

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1170900359		
法人名	株式会社 サンセット・シニアーズ		
事業所名	グループホームれんげ荘		
所在地	埼玉県久喜市久喜東2-35-5 M&Mビル2F		
自己評価作成日	令和6年3月25日	評価結果市町村受理日	

※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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社シーサポート
所在地	東京都練馬区東大泉3-37-2
訪問調査日	令和6年3月30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)】

平成23年3月27日より、前住所地より徒歩3分のところのM&Mビルに移転。勤続年数の長い職員も多く、家庭的な雰囲気の中でご利用者様も穏やかに過ごされています。
駅前通に面しており、駅より徒歩10分と利便性がよく、住み慣れた地域での生活が継続できるようこれからも支援していきたい。

【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)】

●重度化により入居前からの習慣継続が困難になる中、職員の意見により新たな取り組みがなされています。嗜好を見ながらシリアル食品を取り入れ、栄養確保を図るなど工夫がなされています。
●現在は管理職をはじめ女性の職員のみで構成されており、丁寧な支援がこころがけられています。認知症への理解が支援の質の向上に不可欠であることを表明し、3原則の遵守と実践に努めています。
●散歩など外出を楽しむ機会を設け、利用者の気分転換に努めています。室内では歌唱など利用者の好きなレクリエーションにより楽しみを継続できるよう取り組んでいます。

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	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)	○	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	事務所、施設内の見える所へ掲示してある。毎朝、唱和している。認知症介護の3原則に基づき、介護をおこなっている。	在籍の長い管理者および職員が中心となり新入職員等に対して理念の浸透にあたっている。日々の支援を通して認知症および利用者の特性への理解を深められるよう指導に取り組んでいる。	
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	新型コロナにより、地域との交流が減ってしまったが、昨年より夏祭りが再開され、ご利用者様、職員が参加し、地域の方々と楽しむことができた。	利用者の重度化、新型コロナウイルスの影響により地域との交流が縮小・中断している。取り巻く環境も変化しており、事業者間の交流など今後の再開を企図している。	
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	平成14年4月からこの地域で認知症対応型共同生活介護を行っており、近隣の方々に認知症に対し、理解していただいている。		
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	新型コロナ渦での会議等が難しく、利用者家族の面会時にどのように普段過ごしているか等報告し、ご意見ご希望を伺い、職員間で話し合っている。	コロナ禍において開催が困難であり活動状況報告書として書面開催にて代替している。	コロナ禍があげ、定期開催と地域代表者の招待を企図としており、地域交流増加のきっかけとなることが望まれる。
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	管理者・計画作成担当が市の窓口と連絡を取っている。また、福祉事務所のケースワーカー様の定期的な訪問も受けている。	行政とは利用者の安定した生活のため、協働して支援に努めている。介護相談員の来訪など関係機関を活用した運営に取り組んでいる。	
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	身体拘束をしないですむよう認知症の周辺症状を確認し、どういったことが拘束に当たるのか理解を深め、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。	委員会の開催、研修の実施を通して適切な支援への指導に努めている。利用者の健康と安全とのバランスを考慮し、話し合いと分析により実践に取り組んでいる。	
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	高齢者虐待防止法に基づき、研修の機会を設け、虐待等の事件・事例があった際には毎月11日に行っている管理者会議・虐待防止委員会にて取り上げ、再確認している。		

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
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	市や社協のセミナーに職員が参加し、資料に基づいて他の職員に情報共有している。		
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	事前に見学していただき、説明をしている。十分に納得していただき同意を得たうえで署名捺印をいただき契約している。		
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	ご家族の面会時にご希望やご要望を伺い、記録し、職員間で共有し、施設内行事等の企画に反映させている。	面会が再開されており、家族・近親者との交流がなされている。手紙や便りの送付等疎遠になることのないよう関係継続への支援に努めている。	
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	管理者が長い間変わっておらず、ちょっとした相談事、困り事、運営に関する提案をしやすい環境が続いており、可能な限り反映させられるようにしている。	職員間にて利用者の変化や支援方法を情報共有し、支援にあたっている。在籍の長い職員によるチームワークにより重度化する利用者のケアにあたっている。	
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	給与、労働時間等、就業規則にて確認できるようになっている。昨年7月に給与の見直しを行い、役職手当、資格給、経験職能給、通勤手当の見直しを行い、資格取得ややりがいにつながるよう努めている。		
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	社内研修のほか、社外の研修等の情報を収集し、研修の機会を設けている。		
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	提灯祭りや運動会、クリスマス会のようなイベントの際に実行委員を各事業所から選出し、職員間の交流や意識向上を図っている。		

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	
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	不安・希望等は何気ない会話の中にあり、ご本人が安心して生活できるよう会話を多く取っている。		
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	家族の方には施設の様子を話し、本人の出来ること等が多くなったこと等を話し、ご家族のうれしそうな声を聞くことができた。		
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	施設でできる支援等をご家族に説明し、希望を伺い、特別な介護よりも当たり前の介護、できる介護を行い、少しでも慣れていただけるよう支援の見極めをしている。		
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	食事前のテーブル拭きや洗濯物の整理等を一緒に行っている。自分の居室も職員と一緒に整理している。		
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	施設よりご家族に定期的にメールや電話をするなど、ご家族との絆を大切にしている。		
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	面会に見えるのはキーパーソンだけでなく、多くの子供、孫等がいつでも面会に来れるよう支援している。	重度化により入居前からの習慣継続が困難になる中、職員の意見により新たな取り組みがなされている。嗜好を見ながらシリアル食品を取り入れ、栄養確保を図るなど工夫がなされている。	
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	ホールの席順や助け合いの場づくりを日々支援している。		

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		○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(入院)された利用者さんのご家族からお亡くなりになった際の様子を知らせていただき、あらためてお礼の言葉をいただいた。年賀状を毎年送っている。		
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	表情や会話の中から元気な時の好みや習慣をつかみ、日々のケアに取り入れている。	利用者ごとに個別ファイルが整理されており、記録とその確認を支援に反映するよう努めている。長い時間をかけて観察した事項をケアにすり込み、利用者の意向にそった生活となるよう職員が尽力している。	
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	ご家族、今まで利用していたサービス事業者、かかりつけ医、主治医意見書等、情報収集に努め、アセスメントを行うようにしている。		
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	申し送りにて情報を全職員が共有し、継続して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、家族、医師、看護師、計画作成担当者、介護職員と話し合い、意見やアイデアを反映している。	職員のケアを進めるうえで利用者の特性・状態の把握が進むようモニタリング・ケアプラン策定に取り組んでいる。	
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	利用者個々の日々の様子、ならびにケアの実践について個別記録に記入し、職員間で目を通しあって共有している。定期的に計画作成担当と計画作成の内容についてミーティングし、介護計画の見直しをしている。		
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	家族が病院に付き添えない場合は、介護タクシーと連絡調整し、受診につなげている。		

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		○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	区長様や民生委員の方々から情報をいただいたり、ご協力いただき、夏祭りや防災訓練などに参加させていただいている。		
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し、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	ほとんどのの方が訪問診療・訪問歯科診療を受けているが、皮膚科や眼科等の受診が必要な場合、かかりつけ医に相談し、家族と相談の上、専門医への受診につなげている。	協力病院の往診等により健康管理に努めている。一包化により服薬ミスを防止し、利用者の状態を医師と相談しながら投薬等支援にあたっている。	
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	普段と違う利用者さんの様子があった場合、介護職員は看護職員に伝えている。その上で看護職から受診の必要性を指示された場合、家族に連絡をとるなどしてかかりつけ医等へ受診支援をしている。		
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。	入院時には、介護サマリーなどを提供している。退院時には診療情報提供書を主治医宛にもらっている。看護サマリーをれんげ荘はもらっている。看護サマリーを看護職員と共有し、退院後のれんげ荘の生活管理に活かしている。介護職員は、申し送り・ミーティングなどで情報を共有するようにしている。		
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	重度化や終末期介護においては、主治医の診断を基に終末期ケアをおこなうことがある。水分摂取量や排泄量を計測し24時間トータルで本人管理を看護職員と共に管理している。また、遭遇する終末期突然死の可能性などご家族、職員等に周知し、介護に取り組んでいる。(場合によっては、救急車で適切な病院への搬送を含む)	利用者の重度化が進み、支援の一つひとつに配慮を有している。緊急時対応についてはマニュアルの設置、留意事項の掲示等にて対応している。	
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、事故発生時のマニュアルをが作られている。また、AEDも設置している。使用方法等も消防訓練の際に消防署の方からご指導いただいた。		
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	防災訓練、防災マニュアル等を市に届けている。地域には久喜東のこの場所に介護施設があることを看板その他で表現している。区長や民生委員等、当場所に介護施設があることをほとんどの住民が知っている。久喜東救急隊もれんげ荘が二階にあることを周知しており、救急車を呼ぶと階段昇降可能な担架を持ってきている。	避難訓練の実施、BCP:事業継続計画の策定をもって万一の事態に備えている。ハザードマップなど水害等のリスクを把握し、対応を分析している。	水害時の避難方法については優先順位の把握等がなされている。自施設での待機時に備え、備蓄やライフラインの確保について更に検討する意向をもっている。

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
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	虐待防止委員会や接遇マナーにて人格の尊重を学びながら言葉かけ等を確認している。他の利用者さんのいる前でその利用者さんの尊厳を傷つけるような名前呼び捨てや「早くしてください」など人格を傷つけるような声かけをしないようにしている。	現在は管理職をはじめ女性の職員のみで構成されており、丁寧な支援がこころがけられている。認知症への理解が支援の質の向上に不可欠であることを表明し、3原則の遵守と実践に努めている。	
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	本人に入浴の希望を聞き「今日は入浴をしたくない」と答える利用者があった場合など、時間をおき職員を変え、場面を変え、別な場面で声かけをして自己決定を促している。		
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	本人の希望にて昼食時間をずらしたり、その日の日課についても本人の希望を取り入れている。		
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	朝、起床する時に「今日はお洋服にしますか」と声かけをしている。本人が元気だった頃の好みの服を本人やご家族から伺い、職員間で共有し、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	居住期間が長い方が多く、認知症も進行してきていることから、食事を印象付けるため、食事の際にはテレビを消して召し上がっていただいている。	利用者の状態にあわせてキザミ・ミキサー食での提供など対応を図っている。健康状態により居室での接種など柔軟な対応に努めている。	
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	栄養バランスのとれた食事を提供している。食事摂取量・水分摂取量を記録している。体重測定をし増減を管理している。排便が何日に一度あるかも管理している。		
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	訪問歯科により口腔ケアを受け、歯科衛生士よりゴックン体操や嚥下体操等も指導していただいている。		

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
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	本人の状況を見ながら、排泄パターンを把握し、お声がけする等、支援している。	サニタリー用品の選定や使用方法については職員間で指導し、適切な支援となるよう努めている。一目でわかる書式において記録がなされており、間隔の確認等がなされている。	
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	水分摂取管理やラジオ体操等の運動を促したりし、便秘予防に努めている。		
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	入浴時間の設定はあるが、できるだけ本人の希望に沿って支援している。	家庭的な浴槽が設置され、清潔保持がなされている。利用者の状態にあわせてシャワー浴等にて入浴支援がなされている。	
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	各室の室温・湿度の管理表を記録・管理している。同時に本人の体温管理をおこなっている。食後の休憩等もすぐに横にならないよう夜間の睡眠に支障がないよう支援している。		
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	誤薬の無いように個々に名前を記入している。副作用の症状と思われることがあった場合、看護職に報告している。看護職は主治医に報告するなどの指示を出し、通院し主治医に相談している。		
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	楽しみとなる声掛けや励ましを季節や季節の行事等に合わせ、支援したり、要望を聞き、可能な限り反映させるよう努力している。		

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
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	天候を見ながら散歩や日光浴の声かけをおこなっている。新型コロナ渦でプチ遠足のような外出の機会が減ってしまったが、今後要望を聞きつつ、少しずつ企画していきたい。	散歩など外出を楽しむ機会を設け、利用者の気分転換に努めている。室内では歌唱など利用者の好きなレクリエーションにより楽しみを継続できるよう取り組んでいる。	
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	現在れんげ荘では、個人でお金を使える利用者は無いが、家族から小遣いを預かる場合には、小遣い帳をつけてお金の管理をし、必要なものや欲しいもの等の購入の支援をしている。		
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	本人の希望により家族への電話などを支援している。		
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工夫している	室温チェック表、季節に合わせた飾りつけやレクリエーションを企画している。	利用者と一緒に飾り付けをするなど家庭的雰囲気となるよう努めている。エレベーターの設置、回廊型のつくり、バリアフリーの設計など利用者の安全が考慮されている。	
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	利用者同士でお互いの部屋を行き来し、会話したりテレビを楽しんでいる。		
54	(20)	○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	なじみのタンスを持ち込んだり、家族の写真を飾るなど思い思いの物を持ち込んでいる。	リビングを取り囲むかたちで居室が設定されており、動線が確保されている。テレビを見る・横になって休むなど居室での生活が見守られている。	
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	トイレに近い所の居室希望を受け入れたり、夜間安心してトイレを使用できるように明かりを点けたままにするなど、支援をしている。		