

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	3790100402		
法人名	有限会社 EAST		
事業所名	グループホームらく楽新田		
所在地	高松市新田町1144番地3		
自己評価作成日	平成31年1月7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.jp/37/
----------	---

【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31年1月21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)】

近頃の屋島では、春は桜の開花や秋には紅葉が望めます。利用者様が過ごしやすい空間の中で、安全で安心して生活できるように、理念を基に運営しています。介護技術だけではなく、職員の自覚と改善意欲の向上、チームワークとしての介護を目指しています。レクリエーション活動、新聞発行、季節毎の行事や食事にも力を入れており、夏祭りでは、入居者・家族等の方々との交流を図っています。また、グループ内外の医療機関と積極的に連携を図り、入居者・家族の要望があれば、いつでも支援できる体制を整えています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

当事業所は、高松市郊外にあって、建物の2階や屋上からは田園風景や屋島を望むことができる。法人は有料老人ホームをはじめ複数の施設を運営しており、本部の職員が適宜、各施設を訪問している。事業所では、地域との交流を大切に、散歩時に近所の方と挨拶を交わしたり、「らく楽新聞」をコミュニティセンターに配布している。また、9月前後に夏祭りを開催し、家族に加え、近所の方を招いている。食事は外部の業者から配達されるが、毎週日曜日は昼食を事業所で手作りしており、下ごしらえや味付けなど、利用者にご自分でできることを手伝ってもらっている。また、おやつ作りを月に2~3回行うなど、食の楽しみを確保している。

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、生き生きと働けている (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	施設内の玄関、事務室等に掲示。毎朝、申し送り時に理念を唱和し、自覚と共有を図り、チームワーク介護の向上を目指す。	事業所の理念を玄関や事務所内に掲示するとともに、毎朝、申し送り時に唱和している。また、法人全体の方針や行動規範を「クレド」カードにして、職員に配布するなど、理念の共有と浸透に努めている。	
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	夏祭り際には、地域の方やご家族様の方々に参加の呼びかけを行っている。また、ボランティアさんを招き交流している。また、新聞等を積極的に配布し、地域住民や家族の方々との交流を心がけている。	9月前後に夏祭りを開催し、家族に加え、近所の方を招いている。また、法人の「らく楽新聞」をコミュニティセンターに配布している。散歩の際には近所の方と会話を交わすなど、日常的に交流している。	引き続き、民生委員や婦人会等、地域の関係者との交流を図り、信頼関係を構築していくことを期待したい。
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	ボランティアグループとの交流や運動会参加等、地域のコミュニケーションを大切にしてい、認知症についての理解を深めてもらう様にしている。	/	/
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	2ヶ月に1度開催している。民生委員、地域包括支援センターの方が参加され、状況報告、意見交換を行っている。議事録を回覧し、職員全体に周知しサービス向上に活かしている。	民生委員、自治会長、地域包括支援センター職員、利用者、家族等が参加して、2か月に1回、開催している。事業所からの報告は、カラー写真で行事の様子がわかるように工夫し、具体的な課題を協議している。	
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取り組んでいる	情報公開をしている。実践報告を通しての指導もある。また、本部から市へ取り組み状況を連絡するシステムがある。	運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加しており、その際に交流を図るとともに、法人本部の職員が、市介護保険課と報告・連絡・相談を緊密に行っている。	
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	禁止行為は理解している。ご家族様の同意と理解の上、玄関施錠等、事故に繋がる危険性の高い場合は実施している。	2～3か月に1回、身体拘束廃止委員会を開催し、その中で研修を行っている。センサーマットを活用したり、外に出ていこうとする利用者には一緒に散歩するなど、拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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	言葉遣いやケアの方法が虐待になっていないか、スタッフ同士で確認しあい、チームワークとしての体制づくりを行っている。		
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	職員を香川県認知症介護実践研修等の外部研修に積極的に参加させている。日常生活自立支援事業や成年後見制度について勉強している。		
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・解約時には、管理者、介護支援専門員同席の上、文章を示し、十分な説明を行い、理解を得られている。また、都度の問い合わせにも随時対応している。		
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	面会時にご家族様と話し、意見・要望を聞くようにしている。又、運営推進会議時、ご家族様や民生委員等の意見や改善案を取り入れ、運営に反映するように努めている。	家族の面会時に意見、要望を聞いている。運営推進会議には、利用者・家族も参加してもらい、意見を言ってもらうようにしている。家族から手紙やメールで意見をもらうこともある。	
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	コミュニケーションをとる機会をスタッフ同士で持ちつつ、ミーティングの機会を設けている。又、管理者との意見交流ができる環境づくりを目指している。	日々の申し送りの後にコミュニケーションを図っている。職員用の意見箱を設置し、本部職員が定期的に回収し、運営に反映させている。管理者と職員の個別面談もある。	
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	職員のやりたい業務や改善点を会議で話し合い、実現可能か優先順位等を考慮し、できるものは、しっかりと話し合い取り組んでいる。		
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	資格取得や能力向上のための研修を受講し、更なる介護力・人間力の向上を図り、法人内全体の質を上げるため、意識の統一と継続的な職員トレーニングに勤めている。		
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	職員を香川県認知症介護実践研修等の外部研修に積極的に参加させて、他の事業所職員と交流する機会を設けて、共により良いサービスの実現を目指して意識を高めている。		

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	入所前に面談をし、ご本人の状態把握をしている。ご本人、ご家族様、病院、事業所等に意見を聞き、実現できる事、できない事をしっかりと説明する事で、信頼関係を作っている。		
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	入所前に本人、ご家族様等の意見・要望等を聞き、ニーズや価値観の把握に努め、信頼関係を早期に築けるように努めている。		
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	一人ひとりの身体状況、環境等を見極め、どのサービスが適しているのかを優先して、適切なサービスができるように話し合い、速やかに実践する。		
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	職員が入居者と共に暮らす者同士として思いを共感する環境を目指し、本人が出来るところを見極め自立を促している。		
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	入居者様の日々の生活を伝えることで、現在の状況を知ってもらい、それに合った支援方法をご家族様と考え支援している。		
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	ご家族様や友人、知人の面会の受け入れを行っている。	家族や友人、知人の面会を通して、馴染みの関係を維持してもらっている。	
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	利用者同士が、お互いを支えあう関係が築けるように、スタッフが間に入ってコミュニケーションが図れるように努めている。テーブルや椅子の位置を考え、環境の設定を行っている。又、食器の片付け等を互いに助け合うことで人間関係の向上を図っている。		

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	他の施設への移動や、医療機関への入院等でやむなく退去となった場合でも、ご家族様の相談に応じたり、フォローケアを行っている。		
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	本人やご家族様から情報収集し、コミュニケーションをとりながら、一人ひとりの思い、意向に沿った対応に努めている。	本人や家族から意向や希望を把握している。日中は1階、2階を自由に往来できるなど、本人の希望を尊重している。	
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	介護支援専門員や本人、家族からの情報収集を、アセスメントと合わせて行いながら、現在までの経過把握に努めている。		
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	利用者の状態を全職員が把握できるよう、情報共有を行っている。又、排泄介助、入浴介助時等に、普段と変わった点があれば、報告連絡を行い対応している。		
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	本人やご家族様の希望を聞き、介護支援専門員や介護職員、看護師、主治医の意見を参考にして作成している。	6か月ごとに見直しをしている。見直しにあたっては、介護職員や看護師、家族の意見を聴いて、計画に反映させている。	
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	介護記録に毎日の状態を記録している。ケアプランは状態変化に応じた随時の見直しを行っている。		
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	本人の希望や、ご家族様の状況に応じて、外出、外食、受診の付添い等、柔軟な支援に取り組んでいる。		

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	運営推進会議に民生委員の参加がある。消防・警察に協力を求めている。防災については、防災・避難訓練を行っている。		
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	施設の主治医、又はかかりつけ医と連携を取りながら医療を受けられるよう支援している。施設の主治医により毎週往診を実施している。かかりつけ医の受診は、職員又は家族が同伴し、家族同伴の場合は、家族から報告してもらっている。	協力病院から毎週往診がある。それ以外の医療機関については、家族の協力を得つつ、職員が同行する場合もある。家族が同行する場合は、事前に事業所での様子を伝え、診察後は家族から診察結果を報告してもらっている。	
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	日常、利用者の健康状態を把握し、体調不良や状態変化等が見られたら、看護師が随時報告し、必要に応じた支援を行っている。		
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。	病院関係者との連携を図り、情報収集して、本人、ご家族様と話し合い、早期退院できるよう支援している。		
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	家族等に医療体制を説明し、同時に終末医療についても話し合っている。利用者の状態について主治医と連絡を常にとっている。	契約時に事業所の医療体制を説明し、事業所に対応可能な範囲について理解を得ている。利用者の状態の変化に伴い、主治医の意見を踏まえつつ、家族と話し合い、方針の決定・共有に努めている。	
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	職員は、利用者の急変や事故発生時に備えて、応急手当や初期対応やAEDの研修を行っている。		
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2回避難訓練を行い、地域の消防団の方と連携を取り協力体制を築いている。	年に2回、避難訓練を実施している。うち1回は消防署の立ち合いで、夜間想定や消火器を使った消火訓練を行うこともある。飲料水や非常食など備蓄も備えている。	引き続き、訓練を行うことで、いざという時にスムーズに避難誘導できるよう努めることや、地域との協力体制の構築を期待したい。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	(14)	○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対応を行っている。また、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけについて、申し送りやミーティング時等で、定期的に勉強している。	言葉遣いの研修を行うとともに、普段から利用者への言葉遣いに気を付けている。入浴や排泄については、女性の利用者から同性介助の希望がある場合は希望に沿うようにしている。	
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	常に声かけを行い、自己決定を尊重し、出来る限り本人の意向に沿った支援をしている。		
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	利用者のペースを第一に考え、出来る限り希望に添えるように支援している。		
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	季節に合わせて、衣服等おしゃれが出来る様に支援している。		
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	利用者の状態に合わせて、一緒に食事の準備や片付けを行っている。	食事は外部の業者から配達され、事業所で盛り付けをしている。ごはんは各ユニットで炊いている。毎週日曜日は昼食を事業所で手作りしており、下ごしらえや味付けなど、利用者のできることを手伝ってもらっている。また、おやつ作りも月に2~3回行っている。	
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	摂取状況を記録して、摂取量が少しでも維持できるように、一人ひとりの食べやすい形にするなど、体調に合わせて変更している。		
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	食前に声掛けし、手洗い・うがいをし、食後にも声掛けし、自力及び介助に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	個々の排泄パターンを把握し、定期的なトイレ誘導を行っている。	タブレット端末に排泄の状況を入力し、排泄のパターンを把握してトイレ誘導を行うことで、トイレでの排泄や失敗を減らすよう努めている。	
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	好みの飲み物や、主食を粥などに変え水分を取れるように工夫している。排便管理を行い、担当医や訪問看護師に便秘予防のための食事や下剤について相談しながら対応している。		
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	基本的な入浴の曜日は決まっているが、その日の体調や本人の希望により、時間や曜日の変更を行っている。機械浴の設備がある。	週に2回、入浴できるよう支援している。曜日は決まっているが、体調や希望に沿うなど柔軟に対応している。機械浴の設備があり、重度の方も入浴できる。	
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	一人ひとりの体調、希望、により、自由に過ごしていただいている。又、生活リズムに合わせて、出来る限り床から離れ、日中はリビングで過ごし体操やレクリエーション活動も取り入れ、安眠できるよう支援している。		
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	薬は基本的に一包化し、朝食後、昼食前、寝る前等刻印され、誤薬予防になっている。服薬状況を記録している。往診時に、状態について主治医に報告している。		
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	一人ひとりに合った役割を支援している。家族に電話したり、新聞を読んだり、塗り絵をしたり、散歩に出かけたり、外出、外食、洗濯物たたみ等で、気分転換を図り、生活を楽しく感じられるように支援している。		
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	毎週、家族が迎えに来られ、外出、外食されている入居者もいる。又、気候や体調を見ながら、敷地内の散歩やドライブ等を実施している。	日常的には、屋外でおやつを食べたり、周辺の散歩をしている。屋上からは周辺の景色を一望でき、時々外気浴を楽しんでいる。昨年の秋には、庵治方面へドライブに行くなど、外出の機会を作っている。	

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>利用者の状態を考慮し、家族と相談を行いながら支援している。</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>本人又はご家族様の希望により、携帯電話を所持している。所持していない利用者は、事務室の電話を利用している。手紙も同様に、やり取りできるように、ご家族様に直接渡したり、送るようにしている。</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>景色がいつでも眺められるように作られており、窓からは季節の花が見えて、季節を感じられる。ベランダでは、利用者と一緒に植物を育てている。又、四季が感じられるように、食事等配慮して工夫を行っている。</p>	<p>食堂はゆったりとして開放感がある。利用者が作った作品がふんだんに飾られ季節感や生活感を感じることができる。大きな窓からは季節の花が見え、四季の移り変わりが見える。</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>ホールに集ったり、他居室へ訪室、他階へ遊びに行くなど、自由に過ごせる環境づくりに努めている。ホール内にはソファを設けて、音楽鑑賞できるように配慮している。外の景色も見れるように配慮し、利用者同士で会話を楽しんだり、一人で庭を眺められるように工夫をしている。</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>各部屋にはエアコン、クローゼット、ギャッジベッド、寝具を常備している。ベッドの位置は本人が心地良く生活できるよう配置を決めている。本人や家族と相談しながら、家族等の写真を置き、居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>本人や家族と相談しながら、使い慣れた物や家族等の写真を置くなど、居心地よく過ごせるよう工夫している。</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>クローゼットの中身は、常に同じ種類の衣類を入れて、戸惑いが無いようにしている。障害物は取り除き、自身で行動しやすく、安全に生活できるようにしている。</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、安心して暮らさせている (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	施設内の玄関、事務室等に掲示。毎朝、申し送り時に理念を唱和し、自覚と共有を図り、チームワーク介護の向上を目指す。
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	夏祭りの際には、地域の方やご家族様の方々に参加の呼びかけを行っている。また、ボランティアさんを招き交流している。また、新聞等を積極的に配布し、地域住民や家族の方々との交流を心がけている。
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	「新田マルシェ」の開催時等に、希望者に認知症についての資料をコピーして渡したり、説明する等認知症についての理解を深めてもらう様にしている。
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	2ヶ月に1度開催している。民生委員、地域包括支援センターの方が参加され、状況報告、意見交換を行っている。議事録を回覧し、職員全体に周知し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取り組んでいる	情報公開をしている。実践報告を通しての指導もある。また、本部から市へ取り組み状況を連絡するシステムがある。
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	禁止行為は理解している。ご家族様の同意と理解の上、玄関施錠等、事故に繋がる危険性の高い場合は実施している。

7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>言葉遣いやケアの方法が虐待になっていないか、スタッフ同士で確認しあい、チームワークとしての体制づくりを行っている。</p>
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>職員を香川県認知症介護実践研修等の外部研修に積極的に参加させている。日常生活自立支援事業や成年後見制度について勉強している。</p>
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約・解約時には、管理者、介護支援専門員同席の上、文章を示し、十分な説明を行い、理解を得られている。また、都度の問い合わせにも随時対応している。</p>
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>面会時にご家族様と話し、意見・要望を聞くようにしている。又、運営推進会議時、ご家族様や民生委員等の意見や改善案を取り入れ、運営に反映するように努めている。</p>
11	(7)	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>コミュニケーションをとる機会をスタッフ同士で持ちつつ、ミーティングの機会を設けている。又、管理者との意見交流ができる環境づくりを目指している。</p>
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>職員のやりたい業務や改善点を会議で話し合い、実現可能か優先順位等を考慮し、できるものは、しっかりと話し合い取り組んでいる。</p>
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>資格取得や能力向上のための研修を受講し、更なる介護力・人間力の向上を図り、法人内全体の質を上げるため、意識の統一と継続的な職員トレーニングに勤めている。</p>
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>職員を香川県認知症介護実践研修等の外部研修に積極的に参加させて、他の事業所職員と交流する機会を設けて、共により良いサービスの実現を目指して意識を高めている。</p>

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>入所前に面談をし、ご本人の状態把握をしている。ご本人、ご家族様、病院、事業所等に意見を聞き、実現できる事、できない事をしっかりと説明する事で、信頼関係を作っている。</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>入所前に本人、ご家族様等の意見・要望等を聞き、ニーズや価値観の把握に努め、信頼関係を早期に築けるように努めている。</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>一人ひとりの身体状況、環境等を見極め、どのサービスが適しているのかを優先して、適切なサービスができるように話し合い、速やかに実践する。</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>職員が入居者と共に暮らす者同士として思いを共感する環境を目指し、本人が出来るところを見極め自立を促している。</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>入居者様の日々の生活を伝えることで、現在の状況を知ってもらい、それに合った支援方法をご家族様と考え支援している。</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>ご家族様や友人、知人の面会の受け入れを行っている。</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>利用者同士が、お互いを支えあう関係が築けるように、スタッフが間に入ってコミュニケーションが図れるように努めている。テーブルや椅子の位置を考え、環境の設定を行っている。又、食器の片付け等を互いに助け合うことで人間関係の向上を図っている。</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	他の施設への移動や、医療機関への入院等でやむなく退去となった場合でも、ご家族様の相談に応じたり、フォローケアを行っている。
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	本人やご家族様から情報収集し、コミュニケーションをとりながら、一人ひとりの思い、意向に沿った対応に努めている。
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	介護支援専門員や本人、家族からの情報収集を、アセスメントと合わせて行いながら、現在までの経過把握に努めている。
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	利用者の状態を全職員が把握できるよう、情報共有を行っている。又、排泄介助、入浴介助時等に、普段と変わった点があれば、報告連絡を行い対応している。
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	本人やご家族様の希望を聞き、介護支援専門員や介護職員、看護師、主治医の意見を参考にして作成している。
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	介護記録に毎日の状態を記録している。ケアプランは状態変化に応じた随時の見直しを行っている。
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	本人の希望や、ご家族様の状況に応じて、外出、外食、受診の付添い等、柔軟な支援に取り組んでいる。

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	運営推進会議に民生委員の参加がある。消防・警察に協力を求めている。防災については、防災・避難訓練を行っている。
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	施設の主治医、又はかかりつけ医と連携を取りながら医療を受けられるよう支援している。施設の主治医により毎週往診を実施している。かかりつけ医の受診は、職員又は家族が同伴し、家族同伴の場合は、家族から報告してもらっている。
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	日常、利用者の健康状態を把握し、体調不良や状態変化等が見られたら、看護師が随時報告し、必要に応じた支援を行っている。
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。	病院関係者との連携を図り、情報収集して、本人、ご家族様と話し合い、早期退院できるよう支援している。
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	家族等に医療体制を説明し、同時に終末医療についても話し合っている。利用者の状態について主治医と連絡を常にとっている。
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	職員は、利用者の急変や事故発生時に備えて、応急手当や初期対応やAEDの研修を行っている。
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2回避難訓練を行い、地域の消防団の方と連携を取り協力体制を築いている。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	(14)	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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>一人ひとりの人格を尊重した対応を行っている。また、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけについて、申し送りやミーティング時等で、定期的に勉強している。</p>
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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>常に声かけを行い、自己決定を尊重し、出来る限り本人の意向に沿った支援をしている。</p>
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>利用者のペースを第一に考え、出来る限り希望に添えるように支援している。</p>
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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>季節に合わせて、衣服等おしゃれが出来る様に支援している。</p>
40	(15)	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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>利用者の状態に合わせて、一緒に食事の準備や片付けを行っている。</p>
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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>摂取状況を記録して、摂取量が少しでも維持できるように、一人ひとりの食べやすい形にするなど、体調に合わせて変更している。</p>
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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>食前に声掛けし、手洗い・うがいをし、食後にも声掛けし、自力及び介助にて口腔ケアを行っている。</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	個々の排泄パターンを把握し、定期的なトイレ誘導を行っている。
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	好みの飲み物や、主食を粥などに変え水分を取れるように工夫している。排便管理を行い、担当医や訪問看護師に便秘予防のための食事や下剤について相談しながら対応している。
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	基本的な入浴の曜日は決まっているが、その日の体調や本人の希望により、時間や曜日の変更を行っている。機械浴の設備がある。
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	一人ひとりの体調、希望、により、自由に過ごしていただいている。又、生活リズムに合わせて、出来る限り床から離れ、日中はリビングで過ごし体操やレクリエーション活動も取り入れ、安眠できるよう支援している。
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	薬は基本的に一包化し、朝食後、昼食前、寝る前等刻印され、誤薬予防になっている。服薬状況を記録している。往診時に、状態について主治医に報告している。
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	一人ひとりに合った役割を支援している。家族に電話したり、新聞を読んだり、塗り絵をしたり、散歩に出かけたり、外出、外食、洗濯物たたみ等で、気分転換を図り、生活を楽しく感じられるように支援している。
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	毎週、家族が迎えに来られ、外出、外食されている入居者もいる。又、気候や体調を見ながら、敷地内の散歩やドライブ等を実施している。

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>利用者の状態を考慮し、家族と相談を行いながら支援している。</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>本人又はご家族様の希望により、携帯電話を所持している。所持していない利用者は、事務室の電話を利用している。手紙も同様に、やり取りできるように、ご家族様に直接渡したり、送るようにしている。</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>景色がいつでも眺められるように作られており、窓からは季節の花が見えて、季節を感じられる。ベランダでは、利用者と一緒に植物を育てている。又、四季が感じられるように、食事等配慮して工夫を行っている。</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>ホールに集ったり、他居室へ訪室、他階へ遊びに行くなど、自由に過ごせる環境づくりに努めている。ホール内にはソファを設けて、音楽鑑賞できるよう配慮している。外の景色も見れるように配慮し、利用者同士で会話を楽しんだり、一人で庭を眺められるように工夫をしている。</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>各部屋にはエアコン、クローゼット、ギャッジベッド、寝具を常備している。ベッドの位置は本人が心地良く生活できるよう配置を決めている。本人や家族と相談しながら、家族等の写真を置き、居心地よく過ごせるような工夫をしている。</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>クローゼットの中身は、常に同じ種類の衣類を入れて、戸惑いが無いようにしている。障害物は取り除き、自身で行動しやすく、安全に生活できるようにしている。</p>