

令和 3 年度

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	0490500089
法人名	社会福祉法人キングス・ガーデン宮城
事業所名	グループホーム階上プランチ
所在地	宮城県気仙沼市長磯船原66
自己評価作成日	令和 3年 10月 10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.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階
訪問調査日	令和 3年 11月 10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)】

当事業所では「家庭的な雰囲気の中で信頼関係を育み、その人らしい暮らしづくりをお手伝いします」を基本方針としサービスを実施しています。
前年度と同様に新型コロナウイルスの影響がありましたが、感染状況を見ながら、ご家族や地域の方との関わりが持てるよう取り組んでいます。

【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)】

三陸自動車道大谷海岸インターから45号線を北上し、10分ぐらいの沿道に「階上プランチ」はある。ホームの基本方針を念頭に置き、入居者優先の精神で、寄り添いと見守りを重視した介護を行っている。地域に根ざしたホームを目指しており、地域への情報発信を積極的に行ったり、地域の方の相談にも丁寧に対応している。避難訓練でも自治会や地域に働き掛け、地域の協力も得られている。コロナ禍で行動が制限されている中、ドライブを楽しんでいる。要望の多かった面会の再開も、土日に使っていない併設の通所事業所を活用し、人数を調整して行うことができた。

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ぐらいの 3. 利用者の1/3ぐらいの 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ぐらいと 3. 家族の1/3ぐらいと 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ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 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りや深まりがあり、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身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3ぐらいが 3. 職員の1/3ぐらいが 4. ほとんどいない
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 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ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、医療機関との連携や、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ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 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ぐらいが 3. 家族等の1/3ぐらいが 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ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 4. ほとんどいない				

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム階上ランチ)「ユニット名

」

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踏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	法人理念と事業所理念を掲げ、ミーティングで振り返りを行なっています。	ホームの理念は「地域に根付いた暮らしの中で～」等を掲げている他に重点目標4項目作成している。ミーティングで目標達成に向けた取り組みを話し合っている。	
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	町内会の会員になり、広報や地域だよりを入手して情報を得ています。 介護についての相談も受け付けています。	夏祭りや老人会への参加など地域との交流はしていたが、自粛している。地域にある公民館などにホームの活動報告の広報誌を置いたり、地域の方の相談に乗ったりするなど地域に溶け込んだ活動をしている。	
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	小・中学校の職場体験の受け入れをしていますが、感染症対策で実施できませんでした。		
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	概ね2ヶ月に1回開催しています。コロナ感染状況を見ながら、文書での意見交換や、自治会館を会場として開催しました。活動報告を行い、意見や助言をいただいています。	身体拘束について日々のケアに疑問を持ち話し合うことはサービスの質を上げること繋がるという意見をもらった。ワクチン接種による体調不良についての質問があり、人数と対応について説明した。	
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	管理者が窓口となり、入居状況や待機者状況を報告しています。また、運営推進会議に出席していただき、情報交換を行なっています。	市主催の事業所へ出前研修で、看護師から感染症対策に必要な「ゾーニング」について説明を受けた。今後もこの研修を継続し、要望も伝えていきたい。市の感染症対策の防護服の着脱の研修に参加した。	
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	概ね3ヶ月に1回、身体的拘束適正化委員会を開催し、身体拘束についての勉強会や、日常のケアの見直し、尊厳のあるケアが行われているかを検討しています。	マニュアルである「身体拘束等の適正化のための指針」を念頭に置き介護を行っている。勉強会では家具配置が身体拘束にあたることを学んだ。入居者の様子に直ぐ対応できるように気を配ることが大事など話し合った。	
7	(6)	○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	勉強会を実施し知識を深めています。 職員同士が、未然に虐待を防ぐために、利用者との接し方等を話し合える環境です。	勉強会では身体拘束禁止対応策担当者を置き、テーマを決めて、話し合いを行っている。スピーチロックやグレーゾーンの対応など、日々のケアで疑問に思っていることを話し合い、全職員で共有している。	

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	HPの情報から理解を深めています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書をもとに、サービスや入退所の際の注意点を時間をかけて説明し、不安が残らないようにしています。		
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	利用者が気軽に相談しやすいようコミュニケーションをとっています。運営推進会議にご家族に参加いただき、意見や要望を伺っています。	面会を希望する声が多く、土日に使っていないホールで、感染症対策を万全にして、面会ができるようにした。日光に当てて欲しいという要望がありホーム前で茶話会をやったり、日向ぼっこをしたりした。	
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	月に1回のミーティングの際に業務改善について話し合っています。	ミーティングで職員から夕食時間の変更の提案があり、職員全体で話し合っ変更した。業務時間に拘らないで入居者の行動に合わせたすぐ仕方にするなど改善した。	
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	個別の会話やミーティングで、個々の現状の把握に努めています。希望休や有給休暇が取得できるよう配慮しています。		
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	法人内外の研修への参加を積極的に促しています。		
14	(9)	○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	法人内での交流はありますが、法人外のネットワークづくりは今後の課題です。	法人主催の研修会に参加し、他事業所の状況、感染症対策などについて情報交換を行っている。併設する通所事業所と短期入所施設とは日常的に交流があり、介護に関わる情報を共有するなど連携が取れている。	

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	事前情報以外の情報収集も行い、本人の状況把握を行います。要望等はすぐに対応できるよう努めています。		
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	連絡を密にし、要望等はすぐに対応できるよう努めています。		
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	その時の状況をしっかり把握し、必要な情報やサービスを提供しています。		
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	出来ることを見極め、一方的な支援にならないよう気を付けています。一緒に行うことで信頼関係を深めています。		
19		○本人と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	わずかな変化でもご家族に報告し、情報を共有しています。できるだけ面会できるよう、声掛けを行なっています。		
20	(10)	○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	馴染みの場所にドライブに出掛け、思い出を喚起しています。 自宅で行っていた趣味を継続できるよう支援しています。	地域の老人会や体操クラブに参加していたが自粛している。訪問理容を行っているが、昔から馴染みの理容店を利用している方もいる。馴染みの場所へのドライブも行っており、入居者から笑顔も見られた。	
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	職員間で情報を共有し、利用者同士の関係を把握しています。 円滑な関係が保てるよう、職員も間に入り情報を収集しています。		

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
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	退所後の住まいを確認したり、退所後にも、困ったことがあれば連絡をいただけるよう声掛けしています。		
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	(11)	○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	日々の関わりの中で、ご本人の様子を観察し、意向や思いを把握できるよう努めています。	コミュニケーションの中で思いや気持ちを引き出している。忘れてしまう本人の悩みに家族の協力を得て対応している。表現の苦手な方には選択肢を示し選んでもらうようにして思いの引き出しを行っている。	
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	事前情報以外にも、日々の関わりの中から情報収集を行い、ご本人の暮らしの把握に努めています。		
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	個別に生活の様子や変化について記録し、職員間で情報を共有しています。		
26	(12)	○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	計画作成担当者を中心に、毎月のミーティングでモニタリングを行なっています。また、ご家族の意見や要望を取り入れ、介護計画を作成しています。	頼まれると喜んで張り切るので何かをさせて欲しいと家族から要望があり日常の家事を声掛けして誘い手伝いをしてもらっている。誤嚥・誤飲を予防するために嚥下体操や食事形態の見直しを計画書に入れた。	
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	個別に記録を行い、職員間で情報を共有しています。改善すべきことがあれば、職員間で相談し、即実践しています。		
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	ご家族やご本人の意向や要望について、その時々状況に合わせ、柔軟に対応できるよう努めています。		

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
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	運営推進会議や広報から情報収集し、地域資源を把握して、レクリエーションや食事に取り入れています。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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	かかりつけ医の定期受診は、ご家族と事業所で協力して受診しています。体調不良の際は、まず、主治医に相談します。	全員がかかりつけ医を受診し、通院は家族が対応しているが職員が付き添うこともある。緊急時にはかかりつけ医に相談し受診している。受診時にバイタルや経過記録を伝えている。	
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	医療連携体制として、オンコールで訪問看護ステーションとやり取りをしています。週1回の訪問があり、健康チェックをしてもらっています。		
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、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。	入院時は、定期的にご家族と病院に連絡して、情報をいただいています。早期退院ができるよう情報交換を行なっています。		
33	(14)	○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	入所前に重度化した際の指針について説明し、意向を確認しています。重度化した場合には、状態の変化に応じて、ご家族、主治医、事業所で、話し合いの場を設けています。	「重度化した場合における対応に関する指針」があり、入居前に本人家族に説明し同意を得ている。食事が摂れなくなる等重症化したらかかりつけ医や家族に相談し、対応を決めている。看取りの経験はある。	
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	緊急時対応マニュアルを設置しています。ミーティングの際に定期的に訓練し、急変時や事故発生の際に対応できるよう備えています。		
35	(15)	○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、気仙沼消防署立ち合いのもとで避難訓練を実施しています。実際に火災が起き避難した際は、地域の方に利用者の見守りをお願いすることとしています。	9月と3月に避難訓練を行っている。9月は夜間想定で行われた。講評では避難の際は頭を低くや延焼防止のため扉を閉めるなどの指摘があった。職員同士の声掛けが足りなかったという反省もあった。	

2024/12/10

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	(16)	○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	特に入浴や排泄介助の際は、自尊心や羞恥心に配慮した声掛けを行なっています。	入浴や排泄介助の際は、見守りを重視し、できない事を手伝っている。帰宅願望のある入居者には常に寄り添い、優しく声掛けをしながら気持ちが変わるのを待っている。	
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	日常の会話から、ご本人の思いを汲み取れるよう努めています。職員が忙しい場合でも、話を聞く時間を大切にしています。		
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	食事の時間は決まっていますが、その時の状況に応じて、ご本人のペースを優先するよう配慮しています。		
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	季節や気温に合わせた服を提案し、ご本人と相談して着る服を決めています。近所の床屋に行く方、訪問理容を利用される方、馴染みの美容室に行く方がいます。		
40	(17)	○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	季節の食材やメニューを利用者と相談しています。食事の準備や片付け等、できることは職員と一緒に頑張っています。	献立は職員が決めているが、入居者と料理本を見ながら決めることもある。法人栄養士から栄養バランスについてアドバイスをもらっている。季節の食材を多く取り入れ、入居者に楽しんでもらっている。	
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	食事形態や摂取量等、一人ひとりに合わせて提供しています。また、栄養バランスについては、デイサービスの調理師に相談してアドバイスをもらっています。		
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	起床時、就寝時、食後に、歯磨きやうがいの声掛けを行なっています。自分で行うことが困難な方は、職員が介助しています。		

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
43	(18)	○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	出来るだけトイレで排泄ができるよう、排泄チェック表を活用して、排泄パターンを職員間で情報共有し、声掛けやトイレ誘導を行っています。	排泄チェック表を使い、個別に声掛けを行ったり、自立を促すために、見守りをし、できない事を支援したりすることで、入居後パッドの枚数が減った方もいる。夜間は一時間ごとに巡回し声掛けをしている。	
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	主治医や訪問看護への相談の他、毎日の軽体操や腹部マッサージを実施し、乳製品の提供を行うなどして、便秘予防に努めています。		
45	(19)	○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、個々に応じた支援をしている	概ね3日に1回のペースで入浴されています。ご本人のその日の気分によって、時間帯を調整しています。ご本人の希望で毎日入浴される方もいます。	1対1の対応で見守りをしているが、できない部分の手伝いをしている。その時の気分が入浴を嫌がる入居者もいるが、時間や日をずらすことで入浴してくれる。入浴剤は2種類準備しており、入居者に選んでもらっている。	
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	利用者に合わせた時間にお昼寝や就寝を促しています。室温や照明についても、利用者に確認しています。		
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	各利用者の薬の情報について、一覧を作成し、職員間で情報共有しています。症状に変化があった際は、主治医に報告しています。		
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	残存機能を活かす家事手伝いやレクリエーションを行なっています。趣味については、ご本人の意向で行なったり、ご家族に相談しアドバイスをいただいています。		
49	(20)	○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。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	敷地内の散歩やドライブで、外に出る機会を増やすよう努めています。イベントドライブで遠出する際は、皆さんに行きたいところをリサーチします。	ドライブではコロナに配慮しながら、大島や田東山に出かけている。春には近所の方から誘いを受け、庭の花見に行った。天気の良い日は、ホームの前で茶話会をやったり、日向ぼっこをしたりして楽しんでいる。	

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
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	事業所で各利用者のお小遣いを管理しています。少額のお金を持ち、職員と買い物に行く方もいます。		
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	遠方に住んでいるご家族より手紙が届き、やり取りを行なっている方がいます。電話を希望される方は、ご家族に繋いでいます。		
52	(21)	○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	トイレの案内板を大きく設置しています。季節の花や植物を飾り、季節を感じていただいています。	ホールは入居者の移動を配慮して家具等を配置している。テーブルには感染防止のアクリル板を置いている。季節の花を飾ったり、居住者の作品を壁に貼ったりするなど居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	思い思いの場所で寛げるよう、テーブルやソファを配置しています。		
54	(22)	○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	ご本人と相談しながらご家族に協力していただき、馴染みの家具を居室に持ち込んで使用されています。位牌や家族の写真を置く方や、ござを敷いて和室風になっている方もいます。	居室にはベッドや鏡付き洗面台、ロッカーが備え付けてある。自宅で使っていた家具を持ち込んだり、位牌や神棚を置く方もいる。居室ではテレビを見たり読書をしたりしている。自分で作った表札をドアに取り付けている。	
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」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	安全に移動ができるよう、動線を確保しています。居室の入り口には、手作りの表札を掲示し、自分の部屋、他者の部屋が分かるようにしています。		