

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	3770104218		
法人名	ひまわり介護有限会社		
事業所名	グループホームひまわり		
所在地	高松市鬼無町藤井126-1		
自己評価作成日	平成30年8月6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30年9月12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)】

利用者様が、家庭で生活しているような環境が持てるよう、また、職員同士力を合わせゆったりとした気持ちで業務が行えるよう、業務手順を話し合っています。毎朝、ミーティングの時間に、利用者様の情報交換を行い、職員同士で意見を交換できるような環境作り力を入れています。利用者様とともに職員も、穏やかな気持ちで過ごせるようホールなどに花を生けたり、敷地内で花や野菜を育て、季節感を感じられるような家庭的な環境にしています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所は、木造平屋の建物で、日中利用者の多くが過ごすホールは明るい空間となっており、建物の周囲は、住宅や田畑、グループ企業の高齢者施設が隣接し、静かな環境となっている。事業所は、訪問看護事業所を併設しており、職員は看護師から医療について指導を受けられる体制がある。職員間のコミュニケーションを重視し、職員同士が交流する機会を設けることで、家庭的な雰囲気となるよう努めている。事業所は、1ユニットの事業所であるが、グループ企業の高齢者施設が近隣に複数あり、利用者は他施設の行事にも参加している。

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	職員みんなが理解できるよう、職員みんなが理念を考え理念を共有できる様、朝の申し送りの時間に理念を復唱し、利用者様が安心安全に生活できるよう支援に取り組んでいます。	「住みなれた地域で、安心、安楽な日々を過ごしていただけるよう利用者様に寄り添って支援します」を理念とし、毎朝、申し送り時に唱和するなど、理念を共有し、実践に取り組んでいる。	日々の実践が、理念を踏まえた実践になっているかを、職員一人ひとりが振り返る機会を設けるなど、理念を具体的に職員間で共有するための取り組みを期待したい。
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	自治会に入っているのので、回覧板を通して地域のお祭りや防火訓練、地区の掃除などに参加しています。お祭りのバザー券を購入し、利用者様と楽しんでいきます。	自治会に加入しており、お祭りには利用者に参加し、地区の清掃活動には、職員が参加している。事業所の防火訓練に地域の方に参加を呼びかけ、事業所を訪れているボランティアを地域団体に紹介している。また、グループ企業の高齢者施設の行事に参加するなどの交流がある。	個別の利用者を想定したボランティア募集、地域の学校や保育所等との交流など、引き続き利用者が地域とつながりながら暮らせるような取り組みの検討を期待したい。
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	施設内の防火訓練などの案内書を出し、地域の方にも防火訓練に参加して頂き、認知症の方の理解支援をお願いしています。		
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	会議には、利用者様にも時々参加して頂き施設での日々の様子をお話しています。運営推進会議の日に次回の日程を決めるべく参加できるようにお願いしています。会議での意見は職員に周知し資料も回覧できるようにしています。	運営推進会議は、年6回開催し、自治会等代表3名、民生委員、地域包括支援センター職員等が参加して、利用者の状況や事業所行事や研修会などを報告している。会議での参加者の意見は、議事録を作成し、資料とともに職員に回覧している。	
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	利用者様の現状を報告し相談しています。状況に応じておむつなどの申請など行っています。	地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加しており、熱中症対策などの事業所の運営に関する情報提供がある。また、利用者の状況を報告し、必要な助言を得るなど、協力関係を築く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	定期的に勉強会を行い、身体拘束について理解しあえるよう話し合いを行っています。毎朝のミーティングの時間なども活用し、普段から職員が身体拘束について危機感が持てるように話し合っています。	身体拘束防止マニュアルを作成し、身体拘束防止について勉強会等を開催し、職員が身体拘束防止について、理解するよう取り組みを行っている。安全のため、やむを得ず身体拘束を行う場合は、家族の同意を得て行うよう取り組んでいる。日中玄関は施錠していない。	
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	何が虐待に当たるのか、勉強会で話し合いを行っています。常に二人で介助を行い、業務に追われて虐待に繋がらないように、気持ちに余裕が持てるような業務手順で業務を行っています。		
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	権利擁護について理解できるように話し合っています。		
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	入所時には、家族様や利用者さんと話し合い、質問などあればわかりやすいように説明しています。改定などあれば、その都度説明し理解していただいています。		
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	利用者様とはおやつの時間など、ゆっくりとお話できる時間を設け、日々の要望などお聞きしています。家族様には、面会時に日々の様子をお伝えし、こちらからも行事の参加などをお願いしています。	おやつの時間などに、会話できる時間を設けて、利用者からの意見や要望の把握に努めている。家族からは、面会時に利用者の状況を報告するとともに、意見や要望の把握に努めている。	
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	機会があるごとに食事会やミーティングの時間を作り、職員が自分の意見を言い合える時間を設けています。施設の方針などもリラックスした状況で職員が理解できるよう話し合っています。	ミーティングの時間などで、施設の方針や運営について、職員が意見を言い合える機会を設けている。食事会を開催するなど、職員のコミュニケーションを重視することで、職員間の連携できるよう努めている。	
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	職員に無理のないような勤務体制にし、それぞれに合った担当を決めています。要望なども聞き入れ、やりがいを持って働けるように努めています。		

13	<p>○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</p>	<p>職員には勤務日に研修に行けるようにいけるようにし、研修後は研修の資料など職員全員が閲覧できるようにしています。施設内での勉強会もテーマを決め定期的に行っています。</p>		
14	<p>○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</p>	<p>事業所などの集いに参加し情報交換をしながら、質の向上に取り組んでいます。</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 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>入所時より施設的环境に馴染めるまで、個別に対応し利用者様が何を要望されているか、不安なことは無いか細やかに対応しています。</p>		
16	<p>○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</p>	<p>施設の見学をして頂き、ケアの取り組み方や方針などを家族様や利用者様と十分に相談し、要望を聞きながら、ケアの方向性を見極めています。</p>		
17	<p>○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</p>	<p>サービス内容を説明し、利用者様が要望する支援を考え、必要な時には他事業所とも連携を取っています。</p>		
18	<p>○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</p>	<p>利用者様と職員が同じ目線に立ち、利用者様と気軽に話し合いが持てるような雰囲気を作っています。</p>		
19	<p>○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</p>	<p>家族様の要望を聞き、利用者様にも家庭的な雰囲気の中で過ごせ、気軽に相談しあえるような関係が保てるように心がけています。</p>		

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	利用者様が馴染みのある人には、ハガキを出したり自由に電話ができたり、今までの関係が継続できるように努めています。	事業所の携帯電話番号を家族に伝えて、家族から利用者へ、利用者からの家族や友人に電話できるよう対応したり、利用者が家族や友人に季節ごとにハガキを出すよう支援し、馴染みの関係が途切れないように工夫している。	
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	ホールで過ごされる時には、利用者様の座る位置に配慮し、利用者様同士が、会話を持てるよう職員も交えて、関わるようになっています。		
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	契約終了後も、家族様とは交流を持ち、施設の方に来ていただいた時に、相談などあればその都度対応しています。		
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	利用者様の情報交換を職員同士で行い、一人一人のこれまでの生活を把握し、なるべくその人に合ったサービスが行えるようにしています。	支援の中で、利用者の希望の把握に努め、把握した情報をミーティングの時間などで職員間で話し合い、利用者の情報を共有することで、利用者本位となるよう努めている。	
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	利用者様のこれまでの生活歴らしい生活が出来ているか、表情なども観察し職員同士で話し合いを行っています。		
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	睡眠や排泄時間など、生活パターンを把握し、一人一人が満足して過ごせる様、職員同士で情報交換を行っています。		
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	主治医の意見や、家族様と意見を交換し、本人様の要望や希望を職員と話し合い、介護計画書を作成しています。	介護計画は、6か月ごとに見直しを行っており、主治医の意見や家族の意見、利用者の要望や希望を職員と話し合い、介護支援専門員が介護計画を作成している。利用者の状態の変化により、必要があれば随時見直しを行っている。	

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	施設内での日々の様子を経過記録に残し、利用者様一人一人に合った介護計画書を作成できるように、見直しを行っています。		
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	業務手順に捉われずに、利用者様一人一人のペースを尊重するようにし、臨機応変に対応できるよう職員には指導しています。		
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	地域の行事、防火訓練やお祭りなどに参加し、地域の食事など楽しんでいます。		
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	家族様、利用者様が希望するかかりつけ医で受診できるようにし、必要時には送迎も行っています。受診結果は家族様から報告を受けて、情報共有しています。	利用者や家族が希望するかかりつけ医で、受診できるよう支援している。事業所の協力医(内科・脳外科等)の受診を希望した場合は、往診がある。協力医以外で受診した場合は、家族に利用者の状況を報告するとともに、家族から受診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	体調変化時には看護師に報告し、必要時には家族様にも連絡し受診しています。急変時に対応できるよう、常に情報交換を行っています。		
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。	入院時には、家族様と頻回に連絡を取り、主治医にも報告し、利用者様が安心して退院出来るよう情報交換を行っています。		

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	看護師の指導の下、利用者様とのかかわり方を勉強しています。体調、状況の変化に伴い事業所のできる事は家族様が理解されるまで説明を行っています。	「重度化対応に関する指針」、「看取りに関する指針」を作成しており、利用開始時に、事業所のできる範囲を説明し、利用者や家族から同意を得ている。利用者の状況が変化した場合、あらためて説明し、方針を共有している。	
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	急変時や、事故発生時の対応は、急変時の対応マニュアルを作成し、施設内での研修で勉強し、朝のミーティングの時間等でも話し合っています。		
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	年に2回防災訓練を実施し、消防署にも参加指導してもらっています。地域の方も参加して下さり、訓練後の反省会にも参加して頂いています。	年2回、防災訓練を実施し、地域の方に参加を呼びかけている。駐輪場に看板を設置して、駐車場が事業所の災害時避難場所になっていることを周知している。防災マニュアルや災害時の連絡網を作成し、水や食料を備蓄し、発電機の設置等の災害対策に取り組んでいる。	災害対策に取り組んでいるが、家具等の転倒防止や災害伝言ダイヤルの活用など、大規模震災を想定した災害対策に取り組むなど、引き続き災害対策の充実に取り組まれることを期待したい。
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	排泄、入浴時間が重ならないようにし、個別で介助を行っています。入浴はなるべく同性介助を行い、一人一人がゆったりと入浴できるよう時間に余裕を持って行っています。利用者様のプライバシーを損ねないような声掛けを行うよう職員には指導しています。	プライバシー保護マニュアルを作成して、個人情報保護やプライバシー保護について、職員が理解できるよう努めている。入浴支援は、できる限り同性介護となるようにし、時間に余裕を持たせるよう努めている。	
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	利用者様が自分の意見を言えるような雰囲気作りをし、発語が少ない人にはこちらから声掛けを行い、表情なども観察しています。おやつ時間はバイキング方式にして御自分で決定する機会を作っています。		
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	決められた業務手順に捉われないよう、一人一人のペースに合わせて業務を行っています。レクリエーションの内容も、利用者様の希望に添えるようにし、自由に参加して頂いています。		

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	定期的に散髪に来て頂き、利用者様の希望に沿って散髪して頂いています。衣類もなるべくご自分で選んで頂き、お化粧品も自由にされています。			
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	利用者様の嗜好品を把握し、食事摂取が低下した時にはその都度、別のメニューに変更しています。敷地内での野菜や果物の収穫にも参加できる方には参加して頂き、食事やおやつの時間に召し上がられています。	朝食、昼食・夕食の主食・味噌汁は、事業所で調理し、昼食と夕食の副食は業者に委託している。盛り付けは、事業所で行い、刻み食やペースト食など、利用者にあわせた、形態で提供している。敷地内で野菜や果物を栽培し、収穫したものを食事やおやつで提供している。野菜や果物の収穫には、参加できる利用者が参加している。		
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	食事摂取量が低い時には、おやつの時間などで捕食して頂き、水分摂取が苦手な方には、お茶ゼリーなどで摂取して頂いています。看護師に採血のデータを見てもらい、必要時にはなるべく薬に頼らず食事で摂取できるよう提供しています。			
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	食事前には、口腔体操を行い唾液の分泌を促しています。食後の口腔ケアは職員が行っていますが、家族様や本人様と相談をし、必要な方には定期的に歯科往診に来て頂いています。			
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	おむつの方でも、座位がとれる方はなるべくトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を目指しています。排泄時の姿勢にも気を付けて見守りや介助を行っています。夜間も利用者さんに合わせてトイレ誘導を行っています。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、声かけによるトイレ誘導を行うなど、座位がとれる人は、トイレでの排泄を目指している。排泄時の見守りや夜間の声かけなどの支援を行っている。		
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	薬になるべく頼らず、食事内容やおやつの見直しを行い水分摂取の促しも行っています。ホットパックや腹部マッサージも取り入れて、利用者様に説明し、行っています。			

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	利用者様の状況に合わせて入浴設備を使用しています。リラックスして入浴できるように時間に余裕を持って入浴の予定を立てています。体調や気分に合わせて、予定変更はその都度行っています。入浴不可能な時には、部分浴などで対応しています。	午後に入浴支援を行っており、利用者の希望にあわせて、利用者は、週2回以上入浴している。利用者の体調や拒否がある場合は、時間を置いて声かけをしたり、部分浴で対応している。ゆったりと入浴できるよう、時間に余裕を持たせるよう努めている。	
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	起床時間など、利用者さんのペースに合わせています。夜間は安眠できるように職員の業務も少なくし、静かに業務が行えるように配慮しています。日中は、ホールでも休めるようにソファを設置しています。		
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	利用者様や家族様には薬の説明を行い、質問などがあつた時には看護師又は、薬剤師から説明をしています。症状の変化時には主治医に報告し、その都度薬の変更して下さっています。		
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	利用者様の趣味や嗜好品情報を日々の会話で収集し、職員全員が把握できるように話し合いを行っています。利用者様が得意な事には、参加して頂けるよう声掛けを行い、参加して頂いています。		
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	家族様や友人などと自由に、外出出来るようにしています。病院受診なども交通に困る方には、いつでも外出できるように対応しています。家族様が付き添えない場合には職員が同伴しています。	気候の良い時期は、敷地内等を散歩して、年6回程度、買い物やグループ企業の夏祭りやクリスマス会等の外出行事を行っている。お墓まいりなどは、家族の協力を得るなどの外出支援を行っている。	
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	利用者様が、ご自分で買い物など出来るよう、家族様や本人様の希望があればお金の自己管理をして頂いています。		
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	施設には固定電話と、携帯電話があり、利用者様希望時には携帯電話を使用し、家族様などに電話できるようにしています。家族様にも携帯電話の番号をお伝えし、家族様からも何時でも連絡取れるように対応しています。季節ごとには、家族様などにハガキなども出されています。		

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	ホールや廊下など、季節に合わせた壁画を飾り、季節を感じながら生活できるように工夫しています。施設内が、尿臭などしないよう掃除には気を付け利用者様が不快無い様に気を付けています。	食堂兼居間であるホールは、テラスに面した明るい空間となっている。利用者の移動については、動線を検討した上でテーブルの配置や座席を決めている。ホールと廊下にソファを設置して、思い思いに過ごせるよう工夫している。また、季節に合わせた装飾を行い、敷地内で野菜や果物を育て、利用者が季節感を感じられるよう、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	ホールでは利用者様がテレビなど観やすい様、座る場所に配慮し位置を考えています。歩行される方や頻回にトイレに行かれる方には動きやすい様、動線も考えてテーブルの位置など配置しています。		
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	希望があれば利用者様が、使い慣れていたタンスや椅子など使用して頂いています。家具などの配置は必ず本人様や家族様とも相談していますが、エアコンやポータブルトイレの場所など本人様にとってけがや病気の下にならないよう配置のアドバイスは行っています。	ベットやタンスが備え付けられている。利用者が居心地よく過ごせるよう、使い慣れた家具等を持参されるよう説明し、家庭からタンスなどが持ち込まれている。転倒防止等のために、利用者や家族と相談して、家具やポータブルトイレの配置を決めている。	
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	利用者様がご自分の部屋がわかるようドアに目印をつけたり、トイレなど分かりやすい様に、大きな文字で掲示しています。一人でも移動しやすい様に廊下には物など置かず、モップ掛けの時には水をよく絞るなど気を付けています。		