

### 1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2894700018		
法人名	有限会社 富士建設		
事業所名	グループホーム ありがとう		
所在地	兵庫県美方郡新温泉町七釜 329-1		
自己評価作成日	令和3年2月18日	評価結果市町村受理日	令和3年3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)】

海・山・川に囲まれた自然豊かな町の少し外れの温泉街の一郭に当施設があります。天気の良い日には車でドライブに出かけて、地域の名所等の観光を楽しんで頂いています。入浴は施設内に温泉を敷かせていただいております。入居者さん同士が顔見知りです。入居してからより親密になられ”あんたがおるから安心だ”といった言葉を聞いたりすると田舎ならではの良い部分ではあると感じております。

※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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2894700018_-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2894700018_-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

【第三者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)】

利用者が、自分らしく活動できる場と考え、本人の希望、家族の意向をかなえるために、まずやってみよう！という精神で支援に取り組まれています。家での暮らしと同じように暮らして欲しいと考え、共同生活での限界もあるが、家での暮らしに近づけられるよう、しつらえの工夫等も行われています。毎月、手書きの手紙で家族に報告しており、家族からは手書きの手紙でうれしかったという反応も得られています。利用者の状況が伝わることで、家族の安心感にもつながっています。手作りの食事にこだわっており、道の駅から調達した、旬の食材も活用されています。利用者個々の意向と思いを尊重した個別支援を心がけられており、ピクニックや喫茶に向かうなどの取組が行われています。職員のやりがいとやる気の形成のため、ありがとうカードを活用し、助けられたことにアンケート方式で感謝してトップ賞を表彰する取組が行われています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人ば・まる
所在地	堺市堺区三宅町二丁目131番地2
訪問調査日	令和3年3月18日

### 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 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 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 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 第 三	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
<b>I.理念に基づく運営</b>				
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	朝礼はリビングで行い、利用者さんと一緒にポスターをみて唱和している。	理念は地域密着型サービスに添った、家で過ごしてきたようにここでも過ごしてほしいという思いが込められています。リビングには大きくポスター表示し事務所にも理念が掲げています。、リビングで朝礼時に理念が唱和されています。	
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	新型コロナの感染防止に努めておりましたので、外出も最小限で、地域の方々との交流はしないようにしていました。	年に一度、地域にも開放した、ありがとうまつりが行われていました。地域のバザー、正月のどんど焼き、いきいきクラブへの参加などへの取り組みがありました。散歩時には、立ち話や挨拶を行い、日頃から地域との交流が心がけられています。コロナ禍の制限下において、様々な制限が生じているため、できることの模索に取り組まれています。	
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	例年ではスタッフにいろいろな研修に参加していただき、持ち帰り学んだことを他のスタッフに伝授したりしていただいておりますが、今年度はコロナ感染防止のため、研修もすべて中止となり、地域の方々に向けての発信もできておりません。		
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	新型コロナの感染防止としまして外部の型を施設内に入っていただくことを禁止していた関係もあり今年度は運営推進会議は一度も開催できておりません。	コロナ禍の制限下において、対面での開催が困難な状況です。民生委員が地区の方になり、今後の協力体制確立が期待されます。	
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	市町村の担当の方とは常に連絡を密にしていろいろな困りごとの相談にはのっていただいております。	コロナ禍の制限下において、町の福祉課とは、主にメールでのやりとりが行われています。	

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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束をしないケアの認識はしておりますが、目が行き届かない時間帯等に離設の心配があり玄関等の施錠をさせていただくことがあります。	スタッフ会議で、職員が自己を振り返るためのチェックシート作成が行われていました。言葉がけが利用者の行動を制限に繋がっている事が課題と感じられています。	身体的拘束は行われていませんが、口頭によって行動が制限されるケースの改善を図られると、さらなる支援の質の向上に繋がるかと思われます。
7	(6)	○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	年間教育に取り入れ研修を行っている。常に不適切なケアが行われていないか、見過ごしている事はないか話し合っている。	事例をあげた研修で、自分ではこういうことは虐待には繋がらないと思っていたが、実は虐待に繋がっているのではないか？という気付きに繋げることができる研修が実施されています。	
8	(7)	○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	年間教育に取り入れ研修を行っている。ケースにより成年後見制度を活用できるよう支援している。	成年後見制度について、町のパンフレットやDVDを参考にしながら、支援が必要と思われる方への説明に取り組まれています。タイミングをみて、都度、話ができるような関係性の形成に努められています。	
9	(8)	○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	契約時、入居利用契約書・重要事項説明書にそって説明を行っている。 わかりにくい箇所については理解して頂けるように十分に説明をしている。 また契約解除の時も再度、説明を行っている。	契約時には、ご家族からも質問が多い、外出や外泊について特にわかりやすく伝わるような説明を心がけられています。	
10	(9)	○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	利用者や家族等からの意見や要望を管理者や職員に表せている。	あげられた苦情等については、職員に周知し支援方法の見直しなど、改善に努められています。第三者評価時のアンケート結果を、運営の参考にされています。	
11	(10)	○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	事業所内で開催された各会議等に管理者は出席し、出された意見や要望を受け止めて代表者や法人内の会議で伝えている。	2か月に一度、スタッフ会議が開催され、職員意見聴取の場となっています。新たに、具体的な業務分掌を設定し、業務改善に繋がった事例が確認できました。	

12	<p>○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</p>	<p>定例・臨時所長会議にて代表者に報告する機会があり、職員各人が働きやすい職場環境や勤務条件などの整備に努めている。</p>		
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>法人内外の研修が受講できるよう積極的に取り組み職員の知識向上に努めている。ケアの質について、出来ていない、力量不足が見られた場合は、その場で指導を行い、知識、技術を身に付ける様にしている</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>グループホーム連絡会や勉強会などに参加し情報交換することで、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p>		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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>入居時の聞き取り要望をサービス計画に反映し状況の変化があればその都度検証し計画を変更している。</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>入所時の聞き取りの中で聞かせて頂きますが、その後も電話、または来所時に伺うようにしている。</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>サービス計画を作成する段階で電話等により聞き取りし、その時に必要なサービスを計画にあげている。</p>		

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	理念にも上がっているように、共に生活する人という ような信頼関係を持ちながらケアにあたっている。		
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	全ての家族様ではないが関係を気づけるよう努めている。		
20	(11) ○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	馴染みの人の訪問、行きつけの美容室など、馴染みの関係が途切れないように支援しているが、今年度は全て自粛して頂いている。	途絶えていた、近所の人との交流が再開した事例が確認できました。コロナ禍の制限下において、直接的交流が困難な状況です。コロナ禍においてもできる取り組みの拡充が望まれます。	
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	それぞれの個性や相性に配慮しながら利用者様同士がうまく関わりが持てるよう支援に努めている。		
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	契約終了後も必要時には、家族からその後の経過を聞くなど必要なアドバイスをするなど努めている。		
<b>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</b>				
23	(12) ○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	ご本人の思いや希望について、コミュニケーションをとりながら把握に努めている。 難しい方については、ご家族に伺ったり表情などから理解できるように努めている。	利用者が語る、元気な時の話を大切に傾聴されています。意思表示が困難な利用者には、利用者別対応、対処マニュアルとしてアセスメントを実施し、計画に反映されています。	

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	入居時に、生活歴などをご本人ご家族から伺い情報を得ているが、日常のコミュニケーションからも情報把握に努めている。		
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	一人ひとりの1日の過ごし方、心身の状態や有する力等を日々の記録や申し送りから把握するよう努めている。		
26	(13) ○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	毎月のモニタリングや、ご本人・ご家族・主治医などの意見を伺い、サービス担当者会議を開き、現状に即した介護計画を作成している。	短期目標について職員それぞれが、毎日モニタリングされています。サービス担当者会議では、担当職員の意見を聴取しています。ケアプランに沿った支援を展開できるように努められていますが、意見の食い違い等については検討を繰り返されています。	計画、検討、評価の過程を、記録の中で連続し、確認しやすく整理工夫することで、さらなる支援の質の向上に繋がると考えられます
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	様子・気づきなどを個別に記録し、申し送りノートを活用し情報共有することで、実践や介護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	ご本人ご家族の状況やニーズには、可能な限り対応できるように取り組んでいる。		
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	散歩や近隣の清掃を行っている。		

30	(14) ○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	本人様、家族様の希望で往診医を決められたり、家族様の協力を得ながら希望の病院へ通院している。必要に応じ専門医への受診を支援している。	利用者、家族の希望で、かかりつけ医が決められています。協力医療機関は外来対応ですが、看護師長等の相談支援が行われています。地域の医療事情が限定されているため、緊急時はドクターヘリで近隣対応可能医療機関への搬送対応になります。	
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時間の医療連携体制を整えており、常に連絡が取れる体制をとっている。日々の関わりでの気づき異変には、速やかに看護職に相談し適切な対応や受診が受けられるよう支援している。		
32	(15) ○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。	入院した時は医療機関に必要な情報を伝えて安心して治療が受けられるよう支援し、入院中はお見舞いに伺い看護師から情報を頂いたり、家族様に連絡を取っている。退院時は地域連携と連絡をとり、速やかに受け入れられるよう対応している。	入院時は施設長が必ず同行し、状況説明と入院対応が行われています。地域連携室のソーシャルワーカーと連携をとりながら、退院の迎え入れに向けて調整が行われています。	
33	(16) ○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	契約時に事業所の方針を説明し、元気なうちに本人や家族の意向を確認するよう努めている。日々暮らしていく中で重度化してきたときも再度説明し、必要な支援を行っている。	重度になると施設内での身体介護に限界があり、利用者や家族が、療養型医療機関や特別養護老人ホームへのサービス変更を選択されることが多いです。重度化に伴う協力医との話し合いが行われています。この4年ほど看護師配置がなく、看取り対応には至っていません。	
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	緊急時の対応マニュアルの把握、年間教育に緊急時の対応を取り入れ対応出来るよう努めている。		
35	(17) ○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	火災時の避難訓練を年2回実施している。その他の災害時の対応は研修を行っている。訓練時は地域の協力が得られるよう取り組んでいる。	半年に1回、火災時の避難訓練が行われています。水害に対しては、洪水時には旅館の3階に避難させてもらうように協力依頼が行われています。食料と、生活必需品の備蓄が用意されています。身体状況にあわせた居住階の選択に努め、災害時避難を踏まえた状況に、その都度改善が図られています。	

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	(18)	○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>接遇・職業倫理研修を行い、一人ひとりの自尊心を大切に言葉かけなど対応に心掛けている。</p> <p>利用者の羞恥心には普段から配慮し、職員は日常から親しい関係性の保持に努め、強引な支援にならないよう、利用者との距離を縮める工夫に取り組まれています。</p>
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	<p>利用者様の思いや希望を表しやすい声掛けや、表情からみて自己決定ができるように働きかけている。</p>
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	<p>その日の体調などを伺い、無理強くない一人ひとりのペースに沿った支援をしている。</p>
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	<p>イベントにはおしゃれが出来る様支援し、身だしなみも気を付けるようにしている。</p>
40	(19)	○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>献立は決まっているが好みに合わせて工夫することがある。料理の下ごしらえを手伝っていただいている。おやつは手作りのものに変えるなど楽しみにしてもらっている。</p> <p>利用者の嗜好や状態によって量の増減や、嫌いなものがある場合は見た目を工夫したり、軟らかめに食べやすいように等の工夫に取り組まれています。行事食の際には、赤飯に南天の葉をそえたり、ケーキトッピングの手伝いをしてもらなど、一緒につくる楽しみを感じていただくことで、遠慮する利用者にも、目の前でみてもらい自らやりたいと思える演出に努められています。</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>利用者様の食事摂取量・水分摂取量をチェック表にて把握している。摂取量が低下している時は、摂取しやすい工夫や主治医に相談している。</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>毎食後の歯磨きやうがいを利用者様にに応じて支援している。週1回の歯科往診時に口腔内や義歯のケアを行っている。</p>		
43 (20)	<p>○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</p>	<p>排泄チェック表を利用し、個々人の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行う支援をしている。また、夜間に尿意があるがトイレに行く途中で失敗ある方に対し、ポータブルトイレを設置して失敗が減った事例もある。排泄誘導時は羞恥心に配慮し、さりげない誘導を心がけている。</p>	<p>利用者のペースにあわせた排泄支援に取り組まれています。排泄自立の維持のため、利用者自身ができる動作を尊重した支援に取り組まれています。</p>	
44	<p>○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</p>	<p>排便確認を行い、水分摂取や適宜運動を取り入れ対応している。便秘が続く際には、主治医に相談している。</p>		
45 (21)	<p>○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、個々に合った支援をしている</p>	<p>週2回は入浴できるよう日を決めているが本人の体調や希望に応じて変更するなど柔軟に対応している。入浴時はそれぞれの能力に合わせた支援を行っており、楽しんで頂けるよう支援している。</p>	<p>利用者にとって楽しめる入浴を心がけ、広い浴場や個室など、利用者の意向や場面に沿った入浴支援に努められています。利用者の意向や状態によっては、予定入浴以外にも対応し、入浴日以外でも足浴なども行われています。</p>	
46	<p>○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</p>	<p>一人ひとりの生活習慣や心身の状況に配慮しながら、休息がとれるよう対応している。夜間、眠れない利用者様には、リビングで会話するなど対応している。</p>		

47	<p>○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</p>	<p>一人ひとりの服薬状況がわかるようにしている。支援については利用者様に応じた対応をしている。症状の変化については速やかに主治医に相談している。</p>		
48	<p>○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</p>	<p>生活歴や食べ物の好みなどを本人や家族等から聞き取り日々の支援に活かしている。何が楽しめるかを職員間で情報の共有を図っている。</p>		
49 (22)	<p>○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</p>	<p>希望時は散歩や買い物に行くなど支援している。馴染みの場所や外食は家族に協力して頂いている。</p>	<p>コロナ禍の制限下において、以前のような外出が困難な状況です。外出時には、多くの利用者では、自宅の前を通過して外出できるよう努められており、車で景色を楽しみながら、人の少ないところでは降車し、気分転換がはかれるよう配慮されています。お花見は施設の前や町内の名所を車窓観光する予定です。</p>	
50	<p>○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</p>	<p>希望される方は家族との取り決めで金銭管理を行っている。また、お金を所持されている方もおり、時には職員と一緒に近くのコンビニへ買い物に行っている。</p>		
51	<p>○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</p>	<p>ご本人から電話の希望はないが、ご家族からの電話は取り次ぎ支援している。</p>		
52 (23)	<p>○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</p>	<p>利用者様に確認しながら、自然の光・風を取り入れている。 利用者様と一緒に壁などに季節感のある飾りつけをするなどの工夫をしている。</p>	<p>利用者と職員が、一緒に毎月作品をつくり、共有空間に展示されています。2階は共有スペースが狭いため1階玄関まで降りるなど工夫されています。利用者の意向を踏まえた、採光や換気に配慮されています。</p>	

53		<p>○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</p>	<p>リビングでは座席に配慮して気の合った者同士で過ごしたり、一人で過ごせるようソファを設置している。</p>		
54	(24)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮 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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>入居前に、ご本人ご家族への説明で馴染みの家具・品を持って来ていただき、ご本人が居心地の良い環境作りの工夫をしている。</p>	<p>利用者は、思い思いの写真やタンス、椅子等を持ち込まれ、従前の生活の延長、再現に近づけられるよう配慮されています。居室内は利用者の安全性を踏まえた、物の配置に努められています。</p>	
55		<p>○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</p>	<p>廊下の手すりを利用することで、安全な歩行を支援している。個人の能力を理解し、し過ぎない支援に取り組んでいる。</p>		