

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	3770200362		
法人名	博安会		
事業所名	グループホームなごみ		
所在地	香川県丸亀市垂水町1353		
自己評価作成日	令和元年12月3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2年1月16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)】

地域の方々に支えられ、年間を通して行事が充実している。また、地域の方を招いての交流食事を開催するなど、より地域に根ざした施設になれるよう努めている。また、複合型施設のメリットとして、他部署の行事やイベントにも気軽に参加でき、多くの方との交流を図る事ができている。また、必要に応じて特浴機などの設備も活用してもらっている。理念を具体的な行動指針とし、それに沿い職員全員が行動出来ることを目指している。外部研修の他に併設施設合同の研修会やGH内研修の機会が多く、ケアの資質の向上に努めている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

田園地域の中、協力医院や法人の福祉施設が隣接し、2ユニットの事業所は連携しながら運営している。研修会や委員会活動、食事、行事等、協力して地域と交流しながらより良い介護の提供を目指して努力している。職員教育に力を入れ、介護計画に基づいたケアが出来るよう、モニタリング表に計画項目毎に毎日〇×式の評価をしたり、研修会資料や委員会議事録に全員が目を通すシステムで共有している。ヒヤリ・ハット報告に加え、キラリ・ホットレポートで日常の良かった点を気付いた人が書き、お互いを認め合うシステムも作っている。利用者と共に行動し、外出や外気浴の機会を増やし、社会との繋がりが継続できるよう支援している。

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 ↓該当するものに〇印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに〇印
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	「細やかな気配りと優しさの行き届いた介護をモットーとします」「地域に密着した生涯にわたるお付き合いを基本とし」を理念とし、朝礼時に復唱して。理念を具体的な行動指針とし、グループホームの指針を前期、後期に分けて振り返っている。	法人理念と行動指針の基、事業所の行動指針を作成し毎朝唱和している。職員は半年毎に、事業所行動指針を項目毎に自己評価している。そのデータから、主任・リーダーが修正案を職員会議で検討し、より良い介護サービスの提供に努めている。	
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	地域の方を招いての夏祭りや地域交流会を行い、交流のきっかけとしている。神社の参拝や小学校の運動会の見学など、地域との関わりが持てている。	近くの小学校の運動会の見学や、近隣のたるみコミュニティセンターのふれあい祭りに参加している。夏祭りや地域交流会を毎年開催し、食事を一緒に作り、交流している。事業所を含む法人の施設にボランティアの訪問が多くあり、利用者は他の施設にも見に行き、交流を楽しんでいる。	
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	依頼により、地域の方対象の研修階で講師を行っている。また、月1回に認知症カフェを開き、地域の方に参加してもらいながら意見を交換している。学生の職場体験も受け入れている。		
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	日々のケアの他に、施設の行事についても意見を求め、サービス向上に努めている。認知症についての勉強会も行い、運営推進委員と職員の相互が認知症について学ぶ場ともなっている。	2ヵ月毎開催の運営推進会議は、元民生委員、近所の方、ボランティア代表、福祉ママ、家族代表、市担当職員の参加で開催している。地域の行事等の情報や、事業所の行事計画について利用者・家族目線の意見を頂けてサービス向上に活かしている。併せて勉強会も行い、理解を深めている。	
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	運営推進会議やその他の行事の開催案内状は入居者と共に持参するようにしている。市主催のグループホーム連絡会に参加し、相互に意見交換をしている。	運営推進会議での情報交換や、問題があれば相談や助言を頂ける協力関係を築いている。丸亀市主催の3～4ヵ月毎に開催する介護事業者連絡会とその後のグループホーム間の話し合い、また、ケアマネジャー部会へ参加し情報を得たり、悩みを共有している。	
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	身体拘束に関する研修により、職員はその弊害を理解できている。拘束が必要な方はいないが、必要となった場合には同意書をいただき、拘束期間中は記録を残して最低限の拘束に努めるようにする。日中は玄関の施錠が必要な場合があるが、なるべく開錠しておくように努めている。	現在、身体拘束が必要な対象者はいない。玄関は日中は開錠しているが、通ればチャイムが鳴るシステムである。法人全体の身体拘束廃止委員会が3ヶ月毎に開かれ、委員会報告や研修会に参加して職員は身体拘束の知識や弊害を共有している。	

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	定期的に虐待についての研修を行っている。ポスターを目につきやすい場所に掲示することにより、職員が意識することができる。言葉遣いについては特に留意し、職員同士気をつけあうようにしている。		
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	外部研修で学ぶ機会はありますが、現在この制度を利用している方はいない。必要があれば、活用できるように努める。		
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	契約に関する説明は、2名の職員が同席し、本人や家族の思いを聞きながら、納得されるまで話し合いを行っている。		
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	意見箱を設置すると共に、日頃の面会時にこまめに様子を伝えたり、希望を聞いたりしながら、家族が意見や要望を言いやすい環境、関係作りに努めている。	年2回の家族会を開催している。年間行事や日頃の生活のビデオを見ながらの会食や遠足を組み合わせている。家族の意見交換の時間もとり、家族同士で気持ちの共有が出来ている。職員は家族の意見を改善の契機と受取り取り組んでいる。	
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	定期的な意見交換の機軸があり、その意見に耳を傾け、反映させてくれている。	日々の業務の中で相談や意見交換をしているが、毎月の職員会議や半年毎のグループ面談(スタッフ2~3人と主任・リーダーとの話し合い)で相談している。日中の業務分担を決めずに、協力して遂行していたが「ある程度の分担を決めた方が働きやすい」という意見から、改善した事例がある。	
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	個人面談などの実施により、職員の意見を熟知し、やりがいのある職場作りを目指している。		
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	人材育成に力を入れており、職員が可能な限り、施設外の研修に参加できるように努めている。常勤、非常勤を問わない研修の場があり、GH内研修も実施。新人職員、異動職員に対し、中堅職員がスーパービジョンを実施している。		
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	グループホーム協議会に加入している。その研修等には積極的に参加し、参加者と交流を図っている。		

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	1日を通して何か行う時には必ず声かけを行ってから関わるようにしている。こまめな声かけをしながら本人の気持ちに寄り添えるよう努めている。職員同士で意見交換や情報共有を行っている。	
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	利用に至るまでに、担当者が本人を訪問して、家族とも納得できるように話し合う機会をつくり、信頼関係を築けるように努めている。面会時にもこちらから要望を聞き、信頼関係作りに努めている。	
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	相談を受けた際には、同法人の支援センター職員と共に受けるようにしており、その都度、必要である最善なサービスを提供でき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	「共に行う」を念頭に置き、支援に努めている。日常の家事の場面でも職員と一緒に楽しく会話しながら行っている。	
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	面会時や電話等で、体調に変化があった場合や本人の支援について必要な場合には連絡や相談ができています。家族と共に考える機会を持つことができます。	
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	家族や友人が訪れやすい環境づくりに努めている。デイサービスやショートステイを利用されている知人に会いに行ったり、近所の方と話したりしながら関係を維持している。	家族の面会を仕事終わりに寄っても良いか問い合わせがあり、夕方の玄関を施錠している時刻でも来てくださいと受け入れ、面会が多い。友人の面会やデイサービスに来ている知人と行き来して、交流が継続できるよう支援している。
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	それぞれの付き合い方に合わせた配慮や座席の工夫をしている。職員が間に入って会話の橋渡しができるようにしている。	

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	退居時には、次の受け入れ先に、十分な情報を伝え、ケアの持続性が保てるようにしている。会った際には挨拶をし、本人の近況を聞きながら、家族の心情を知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	一人ひとりの意思を大切に、本人の様子や生活、今までの暮らしの情報や趣味などを家族から聞きとり、本人の気持ちに寄り添えるように努めている。	受持ち制を導入しており、担当利用者の毎月のモニタリングの要約や、4カ月毎に家族に送付している近況報告を記載している。より深く関わられるシステムを工夫している。利用者の言葉は記録に残し、皆で共有出来るよう努めている。		
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	今まで利用していた事業所から情報を得たり、入居時には暮らしの情報シートを記入してもらったりしている。その後も、本人や家族から昔の話をされることもあるので、知る努力をしている。			
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	入居者に合ったペースや希望を聞き、職員間で情報を共有して対応ができるように努めている。表情や様子、バイタル測定時にいつもと違ったこと様子も把握できるようにしている。			
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	本人や家族の要望を聞き、計画作成者と担当職員で話し合いを行っている。それを月1回の会議で報告し、他職員とも意見交換や情報の共有をしている。	毎日、勤務者が介護計画の項目に沿ってモニタリング表に○×方式で評価し、受持ち職員が1か月間の要約を記載している。基本、3ヶ月毎に家族の希望やモニタリングなどの情報から計画作成者、受持ち職員、栄養士が検討して介護計画を見直し、職員会議で意見交換して進めている。		
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	毎日ケアプランのチェックを行ったり、ケース記録や申し送りに日々の様子を記録している。それを日々の生活やケアプランに活かしている。			
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	複合施設であることを活かし、特養、デイサービスで行われている行事への参加や入浴機器の活用など、柔軟な支援を行っている。			

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	お茶会やボランティアとの交流、保育園との合同運動会や小学校との交流を通して安心して暮らせる体制作りにも努めている。		
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	本人及び家族の希望に応じたかかりつけ医に受診してもらっている。日々の様子をこまめに伝え、必要に応じて職員も付き添って協力関係を築いている。	入居時に希望のかかりつけ医を選択してもらっている。現在、かかりつけ医は全員が協力医療機関の医院を希望し、主治医が毎日往診で診察している。専門病院の受診は基本家族が付き添うが、情報の提供や付き添いが困難な場合は通院支援を行っている。	
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	介助の場面で異変や怪我がないかを気に掛け、普段と違った様子があれば、協力医院のDrを通じ、相談や看護といった連携を得ている。		
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。	介護添書を提供し、定期的に訪問して本人の様子を伺うと共に、病院関係者とも密に連絡をとり、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	入居時やその後も本人の状態に合わせて家族とも話し合いを行い、事業所の方針に理解をいただけるようにしている。その上でかかりつけ医やケアマネージャーと共同し、支援を行っている。	入居時に重度化や終末期に事業所で出来ることを家族に説明して、同意を得ている。、当法人は複合施設であり、事業所は普通浴室しかない事もあり、その人の状態に応じた所で生活するのが最善と考え、利用者・家族に支援をしている。	
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	急変時のマニュアルを作成し、1年に1回マニュアルをもとに行動できるかの確認や見直しを行っている。特養看護師から急変時の対応や応急処置の講習を受けている。		
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	災害対策委員会を設置し、マニュアルをもとに定期的に避難訓練や発電機の使用訓練を行っている。災害に備えてα化米や水、毛布などを常備している。必要な備品をリュックにまとめ点検もしている。	年2回の法人全体の避難訓練に加えて、事業所でサプライズ訓練を行っている。指揮者になる人だけに内容を知らせておき、突然に避難訓練を実施し、連絡網で職員に来てもらう事もある等、訓練の効果を上げる工夫をしている。備蓄品やヘルメットの用意、非常持出し品をリュックに入れており、定期的に点検している。	災害時は地域の人と同様に被災しているの迷惑をかけられない。近隣に同法人の施設があり、法人内で努力しようとしている。火災等で外へ避難した時、利用者の見守りが必要である。地域の協力が得られる取り組みを期待したい。

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	個人情報取り扱いには、日頃から気をつけている。入居者の性格把握して、気持ちを否定しない、急かさないように配慮している。	利用者のペースを守りながら、表情やしぐさの様子を見ながら、「急がせない・命令しない」を基本に、5分や10分気分が戻るまで「待つ介護」を行動指針に挙げて、職員間で共有して実践している。
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	様々な場面において、入居者に合わせた声掛けで意思確認を行い、本人の気持ちに寄り添った決定ができるように支援している。	
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、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	入居者一人ひとりの生活リズムを把握し、業務優先ではなく、入居者のことを一番に考えるように随時職員に周知している。希望に添えるよう努めている。	
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	服の色をコーディネートして着てもらったりして気分も明るくなるように工夫している。髪を整えたり洗顔したり、できない方には職員が手伝っている。	
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	食べれないもの、苦手なものについては厨房職員と相談し別メニューを提供している。食事の準備を一緒に行うようにしている。入居者の希望を聞いて、食事作りも行っているが、言ってくれる入居者は限られている。	法人の管理栄養士が献立を立て、厨房で調理したものが届き、事業所では盛り付けと白米を炊いて炊き立てを提供している。月2回、利用者と一緒に、希望の献立を決めて食材の買物や調理を行い食事を楽しんでいる。
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	お粥やおにぎりなど、その方の食べる能力に合わせて提供している。栄養補助食品で補うこともある。水分はこまめに勧めている。	
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に、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	食後には歯磨きを実施し、夕食後には入れ歯を預かって洗浄液につけて清潔保持に努めている。介助が必要な方には、状態に応じて見守りや介助を行っている。	

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	その方の排泄パターンに合った誘導や声掛けを行っている。	利用者の状態に応じた下着やオムツを検討して用意し、排泄パターンに合わせてトイレ誘導をし、必要に応じた排泄介助の支援を行っている。夜間もトイレに付き添ったり、ポータブルトイレを使用する等、利用者に応じた支援を行っている。	
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	こまめに水分摂取の機会をつくるようにしている。食物繊維の多い果物を食べてもらったり、適度な運動をしてもらいながら自然排便を促すようにしている。		
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	週3回、その日の気分に合わせて柔軟な対応を行っている。バラ湯、ゆず湯など季節を感じてもらえるような工夫をしている。曜日、時間は決められているので幅広い対応は厳しい。	週3回、個浴で入浴が出来るように支援している。着替えなどの準備は受持ち職員がセット化して週の3回分を用意し、季節的な衣類の細やかな対応が出来ている。	
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	日中にも、個々の体力に合わせて仮眠をとってもらえるよう声掛けや誘導を行っている。就寝時間は一人ひとりに合わせた対応を行っている。夜間に十分な睡眠がとれるようにレクリエーションなどを通し活動量を増やすようにしている。		
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	服薬表をケース記録に付けたり、薬箱の中が分かりやすいように分けたりしてのみ忘れや誤薬がないように気をつけている。また、状態変化がある場合には、担当医にすぐに連絡する体制ができています。		
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	それぞれの得意な事を見極めて、個別のレクリエーションを提供している。毎回同じことを行うことがないように希望や季節に合ったものを作ってもらったり外に出たり、気分転換を図っている。		
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	買い物や散歩などに日常の外出以外に、季節ごとにお花の鑑賞や遠足などに出かけている。家族と外出する際は、気持ちよく出かけられるように着替えの準備や服薬の用意をしている。	気候や天気の良い日は事業所周辺の散歩に出たり、希望で車で買物に出かけている。法人内の他施設や自治体などに用事のある時は、可能な限り利用者も同伴して、外出と社会に接する機会を作っている。年間行事でお花見、菊花展、菖蒲園見学や、家族会等で遠足や外食を楽しんでいる。	

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>できる方には、買い物時に選んだものをレジに並んで支払いをしてもらっている。</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>携帯電話に電話があった時の仲介や、年賀状を家族に送ることができ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>季節の花を飾ったり、壁画にも季節感を出したり、くつろげる環境にできるよう努めている。毎年夏には緑のカーテンを育てている。毎日掃除の時間があり、こまめに掃除を行っている。</p>	<p>食堂には本日の食事メニューが書いてあり、居間には行事の時の楽しい写真や、レクリエーションで作った絵馬に願いを書いて飾っている。また、各居室の入口に、折り紙で作った熨斗を飾り、季節感を出している。畳のコーナーやソファがあり、居心地よく過ごせるよう配慮されている。</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>食堂、畳の間、談話コーナー、居室と個々の思い思いの場所で過ごしてもらえるようにしている。談話コーナーは入居者同士の交流の場にもなっている。</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>馴染みのものをできる限り持ち込み、以前の生活環境を変えないように家族の協力を得て、本人が安心して生活を送ってもらえるようにしている。</p>	<p>ベッドと造り付けの収納庫以外は、家族の協力で自宅で慣れ親しんだ物を持ち込み、寝具やハンガーラック、机、椅子等を配置している。壁には手作りカレンダー、写真やメッセージカードを飾り、落ち着いた雰囲気の中で居心地よく過ごせ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>手すり付きバリアフリー住宅で、安全面に考慮した設計になっている。居室内のベッド、タンスなどの配置は個々に合わせている。</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、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	「細やかな気配りと優しさの行き届いた介護をモットーとします」「地域に密着した生涯にわたるお付き合いを基本とし」を理念とし、朝礼時に復唱して。理念を具体的な行動指針とし、グループホームの指針を前期、後期に分けて振り返っている。
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	地域の方を招いての夏祭りや地域交流会を行い、交流のきっかけとしている。神社の参拝や小学校の運動会の見学など、地域との関わりが持っている。
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	依頼により、地域の方対象の研修階で講師を行っている。また、月1回に認知症カフェを開き、地域の方に参加してもらいながら意見を交換している。学生の職場体験も受け入れている。
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	日々のケアの他に、施設の行事についても意見を求め、サービス向上に努めている。認知症についての勉強会も行い、運営推進委員と職員の相互が認知症について学ぶ場ともなっている。
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	運営推進会議やその他の行事の開催案内状は入居者と共に持参するようにしている。市主催のグループホーム連絡会に参加し、相互に意見交換をしている。
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	身体拘束に関する研修により、職員はその弊害を理解できている。拘束が必要な方はいないが、必要となった場合には同意書をいただき、拘束期間中は記録を残して最低限の拘束に努めるようにする。日中は玄関の施錠が必要な場合があるが、なるべく開錠しておくように努めている。

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	定期的に虐待についての研修を行っている。ポスターを目につきやすい場所に掲示することにより、職員が意識することができている。言葉遣いについては特に留意し、職員同士気をつけあうようにしている。
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	外部研修で学ぶ機会はありますが、現在この制度を利用している方はいない。必要があれば、活用できるように努める。
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	契約に関する説明は、2名の職員が同席し、本人や家族の思いを聞きながら、納得されるまで話し合いを行っている。
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	意見箱を設置すると共に、日頃の面会時にこまめに様子を伝えたり、希望を聞いたりしながら、家族が意見や要望を言いやすい環境、関係作りに努めている。
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	定期的な意見交換の機軸があり、その意見に耳を傾け、反映させてくれている。
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	個人面談などの実施により、職員の意見を熟知し、やりがいのある職場作りを目指している。
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	人材育成に力を入れており、職員が可能な限り、施設外の研修に参加できるように努めている。常勤、非常勤を問わない研修の場があり、GH内研修も実施。新人職員、異動職員に対し、中堅職員がスーパービジョンを実施している。
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	グループホーム協議会に加入している。その研修等には積極的に参加し、参加者と交流を図っている。

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>1日を通して何か行う時には必ず声かけを行ってから関わるようにしている。こまめな声かけをしながら本人の気持ちに寄り添えるよう努めている。職員同士で意見交換や情報共有を行っている。</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>利用に至るまでに、担当者が本人を訪問して、家族とも納得できるように話し合う機会をつくり、信頼関係を築けるように努めている。面会時にもこちらから要望を聞き、信頼関係作りに努めている。</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>相談を受けた際には、同法人の支援センター職員と共に受けるようにしており、その都度、必要である最善なサービスを提供できるように努めている。</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>「共に行う」を念頭に置き、支援に努めている。日常の家事の場面でも職員と一緒に楽しく会話しながら行っている。</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>面会時や電話等で、体調に変化があった場合や本人の支援について必要な場合には連絡や相談ができている。家族と共に考える機会を持つことができている。</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>家族や友人が訪れやすい環境づくりに努めている。デイサービスやショートステイを利用されている知人に会いに行ったり、近所の方と話したりしながら関係を維持している。</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</p>	<p>それぞれの付き合い方に合わせた配慮や座席の工夫をしている。職員が間に入って会話の橋渡しができるようにしている。</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	退居時には、次の受け入れ先に、十分な情報を伝え、ケアの持続性が保てるようにしている。会った際には挨拶をし、本人の近況を聞きながら、家族の心情を知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	一人ひとりの意思を大切にし、本人の様子や生活、今までの暮らしの情報や趣味などを家族から聞きとり、本人の気持ちに寄り添え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	今まで利用していた事業所から情報を得たり、入居時には暮らしの情報シートを記入してもらったりしている。その後も、本人や家族から昔の話をされることがあるので、知る努力をしている。
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	入居者に合ったペースや希望を聞き、職員間で情報を共有して対応ができるように努めている。表情や様子、バイタル測定時にいつもと違ったこと様子も把握できるようにしている。
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	本人や家族の要望を聞き、計画作成者と担当職員で話し合いを行っている。それを月1回の会議で報告し、他職員とも意見交換や情報の共有をしている。
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	毎日ケアプランのチェックを行ったり、ケース記録や申し送りに日々の様子を記録している。それを日々の生活やケアプランに活かしている。
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	複合施設であることを活かし、特養、デイサービスで行われている行事への参加や入浴機器の活用など、柔軟な支援を行っている。

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	お茶会やボランティアとの交流、保育園との合同運動会や小学校との交流を通して安心して暮らせる体制作りにも努めている。
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	本人及び家族の希望に応じたかかりつけ医に受診してもらっている。日々の様子をこまめに伝え、必要に応じて職員も付き添って協力関係を築いている。
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	介助の場面で異変や怪我がないかを気に掛け、普段と違った様子があれば、協力医院のDrを通じ、相談や看護といった連携を得ている。
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。	介護添書を提供し、定期的に訪問して本人の様子を伺うと共に、病院関係者とも密に連絡をとり、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	入居時やその後も本人の状態に合わせて家族とも話し合いを行い、事業所の方針に理解をいただけるようにしている。その上でかかりつけ医やケアマネージャーと共同し、支援を行っている。
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	急変時のマニュアルを作成し、1年に1回マニュアルをもとに行動できるかの確認や見直しを行っている。特養看護師から急変時の対応や応急処置の講習を受けている。
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	災害対策委員会を設置し、マニュアルをもとに定期的に避難訓練や発電機の使用訓練を行っている。災害に備えてα化米や水、毛布などを常備している。必要な備品をリュックにまとめ点検もしている。

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>個人情報取り扱いには、日頃から気をつけている。入居者の性格把握して、気持ちを否定しない、急かさないように配慮している。</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>様々な場面において、入居者に合わせた声掛けで意思確認を行い、本人の気持ちに寄り添った決定ができるように支援している。</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、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>入居者一人ひとりの生活リズムを把握し、業務優先ではなく、入居者のことを一番に考えるように随時職員に周知している。希望に添えるよう努めている。</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>服の色をコーディネートして着てもらったりして気分も明るくなるように工夫している。髪を整えたり洗顔したり、できない方には職員が手伝っている。</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>食べれないもの、苦手なものについては厨房職員と相談し別メニューを提供している。食事の準備を一緒に行うようにしている。入居者の希望を聞いて、食事作りも行っているが、言ってくれる入居者は限られている。</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>お粥やおにぎりなど、その方の食べる能力に合わせて提供している。栄養補助食品で補うこともある。水分はこまめに勧めている。</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>食後には歯磨きを実施し、夕食後には入れ歯を預かって洗浄液につけて清潔保持に努めている。介助が必要な方には、状態に応じて見守りや介助を行っている。</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	その方の排泄パターンに合った誘導や声掛けを行っている。
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	こまめに水分摂取の機会をつくるようにしている。食物繊維の多い果物を食べてもらったり、適度な運動をしてもらいながら自然排便を促すようにしている。
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	週3回、その日の気分に合わせて柔軟な対応を行っている。バラ湯、ゆず湯など季節を感じてもらえるような工夫をしている。曜日、時間は決められているので幅広い対応は厳しい。
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	日中にも、個々の体力に合わせて仮眠をとってもらえるよう声掛けや誘導を行っている。就寝時間は一人ひとりに合わせた対応を行っている。夜間に十分な睡眠がとれるようにレクリエーションなどを通し活動量を増やすようにしている。
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	服薬表をケース記録に付けたり、薬箱の中が分かりやすいように分けたりしてのみ忘れや誤薬がないように気をつけている。また、状態変化がある場合には、担当医にすぐに連絡する体制ができている。
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	それぞれの得意な事を見極めて、個別のレクリエーションを提供している。毎回同じことを行うことがないように希望や季節に合ったものを作ってもらったり外に出たり、気分転換を図っている。
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	買い物や散歩などに日常の外出以外に、季節ごとにお花の鑑賞や遠足などに出かけている。家族と外出する際は、気持ちよく出かけられるように着替えの準備や服薬の用意をしている。

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>できる方には、買い物時に選んだものをレジに並んで支払いをしてもらっている。</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>携帯電話に電話があった時の仲介や、年賀状を家族に送ることができ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>季節の花を飾ったり、壁画にも季節感を出したり、くつろげる環境にできるよう努めている。毎年夏には緑のカーテンを育てている。毎日掃除の時間があり、こまめに掃除を行っている。</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>食堂、畳の間、談話コーナー、居室と個々の思い思いの場所で過ごしてもらえるようにしている。談話コーナーは入居者同士の交流の場にもなっている。</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>馴染みのものをできる限り持ち込み、以前の生活環境を変えないように家族の協力を得て、本人が安心して生活を送ってもらえるようにしている。</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>手すり付きバリアフリー住宅で、安全面に考慮した設計になっている。居室内のベッド、タンスなどの配置は個々に合わせている。</p>