

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	3771400284	
法人名	悠悠 有限会社	
事業所名	グループホーム悠悠不動の滝	
所在地	香川県高松市塩江町安原上東203番地6	
自己評価作成日	平成29年10月1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	平成29年11月29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)】

利用者様の笑顔が見たいとの思いから、毎月、皆様がやりたい事、食べたい物などを、お聞きし「月一の楽しみ事」として実践している。又年4回はイベントを開催し、御家族様も招待し、その際には必ず家族会を開催し信頼関係が築けるよう努めている。法人理念では「安心・安全」を念頭に利用者様の日常生活のよき支援者であることに精進しており、ホームの目標としては「チームワークと気配り」を掲げ、利用者様への細やかな気配りを忘れない事。そしてチームワークを大切にする事で、利用者様へも良質な介護サービスが提供できると考え、職員全員が毎日の業務にあたっている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

木々に囲まれ川のせせらぎが聞こえる自然環境に恵まれた立地に2階建てのログハウスの建物が迎えてくれる。玄関には季節の花が飾られ、リビングでは利用者と職員の明るい声が聞こえ、笑顔いっぱい過ごされている。食事は本部栄養士の献立を基に食材が配付され、毎食事業所で調理して食器に盛られ家族的な環境で生活している。勤務経験の長い職員が多くグループの理念や事業所の目標を理解し、支援している様子が見える。利用者への声かけ方法に気を配りながら人権尊重を意識した支援体制に努めている。ホーム便りを町支所・包括支援センター・病院などにおかせてもらい事業所の現状を広く周知するよう努めている。

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
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
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
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
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
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 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
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
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
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
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	○	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
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
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
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

自己評価および外部評価結果

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	法人理念として「悠悠シルバーケア福祉会は、高齢者の方々の尊厳と自立支援の願いをもって多様なニーズにお応えし、安心・安全なサービスをご提供させていただき、豊かな地域創りに貢献し、良質な介護サービスのご提供を心がけ、利用者様の日常生活のよき支援者であることに精進いたします」を念頭に日々の業務に取り組んでいる。又ホームの目標として「チームワークと気配り」を掲げ、利用者様への細やかな気配りを忘れない事。そしてチームワークを大切にすることで、利用者様へも良質な介護サービスが提供できると考え、職員全員が毎日の業務にあたっている。	法人理念を基に事業所の目標を決めている。職員は法人理念を念頭に日々の業務に取り組んでいる。また事業所の目標は、「チームワークと気配り」を掲げている。利用者、家族、職員同士に対し気配り、心配り、目配りを忘れないよう職員間でチームワークを大切にして日々の業務の実践につなげている。	
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	近隣の方々に運営推進会議や避難訓練に参加していただいている。また、季節の野菜を頂いたり、ホーム外で会った時など親しく声を掛け合えるお付き合いができています。	近隣の方に運営推進会議や避難訓練に参加していただき顔の見える関係を構築している。毎月1回の地域の清掃作業には職員が参加している。	
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	御家族に理解を得ながら、地域の人々のホームの見学を受け入れている。認知症についての相談があればお聴きしている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は2カ月に1回開催しており、話し合いの中で得た情報、意見を活かしている。会議の内容は議事録にし、内容を把握して頂けるように御家族に毎回郵送し、御家族の意見も参考にしている。	運営推進会議は、家族代表・地域包括支援センター・元保健委員会長・自治会長・民生委員等多方面の方の参加を得て2か月に1回開催している。会議内容の議事録を家族に郵送し、職員に周知して情報を共有している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	ホーム便り等を町支所、包括支援センター、病院に置かせて頂いており、その際お話をさせて頂いたり、何かあれば相談にのって頂いている。また、塩江連絡会議(塩江を良くする会)にも参加させて頂いており、情報交換を行っている。		

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	「身体拘束に関するマニュアル」を作成している。3か月に1回虐待防止委員会と共に開催しており、職員が内容を理解し話し合っている。また、鍵をすることで、より不穏症状の増す事を職員は理解し、業務にあたっている。	身体拘束・虐待防止について職員間で研修を行い内容を理解している。入居して日が浅い利用者には、目配り・心配り・気配りを十分にして職員が声かけをしながら見守り、業務にあたっている。	
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	「虐待防止、対応マニュアル」を元に、身体拘束委員会と共に話し合っている。また、定期的な勉強会にて指導を受け、職員全員意識してケアにあたっている。		
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	「日常生活自立支援事業」を利用している入居者様があり、毎月訪問して頂いている。また、「成年後見制度」を利用している入居者様もあり、職員の理解も深まっている。		
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	十分に説明を行い、説明後に生じた質問点に、直に回答出来るよう配慮している。また、文章による「グループホームQ&A」を独自に作成し、グループホームに関する内容が分かりやすく理解出来るようになっている。		
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	玄関に「ご要望箱」を設置している。家族会を年4回開催し、要望を気軽に話し合える機会を設けている。家族の意見は職員間で話し合い、対策改善し、家族に説明、一緒に考えている。また、運営推進会議でも議題として取り上げ話し合いの場をもっている。	玄関に「ご要望箱」を設置しているが、利用者はいない。年4回開催している家族会時に和やかな状況で話し合いを持っている。また年1回家族にアンケートを取り意見や要望を記載して頂いている。	
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	毎月、各管理者参加の定例会議を開催し、個々の利用者様に関する事、職員間の意見や提案等を聞き話し合っている。	日々業務の中で職員の意見や要望を聞き、「まずやってみよう」との精神で何事も取り上げている。また、年1回管理者との個人面談を行い、意見や提案を聞く機会を設け話し合っている。	
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	キャリアパスを取り入れ、又、職員は「Do-Capシート」提出。それに基づき管理者が職員と面談し、個々の職員の勤務状況を把握している。そして問題や悩みを解消し、向上心を持って働ける職場作りをしている。		

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	年間計画の中に内部での定期的な研修会を計画しており、様々なテーマでの知識の習得を行っている。また、外部の研修はその都度、職員に情報として連絡し、参加する機会を作っている。参加者は研修報告書を提出し、質の向上に活かしている。		
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	当グループ内の他施設との交流の機会を設けており、お互いサービスの質の向上をさせていく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	○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	初回の相談時から本人、御家族より十分な状態把握に努め、面接を行い、要望や不安等を聞き、安心して頂けるよう努めている。入居後は特にコミュニケーションを多く取り、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	初回の相談時から御家族との関わりを多く持ち、不安の解消や希望、要望をしっかりと聞きしている。家族会や行事には出来るだけ参加して頂ける様働きかけている。		
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	初回の相談時からしっかりと状況把握に努めて面接等をおこない、在宅での生活が継続できるか、グループホームへの入居が適しているかどうかを見極めて支援している。		
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	昔の仕事、戦時中の話など本人の好まれる話をしたり、一緒に掃除や炊事、外出をするなど共に生活をしている。		
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	行事の際、御家族にも参加して頂き、一緒に過ごす事で交流を図っている。その他にも気軽に来て頂けるよう働きかけを行っており、面会があればゆっくり過ごして頂けるよう努めている。		
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	家族や知人等の面会があり、居室やリビングなどでお茶を飲みながら過ごされている。また、スーパーへの買い物など定期的に行っており、関係継続のため支援を行っている。	居室やリビングなどでお茶を飲みながら家族や友人等の面会時に支援している。遠方への馴染みの場所への支援は、家族の協力を得ている。	

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	一人一人が主役になれるように場面作りをし、また、役割を持つ事で、生きがいや楽しみが増えるように努めている。お互いが良い関係を保てるように、職員が間に入り配慮している。		
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	退居の際は御家族、主治医や関係する担当者間で、十分な話し合いを行っている。また、このホームから離れてもいつでも相談にのれることを話している。		
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	コミュニケーションを大切にしており、日々の会話の中で想いや希望をお聞きし、実現していけるようケアに取り組んでいる。	日々の会話の中で何気ない言葉などの中から個々の想いや希望、意向の把握に努め実現していけるようケアしている。意向を伝えることが困難な方には家族の意見や日頃の関わりの中で本人の視点に立って話し合い共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	独自の「家族状況とGHに期待する事」「バックグラウンド」「生活の様子」のシートを利用し、個々の生活歴や実態像の把握に努め、本人が暮らしやすい様にしている。御家族や親戚の面会時に得た情報は職員で共有し、ケアに活かしている。		
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	個々の記録に一日の活動、行動、身体状況などを詳しく記録し、状態を把握している。また、急に変化があった時は職員全体で話し合い、現状の把握と、今後の対策を相談している。		
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	介護計画作成時はアセスメントを行い、担当者会議を開催し、本人様や御家族の想いや希望をお聴きし作成している。また状態の変化があれば直に会議を開き、新たな計画を作成している。	利用者、家族の意向を踏まえ、担当者会議を開き介護計画を作成している。状態が変化した場合や利用者の希望など必要に応じ、随時見直している。	
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	生活上のニーズや目標に基づき、個々の記録に言動や行動の変化、身体状況の変化を記録し、計画の見直しに活かしている。		

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、その時々にも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	ホームと家族が気兼ねなく家庭的なお付き合いが出来るように、家族会や面会時に話している。		
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	個々の希望に応じて、訪問歯科や理容室など訪問して頂いている。また、入居者様の希望をお聞きし、神社、お寺の参拝にお連れする等、楽しく過ごすことが出来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	かかりつけ医の「高松市民病院塩江分院」は在宅療養支援病院であり、24時間対応にて適切な医療を受け、相談できるようになっている。	近隣の医療機関から定期的な訪問医療があり24時間対応にて適切な医療を受けられるよう支援している。近隣の医療機関での受診時は事業所で関わっているが、専門病院受診時は家族の協力で情報の共有を行い、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	悠悠専属の看護師が週一回勤務している。また、高松市民病院塩江分院看護師とも連携がとれており、利用者様の急変時には迅速に対応できる体制にある。		
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。	高松市民病院塩江分院とは常日ごろからお世話になっており、関係づくりに努めている。また、入院時には何度か面会に行き、不安を和らげるよう支援し、主治医、御家族と相談しながら早期退院の為の対応をしている。		
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	「重度化した場合の対応に関わる指針」があり、その中で出来る事出来ない事を見極めている。「看取りについての指針」も作成している。主治医と連携し、出来る限り利用者様と御家族の意向を尊重しながら支援を行っている。	「重度化した場合の対応に関わる指針」、「看取りについての指針」が作成されている。指針に沿って入居者、家族の意向を踏まえ随時意思確認しながら方針の共有に努め、役割、終末期のあり方などを話し合い全職員で取り組んでいる。	
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	独自の「事故防止マニュアル」を作成している。また、年間研修計画の中に入れて定期的に学習、実習している。新人、参加できなかった職員には、管理者が個々に指導を行っている。		

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	年二回避難訓練 消防訓練を行っており、地域の方々にも協力をお願いしている。また、月一回の勉強会でも定期的に学習をしている。水・米を備蓄している。	近隣の住人が参加して年2回総合訓練を行っている。近隣住人には利用者の見守りを依頼している。大雨などの時は、消防団から早めに様子の伺いがある。12月の訓練には消防署職員の参加予定となっている。	災害対策は変化する状況に合わせ今後も行政と地域住民と協力して続けていくこと、施設内の家具などを固定して安全性を高めることを期待します。
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	独自の「プライバシー保護の取り扱いマニュアル」を作成しており、個人情報について適切な取り扱いをしている。また、入居者に対しては、尊厳ある態度で接するように会話や言葉かけに配慮している。	プライバシー保護のマニュアルを作成している。利用者の人格を尊重した声かけに努めている。浴室やトイレでの支援の際には、尊厳と共にプライバシーの確保に配慮している。	
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	利用者が主体である事を認識し、自己決定出来るような声かけを心掛けている。コミュニケーションを大切にしており、希望や要望を汲み取れるよう支援を行っている。		
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	業務中心、職員のペースにならないように心掛けている。声掛けもゆっくりと行えるように、一人一人のペースを把握し、ゆったりと過ごして頂け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	洋服選び、髪型など、利用者様の希望にそって助言したり、一緒に行っている。		
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	一緒に食事作りを手伝って頂いている。材料の皮むき、食器拭きなど本人の出来る事、したいことを一緒に行い、昼食も一緒に同じ食卓を囲んでいる。また、月一回は食べたいものをお聞きし、メニュー変えて召し上がって頂いている。	献立はグループ本部の栄養士が作成して食材が送られている。事業所で材料の皮むき、食器拭き、テーブル拭き、メニュー書き、下膳等利用者一人ひとりの力を活かしながら利用者と職員と一緒に準備や片づけをしている。	
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	栄養士が献立を作成している。毎食の食事摂取量を介護日誌に記録している。水分を取りたがらない人には、好みの物を飲んで頂くなど工夫をしている。		

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	毎食後には口腔ケアを支援している。磨き残しがある方は一部介助している。異常や気になる事があれば訪問歯科に相談している。		
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	随時トイレ誘導を行い、トイレでの排泄ができる様に努めている。オムツ着用は出来る限りしない方針で支援している。また、水分摂取 散歩や適度な運動を行うなど気持ちよい排泄に繋がられるよう支援している。	排泄パターンや習慣を把握するように努めている。利用者がトイレでの排泄ができるよう表情の変化やしぐさなどから排泄のサインを読み取りさりげない誘導を心がけている。常時オムツ使用者は、2名で居室にて交換している。	
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	散歩や適度な運動を行っている。水分をしっかり取って頂けるよう、常に働きかけを行っている。献立には根野菜などの繊維の多い食材、乳製品を必ず取り入れ、スムーズな排泄が出来るようにしている。		
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	個々の体調に合わせて入浴時間や温度調節を行っている。週2～3回入浴して頂いているが、希望があれば、希望に沿えるように支援している。必要な方には足浴も実施している。	事業所では入浴時間や温度、同性介助等利用者の希望に合わせて週2回入浴している。シャワー浴や足浴、清拭なども取り入れ個々にそった支援をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中は外出、散歩、日常生活の手伝いレクリエーションへの参加など、活動量を増やし安眠に繋げている。また、眠れない方の対応として、話を傾聴し、温かい飲み物を用意したりするなど安眠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	薬の変更は、業務日誌の服薬欄に記入し、申し送り、「薬の説明書」を個々のファイルにして、職員が分かり易いように管理している。症状の変化があれば、医師に相談し指示を仰いでいる。		
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	出来る事や好みを見極め、役割を持った生活がして頂けるよう支援している。「月1回の楽しみごと」を用意し、願いを少しでも叶えていけるよう、職員全員で取り組んでいる。		

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	利用者様のご要望をお聞きし、買い物に出かけたり、季節の花を見にドライブに出掛けている。それ以外でも天気の良い日は散歩や日向ぼっこなど、屋外に出る機会を作るよう支援を行っている。	利用者の希望を把握し町外のスーパーマーケットに買い物に行ったり、天気の良い日には散歩をしたり、家族の協力を得たりして屋外に出かけられるように支援している。	
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	財布を自分で持っている方もいる。買い物際には職員がそばに寄り添い、個々の量に応じてさり気なくサポートしている。		
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	利用者様のご希望があれば、年賀状や手紙を用意し、郵送できるようにサポートしている。また、家族や親戚、友人など、電話で話しができるように支援している。		
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	季節の花を生け、リビングにはソファを置き、皆様とテレビを観たり、気の合う方とお喋りをして過ごされている。また玄関周りにはプランターで花を育てたり、ベンチを置き、日向ぼっこしながら談話ができるようにしている。	玄関には季節の花を活け廊下の飾り窓には季節を感じる小盆栽を置いている。二階リビングには利用者のアイドルである職員手作りの等身大人形の「滝男さん、滝子さん」がソファに座り、利用者も横に座り気の合う方と談話をしている。	
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	リビングには、ソファやテーブル席があり、一人一人思い思いの場所で過ごされている。気の合う方とソファに座り、お喋りやTVを観て過ごされている。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には使い慣れた生活用品を持ってきて頂くようお話し、環境が急変しないように配慮している。本人の趣味に合わせて机や椅子 TVなどを使用している方もいる。	木の温もりを感じられる居室には使い慣れた生活用品を配置しており、壁には共同で作成された貼り絵、塗り絵、本人作成のカレンダーなどを適度に貼り、自宅で生活しているような落ち着いた雰囲気の中で居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かし、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	それぞれの身体機能に合わせて各箇所に手すりを設置している。浴室には手すり、介助バー、滑り止めなどで安全に努めている。手作りのカレンダーを居室に貼ったり、自分の部屋が分かりやすいように、ドアに表札を付けている。		