

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	1290800125	
法人名	親愛ケアサービス株式会社	
事業所名	グループホーム親愛	
所在地	千葉県市川市曾谷4-4-10	
自己評価作成日	令和5年9月29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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php
----------	---

【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 ACOBA
所在地	千葉県我孫子市本町3-4-17
訪問調査日	令和5年11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)】

<p>・開設から13年目となり離職率は低く、3年以上在籍している職員も多くなります。 ・毎月各フロアでミーティング実施し利用者様一人ひとりについてのケアや改善点を話し合い安心・安全な生活を提供しています。 ・外出レクが実施出来ていない為、毎月フロアごとにおやつレク又は食事レクを実施し利用者様にも参加していただき残存機能の維持や認知症の悪化を防げるよう支援し、去年、今年と年に1回にはなりますが、利用者様に少しでも楽しんでいただけるよう全フロア参加の焼き鳥レクを実施しています。 ・理念に基づき職員一人ひとりが利用者様と向き合い安心した生活・役割を持てる毎日を送っていただけるよう日々努力をしています。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>市内の清閑な住宅地にあり1階は小規模多機能、2階3階がグループホームの配置となっている、遠隔地の家族が多く来訪は限られた家族となっている為、毎月の「親愛たより」では大き目の写真を多用し、分かりやすくホームの様子を伝える努力が見られる。 また、ヒヤリハットを積極的に出し合う仕組みを作り、事故防止に繋げている。 居住空間はやや手狭な感じを受けるが、レクリエーションなどを積極的に取り入れて入居者との阿吽の呼吸で安心して過ごせるように支援している。介護人材確保が困難な中、長く勤める職員が多いが、引き続き職員が安心して働ける環境づくりを継続願いたい。</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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない		

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	事業所様記入 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	各フロアのリビングに掲示し職員に共有し実践している。新人職員にも事業所・法人の理念を共有している。	法人の理念である「一人ひとりを大切に」を基本に、「本人本位・生きがい、役割の提供・馴染みの関係づくり」の趣旨の3項目をホームの理念として、リビングや事務所などに掲示している。	理念の掲示や共有方法については今少し工夫の余地があると感じられる。	
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人として日常的に交流している	新型コロナウイルス感染症予防のため今まで参加していた地域のお祭りなどが中止になっていた。7月に道の駅で開催されたeスポーツという行事に1名のみ参加できた。	コロナ禍で交流を自粛せざるを得ない状況が続いたが、5類移行移行後は、ホーム周辺の清掃(クリーン作戦)や地域のイベントへの参加、認知症カフェの開催など少しずつ再開している。		
3		令和5年9月29日 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	なかなか機会が作れていない。 高齢者サポートセンターから声を掛けていただいた際は認知症カフェを実施し参加させていただいている。			
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、そのでの意見をサービス向上に活かしている	今年7月開催から対面式で実施。 その際、ヒヤリハットの簡素化について意見がありヒヤリハットの様式を変更している。 その他意見も参考にさせていただいている。	書面開催が続いたが、7月の第2回運営推進会議より、地域包括職員、民生委員などの参加を得て対面での開催を再開した。		
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	必要に応じて相談し連携をとり、情報交換ができるようにしている。	コロナ禍以降市川市介護福祉課とはメールや電話で必要に応じて連絡を取り合っている。生活支援課とは定期的に打合せしている。		
6	(5)	令和5年12月4日 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	身体拘束については研修・委員会をフロアごとのミーティング時に実施し周知・徹底が出来るように努めている。	各フロア(ユニット)ごとにフロアミーティング時に2か月に1回委員会を開催し理解を深めている。該当者はいないが、身体拘束排除の知識、スピーチロック、虐待等についての資料配布やテストを行っている。		
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	虐待についても身体拘束同様フロアごとのミーティング時に研修をテスト形式で実施。 日常の業務の際も職員同士で注意しながら業務にあたるように努めている。			

8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	学ぶ機会が設けられていない。		
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	契約は管理者・ケアマネジャー又は計画作成担当者と実施し理解・納得をしていただ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	ご家族へは来訪時に要望など聞き、利用者様へは日常会話の中で要望などを聞いている。	家族とは来訪時に話し合い、本人とは日常かわりの中でのコミュニケーションを大切にしている。家族の来訪が少ない為アンケートでも、要望もほとんど出ていない。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日常会話や朝礼の際に聞くことが多い。提案や意見を参考にミーティングで再度話し合い意見を反映できるようにしている。	職員とは日常の支援を通じて気づきを共有し、毎月の定例会議などで話し合っている。ヒヤリハットなども沢山出し合って改善や事故防止に繋げている。	人材確保が困難な中、引き続き職員が安心して働ける環境づくりを継続願いたい。
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	去年から始めている個々の目標については実際に生かされているかは不明だが、職員環境や条件は直接職員一人ひとりの意見を聞く機会を作っていきたい。		
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	外部の研修は人員不足あり参加できていないが内部で毎月テスト形式での研修を実施。新人職員に対しては経験豊富な職員につき技術を学べるようにしている。		
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	職員に関しては外部との情報交換ができていない。		

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	サービス導入時には契約時に顔見知りとなった管理者・ケアマネジャー又は計画作成担当者が対応し要望や意見を聞くよう努めている。		
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	入居時にご家族にもお時間をいただき生活経歴やご家族の要望なども聞いている。		
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	入居した際は初めのプランを3カ月とし3カ月の中で利用者様の様子・状態を記録や職員・ご本人の意見を反映しサービス内容を再検討している。		
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	利用者様の生活リズムを把握し散歩や趣味など今まで通りの生活が継続できるように努力している。また日頃から観察をし状況によっては居室移動や席替えを柔軟にできるようにしている。		
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	管理者・ケアマネジャー含めご家族と職員で協力できるよう日々関係づくりに努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族以外の馴染みのある方の面会も受けている。	5類移行後は部屋での面会を再開したが、来訪は限られた家族に留まっている。遠隔地の方が多くいる為、毎月の「親愛たより」は写真を多用して、フロアごとにホームの様子を分かり易く伝えている。	
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	アットホームな雰囲気の中で利用者様同士の関係性も考慮しながらレクリエーションに取り組んでいる。関係性があまり良くない利用者様同士は席替えなどをして臨機応変に対応できるように努めている。		

22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去・施設移動のご利用者様が出た場合は管理者・ケアマネジャー又は計画作成担当者をご案内や相談に乗れるようにしている。		
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	ご利用者様との日常の会話の中でご本人の意向や要望を聞くようにしている。日常会話が困難な場合は簡単な質問や利用者様の表情で意向や要望を可能な限り読み取れるように努めている。	普段から利用者とのコミュニケーションに努めている。意向表出が困難な場合は質問の工夫を工夫し、表情・動作等から推測している。市の介護相談員の受け入れも再開、側面からの利用者の思いや意向の把握に繋げている。	
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	ご本人からだけではなくご家族からも情報をいただき把握に努めている。		
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	生活状況・心身の状態を職員ひとり一人が理解・把握できるように具体的にわかりやすく記録に残し情報共有をしている。		
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	担当者を中心に介護計画を作成し状態の変化やご本人やご家族からの要望があった場合は介護計画を見直し作成するように努めている。	要望に沿って介護支援ソフトの記録を検討し、担当者が中心となって介護計画を作成、見直している。遠隔地の家族が多く、アンケートでは介護計画についての報告はあるが、話し合いはできていないとの回答が多かった。	
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	ケアプランをチェック表にし毎日実践しているかの記録を残している。毎月チェック表を基にモニタリングを実施しプランも見直しするように努めている。		
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	ご本人・ご家族の希望に応じ個々に生活リズムに合わせて対応でき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	公園掃除や施設周辺の掃除(クリーン作戦)を再開したが「猛暑日」続きで一時中止としている。コロナ以前は地域の祭りやイベントにも積極的に参加し地域との交流が持てるようにしていた。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	一人ひとりのかかりつけ医との関係を継続し必要があれば訪問医への変更も柔軟に対応できるようにしている。	在宅時の担当医を継続しており、複数の医師の来診となっている。複数科目の医療機関の協力や24H対応看護師・薬剤師等が来訪している。家族アンケートでも約9割が健康管理・医療面で「あまり心配はない」と答えている。	
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	24時間体制訪問看護と契約しており週1回の健康管理を行的確な指示を受けられるようにしている。		
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。	ケアマネジャー又は管理者が中心となり病院等との連携・情報交換を行い早期退院が出来るように努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医師から看取りとの判断があった際、ご家族に看取りの指針を説明させていただき終末期のあり方などもお話するように努めている。前回の実地指導以降のご利用者様は契約時に看取りの指針を説明し同意をいただき看取り期に入った際は再度ご説明させていただくようにしている。	契約時に看取りの指針を説明し、重度化した場合は意思の再確認をしている。医師の看取り期の診断時からは、医師の指示のもと家族・看護師・職員等がチームケアで支援に取り組んでいる。今年には既に3名の方の看取りを行った。	
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	初期対応の準備はできているが実践での研修は行っていない。		
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	避難確保計画を作成し職員全員が周知できるようにフロアミーティングにて全員に配布。	年2回の消防避難訓練を行った。避難確保計画を作成しており、訓練時に2階・3階からの避難方法・避難時間等の概要把握に努めている。備蓄の用意は未定であるが、緊急時には法人他施設からの応援が見込まれている。	ローリングストックを念頭に、計画的な備蓄をご検討頂きたい。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	(14)	<p>○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</p>	<p>利用者様への声掛け、態度について毎月のフロアミーティングで指導している。排泄・入浴時などの際は扉やカーテンを閉めるなどでプライバシーを守るよう指導している。</p>	<p>「一人ひとりを大切に」を理念として、個々の人格を尊重した声掛け・言葉遣い・誇りやプライバシーを損ねないように心がけている。利用者が毎日心穏やかに過ごして頂けるよう支援している。</p>	
37		<p>○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</p>	<p>更衣の際などに2択を掲示し自己決定できるように工夫をしている。</p>		
38		<p>○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</p>	<p>利用者様ひとり一人の生活リズムを把握しご本人の希望に添えるようにしている。</p>		
39		<p>○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</p>	<p>2カ月に1度訪問理美容にて個々にカット・カラー・パーマを選択し自身の好みでできるようにしている。</p>		
40	(15)	<p>○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</p>	<p>3食チルドになっているが、各階毎月1～2回は食事やおやつレクを実施しご利用者様にも協力していただいている。食器洗いや食器拭きも協力していただいている。</p>	<p>チルド食で温めがメインであるが、毎月1～2回は手作りのおやつ作り等を行っている。個々の咀嚼や嚥下状態によりミキサー食や刻み食等を提供している。自力摂食が困難な方には食事介助を行っている。少数だが片付けや食器洗い等行える方もいる。</p>	
41		<p>○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</p>	<p>栄養バランスは業者のほうで管理している。水分量は個々に記録しておりひとり一人に合った水分量を提供できるようにしている。</p>		
42		<p>○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</p>	<p>毎食後に口腔ケアの介助又は見守りを実施し3カ月に1回定期検診を受け清潔保持に努めている。</p>		

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	一人ひとりの排泄パターンを職員が把握しトイレ誘導を行なう等、可能な限り自立に向けた支援を行っている。	なるべくトイレでの排泄を目指した支援に努めている。個々の排泄パターンを把握し声掛けによりトイレに誘導している。	
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	散歩や身体を動かすなど個々にあった予防をしている。(水分量含め) 便秘になる前に下剤使用の方も半数以上いるため状態によって医師と相談し薬剤の調整をしている。		
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	週2回の入浴は決まっているがその日の体調や本人の希望で変更できるようにしている。	週2回の入浴支援を行っている。冬期はヒートショックに気を付け、浴室や脱衣場の温湿度に配慮している。入浴を好まない方には日にちや時間・担当者を替える等により対応している。	
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	昼寝を含め本人の希望や体調によって職員が声掛けするようにしている。 昼夜逆転にならないよう日中は散歩やレクを行い夜間に安眠できるように努めている。		
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	各フロアに利用者様の薬表を置き薬剤についていつでも確認できるようにしている。 変更があった場合には職員の連絡ノートに記入し周知に努めている。		
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	可能な方は毎日ご本人の居室内の掃除や洗濯もの畳み、食器洗い、食器拭きなど役割を持っていただけるよう努めている。		
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	希望があった場合はお墓参りや買い物に同行している。	日常的な外出支援はホーム周辺のミニ散歩や希望によっては買い物同行がある。またクリーン作戦では利用者も参加してホーム前の道路の掃きそうじをするなどして、外気に触れることを支援している。	

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>お金を管理出来る利用者様がほとんどおらず、盗難防止もあり基本的には金銭は持ち込まないようにはいただいている。</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>利用者様やご家族から要望があれば電話・手紙のやり取りが出来るように支援している。</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>季節感を出すために壁に季節の装飾などをし利用者様が作成したものなども飾るように心掛けている。</p>	<p>居間等の共有の空間はやや手狭であるが、温湿度に配慮し、居心地よく過ごせるよう工夫している。各ユニットの壁面には季節に応じた、複数の作品が飾られている。</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>利用者様にに応じて席を変えたりベランダにも自由に出入りできるようにしている。</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</p>	<p>慣れ親しんでいるものなどを持ち込んでいただきご本人が落ち着き安心して居る居室になるように心がけている。思い出の写真などは居室内に飾りタンスやテーブルも持ち込みとなっている。</p>	<p>使い慣れた家具や小物等を持ち込み、壁面には写真等を飾られる方、すっきりした居室の方もあり、それぞれの生活様式の反映が見られる。出来る方は居室の掃除をされている。</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>行動制限せずに自由に生活していただき職員は見守りをしている。安全が確保されていない場合や必要があれば声掛け・介助をし自立した生活が送れるように支援している。</p>		