

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	0272100918		
法人名	株式会社 佐々木ケアサービス		
事業所名	グループホーム佐々木		
所在地	青森県つがる市稲垣町豊川初瀬山9番地1		
自己評価作成日	平成28年7月1日	評価結果市町村受理日	平成28年11月18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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成28年9月20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)】

<p>民家改修型のグループホームなので、家庭的な雰囲気の中で生活を送ることができます。また、入居者の個性を重視し、生活の場であることを忘れずに介護することで、入居者一人ひとりが安心して生活することができるように心がけています。</p>
---

【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)】

<p>「認知症である祖母のために」と始めた、自分の家を改修し、設立されたホームである。元が民家ということもあり、建物の造りがとても家庭的で、居心地の良い空間が広がっており、落ち着いた雰囲気の中で、利用者一人ひとりの生活リズムに合わせた支援に努めている。また、隣接の住宅型有料老人ホームも経営し、この地域に無くてはならない施設として機能している。</p>
--

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		

## 自己評価および外部評価結果

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
<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	入居者、家族、職員とのふれあいの中で安心して暮らしていけるように、理念を具体化し、実践に取り組んでいる。	設立当初に作成したホーム理念を、毎朝の申し送り時に唱和する他、玄関や食堂に掲示する等して共有し、常に理念を意識したケアが提供されるように努めている。	
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	地域の行事に参加したり、周辺住民や顔見知りとの関係から気軽に挨拶や会話を取り交わしている。また、隣接した住宅型有料老人ホームへ行き来することにより、入居者や職員と交流を図っている。	日頃から、友人が訪ねて来たり、近隣住民から野菜等の差し入れをいただく等、ホームに気軽に立ち寄っていただいている。また、近くにある神社の宵宮に出かけたり、同じ敷地内にある住宅型有料老人ホームへ行き来する等、積極的に交流を図っている。	
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	地域の方々からの認知症に関する相談等を受けている。		
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	入居者の日々の生活や行事等の報告の他、委員の皆様から意見や助言をいただき、ホーム運営や日々のケアの向上につなげている。	メンバーがなかなか出席できないことや、会議がマンネリ化してきている等の傾向があるものの、2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、より良いホーム運営のために工夫しながら、会議で出された意見等を反映させるように努めている。	
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	市の担当職員に運営推進会議に出席してもらい、現場の課題について検討し、助言をいただいている。また、相談連絡等は随時行っている。	運営推進会議には、市役所担当課や地域包括支援センターの職員が参加している他、日頃から連絡相談できる環境にあり、課題解決、サービス向上のために連携を図っている。	
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	入居者の安全を守る範囲で、身体拘束をしないケアを実践している。また、年に1回、事業所内で研修を行い、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	日頃から、身体拘束を行わないという姿勢で、全職員の共通理解の下、日々のサービス提供を行っている。また、研修会を行い、身体拘束についての理解を深めている他、やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合には、家族等に予め説明を行い、同意を得て、記録を残して対応するよう、体制を整えている。	

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
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に注意を払い、防止に努めている	全職員が虐待防止を認識しており、日常のケアの中で注意を払いながら実施している。また、年に1回、事業所内で研修を行い、虐待防止に努めている。		
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	年に1回、事業所内で研修を行い、職員等が必要な知識を学んでいる。また、必要に応じて関係機関と連絡調整等を行っている。		
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、重要事項説明書をわかりやすく説明し、同意を得ている。また、質問には納得のいくまで答えている。		
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	入居者の言葉や行動から、その思いを察する努力をしている。また、家族には面会時等に気軽に相談や質問、意見をいただいている。ミーティングで話し合い、ケアの向上に努めている。	日々のコミュニケーションを大切にしながら、要望や苦情を気軽に話せるような環境づくりを行っており、家族とは面会や電話等の機会に意見等をいただくよう努めている。緊急を要するものについてはその都度、普段の生活状況等については月1回送付している案内状で連絡をしている。	
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	代表者等は職員から意見や提案を聞く機会を設け、意見等があった場合は反映させるように努力している。	朝の申し送り時の他、その都度、職員の意見を聞く機会を設けており、職員の勤務体制の調整や日々のサービス改善に向けて、対応をしている。	
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	管理者は研修参加や資格取得に向けて、積極的に自己啓発を推奨している。また、資格手当等、有資格者を評価する仕組みを作っている。		
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	内部研修を行い、職員一人ひとりの質の向上に努めている。また、外部研修にも参加させている。		

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
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	地域にある特別養護老人ホームやグループホームの運営推進会議の出席、各種研修会に参加し、ネットワークづくり等に取り組んでいる。		
<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	入所相談の際は、本人の思いや不安、困っている事を受け止め、利用についての案内をしている。また、いつでも気軽に見学できるようにしている。		
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	家族の苦労や経緯、現在の状況、要望等について聞いた上で、ホーム側としてどのような対応ができるかを説明している。		
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	本人や家族が何を求めているかを確認し、把握した上で、どのように対応していくか考えていくよう努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者の得意分野や生活の知恵等を教えていただくこともある。また、お互い相談をしたり、されたりして、信頼関係の構築に努めている。		
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	日頃の様子等を家族に報告し、共に入居者を支えていくよう努めている。また、家族からの情報は職員間で共有し、入居者の支援に役立てている。		
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	入居者の馴染みの人が面会に訪れた時には、再来訪しやすいような雰囲気づくりに努め、地域行事への参加等を通して、交流が途切れないように努めている。	本人のこれまでの生活状況等については、入居契約時の家族等からの情報を基に把握している。知人との電話等のやり取りについても、本人の意向を重視し、これまで関わってきた方々との交流が継続されるよう支援している。	

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
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	気の合う同士の席の位置等に気を遣い、配慮している。職員が間に入り、入居者同士の関わりを助けている。		
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	医療機関への入院等により、退去した利用者でも、連絡や相談があった際には対応している。		
<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	日常生活の中から入居者の要望を聞き、家族からの情報も取り入れ、本人の希望等の把握に努めている。	普段の生活の中でのコミュニケーションを大切にし、細心の注意を払って、本人の表情や言動を観察しながら、本人の希望に沿うことができるような支援に努めている。	
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、家族、親戚の情報を細かく聞きとり、生活歴や生活習慣を把握し、個性や価値観を大事に支援している。		
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	一人ひとりの生活習慣に配慮し、残存能力を見極め、見守るケア、できないところを手助けするケア等、個別の対応をしている。		
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	入居者がより良く暮らせるように、日頃の生活の中での思いや要望を聞き取り、職員で話し合いの場を持ち、入居者本位の介護計画の作成ができるように努めている。	介護計画は、利用者一人ひとり、本人や家族の意見を聞き、日々の関わりの中での職員の気づきや意見等も反映させたものとなるように努めている。利用者の身体状況の変化や、利用者・家族の希望等の変化時にも柔軟に対応し、随時、見直しができるような体制を整えている。	
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	介護経過や一日の水分摂取量・食事量・排泄状態・バイタルを見やすく記録しており、職員は一人ひとりの体調や生活習慣を把握している。		

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
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、その時々にも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	通院介助や買い物支援、衣類の修繕等を行っている。また、外出、外泊時に家族送迎が困難な場合は事業所で送迎している。		
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	地域の協力を得ながら、個々の状態を把握していただき、見守り等、入居者が安全に生活できるように支援に努めている。		
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	契約時にかかりつけ医を確認し、受診できるよう支援している。また、受診については、本人や家族の要望に沿えるよう努めている。	これまでの受療状況について把握しており、入居後も希望の医療機関を受診できるよう支援している。定期受診は手紙または面会時の連絡、緊急時は家族に電話する等して、家族の承諾をいただいた上で支援がなされている。	
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	日々の生活において個々の状態を把握し、観察や気づきの中で、医療機関の看護師と情報を共有し、適切な医療支援に努めている。		
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、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。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。	入院時にはできる限りの情報を医療機関に提供し、適切な医療を受け、早期に退院できるように努めている。また、入院後は定期的に医療機関や家族との連絡を取り、情報交換している。		
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	契約時に、入居者が重度化した場合の対応等を、入居者及び家族へ説明している。また、寝たきり等の重介護入居者に対しては、医療関係者等に指導を受けながら介護をしている。	入居契約時に、ターミナルケアはしないという方針であること、体調の急変時は救急車を要請する等、可能な限りホームで対応させていただくことを予め説明し、同意を得ている。	
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	急変時の連絡先、対応がマニュアル化されており、職員が把握している。		

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
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	年2回、避難訓練を実施しており、職員はマニュアルを把握している。また、地域の方には非常時には協力いただけるようお願いしている。	年2回の避難訓練を行っており、うち1回は夜間を想定した訓練を行っている。近隣住民はもちろん、警察署や消防署等からも協力いただけるよう、日頃から働きかけを行っている。また、災害発生時に備え、非常食や発電機、ストーブ等を準備している。	
<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	相手の立場に立った対応や、プライバシーを損ねないような言葉かけ、ケアに努めている。また、個人情報の取り扱いや秘密保持には十分に注意している。	介助時や声がけ時は、言葉遣いや羞恥心への配慮を念頭に置き、日々のケアに従事している。利用者への声がけや対応については、朝の申し送り時や共有ノートを利用しながら、全職員間で情報を共有し、個々に応じた取り組みを行っている。	
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	日常会話から入居者の思いを引き出したり、納得してもらうような説明や、自分で意思決定できるように支援している。		
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、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	一人ひとりの好きな事や今までしていた事、何をすることがその人にとって充実した時間を過ごせるのかを職員が把握し、支援している。		
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	好みの服を選んでいただいている。整髪や化粧等、本人の希望に沿うよう心がけている。		
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	献立は入居者の好みを取り入れたり、嚥下の悪い方には刻み食やミキサー食を提供している。食事の準備や後片付けは、できる方には手伝ってもらっている。	献立は業者が管理し、栄養面やカロリー等も考慮している他、個々の苦手なものにも配慮し、一人ひとりに合った食事を提供している。また、食事の際は職員も一緒に席に着き、家庭的な雰囲気の中、会話を楽しみながら、心地よい食事の時間を楽しんでいる。	
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	一日の水分摂取量や残食のチェックを行い、栄養バランスが取れるよう、献立を工夫している。		

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
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に、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、必ず口腔ケアを行い、口腔衛生に努めている。		
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	個々の排泄を記録し、排泄間隔を把握して、誘導や介助等の支援をしている。	個々の排泄パターンを記録しており、排泄パターンに基づいたトイレ誘導や確認を行うことで、排泄の失敗が少なくなるよう工夫している。	
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	献立に食物繊維の多い食材を使ったり、水分摂取量に注意している。排泄は全て記録し、必要に応じて、医師から処方された下剤を使用している。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴用車椅子の使用等、入居者の身体状態や健康状態に合わせた支援を行っている。	基本的に週2回の入浴日を設定しているものの、入浴を拒否される利用者に対しては強制することなく、曜日の変更や職員を変える等の工夫をしながら、柔軟な対応に努めている。	
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	夜間不眠の入居者には安眠できるように工夫している。また、昼食後は昼寝の時間を設け、居間のソファやじゅうたん、居室で休めるよう、個人に合わせた支援を行っている。		
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	職員は、常に入居者の服薬については説明書で確認している。また、服用時には一人ひとりの状況に合わせて、確実に服用できるよう支援している。		
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	ホームでのお手伝いや散歩、音楽鑑賞、折り紙、塗り絵等のレクリエーション等、役割や楽しみを一人ひとりに合わせて支援している。		



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
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。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	入居者の状態に合わせて、買い物や季節の行事等、外出する機会を増やすよう取り組んでいる。	普段の会話の中で、利用者が行きたい場所を把握するように努めている。通院の帰り等を利用して、スーパーに寄って買い物をする等、利用者一人ひとりの身体状況等に合わせ、外出支援を行っている。	
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	希望する入居者に合わせ、家族と相談しながら、買い物ケアを支援している。		
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	要望があった場合、電話が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	生活感や季節感を取り入れるように装飾を施したり、入居者と作成した貼り絵等を壁に飾り、居心地が良くなるように工夫している。	民家を改修した施設であるため、建物の造りがとても家庭的で、居心地良い空間が広がっている。また、季節に合わせた掲示物等で、ホームにいても季節を感じることができるよう工夫している。また、全室に温度計、湿度計を設置し、過ごしやすい空間づくりを行っている。	
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	居間にはソファが置かれ、食堂には入居者と職員が食事をできるよう、テーブルと椅子が置かれており、入居者は好きな所で団らんしている。		
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	入居者や家族と話し合っ、慣れ親しんだ物を置き、寛げる部屋づくりをしている。	入居前から使用していた箸等を持ち込んでいただき、より家庭的な雰囲気の中で生活していただくよう、積極的に働きかけを行い、居心地良い居室づくりに努めている。	
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	ホーム内の廊下、トイレ、浴室等、主要な場所には手すりを設置し、一人ひとりの残存能力を活かした移動や立ち上がり等ができるようにしている。		