

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	0174300442		
法人名	有限会社 碧		
事業所名	グループホーム むつみ		
所在地	北海道川上郡標茶町2丁目4-19		
自己評価作成日	令和6年3月16日	評価結果市町村受理日	令和6年3月29日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="https://www.kajjokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigjyosyoCd=0174300442-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kajjokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigjyosyoCd=0174300442-00&amp;ServiceCd=320</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ソーシャルリサーチ
所在地	北海道札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	令和6年3月24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)】

職員同士のチームワークに自信があり、情報交換などは日々行なっています。利用者様とその人らしく過ごしていただけるよう、在宅生活と変わらず穏やかな時間を過ごしていただけるよう、十分に話し合いを重ね、また、他職種と連携し、いつも笑顔で安心した生活が送れるよう、質の良いケア提供に努めています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

グループホームむつみは、標茶駅や釧路川にほど近い中心部に位置します。1階はデイサービスで2階部分がグループホームとなっています。1階のデイサービスとの交流も多く、地域の子どもの来訪時や行事と一緒に参加し交流するなど利用者の楽しみにつながる連携を行っています。また、デイサービスの4名の看護師や栄養士などの活用や、合同での運営推進会議の開催などの取り組みを充実させていくことになっています。利用者を家族と一緒に支えるという事業所の方針があり、利用者と家族との交流も感染予防に配慮して継続して行っています。利用者の高齢化により、利用者が希望することやできることが少なくなる中、職員が利用者の気持ちを推し量り、支援する側の都合や自己満足になっていないかなどを常に内省しながら利用者の生活を支えています。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印	↓該当するものに○印		↓該当するものに○印	↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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、活き活きと働いている (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、その時々々の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			

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	利用者様本人の意向を尊重し、職員間で共有して「本人らしく生き活きと」生活できるよう実践に努めている。	理念の実践のため、入居前のアセスメントを基本としています。その人の生活歴を聞き、習慣や好きなことを継続したり引き出したりすることを第一歩としています。本人の希望を実現するためにその時その時のADLを含めて検討し、支援しています。	
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	コロナ禍により事業所への来訪はありませんが、NPOの地域食堂へ食事に行ったりして交流の場を設けている。	利用者自身が認知症のために忘れてしまった知人などの交流も、職員が間に入って支援しています。通院時や事業所の1階にあるデイサービスに通う地域の高齢者との交流の機会などを作っています。コロナ禍のため出来なかった保育園児や、高校生のボランティアなども再開することになっています。	
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	コロナ禍により行えていません。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	コロナ過や人員不足の為行えていない。	令和5年度は運営推進会議を実施することができませんでした。令和6年度は家族への行事案内の再開や地域交流の機会を増やしていく予定に合わせ、運営推進会議も再開する予定です。	運営推進会議は、事業所の運営について広く意見を受け、利用者のよりよい生活の実現のために取り組んでいく場です。令和6年度は運営推進会議を定期的開催し、運営推進会議の目的を達成するよう期待します。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	随時、問題解決の為役場の担当課や社会福祉協議会に相談し連携している。	利用者が見える行政サービスについて、申請できるかどうかの確認などを積極的に行い、利用者の生活が豊になるようにしています。また、災害時対応についても平常時から連携体制を構築しています。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束適正化委員会を開催し、職員間で情報共有している。	令和5年度は身体拘束適正化委員会を4回開催しました。事業所の1階にあるデイサービスと合同で管理者同士が検討会を行っています。職員への注意喚起は会議の際などに行っています。職員研修は1回実施しています。	身体拘束の廃止について、委員会を開催し、日常的に職員への注意喚起を行っています。しかし、全職員に対する定期的な研修の位置付けとして回数や内容について検討し、適切な支援が実践できるよう取り組んでいくことを期待します。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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注意を払い、防止に努めている	ケアカンファレンスで虐待事例を取り上げて話し合ったり日常的に意識付けを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	管理者については町の権利擁護センター運営会議委員となっており、ケアカンファレンス時に他職員に情報提供・周知を行っている。		
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	契約時には管理者からご家族へ十分に説明をし、同意を得ている。		
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並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	面会時や電話にてご家族からの意見・要望があった際は運営に反映するよう努めている。	地域がらもあり、家族からの要望はあまり多くは寄せられていません。家族と共に利用者を支えていくという方針は家族とも共有されています。事業所便りで利用者全員の様子を伝えています。面会等での事業所内への立ち入りを制限した際にSNSを活用して家族へ利用者の様子を発信しています。	
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	毎月のケアカンファレンスで提案できる場を設けています。また、管理者から他職員へ随時個別に面談を行い意見や提案を聞いている。	法人代表がカンファレンスに参加し、職員からの意見を直接聞いています。職員の提案によりエアコンや冷蔵庫を導入するなど、設備の新設や増設を行っています。職員は通信機器の活用方法や、ワークライフバランスについてなど、幅広く提案を行っています。	
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	職員の資格取得や研修への参加等向上心を持って働けるように努めており、積極的に希望休・有休の取得を行っている。		
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	法人内で不定期に研修を開催し機会を設けています。外部研修の案内があれば、他職員に情報提供をして参加できるよう働きかけている。		
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組をしている	コロナ禍により行えていません。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所時、安心した生活をおくる事ができるよう困りごとや要望があれば職員間で共有し意向を出来る限り実現できるよう取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係サービスの利用を開始する段階で、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	入所前からご家族と面談を行い、相談事があれば都度電話連絡等で要望をきくよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援サービスの利用を開始する段階で、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	入所前の面談で必要な支援を検討し、医療機関や他専門機関への相談を行い取り入れている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様の個性や、その人らしさを大切にしながら寄り添っていきける関係づくりに努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	利用者様が安心して生活出来るよう、ご家族の協力を得ながらより良いケアの実施に努めている。		
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	面会を再開したことで馴染みの方の来訪があったり、併設の通所介護事業所に知人がいれば訪問する機会を設けて支援している。	地域交流の場である地域食堂へ出かけたりしていますが、利用者の知人も高齢化するなど、関係継続も年々困難となってきています。職員は、本人の希望がある場合はできるだけ入所前のつながりを継続したいと考えており、家族等とも相談して支援を行っています。	
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	職員があいだに入って利用者様同士の交流を促したり、日頃から関わり合えるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組サービス利用(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	退所した利用者様のご家族から相談や近況報告があった際は、その都度必要に応じて相談支援を行っている。		
<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	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	利用者様の希望や意向についてアセスメントを行い、入所後も日常的に聞き取りをすることで安心して生活出来るよう支援している。	利用者が希望を伝えられない場合でも、表情やしぐさから心地よく暮らせるようにしています。個別の意向だけでなく、一緒に暮らす利用者と穏やかに交流しながら暮らせるように配慮しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	これまでの暮らし方や生活について、利用者様本人・家族から話を聞き、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	職員全員それぞれの視点から利用者様を観察し、心身状態や有する能力について記録に記入することで職員間で情報共有している。		
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	毎月のケアカンファレンスで、職員全体でモニタリングを行い計画内容について検討している。	介護計画は毎月のカンファレンスで話し合いを行っています。アセスメントはADLや病気の進行などがあった場合に見直しています。また、目標の達成状況の見極めはケアマネジャーが行い、計画の更新を行っています。	
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	些細なことであっても気づきを大切に記録に残したり、申し送りノートや24時間チェックシートを活用し職員間の情報共有を行っている。		
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	町にも協力体制を整えてもらいながら、一人ひとりの希望に沿ったサービスの提供に努めている。		
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	コロナ禍により地域行事の参加は難しいが、食事の外出等住み慣れた地域で安全に生活出来るよう努めている。		
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し、納得が得られたか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	病院受診の際は職員が同行し、日々の状態について主治医に伝えたり話を聞いている。また、ケースワーカー等医療関係者と情報交換を行っている。	全員が入居前からのかかりつけ医に継続して受診しています。1階のデイサービスに4名の看護師がおり、平日は交代で利用者の健康管理を担っています。受診のタイミングなども看護師が判断し、適切な時期に受診できるようにしています。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	併設している通所介護事業所の看護師と連携し、相談したり処置をしてもらっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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、又は、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。	利用者様の入退院時には病院のケースワーカーや看護師と連携し、こちらの意向を伝えながら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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入所時に重度化した場合や終末期について事業所の方針を説明し、再度必要に応じてご家族や主治医と協議し方針を共有している。	入居者の高齢化が進む中、病気の進行などを含めて、どこで、どのように暮らすのが一番本人の希望に沿ったものかを検討しています。特別養護老人ホームや介護療養型医療施設などへの転出を希望する場合は、関係医療機関と連携して支援しています。	
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	カンファレンスや日常の業務中に急変時の対応や応急手当について確認を行っている。		
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	過去に避難指示が出た経験に基づいて、関係機関や事業所内で協議し災害対策を行っている。	令和5年度は夜間と日中想定2回の避難訓練を行っています。水害の際は町がバスで迎えに来ることになっているなど、行政との事前協議も行っていきます。BCP(業務継続計画)は完成しています。	事業所は、釧路川に近いなど災害の際の避難タイミングの判断などが要求される立地にあります。BCPの策定内容を職員全員が理解し、緊急時の行動が取れるよう取り組んでいくことを期待します。
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格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	職員間で利用者様について話す時はプライバシーの保護に配慮し、実名ではなく呼び方を変えている。	利用者が自分がしたいことを自分で行えるよう支援することで、自尊心や生活の張りに繋がっています。利用者アセスメントなどにより、習慣の継続を支援しています。着物で過ごしていた利用者が洋服での生活になっても行事などでみんなで着物を着る機会を作っています。	
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	日常生活の中で、積極的に話を聞く機会を設けて意向を尊重するよう働きかけている。		
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、希望に沿って支援している	日頃から職員間で意見交換や情報共有を行い、一人ひとりの状態に応じた個別ケアの実践をしている。		
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	個性を大切に、ケア用品や必要な物については随時購入するなど対応するようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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ADLの低下により一緒に準備や片づけは行えていないが、食材の皮むき程度できることは職員と一緒にしている。また、利用者様希望を取り入れながら行事食の提供を行っている。	献立はあらかじめ決めず、当日利用者のリクエストで職員が買い出しに出かけています。利用者の身体状況にあわせ、食べ物が見やすい食器の工夫や、持ち手のものを使うなど、自分の力を発揮できるようにしています。	
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	24時間チェックシートの食事摂取量欄で食事・水分摂取量の情報共有を行い、栄養状態等に応じ個別ケアの実践をしている。		
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	毎食後口腔ケアを行っており、その際に口腔状態を確認し嚥下機能の評価に繋げている。		
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向けた支援を行っている	利用者様の排泄パターンの把握をして、一人ひとりの能力に応じた排泄介助をすることで、できるだけ自立に向けた支援を行っている。	身体状況や本人の希望を基にオムツやリハビリパンツを活用しています。排泄の外部研修に参加するなど、快適な排泄に向けた取り組みを行っています。トイレ排泄時の姿勢などについて職員全員が学び時間ごとや個別の様子を見ながら早めに誘導を行っています。	
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	食物繊維の多い食べ物や乳製品の提供や水分摂取量の確保に努めている。また、必要に応じ主治医の許可を得て体の負担にならないような下剤の管理をしている。		
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、個々に沿った支援をしている	利用者様本位で入浴の声掛けや入浴支援を行っている。拒否があった際は無理強いせず、日にちをずらして柔軟に対応している。	入浴は週2回を基本とし、湯温や入浴剤の使用など、本人の希望を踏まえて支援しています。利用者の体調や心情に合わせて清拭や洗浄も行っています。	
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	夜間帯は、就寝前に温かい飲み物の提供をして落ち着いて過ごせるよう支援している。日中も無理なく休んでいただけるよう室温調整やカーテンで調光している。		
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	薬の目的・副作用等について十分に理解し、不明点はかかりつけの薬剤師に相談している。受診時に状態の変化があれば報告し服薬支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	気分転換の為、外出レクや併設の事業所と合同のレクを行っている。その他に編み物や縫い物、カラオケ等事業所内でも張り合いのある生活が送れるよう支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	新型コロナウイルス対策の為、外出が制限されているが人混みを避けてドライブに行ったり外出の機会を設けている。	コロナ禍で外出先が限られていたこともあり、令和6年から徐々に通常に戻していくことになっています。利用者自身外出が億劫になっていることありますが、通院時やドライブ、花見や畑作業など、利用者の希望に基づいた外出の機会を増やしていく予定です。	
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	金銭管理が難しい利用者様が多く、個別にお金を使うような外出は行っていません。		
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	ご家族への電話や手紙については、希望に応じ交流できるよう支援している。		
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な工夫をしている	フロア内には季節に応じた装飾がしてある。自室が分からなくならないようにそれぞれ顔写真・名前を書いた紙を貼っている。	居間では、利用者同士が穏やかに過ごせるよう、家具やパーテーションでレイアウトの工夫を行っています。温度や湿度に配慮し、感染防止のため換気も行っています。夏の気温が上昇してきたこともあり、冷房設備を導入しています。	
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	それぞれの居場所で心地よく過ごせるよう、リビングの椅子の工夫や気の合った利用者様同士がお互いの居室でおしゃべりができるようにしている。		
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	使い慣れた家具や洋服を持ち込んでいただき、安心して生活出来る環境づくりを行っている。	利用者の生活歴により、絨毯を敷き床の上に座れるようにしたり、車いすを利用している場合は通路を広くとれる配置にするなど、利用者の生活様式の希望により工夫を行っています。	
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」や「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	日時がわかるようにカレンダーや時計を各箇所に設置し、「お風呂」「便所」等わかりやすく掲示する工夫をしている。		