

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 2 columns: Field Name (e.g., 事業所番号, 法人名) and Value (e.g., 4093200147, ヒューマンライフケア(株)).

【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)】

利用者様にゆつくりと過ごしていただくような環境を作ってます。人生の終の住まいになるために看取りも行っています

※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)

Table with 2 columns: 基本情報リンク先 and URL (https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&jigyosyoCd=4093200147-00&ServiceCd=320&Type=search)

【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)】

事業所は、高速道路やバイパスから山側に入ったところに建ち、近くにはコンビニエンスストアや100円ショップがあり利便性のよい環境にある。全国展開している法人の一つであり、1階には小規模多機能ホームがあり行事や避難訓練等、日常的にも連携が取れている。1ユニットであることから小規模な雰囲気の中で、職員が利用者の状態の把握をしている。感染予防の観点から、遠ざかっていた地域とのかかわりもシニアクラブによるオカリナ演奏会が行われ交流が再開している。事業所は、地域の避難場所にも指定されており、地域福祉の拠点になることが期待される。

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 2 columns: Field Name (e.g., 評価機関名, 所在地) and Value (e.g., 公益社団法人福岡県介護福祉士会, 福岡市博多区博多駅東1-1-16第2高田ビル2階).

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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

Large table with 4 columns: Item No., Item Description, Achievement Criteria (e.g., 1. ほぼ全ての利用者が), and Evaluation Results (e.g., 58, 65, 66, 67, 68, 69, 70).

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	施設内各所に理念を掲示して、常にグループホーム及び小規模の理念を意識できるようにしている	建物内に法人の企業理念と事業所の理念を掲示している。法人の企業理念は、職員の名札に入れ持ち歩いており、職員全員が日々のケアの中で利用者が中心になるよう意識している。	
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	コロナやインフルエンザの影響もあって地域の行事に参加していなかった。これからは、できるだけ参加したい	コロナが5類になって以降、法人の方針として利用者が地域に出向くことはなく、地域にあるシニアクラブのオカリナ演奏会の訪問が交流の機会になっている。地域の行事など市政だよりから情報を取得している。	
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	現在は行っていないが、地域運営推進会議に於いて、地域の方が出席される場合は、認知症の方への理解や支援の方法を伝えている。		
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	市の長寿支援課、地域包括支援センター、相談委員、民生員、近隣の特別養護老人ホームの職員、地域の公民館の方々に意見やアドバイスをいただき、意見交換を行い、サービス向上に努めている。	2ヶ月に一度事業所内で開催されている。家族への案内を行っているが最近では参加には至っていない。会議の中では活用できる地域の社会資源についての意見交換などを行っている。	
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に取り組んでいる	市や地域包括支援センターには意見を仰ぎ、サービスの質の向上に努めている。また、直接出向けないときには電話連絡等を行っている。	運営推進会議に参加する市の担当者とはなじみの関係ができており、集団指導や介護保険法改正の際、わからないことがあると電話や窓口に出向き相談している。	
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「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	ミーティングや朝礼等で身体拘束について学び、身体拘束をしないケアを実践できるように取り組んでいる。現場で拘束につながる行為をしている職員がいた場合には、その都度注意し合うように取り組んでいる。	法人が主催するウェブ研修が年1回あり、終了後は職員全員が報告書を提出している。事業所のミーティングの中でも事例をもとに身体拘束について取り組んでいる。	
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逃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	ミーティングや朝礼等で虐待防止について学び、利用者の状況について話し合いの場を持っている。		

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
8	(6)	○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	事業所のミーティングの中で権利擁護について理解を深めるために勉強会を開いている。地域運営推進会議に於いても、参加者と共にプリント等で権利擁護について学ぶ機会を持っている。	現在、成年後見制度を活用している事例がある。法人が主催するウェブ研修があり職員全員が受講し学習の機会としている。利用者や家族から相談があった際は、管理者や計画作成担当者へ繋ぐ体制を整えている。	
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	契約締結時には十分に重要事項説明を行うとともに、疑問、質問等に対応し、利用者及び家族の不安を解消した後に十分納得のいく状態で契約をしている。また、解約時にはそれに至る理由を確認し、改善できる点は今後に生かすように努めている。		
10	(7)	○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、要望は管理者及び職員が常時傾聴し、ミーティングや朝礼等において話し合いを持ち、さらに良い運営となるように努めている。	面会時や報告の電話の際、家族とコミュニケーションが取れるよう心掛けている。広報誌には利用者の写真や行事など個人が特定できないよう配慮したうえで掲載しており、遠方の家族にも日頃の様子を伝えているが十分な理解が得られているとは言い難い。	家族への理解が十分に得られるよう文書のみならず工夫するなど、今一度検討することが望まれる。
11	(8)	○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	常に話し合い、意見を求めている。ミーティングにて具体的に話し合い、取り入れられるものに関しては速やかに実現するように行っている。	職員は個人や職員間で気づいたことを、管理者に相談し、拠点長・法人へ繋ぎ対応している。その中でも物品の購入についてはすぐに対応できている。	
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	向上心を持って働けるように個々の希望を聞き、勤務体制を組んでいる。また、外部研修の参加も促している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き活きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	障害者雇用をはじめとした法定雇用を遵守し、年齢や性別その他の差別的排除を行わない雇用体制を取っている。	現在、40歳代～70歳代の職員が働いており、障がい者雇用については、職員間で共有し働きやすい環境を整えている。職員は休みも取りやすく趣味や家族のために時間を使うことができている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権教育は行っていないが、介護現場の実践の中で身体拘束や虐待防止、認知症の理解等の話し合い、ミーティングに於いても話し合っている。	法人が主催する研修の中に位置づけられており、ウェブ視聴後にはテストを受け報告書を提出している。日頃の支援の中でも一人一人の利用者の意思を尊重している。	

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
15		○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	管理者はじめ全職員は社内の研修マニュアルに基づき研修を行っている。外部研修も案内し参加を促している。新人に於いても全職員で育てるようにしている。		
16		○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	大野城市の地域密着型サービスの連絡協議会があり、管理者や職員が参加して他事業者との交流も行われており、意見交換にてサービスの質の向上に努めている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	利用に至るまでの期間に十分な面接、アセスメントを行い、不安の解消、ニーズの把握を行うように努めている。居室内には利用者が使っていた慣れ親しんだ物等を持ち込み、安心できるように配慮している。		
18		○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	利用に至るまでの期間、家族に対しても十分な面接を行い、不安の解消、ニーズの把握を行うように努めている。心配なことは何でも話し合いを持ち納得して頂けるよう努めている。		
19		○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	利用者及び家族の話から主訴及びニーズの把握を行い、最善の支援ができるように努めている。		
20		○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	生活歴等を十分に把握し、可能な限り残存機能を活かし、役割を持った共同生活を行えるように努めている。洗濯物置や床のモップかけ、食後の下膳等は職員と一緒にやっている。		
21		○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	現在の状況、利用者本人のニーズを家族に対しても相談し、最善の支援ができるように家族と職員が協力して行っている。面会があった際には、常に職員が家族の要望を聞くようにしている。		

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
22	(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	日中過ごす場所については、個人の自由な選択のもとで生活している。利用者同士の関係と身体状況を十分に把握した上で、食堂の席は職員側で調整している。昼食時は職員も同じ場所で食事し、コミュニケーションをとっている。	利用者の重度化や感染症防止等から外出の機会は少なくなっているが、行きつけの店への買い物や家族との外出、事業所主催のドライブなどを行っている。友人の訪問などもあり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。	
23		○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	日中過ごす場所については、個人の自由な選択のもとで生活している。利用者同士の関係と身体状況を十分に把握した上で食堂の席は職員側で調整を行い、争いが起こらないように配慮している。		
24		○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	退去後も家族との関係が絶えないように、家族より相談があった際には親身になって相談に乗り助言をしている。		
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					
25	(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	本人からの希望や要望を聞き取り、困難な場合であっても本人の希望や要望に近づけるように努力し、出来る限り満足のいく方向に進めるようにしている。	心身状況の変化に伴い、自ら意思を現しにくい方でも必ず声掛けをし表情などから意向の把握をするよう務め尊重している。ケアプランやアセスメント、申し送りなどで情報を共有し、一人ひとりに寄り添うケアを実践している。	
26		○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	十分なアセスメントを行い、職員間で情報共有ができるように常に話し合いの場を設けている。		
27		○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	介護記録に毎日の記録を残し、朝礼等で申し送りをし、話し合い情報共有し状況把握に努めている。		
28	(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	ミーティングや朝礼等で、サービス担当者会議を開き、計画作成担当者を中心に職員の意見を聴取しプランに反映している。計画作成担当者、管理者、職員は常に連携を取るようにしている。	職員は、利用者担当制をとっており担当の職員はミーティング等でケアマネジャーや他職員へモニタリングでの課題やそれに対する個別ケアの提案を行っている。職員の気づきや本人家族の意見を職員は皆把握しておりケアプランに反映している。	

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
29		○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	ミーティングの場で、職員間での状態把握を行いケアの方針を決め、評価、ケアプラン作成の流れを構築している。また、個々に情報の提供があった場合でも、朝礼やミーティングで話し合いをしている。		
30		○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	集団生活の場であるとともに居宅支援の一部であることを理解し、個別対応が出来るように努めている。職員同士でも互いに意見交換をしている。		
31		○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	年末年始には、近隣の交番に警備をお願いしている。避難訓練の際は、消防に協力を頂いている。月に一度、新聞紙や段ボール等の回収をしてもらっている。		
32	(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	定期的に地域の医師に往診に来て頂き、健康管理を行っている。体調不良等の場合は常に主治医と連絡が取れるようにしている。	本人や家族が希望する時には、家族と一緒に馴染みのかかりつけ医へ受診している。職員は利用者の日頃の様子などメモにして家族に渡している。事業所は、訪問看護事業所とも提携しており、医師の指示は訪問看護を介し適切な医療が受けられる環境がある。	
33		○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	毎日バイタルサインチェックを行い、毎朝の申し送りの際、利用者一人一人の状態、生活状況を伝え把握した上で訪問看護師に相談し、随時主治医に報告し往診または受診出来るようにしている。看取りの際には毎日特指示で診療している		
34		○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。	入院中の利用者に対しては、面会の機会を十分に作り、入院先の病院、看護師、主治医との連絡を密にしている。入院中から退院後の受け入れ態勢を整えている。		
35	(15)	○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	家族の意向や方針を聞き取り、家族、主治医とも十分話し合いを行い方針を決定し、全職員で情報を共有している。	入所時に看取りの意向を確認しており、状態の変化があればその都度どのようなケアを希望するか把握し、主治医や訪問看護と連携をとりながらチームで対応している。実際、看取りは年に数件の事例があり、家族との時間がとれるよう泊りなどにも対応する用意がある。	

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
36		○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	定期的な訓練は行っていないが、事ある毎に応急手当や初期対応の方法を指導している。		
37	(16)	○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、消火器の使い方、避難経路の確認、誘導の避難訓練を行っている。地域の方の参加は出来ていないが、常日頃コミュニケーションをとり協力できるように努めている。	自治体のハザードマップでは施設は水害地域ではないことから火災避難訓練を年2回実施している。事業所は地域の方の避難場所として指定されている。非常食は1階の小規模多機能ホームにまとめて保管しており、避難する際の持ち出し袋の準備までには至っていない。	有事に備え、スムーズな避難誘導ができるよう持ち出し袋の内容や消火器の設置場所について、検討する機会を早めにつつことが望まれる。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	個人情報に関するデータ、書類等は持ち出し禁止し事務所の書庫に保管し、鍵をし十分に守られる配慮をしている。言葉使い、声掛けに対しては特に注意をするように指導している。	利用者の見守りをしながら近くで申し送り等を行う際は個人が特定されないよう配慮している。排泄や入浴など羞恥心に配慮し、プライバシーを損なうことがないよう対応している。	
39		○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	日頃からコミュニケーションの中で利用者の思いを聞き取り、利用者本人の理解の範囲で説明を行うようにしている。また、可能な限り自己決定が出来るように支援を行っている。		
40		○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	起床、食事、入浴の時間は設けているが、利用者本人の希望やペースに合わせて過ごせるように支援を行っている。		
41		○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	起床時に整容をしている。更衣時は本人の希望する衣類を着て頂いている。散髪は2か月に一度くらいの頻度で業者に来てもらい希望のカットをしてもらっている。		
42	(18)	○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	食べられない物、嫌いな物等を聞き、食材変更を行い、普通食、刻み食、ミキサー食と利用者本人に合った食事形態を作り、美味しく楽しい食事ができるようにしている。下膳は残存機能の範囲で一緒に行っている。	食事は外部業者の提供であるが、盛り付けや個人の心身状態に応じた形状などの調理は職員が細やかに対応している。近隣住民からの農作物の差し入れがあるときは、おやつにしたり食事の一品にしたり旬のものを楽しんでいる。	

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
43		○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、水分摂取量は記録を取り、摂取量が少ない利用者は主治医に相談し、栄養補助食品等に対応している。また、脱水等には十分注意を払い、利用者の状況に応じた水分補給を行っている。		
44		○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	毎食後の口腔ケアを日課としているが、十分行えていない。夕食後は利用者個人個人にあった口腔ケアを十分に行っている。自力で行えない方については介助を行っている。		
45	(19)	○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	排泄記録を取り、排泄パターンを把握し、2時間おきに声掛けを行いながら、個人のタイミングでトイレ誘導を行い、出来るだけ失禁が無いように支援している。	職員は利用者の排泄リズムを把握し、トイレ誘導などを行うことで薄型パットに変わり使用枚数を減らすことができている。同時に皮膚のトラブルも少なくなっている。一人でも立てる方にはトイレの動作が自立できるよう支援している。	
46		○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	水分摂取量にも十分気を付け、出来る限り散歩や運動をするように支援している。排泄記録を取り、排便パターンを把握し、主治医に相談し下剤を使用している。		
47	(20)	○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	入浴の時間や曜日は設定しているが、利用者本人の状態に合わせて出来るだけ希望に添えるように努めている。入浴できない利用者には清拭や足浴で対応している。	事業所は、週2回の入浴を提供する機会を設けている。本人の希望があれば、決まった日以外にも入れるようにしている。シャワー浴の際、身体が冷えないよう足浴をする等温まる工夫をしている。入浴の状況は端末を使い職員間で把握して清潔の保持につとめている。	
48		○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	本人の希望により疲れている時、眠い時は仮眠をしてもらうようにしている。昼夜逆転をしないように声掛けを行いながら日中に体操や手作業等の活動量を増やし、夜間眠れるように支援している。		
49		○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	処方された薬剤の効果、副作用、注意事項等を薬剤師より確認している。特に眠剤を服用した時には、状態確認を怠らないようにしている。また、服薬時には、誤薬が無いように日付、名前等を読み上げ、確実に薬を飲み込まれたことを確認している。		

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
50		○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	生活歴等を十分把握した上で掃除、調理、後片付け、洗濯物干し、洗濯物量等役割を持ってもらう。歌が好きな方が多い為、職員と一緒に歌たって楽しんでいる。		
51	(21)	○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	利用者本人の希望や体調、気候等を考慮し散歩やドライブ、買い物に出かけられるように努めている。	感染症予防や気候変動で外出が難しい状況であるが、数人でドライブへ出かけたり、個人を連れ近隣を散歩したりしている。家族との外出は、時間の制限なく自由にできるようにしている。	
52		○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	現金については金庫にて預かっている。日常の買い物や外出時の飲食については可能な限り本人が支払えるように支援している。		
53		○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	電話をする、手紙を書く等、本人の希望がある場合は対応している。		
54	(22)	○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	カーテン等で強い日差しを避ける工夫をしている。毎日の清掃にてフロア、浴室、トイレ等清潔を保つよう心掛けている。毎月の行事や季節の貼り絵を職員と一緒に作成し、壁に展示している。	事業所内は臭気への配慮をしており、大きな窓から光が十分に差し込んでいる。利用者は、日中リビングに集まり思いおもいの時間を過ごしている。廊下には利用者が作った作品を掲示している。	
55		○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	第一フロア、第二フロア、各居室と一人で過ごせる場所、小グループで過ごせる場所、大人数で過ごせる場所と利用者本人の状態に合わせ必要に応じた選択ができるように工夫している。		
56	(23)	○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	居室の必要物品は利用者宅より生活に馴染み深いものを用意してもらい、心地よく生活して頂けるように工夫している。家族写真等も持って来てもらったりしている。	居室には本人が安心できるよう使い慣れた鏡台や自宅のベッド、布団など比較的大きな家具を持ち込んでいる。孫からの絵やお便り、家族写真などは利用者が見えやすい高さに飾るなど配慮している。	
57		○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	手すりの配置、フロアやトイレの広さ、導線を確認し、危険物を排除し生活しやすい環境づくりに努めている。		