

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	4571700626		
法人名	有限会社坂元		
事業所名	グループホーム城山苑	ユニット名	東ユニット
所在地	宮崎県都城市山之口町山之口3940番地		
自己評価作成日	令和4年10月1日	評価結果市町村受理日	令和4年12月26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/45/index.php?action=kouhyou_pref_topiigvosyo_index=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	令和4年11月25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)】

自然に恵まれた環境の中で、天気の良い日は散歩に出かけたり、苑庭でレクをしたり、季節ごとに花見・ドライブ・少人数での食事・買い物・家族会・祭り・運動会等地域との交流が出来る。

【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)】

ホームには法人理事長や事務長が勤務しており、職員との距離も近く、ホームの状況把握も適切に行っており職員からの意見も言い易い雰囲気である。運営推進会議はコロナ禍で書面での実施となっているが、その資料は詳細に作成されており、委員からの意見もきちんと整理された議事録は実際の開催と劣らない非常に内容の濃いものとなっている。理念の他に具体的なケアでのスローガンが定められており、職員全員が真摯に利用者や家族に向き合い、ケアの出来ているホームである。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	毎日の朝礼時に理念とスローガンを唱和し、一人一人自覚を持ち利用者様に接するようにしている。	理念はホーム設立時に定めており、より具体的なケア対応としてのスローガンも決められ職員全員が理解・共有して実践をしている。	現状に即した理念やスローガンとなっているかを定期的に職員全員で検討し、見直しが必要であれば見直すなどの取り組みに期待したい。	
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	散歩や催し時等に、地域の人達と交流を持って保つようにしている。	自治会に参加しているがコロナ禍の現状で行事はほぼ開催されていない。ただ近隣の小学校の運動会では駐車場を提供したり、マラソン大会では沿道で応援するなどできる限り地域との付き合いを行っている。		
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	家族面会時や地域の方々からの問い合わせがあった時には丁寧に説明し答えている。			
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	2か月に1回の運営推進会議(現在は書面での報告、返信)で出た意見をミーティングで話し合い検討し、サービス向上に活かしている。	コロナ禍で会議は難しいが利用者の状況や活動報告、職員体制など詳しく書面で報告し、それぞれの議題について返信での意見を求めている。意見により利用者の近況など写真入りで家族へ文書報告を行うなどサービス向上に活かしている。		
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	運営推進会議への出席、議事録の送付、質問事項等市町村担当者と連絡を取り指導・協力を得ている。	今までも会議などへの参加や質問事項など気軽に連絡できる関係であったが、コロナ禍の対応や感染予防での物品の調達など市の担当者と更に緊密に連絡・相談・協力が図れている。		
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「介護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	身体拘束についての勉強会を定期的実施し取り組んでいる。玄関の施錠は、利用者の状態で最小限で行っている。	外部での研修にWebで参加したりホーム内部の勉強会も定期に開催しており、職員全員が身体拘束の弊害をよく理解し拘束をしないケアに取り組んでいる。特にスピーチロックに注意しケアの実践に努めている。		
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	講習会等に参加し勉強会で報告、職員同士で確認。虐待防止に努めている。			

宮崎県都城市 グループホーム「城山苑」(東ユニット)

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	年1回以上の勉強会を行い、制度について学習し必要と思われる家族には説明している。			
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	入所時、書面に沿って説明を行い疑問点に対しても聞き取り回答して、理解が得られるようにしている。改定時も書面にて説明し納得、理解を得るようにしている。			
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	利用者や家族の意見、要望を取り入れ話し合いをしている。ご家族満足度調査を行いアンケート結果を運営推進会議等でも伝えている。		家族へのアンケート実施や面会(現在は2人まで15分程度)時に状況報告して意見を聞く機会を設けている。また月1回は利用者の状況・状態報告も文書で行っており、状態変化時などは随時連絡を取り家族の意向や意見の把握に努めている。	
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	施設長、管理者が職員の意見を聞きリーダーミーティング等で話し合い、業務にいかせるようにしている。		リーダー会議や全体での会議、ユニット毎のミーティングを定期的に開催して、職員の意見を聞く機会を設けている。物品の購入や行事での提案など検討し運営に活かしている。理事長や事務長がホームで業務しており、職員との距離も近く現場の状況も良く把握されている。	
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	上司より聞かれた時には説明し職員内で話し合い、お互いの評価をし気持ちよく意欲を持って働けるように考えている。			
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	新入職員には研修をしながら説明しミーティング時に勉強会を行っている。コロナの状況になってからはユニットでミーティングしたりノート等で伝達事項を申し送りしている。			
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	研修会に職員がオンライン等で参加し、ミーティング時に報告し各々のレベルアップに活用している。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	本人の話を聞いたり、面会時に家族と話し合ったりしたことを職員間で共有している。			
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	入所時の家族との話し合い、又面会時に本人の様子を伝えるなどして、家族の思いに沿えるよう努めている。			
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	何に困っており何を一番必要としているか、本人・家族の思いを受けとめ話を聞いている。			
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	毎日、出勤時には一人一人に声をかけ同じ目線で挨拶をし、その日の体調や状況把握に努めている。			
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	本人が不隠状態の時、家族の話をしたりされる時など家族に連絡し電話で話してもらったり、面会に来てもらったりと協力してもらっている。			
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	連絡は自由に取ってもらい、又散髪など以前の馴染みの店を利用してもらっている。	直接、家族との面会も行えるよう取り組んだり、家族の支援で馴染みの散髪店を利用したり、ドライブで利用者の自宅周辺を巡ったりと、現在できる限り馴染みの人や場との関係が継続するよう努めている。		
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	会話をしている利用者同士には、うまく意思疎通ができるよう間に入っていい仲間づくりのための手助けをしている。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	相談に応じたり支援に努めている。家族の経過をフォローし相手先に情報提供を行い様子を伺いにいかせていただいている。			
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	本人の思いや意向について把握し一人一人の思いや暮らし方の希望、本人の趣向に沿うように行っている。	利用者や家族からの聞き取りや、日頃から利用者の表情や言動などに留意して思いや意向の把握に努めている。特に入浴時はゆっくりと話が聞ける大事な時間と捉え思いや意向を把握するよう努めている。		
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	本人や家族の協力、今までの暮らし方情報把握が行えるようにしている。			
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	毎日定時にバイタルチェックを行い、体調管理に努めている。異常値時については再検実施し必要に応じて看護師や主治医に報告を行う。			
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	作成者や介護看護職とカンファレンスを行い意見を出し合い情報交換に努めて、又家族に話を聞き本人がよりよく暮らせるように介護計画の作成をしている。	毎月、担当職員がモニタリングを行い3ヶ月に1回介護支援専門員が総括でのモニタリングを実施している。利用者や家族、職員の意見や情報をもとに作成し担当者会議で決定している。状態の変化時は随時、計画の見直しも行っている。		
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	毎日のケアの中での気づき工夫を個別に職員間で情報共有しながら介護計画の作成にあたっている。			
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	本人の状況や家族の変化等その都度話し合いの場を設け対応している。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	近隣へ散歩の実施をし地域の方々と交流を図っている。月1回のパンの移動販売も実施している。			
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、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	入所時、本人様・家族様の希望を聞きかかりつけ医の指示をもらい、定期的な受診、健康管理を行っている。	かかりつけ医は利用者や家族の希望で決まっている。受診時は職員や家族が付き添うが、家族だけの場合は電話での連絡や状態など文書を作成して、適切な医療が受けられるよう取り組んでいる。		
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	日常のケアの中で状態変化等について看護職に報告をし、適切な受診や看護を受けられるように支援している。			
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、サマリーを提供する事により情報共有を行っている。入院中は病院に連絡を入れ状況把握に努め退院後、病院関係者と話し合い情報交換、相談に努める。			
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	契約時に看取りに関する指針の説明を行い同意を得ている。終末期が予想される利用者様には家族・主治医・看護師・介護職で話し合いを設け方針を定め共有していく。	重度化や看取りに関する指針を定め契約時に文書で説明し同意を得ている(状態により家族への意向の再確認も行っている)。指針には具体的にホームでの対応が記載されており、看取りを希望される利用者の看取りケアも関係者で方針共有して実際に行われている。		
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、実践力を身につけている	全職員が緊急時に対応できるようにマニュアルに沿って、勉強会をしたりAEDのデモ実施にて実践を身につけるように取り組んでいる。			
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	通常は、地域消防団とも協力をし消防訓練・避難訓練を実施している。通報訓練を抜き打ちで行う事もある。火災時の地域訓練所になっている学校への避難訓練も実施している。(現在はコロナ感染予防対策で出来ない)	現在はコロナ禍でもありホームのみでの訓練の実施であるが、地震や火災を想定したり、抜き打ちでの通報訓練など行い職員全員が災害時の対応が出来るよう取り組んでいる。市が開催した災害対策の研修会にも参加して対応を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	利用者様への声掛け対応は人生の先輩として尊敬の念を持ち寄り添い丁寧な言葉で対応している。		利用者一人ひとりのペースに合わせた生活支援に努めている。声掛けは目上の方への言葉かけと意識し配慮して行っている。居室での排泄ではドアを必ず閉め、膝布を掛けてケアを実施したり、入浴での同性介助を希望される方に対応したり、尊厳やプライバシーの確保に努めている。	
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	着衣交換の際、本人の希望を聞き、それが可能な利用者様には好きなパジャマ、洋服を選んでもらっている。			
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、希望にそって支援している	利用者様の体調を見ながら季節に沿って、散歩に出掛けたり又は希望を聞きながら室内でレクリエーションを行い利用者様の満足度に期待している。			
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	2か月ごとに地域の美容室の美容師が来苑し、利用している。起床時、整髪を行い洋服を整え気持ちよく過ごして頂けるように支援している。			
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	食事の時間は、落ち着いた雰囲気の中で食べられるようにテレビを消して静かな音楽を流している。又、職員と利用者様の会話も楽しんでいる。終わった後は、お膳拭きを手伝ってもらったりして利用者様の満足度に期待している。	ホームや併設のデイサービスで調理がされており、季節の食材を使ったり、行事では特別に献立を行っている。誕生日には利用者から希望を聞いて献立を行うなど少しでも食事が楽しめるよう取り組んでいる。可能な利用者はお膳拭きを役割として行っている。		
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	利用者様に美味しく飲んで頂く為にコーヒーやジュース等も考慮し、1日1000ccの水分量は確実に提供出来るように努めている。各利用者様の状態に応じた食事形態で対応している。ほぼ全利用者様、完食されている。			
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	毎日全3回、嚥下体操行っている。毎食後、テーブル席にて自力で嗽を行い歯磨きは介助している。夕食後は、義歯洗浄剤消毒を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	利用者様それぞれの排泄パターンに合わせた声掛け誘導し日中はトイレで排泄できるように介助、支援している。		排泄パターンを把握し日中は定時でのトイレ誘導を行っている。取組みによりリハビリパンツから綿パンツ・尿取りパットに改善した利用者もおり排泄の自立にむけた支援に取り組んでいる。	
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	ヨーグルト・牛乳等、その人に合わせた物を摂ってもらっている。又、食事には野菜をたくさん食べられるように工夫して散歩やリハ体操等を行っている。			
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	体調に合わせて希望があれば柔軟に対応し、ゆっくり入浴できるよう支援している。		同性での介助を希望される方には同性での介助を行い、一番風呂の希望や時間の希望にも柔軟に対応して、少しでも入浴を楽しめるよう取り組んでいる。個浴であり利用者と一緒に話せる時間と捉えてケアを実施している。	
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	冷暖房の調整で室温管理をし、良眠できるよう努めている。又、午睡も各自の体調に合わせて支援している。			
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	職員間で連携をとりながら、理解に努め副作用に気を付け又、服薬前に職員同士でチェックし服用して頂いている。			
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	一人ひとり利用者様の出来る事、得意な事で役割を担ってもらい職員と一緒にいたり、楽しみながらでき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	天気の良い日は、戸外散歩で気分転換をしたり希望があれば家族に相談、協力をもらいながら支援している。		コロナ禍でもあり以前ほど頻回ではないが、ドライブで花見に行ったり、遠足で外食をしたり、スーパーでの買い物、ホーム近所の散歩など可能な限り日常的な外出の支援に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	入所時、家族の同意を得て1万円程度預かり各個人のお小遣い帳で管理し、次回入金時にお小遣い帳の確認をしてもらっている。			
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	遠方の家族から荷物が届いたら電話をかけ、本人と会話ができるようにしている。毎月1回、コメントを添え写真を送って現状を理解してもらうようにしている。			
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	季節により朝日や夕日が強い時は、ブラインドや植物等で光を和らげたり工夫している。玄関やホールには、植物を置いたり、絵やはり絵をかざり季節感を取り入れるようにしている。		リビングでの配席やソファの配置を考えたり、利用者や近所の小学校生徒の作品を掲示したり、季節の植物を置いたり、採光や温度など意識して調節したりと利用者が少しでも居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	テレビが見たい方は観てもらったり、パズル・塗り絵の好きな方はテーブル席でしてもらっている。			
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	居室には、自宅で使っていた衣類ケース・椅子・テレビ等を持ち込んでもらっている。家族の写真など飾ってもらっている。		馴染みの物の持ち込みは基本的に自由であり衣類ケースやテーブル、椅子、テレビ、家族の写真など持ち込まれている。利用者一人ひとりの状態を考慮して家具などの配置にも気を遣い、少しでも安全に居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	歩行不安定な利用者様には、移動時付き添ったり車椅子の利用者様には、移動時安全を確保したり立位保持等しながら下肢機能の維持に努めている。			