

1 自己評価及び外部評価票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3770103012		
法人名	有限会社 博永興産		
事業所名	グループホーム オアシス香西		
所在地	香川県高松市檀紙町1452番地1		
自己評価作成日	令和元年 8月 8日	評価結果市町受理日	

※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.mhlw.go.jp/37/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	令和元年9月10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)】

・運営推進会議の方々や地域の方々のご協力により開催している、打ち込みうどんが好評を得ている。家族会開催時には、ご家族様の参加も増えており、利用者様、ご家族様、職員とのコミュニケーションを図る良い機会となっている。新しい地域資源の発見に努め、利用者様個々の要望に沿ったサービスの提供にも努めている。地域行事への参加も定着しており、地域の方々との交流も深まり、認知度も高まってきている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

閑静な田園と住宅地の一角で、鉄骨造り2階建ての2階(2ユニット)の事業所は、ユニット間を自由に散策でき、合同での食事やイベントも楽しめるゆったりした佇まいである。職員は事業所の理念、ユニットの目標を共有して、利用者に寄り添い地域との繋がりを重視して支援している。幼稚園児や地域との交流(行事への相互参加・訪問等)や地域貢献活動(地区清掃・自主防災訓練等)を推進している。管理者・職員間のコミュニケーションも良く、ミーティング・話し合いで情報の周知・共有ができ、利用者一人ひとりの個別ケア、外出支援やレクリエーションの工夫に取り組み、母体の医院との連携も良く、家族・利用者の信頼を得ている。

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	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がり深まり、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票

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念に基づいて、ユニット目標を設定し、会議や日常業務を通して、達成度及び改善点について話し合いを行い、毎朝朝礼時に理念を唱和する事で意識づけをし、実践に繋げている。	事業所の理念、各ユニットの具体的な目標を掲示し、毎日の申し送り時に復唱し、支援を話し合い、意見交換している。目標は毎年達成度を評価して次年度につなげている。職員は理念を理解して日々実践していくよう取り組んでいる。	
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	年6回広報誌を発行、運営推進会議の場で発表を行い、関係各所に配布している。また、事業所イベントへご招待や地域でのイベントへの参加を通じて、交流を図っている。	運営推進委員の声かけで行事(打ち込みうどん)に招待したり、地域の文化祭・夏祭り・溝さらい・凧揚げ等に参加し、幼稚園児やボランティアの訪問等の地域との交流を推進している。行事参加時は事業所のはっぴを着たり、事業所名を周知してくれる等、地域とのつながる活動が進められている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	事業所内で認知症についての勉強会を開催し、理解度を深めると共に、地域の方々から相談を受けたり、必要時にはアドバイスも行っている。		
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	会議内にて、現状報告を行い、出席者の方々より、寄せられた意見やアドバイスの内容を職員に周知し、サービス向上へ反映出来るよう取り組んでいる。	家族、コミュニティ協議会長、自治会長、民生委員、地域の代表、市地域包括支援センター等14人の委員に委嘱して、2か月毎に開催し、事業所報告と情報提供、質問・意見交換が活発に持たれ、事業所運営の理解と支援が深まるよう努めている。	
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取り組んでいる	運営推進会議や事業所内イベントへご参加頂き、情報交換を図りつつ、必要時には相談にも応じて頂き、協力関係を築けるよう取り組んでいる。	運営推進会議や相談等で事業所の理解を得ている。必要時は相談やアドバイスをいただいで、協力関係を築けるよう取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	年数回身体拘束廃止委員会を開催。また、研修や勉強会等で得られた内容を、職員間で共有し、理解した上で、日々取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会が定期に開催され、職員に周知されている。職員は正しく認識して、身体拘束をしない支援に取り組んでいる。玄関の施錠もなく、スピーチロック、ドラッグロックを共有し実践に取り組み、ユニット間の自由な行き来きの工夫等をして支援に努めている。	

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	事業所内にて定期的に勉強会を開催し、内容を共有している。また、日々の暮らしの中に置いても、利用者様の状態や様子に変化がないか観察し、早期発見に努めている。		
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	現在、成年後見制度について、研修等で得られた内容を共有し、必要時にいつでも活用し、支援出来るように努めている。		
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	不安点や疑問点については、その都度十分にご説明を行い、改定がある場合は改定になる内容について、説明を行い、ご理解・ご納得頂け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	意見箱の設置や定期的にアンケートを実施し、得られた意見を運営推進会議やグループホーム会議の場で話し合い、業務内容やケアプランの内容に反映させている。	毎年のアンケート、面会、担当者会、運営推進会議、広報送付、電話連絡等で意見や要望を聞き取り、利用者と家族から信頼を得ている。頂いた意見や要望は職員に周知し、サービス向上に努めている。	
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	グループホーム会議やユニット内でのミーティング、また、個別での面談や申し送りノート活用に加え、日常の業務内にて出た意見に対しても、耳を傾け、柔軟な対応が出来るよう心掛けている。	管理者と職員のコミュニケーションは良く、ミーティングや業務の中で出された意見やアイデアは総括部長に相談して、結果は職員に伝えられている。提案や意見が反映されて職員の意識高揚と信頼関係は高められている。	
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	個別での面談を行うなど個々の職員の考えや意見に耳を傾け、必要時には資格取得支援を通して、向上心を持って働ける環境条件の整備に努めている。		
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	職員の段階に応じて、計画的に参加し、得られた技術や知識について、会議の場で発表し、内容を共有している。		

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	近隣施設とのイベント交流を中心に、訪問時や来訪時に意見交換を図り、得られた内容を活かし、サービスの質の向上に努めている。		
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	面会時のご本人様の言動や振る舞い等から、汲み取り、ご家族様より生活歴やご要望をお聞きし、ご本人様の安心を確保できる関係づくりに努めている。		
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	ご家族様の不安点や疑問点をお聞きし、十分に説明した上で、ご理解していただいた上で納得していただけるよう努めている。		
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	ご本人様とご家族様等が現在必要としているニーズをつかみ、サービス内容に反映出来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	利用者様の言動や振る舞い等から、意向や要望を汲み取り、内容を活かすことで、暮らしを共にする者同士としての関係が築けるように努めている。		
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	面会時に、近況報告を行い、ご家族様より気軽に要望を話して頂ける雰囲気作りに努め、必要時には協力して頂ける関係を築いていけ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	定期的に近隣のカフェへでかけたり、近隣を散歩することにより、馴染みの人から面会の機会を作って頂き、交流が図れるように努めている。	家族の協力を得て散歩・買い物・お墓参りしたり、馴染みの人や友人が来てくれるように、1階のデイサービスの馴染みの人や場所との繋がりが継続するよう支援している。手紙や電話の支援にも努めている。	

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	気の合うご利用者様同士が過ごせるような 配慮に心掛け、レクリエーション等を通じて 関わり合い、交流が図れるような支援に努 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	必要時、相談や支援に努めている。		
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	面会時にお聞きした要望に加えて、日々の 暮らしの中での言動や仕草、会話等で希望 や意向を把握するように努め、ケアプランに 反映している。	利用者一人ひとりの思いを聞き取り、行き たいところ・食べたいもの・暮らし方等の希望 に添える支援に努めている。意思表示できな い利用者は仕草等から、また、家族や関係 者から情報を得て関係性継続に取り組んで 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	生活歴やライフスタイルについて、日々の暮 らしより汲み取り、反映出来るように努め、 ご家族様からもお聞きし、把握出来るよう努 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	申し送り、カンファレンス等を通じて、現状の 把握を行った上で、職員間で話し合いを密 にし、柔軟に対応できるよう努めている。		
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	日々の暮らしの様子や振る舞い、モニタリン グシートの活用を通じて、課題や改善点を 抽出し、カンファレンスにて話し合い、現状 に即したケアプランの作成に努めている。	ミーティングの中でモニタリングシートを活 用して、話し合い意見交換する。記録や連絡 ノート、申し送り時の情報を共有し、ケアマ ネージャーが3か月毎の介護計画を作り、職 員全体で話し合い意見やアイデアを反映 し、担当者会で家族の意見を確認している。	
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	個別記録内に、日々の様子、健康状態、排 泄状況、食事の摂取状況を記録し、内容を 職員間で共有し、改善点等は見直し、ケア プランに反映出来るように活用している。		

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	ご本人様やご家族様からの要望をお聞きし、柔軟な支援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	地域関係者やボランティア等の協力を得たり、必要に応じて、他施設との情報交換を行うように努めている。		
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	ご本人様やご家族様が希望する医療機関等の受診の際は、情報提供を行い、その後の指示や説明を受けている。また、定期的な協力医院での受診も可能であり、訪問歯科も行っている。	協力医院(内科は週1回、歯科は月1回)の訪問診療の支援をし、適切な医療が受けられ利用者・家族からの安心・信頼を受けている。内科以外は家族の通院支援を依頼している。受診後は家族に結果を報告して連絡を取っている。	
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	日々の観察や記録に基づき、情報交換を行い、必要時には早期に適切な受診や看護を受けられるよう努めている。		
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。	入院時より、病院関係者、ご本人様、ご家族様との話し合いを通じ、情報交換を行い、関係性を築けるよう努めている。		
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、事業所の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	方針については、入居時にご家族様にご説明し、ご理解頂いた上で、状態変化に応じて、話し合いを行った上で、医師やご家族様や職員からの希望・要望を聞いた上で、ニーズに合った形での対応に努めている。	入所時に「医療機関連携体制の概要と指針」で終末期の対応について家族と話し合い、事業所の支援内容の理解を得て、職員も共有している。看取り経験もあり、利用者の状況に応じて関係者と連絡を密にしている。	

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	定期的に看護職員より指導を受けたり、応急手当や初期対応に関するマニュアルを作成し、活用している。		
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	マニュアルを作成。避難訓練を年2回行っており、夜間を想定した訓練も行っている。また、運営推進会議を通じて、必要時、協力を得られるように働きかけをしている。	災害別のマニュアルも作成し、ハザードマップも掲示し、毎年2回、防火・避難訓練を夜間も想定し実施している。消防署の指導も受け職員の役割や避難方法も確認でき、地域の協力も得られる確認はできている。食料はデイサービスとあわせて備蓄できている。	さらに、地域住民の役割を具体化・明確化して、協力をいただけるよう期待する。また、職員が避難誘導する際の、利用者の確認方法・身につける物や利用者表示等を検討し、確実に誘導できる具体的な実践の取り組みに期待する。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの人格を尊重した形での声掛けや言葉使い、介助時の環境への配慮やプライバシーの確保に努めている。	プライバシーの保護と尊厳の周知をし、具体的な課題をミーティングで話し合い、支援の中での言葉遣い、声の大きさ、呼び方等、利用者の人格を尊重した言葉かけやプライバシーの確保ができる支援に努めている。	
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	日常生活における雰囲気作りや相互の信頼関係の構築に努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご利用者様の生活リズムにあった形の暮らしの場を提供し、充実感のある生活を送って頂けるよう支援に努めている。		
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	ご本人様の好みやご家族様の意向に応じて、個別に対応している。また、必要時、訪問理容・訪問美容等も利用している。		
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	各利用者様に出来る範囲協力して頂き、食事中は、食事の味だけでなく、会話も楽しみながら召し上がって頂いている。	ご飯はユニットで炊き、副食・汁は同建物の厨房(1階)で栄養士の献立で調理されて届き、ユニットで配膳している。給食会議で利用者の意見や希望を反映している。2~3か月毎に利用者と調理したり、おやつや誕生日のケーキ作りを楽しんでいる。	

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	委託業者の管理栄養士の協力を得て、食事カロリーやバランスは確保出来ている。食事や水分の量に関しては、状態に合わせて必要量摂取頂けるよう支援している。		
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	定期的に訪問歯科治療や口腔ケアを受けたり、毎食後の歯磨きの見守りや介助を行い、義歯・口腔内の清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、出来る限りトイレでの排泄の支援を行っている。また、羞恥心やプライバシーへの配慮した声掛け誘導を行っている。	排泄チェック個別記録を参考に、一人ひとりの排泄パターンを把握して、声かけや誘導等で自尊心に配慮した自立支援と清潔保持を支援している。	
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	個々の排泄パターンを把握し、食事形態の工夫や適度の運動を働きかけ、便秘の予防、自然排便を促せるよう取り組んでいる。		
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	生活習慣に合わせ、出来る限り希望通りの入浴を提供している。また、汚染時等の場合は清潔保持の観点から、柔軟に対応出来るよう努めている。	週2～3回の入浴は利用者の希望や体調に柔軟に合わせ、個人浴槽で一人ひとりの習慣や意向に沿うよう支援し、利用者にとって楽しみとなっている。利用者の状態により、1階のディサービスの特別浴槽で対応できる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、生活リズムが確保出来るよう努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人記録に添付し、ミーティング・カンファレンス等で内容を確認、必要時看護職員に相談しながら支援している。定期的に医療機関へ報告し、見直しを検討して頂いている。		

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	壁画や書道等の作品作りや、園芸・カラオケ・読書等を通じ、気分転換が図れるよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	体調や気候状況を考慮し、ご家族様や地域の方々の協力を得ながら、気分転換が図れるよう支援に努めている。外出困難者は近隣を車椅子で散歩する方法での支援に努めている。	近隣の散歩・買い物・季節の外出行事、外食等の外出機会を、一人ひとりの希望や体調に添う支援に努めている。近隣のカフェやミキサー対応のうどん店等の日常的な外出支援となっている。また、家族の協力を得て出かけられるような機会を増やすよう支援している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご利用者様には、いつでも買い物が出来るよう、出納帳を作成し、ご家族様に確認して頂く対応に努めている。		
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	必要時には手紙を書いて頂いたり、職員が代筆を行ったり、電話を利用出来るよう支援を行っている。		
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	目の行き届いた共有空間内で、快適でゆったりした空間を過ごして頂けるよう配慮し、書道や壁画の作品を掲示し、季節感を味わって頂けるよう工夫している。	「和」と「洋」の特徴を持つそれぞれのユニットの中央廊下は広く、高い天井でゆったりとし、食卓のテーブルの外、ソファや窓辺の椅子、小和室やマッサージ機、広いウッドテラス等の好きな場所で過ごせられる。利用者の作品や写真等の展示で落ち着いている。照明や空調管理もよく、整理整頓されて、清潔で居心地良く過ごせるよう支援している。	
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	共有空間内にいくつかのスペースを設け、ご利用者様が思い思いに過ごして頂けるよう工夫している。		

54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、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</p>	<p>ご本人様やご家族様の要望を出来る限り反映した形で、使い慣れた家具や生活用品、趣味の小物等を使用して頂いている。また、安心感のある場所となるような環境整備にも努めている。</p>	<p>利用者毎に工夫された入り口表示と暖簾を創っている。居室は、ベッド・戸棚が備え付けられており、家族の協力を得てテレビ・小テーブル・小物・椅子・写真・カレンダー等馴染みの物を居心地良く置き、使い慣れた寝具で家庭的な安らぎを得られるよう支援している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>車椅子対応トイレや廊下・浴室等に手すりを設置し、一人ひとりに合った補助具の活用や私物に氏名を明記し、わかりやすくなるような工夫に努めている。</p>		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)		※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します					
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、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	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票

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	「安心・笑顔・協力」のユニット目標を掲げ、達成度について意見交換を行っている。また、申し送り時に、理念、ユニット目標の唱和を行ったり、理念についての理解を深めるための場を設け、日々のサービス提供に繋げることができるよう努めている。
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	年6回、事業所便りを作成し、ご家族様、運営推進会議に参加されている地域の方に配布している。また、地域イベントへの積極的な参加、スーパーや飲食店、学校等の地域資源を利用する事で、地域の方々との交流を図っている。
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	事業所内で、認知症についての勉強会を開催し、認知症についての理解を深めると共に、地域の方や運営推進会議の場で相談を受けた場合には、助言や説明を行っている。
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	会議にて提供しているサービス内容や現状報告を行い、様々な意見や情報を頂けている。頂いた意見は、職員に、周知、共有する事により、事業所の運営に反映させる取り組みを行っている。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議時、情報交換を行っている。また、必要時には、相談や質問をし、助言を頂き提供するサービスの改善、向上に努めている。
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「介指定義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	身体拘束廃止委員会を設置しており、定期的な現状確認や、テーマに沿った議題や事例検討にて勉強会や意見交換を行っている。委員会で話し合った内容は、職員間で周知、共有し、実践を行っている。運営推進会議開催時には、現状報告を行っている。

7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待についての勉強会を開催し、虐待防止についての理解を深めるとともに、日々の生活の中においても、観察し、職員間で意見交換や指摘をしあい、早期発見、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	研修等に参加し、必要に応じて活用出来る様、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	契約時や改定時等には内容について説明を行い、理解・納得を図り、同意を得ている。不安点・疑問点がある場合は、その都度、説明を行っている。
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	意見箱の設置やアンケート実施、面談時や電話連絡時に、意見をお聞きしている。頂いた意見は、会議やミーティングにて話し合う場を設け、事業内容の改善に努めている。また、運営推進会議にて、報告し意見・助言を頂いている。
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	グループホーム会議や申し送りノート、各ユニットでのミーティングや連絡ノートの活用により、各職員から、意見や提案を聞き業務の円滑化を図っている。
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	個々の職員の意見・考えを聞き、向上心や、やりがいを持って働けるよう努めている。また、資格取得に向け職員個々に支援を行っている。
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	段階に応じて、計画的に研修等に参加し、介護技術や知識を学び、全職員に会議やミーティング時に、伝達し、情報を共有している。
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	近隣施設や相互訪問事業、研修等で知り合った施設との意見交換を行ったり、来訪・訪問時には、職員間での取り組み等の意見交換を行い、サービスの質の向上に向けての取り組みをしている。

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前に面接を行い、言動・仕草から要望を汲み取る。また、ご家族様から、生活歴や生活習慣を取得し、これまでの生活と大きな変化が生じず、安心してご利用して頂けるよう努めている。</p>
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>相談時より、ご家族様のおかれている状況を把握し、理解した上で、適切なサービスが導入出来る様、十分な相談時間を設けている。不安な事や質問に対し、納得し、安心して頂けるよう、丁寧な説明に努めている。</p>
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人様・ご家族様との相談時に、一番何が必要かを見極め、要望をもとに、出来る限りの対応や提案に努めている。</p>
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>利用者様と職員が生活を共にする家族の一員として気兼ねなく話せる関係性の構築や日常生活の中で役割を持って頂き、互いに協力しあえる関係性を築くことに努めている。</p>
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>面会時や、必要時には電話で現状報告を行っている。ご家族様からの要望や気になる事は、気兼ねなく伝えて頂けるような関係作りに努め、必要に応じ、ご家族様の協力を仰ぎ、共に利用者様を支援できるよう働きかけを行っている。</p>
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>馴染みの場所への外出を取り入れたり、馴染みのある方からの面会が継続して行えるよう、働きかけを行っている。ご家族様の面会時には、落ち着いてゆっくりと会話が出来るとような環境作りに努めている。</p>
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>日常生活の中で、利用者様同士の関係性を把握し、利用者様同士が、交流できる環境の整備や、必要時には、職員が間に入ることで、良好な関係が維持出来るように支援を行っている。</p>

22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	必要に応じて、福祉用具や利用できるサービス等の相談や支援に努めている。
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	ご本人様やご家族様より意向をお聞きしたり、日常生活の中での言動や生活歴にも重視する事により、内面的な希望・意向を汲み取ることが出来る様、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	これまでの生活習慣が継続出来る様、ご本人様やご家族様に生活歴をお聞きしたり、日々のコミュニケーションの中での情報収集を行う事で、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	日々の申し送りや、カンファレンス等で、さまざまな目線での利用者様現状の確認を行い、できる事、できない事の見極めをし、今出来る事が継続して行えるよう、意見を出し合い、ご本人様の無理の無いペースで生活出来るような支援に努めている。
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	利用者様が日常生活を送る中で、職員が気付いた事や、ご本人様、ご家族様の意向を基にカンファレンスを行い、個人の具体的な短期目標の設定や、ケアプランの立案となるよう努めている。
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、日々の生活状況や健康状態等を記録し、職員全員が情報を共有している。個人記録をもとに、利用者様個々にあったケアの実践や介護計画の見直しに努めている。
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	利用者様やご家族様の要望に応じ、職員間で意見交換を行い、その時々に必要な支援を職員間、ご家族様との連携を図り柔軟な対応に努めている。

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	地域関係者や、学校・幼稚園等、双方間での交流を図っている。新しい地域資源の協力を得る事が出来るよう、職員間で意見交換を行っている。
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	ご本人様、ご家族様が希望される医療機関等の受診の際には、必要な情報提供を行い、受診後の指示や説明を受けている。また、協力医院での受診や定期的な往診も可能となっている。希望される方には、歯科医師・歯科衛生士による訪問受診も行っている。
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	利用者様の日々の状態観察、記録等を基に情報交換を行い、助言を頂いたり、病気の早期発見、早期対応に努めている。日々の関わり合いの中で気づいたことは、すぐに報告、相談することで、早期対応に努めている。
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。	入院時より、病院関係者、ご本人様、ご家族様と話し合い、必要時には情報交換を行い、支援に努めている。柔軟に対応出来る体制作りを心掛けている。
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	方針については、入居時にご家族様に説明し同意を得ている。状態変化に応じて、医師、ご家族様、職員での話し合いの場を設け、ご家族様の希望や要望を聞き入れながら、チームとしてどこまで対応できるかを見極め、出来る限り個々のニーズに沿った対応に努めている。
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	医師、看護職員から指導を受けたり、看護師による勉強会の開催、特変時のマニュアルを作成し、活用している。AEDの使用方の講習会も開催しており、迅速な初期対応の実践に備えている。
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	マニュアルを作成し、年2回の避難訓練を実施している。夜間を想定しての訓練を行っており、近隣職員順の連絡網も作成している。また、運営推進会議を通じ、地域の方々の参加・協力も呼び掛けている。

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	利用者様一人ひとりの人格を尊重し、寄り添い、話を傾聴し、笑顔で無理強いのない言葉かけや、介助時の環境の配慮を行い、個人のプライバシーの確保に努めている。
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	ご本人様の思いを気兼ねなく言える関係性の構築や環境作りに努めると共に、日常生活の中での何気ない言葉の中にある利用者様の思いや希望を汲み取り、利用者様自身が、自分の意思で動作・決定が出来る様に努めている。
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	利用者様一人ひとりにあった生活リズムを見出し、その方らしい生活が送れる様に暮らしの場を提供し、日常の中で力が発揮でき、充実した生活が送れるよう支援している。
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	利用者様本人やご家族様の希望・意向に応じ、訪問理容や地域の理髪店の利用を個別に支援している。
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	準備から片付けの中で出来る事での参加・協力をして頂き、食事の際は気の合う利用者様同士、または職員と共に会話をしながら楽しく食事をして頂いている。
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	委託業者の栄養士の協力を得て、食事カロリー・バランスは確保できている。また、食事量・水分量については個別に記録し、把握出来るようにし、利用者様個々に食事量・食事形態の調整を行っている。
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアの声かけや見守り介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。定期的な訪問歯科の利用により専門的な口腔ケアや口腔環境の確認を行い、助言を頂いている。義歯を使用されている方は、夜間に義歯洗浄を行っており清潔保持に努めている。

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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、利用者様の羞恥心や自尊心を傷つけないような声掛けにて誘導を行いトイレでの排泄が継続して行えるよう支援している。
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	個人の体質や状態に合わせ、乳製品の提供や食事形態の工夫、適度な運動を働きかけ便秘予防に努め、自然排便を促せるよう取り組んでいる。
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	一人ひとりの生活習慣に合わせ、入浴出来るよう支援している。入浴時には、入浴補助具を使用し、利用者様が安全に楽に入浴が出来るよう努めている。ご本人様の体調を考慮し、無理強いのない声掛けを行い、希望に沿った支援にて清潔保持に努めている。
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、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	ご本人様のその時々体調に合わせて、休息時間の確保や、夜間に、ゆっくりと睡眠がとれる様に、生活リズムの調整や睡眠時には、空調管理等を行い、ゆっくりと休める環境の確保を行っている。
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	個人記録に、服薬中の薬の情報を貼付しており、職員間で目的や副作用の確認を行っている。医師・看護職員に相談し、指示を仰ぎながら支援している。医療機関・薬局と連携を図り症状・状態について、定期的に報告・相談を行っている。
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	洗濯物たたみ・洗い物等のお手伝いや、習字・壁画作り等の作品作り、個人の趣味を通じ、本人様の力を発揮する事が出来、楽しみや達成感を感じて頂けるような場面の提供に努めている。
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	体調や気候状況に考慮し、地域の方々の協力を得ることで、利用者様全員が外出の機会を持ち、季節を感じて頂けるよう支援している。天候の良い時には、施設近隣を散歩する等の支援を行っている。

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様希望にて、いつでも買い物ができるよう支援している。お小遣い出納帳を作成し、ご家族様に提示・確認して頂き理解を得ている。</p>
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望時には手紙を書いて頂いたり、筆記の出来ない方は、職員が代筆を行っている。また、ご家族様に連絡可能時間を確認し、必要時や希望時には電話を利用して頂けるよう支援している。</p>
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節の花を飾ったり、利用者様の作品や写真を展示する等工夫している。快適でゆったりとした時間が過ごせるように空調管理や生活環境の整備に努めている。利用者様が利用しやすいように、家具等の配置を考慮し状況に合わせて柔軟な対応している。</p>
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>共用空間にはいくつかのスペースを設けており、利用者様が思い思いに気の合った利用者様と過ごす事が出来るように工夫している。</p>
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、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</p>	<p>ご本人様・ご家族様の意向を出来る限り反映し、使い慣れた家具や生活用品、趣味の小物等を置き、安心して穏やかに生活が送れるように環境整備に努めている。</p>
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>車椅子対応トイレや廊下、浴室等に手すりを設置している。個々に適した補助具の使用や、安全に移動出来るよう、動線の確保を行っている。また、トイレの場所が分かるよう、大きな字での案内書きををしたり、使用中であるかどうかの確認表示を設置している。</p>