日勤帯、夜勤帯それぞれの想定で火災時の避難訓練を行っている。また消防設備点検を業者に依頼。消防自主点検の実施。		
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	一人ひとりの性格を把握し丁寧な言葉かけを心がけている。		
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	本人の希望を聞き出し、それに沿った支援を心がけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	出来る限り一人ひとりの希望に応えられるよう支援を行っている。		
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	本人が着たいものを一緒に選ぶ。出張ヘアカットを利用している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好物を聞き出し、誕生日等に用意する。簡単な調理、配膳、皿洗いなど出来る事をしてもらっている。		
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	毎食の食事量を記録。水分摂取が少ない利用者にはジュースやココアなどを提供して飲んでもらう。嚥下状態に合わせてトロミや介護食を提供している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを実施。義歯の有無や口腔内の状態に合わせて口腔ケアスポンジ等を利用している。必要に応じて歯科往診をしている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表で排泄パターンを確認し出来るだけトイレでの排泄を促している。		
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	適切な水分補給、踏み台昇降などの適度な運動による便秘予防を実施している。		
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	最低週2回の入浴を行い清潔保持とリラックス効果を得られる。		
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	体力の低下や座位姿勢が長時間保持できない利用者は午睡を行うなど休息を取ってもらう。		
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	用法、用量、効能等を理解し症状の変化に注視している。		
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	自分のできる範囲で掃除や洗濯等の手伝いを行い自分の役割を持つことで張りのある生活を送れるようにしている。		

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
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	施設周辺の散歩。合同レクリエーションを通して外のドライブなどに出かけている。		
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	本人の希望する物など預り金から職員または本人が買い物をしている。		
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	定期的に家族に現況報告。何か変化があれば電話ですぐに知らせている。希望があれば本人とお話ししてもらっている。		
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	ゆっくり過ごせる空間となるよう、音楽を聴いたり適度な明かりの調整など日々心がけている。		
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	その人に合った座席の位置、共感できる利用者同士で同じテーブルにしたりと一人ひとりに合った居場所を提供している。		
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	本人が自宅で使用していた物やタンス、ベッドの位置など過ごしやすい場所得を提供している。		
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	本人に合った座席から手すりまでの位置な自分で出来る限り出来るよう声掛けしながら見守っている。		