

### 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	0570206748	
法人名	株式会社ユニマツそよ風	
事業所名	のしろケアセンターそよかぜ	
所在地	秋田県能代市落合字古恵土1-228	
自己評価作成日	平成26年11月15日	評価結果市町村受理日

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・温泉</li> <li>・食事</li> <li>・希望病院の受診</li> <li>・入退院の対応</li> <li>・年間行事</li> <li>・外出による気分転換</li> <li>・防災訓練</li> </ul>
---

※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	<a href="http://www.akita-longlife.net/evaluation/">http://www.akita-longlife.net/evaluation/</a>
----------	---

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・3ユニットのリーダーが中心となり、「そよ風」で自分らしく生活出来るような環境作りを行っています。</li> <li>・能代温泉のお湯が引かれたお風呂での入浴が行われています。行政、自治会員、民生委員、利用者代表、家族等の出席のもと運営推進会議を定期的に開催し、地域の中のホームとして、提案し意見をいただき運営につなげる努力が行われています。</li> </ul>
---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 秋田マイケアプラン研究会	
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1	
訪問調査日	平成26年12月15日	

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ます (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、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
<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つくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	勉強会で理念作りを行い、理念の意味を理解し実践に繋げている。系列事業所共通の「そよ風憲章」があり朝礼で唱和している。	「住み慣れた地域で最後までその人らしく」のグループホームの理念を実践するため、「もし、私がそよ風で生活するなら」について、職員1人ひとりが理念をもとに考え、実践に取り組まれています。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	定期的に家族会、運営推進会議を開催して理解と協力を頂いている。「そよ風祭」には民生委員、地域住民の見学もあり交流が図られている。幼稚園児の訪問もあり交流している。	「そよ風祭」「そよ風の敬老会」等、家族や地域の方とともに催しを開いています。学院祭や図書館に行き、地域の人と交流できるように工夫しています。ホームの状況を知っていただく方法として、そよ風新聞が毎月作成されています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	見学は随時受け付け、いつでも気軽に認知症について相談を受けてる体制になっている。 外部からは実習生を受け入れ認知症の理解を深めて頂いている。		
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	利用者2名も参加されご家族様より、参加出来ることを喜ばれている。和やかな雰囲気のもと取組の報告を行い、皆様からご意見を頂き向上に努めている。	行政・消防署・自治会副会長・民生委員・家族等の出席のもと、現状報告やその時の大切な内容(感染症等)について意見交換を行い、サービス向上につなげています。	
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	提出書類の作成時に訪問してアドバイスを頂いている。疑問なことは相談し解決している。気軽に相談出来、協力関係が築けている。	運営推進会議の際や市役所に出向いた時には、担当者に相談、意見をいただき運営につなげています。	
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、虐待防止委員会を2ヶ月に1回開催、職員の勉強会開催し全職員の理解に繋げている、拘束、虐待のないケアを実践している。	会社の方針である「拘束のない介護」が行えるよう、拘束につながらない介護について職員間で話し合い、拘束しない介護が実践されています。	
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	委員会、勉強会を開催し拘束、虐待のないケアを行っている。各ユニット内に虐待を行わないことを掲示している。		

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	成年後見人制度の研修に参加して職員への勉強会を開催し周知している。 玄関に閲覧できるよう設置している。		
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	契約、解約時には十分な説明を行い理解、納得を得ている。 改定時等の際は家族会で説明して同意書を頂いている。		
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	入院時の対応、受診の対応、外出の対応など利用者、家族の要望を聞いて対応出来ている。病院からも好評を得ている。	利用者からは日々の生活の中で、家族からは毎月の面会時に、思いを拾うために声かけや話し合いを行っています。 遠方の方には、毎月の状況についてお手紙やお写真でお知らせをし、意見を出していただけるように工夫しています。	
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	ユニットのミーティング、グループホームミーティングを毎月開催意見交換が出来ている。新規入所者の際には情報を提供全員から意見を頂き判断している。職員採用時はボランティアで入って頂き現場職員の意見を頂き採用判断している。	月1回、各ユニットごとやグループ全体のミーティングの中で共通認識を持つための話し合いが積極的に行われています。 職員からの要望は、管理者が本部へ書類を提出し、改善につなげています。	
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	定期的に面接を行い、考えや意見を聞き仕事のやりがいを把握している。身体状態や環境にも配慮してシフトを調整して働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。		
13	○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	職員個々の力量を把握して、外部研修、内部研修に参加する機会を確保してスキルアップできるようにしている。		
14	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	会社の講師を招いての勉強会に参加、交流や情報交換を行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	入居相談受付票を作成、サービスを導入する段階で、困っていることや不安なこと要望等を聞いて、納得のいく説明を行い安心して頂き信頼関係を築くことが出来ている。
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	施設見学をして頂き、十分な説明を行い、家族が困っていること、不安なことなど解決出来安心してサービスを導入して頂くようにしている。
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする	
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	人生の先輩である利用者様を尊敬し、敬意を持って接し、得意なことは教えて頂きながら共に行い信頼関係が築けている。
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	利用者の情報を共有できるよう常に家族と情報交換できるようにしている。家族の不安に対しては一緒に医師の話を聞いて対応するなど、家族と共に本人を支えていく関係を築いている。
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	友達や知人の面会を受け入れゆっくり会話を楽しめる環境を提供している。馴染みの場所にドライブに出かけたりして馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。 馴染みの病院・理美容院の利用は、継続的に支援が行われています。生家へのドライブや仏壇参り等利用者の思いをかなえています。
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	利用様同士が交流が出来るよう配慮している。座席も会話が弾み楽しく過ごせるよう配慮している。利用者同士が関わり合い、支え合えるよう支援している。

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	困っていることや不安なことは何時でも相談して下さるよう話している。解約後も面会に行き様子観察している。		
<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	思いや暮らし方の希望、意向を会話等から把握して、家族に相談、希望、意向が叶うように努めている。	担当者のもと、モニタリング・再アセスメント等を行う中で、マンツーマン体制でその方の思いを汲み取り、その方らしい生活が過ごせるように努められています。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に本人に面会して情報収集している。家族からも生活歴や馴染みの暮らし方を聞いて、生活環境が変わっても安心した生活が送れるよう支援している。		
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	1人ひとりの生活スタイルを把握、身体状態、精神状態を観察してその人に合った生活が送れるよう、申し送りや情報交換を行い対応している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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、主治医、居宅ケアマネから情報を収集して本人家族の思いが反映されている。介護スタッフでミーティングを開催して介護計画書を作成している。	担当者がモニタリングと介護援助計画の見直しを行い、全員で3ヶ月に1回のカンファレンスを行い、状態に応じた支援が行われています。	
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	日々の様子をケアプランに添って介護支援経過記録に記入し、家族が面会時に会話の中から思いや要望を把握して記録、情報を共有して介護計画の見直しを行っている。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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	能代花火大会は家族や友達と共に楽しむことができるよう配慮している。ボランティアの人達とも交流を図られている。運営推進会議にも2名の利用者が参加会話が弾まれ楽しまれている。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	本人及び家族の希望を大切に在宅時からのかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を利用して頂き、適切な医療を受けられるよう支援している。	24時間の医療連携の病院が確保されています。利用者・家族の馴染みの病院・薬局等は、継続利用できるように支援が行われています。歯科の往診を受けることができます。	
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	異常時は適切な指示の元対応出来る。医療連携時は状態を報告し、利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	利用者が入院した場合は、毎日訪問して状態を把握するよう努めている。必要に応じて、医師、担当看護婦、家族、介護職員、ケアマネと話し合い情報交換や相談し早期退院できるように体制を整えている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合のことを、本人、家族と話し合い事業所で出来ることを十分に説明して納得して頂き、本人の思い家族の思いを尊重し、主治医に相談して出来る限り住み慣れた場所で安心して生活できるよう支援している。	救急病院との連携のもと、ホームの看護師に相談・指示を受けることができる体制が図られています。家族とは、ホームでの看取り可能な範囲についての話し合いを行い、重度化に対応されています。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	職員全員が定期的に救急救命講習を受講している。緊急時の対応マニュアルを作成し勉強会を開催して全ての職員が対応できるよう訓練も行っている。		
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	毎月避難訓練を行い、運営推進会議で報告し、消防署、自治会長、民生委員から適切なアドバイスを頂き次回に生かされている。避難先の中学校とも協力体制を築くことが出来ている。	起こるだろうと考えられる災害を想定し、毎月訓練を行っています。避難先の中学校までの移動の車は、ホームの近くに準備されています。毎月行うことで、利用者の方は避難体制に慣れてきているようです。	

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	プライバシーに関する勉強会を定期的 に開催し、誇りやプライバシーを損ねな い言葉かけにて対応出来ている。また 写真掲載等は同意を頂いている。	年1回は、認知症の方への接遇マナーの 研修を行い言葉かけにはより注意してい ます。ホームでの様子の紹介等は、同意 をいただいた上で行われています。	
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	日常生活の会話の中から本人の思い、 好みを把握し、本人の意思を尊重し、食 事、衣類、行動も自己決定できるように 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	1人ひとりの生活スタイルを大切に して、その人らしく、ひとり一人のペース で希望に合った生活が送れるよう支援し 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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目と する	理美容も行きつけの所を利用している。 衣類等は本人と一緒に買い物に行き好 みの洋服を購入して頂き、その人らしい 身だしなみやおしゃれが出来るよう支援 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	出来る家事を見つけ食事作り、後片付 けを会話しながら共に行っている。月に 1回リクエストメニューの日を設け本人 の好きな物を注文して食事を楽しんで頂 いている。	カロリー・塩分等の計算された栄養士の 献立をそれぞれのユニットで調理されて います。季節の味であるハタハタ鍋等 を楽しむことができるよう、献立の工夫を 行い、地域における風習を感じ馴染みの 味を楽しんでいただいています。	
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状況を把握し、一人 ひとりの状態や力、習慣に応じた支援 をしている	食事摂取量、水分摂取量を1日を通 じて記録して、状況を把握している。一 人ひとりの状態に合わせた食事形態で 提供している。		
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	個々の機能に合わせた歯磨きや口腔 ケアを行っている。状態に応じ歯科受 診も行い、口腔内の清潔保持に努め 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むけた支援を行っている	排泄表を活用し、排泄パターンを把握して、定期的にトイレ誘導を行い、トイレで排泄ができオムツの使用が少なくなるよう支援している。	定期的に排泄介助を行うことで、介護用品の使用量を減らす工夫が行われています。拒否する方には、援助方法を職員で話し合い誘導の支援に努めています。	
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	排便状態を観察し、乳製品や果物を提供して排便を促したり、主治医に相談して下剤を使用したり個々に応じた便秘予防に取り組んでいる。		
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や健康状態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ず、個々にそった支援をしている	会話を楽しみながら入浴できるよう配慮している。入浴拒否のある方はタイミングをみて朝に入浴して頂いている。一人ひとりの希望や健康状態に合わせて入浴を楽しめるよう支援している。	週3回、温泉のお湯で入浴しています。入浴のない日は、就寝前に足浴が行われています。一般浴が困難になった場合には、隣接している施設の特殊入浴の利用ができます。	
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	生活習慣に合わせ、ベット、畳使い慣れた寝具を使用して頂いている。身体状態に合わせて休息して頂いたり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方された薬についての副作用、用法や用量を理解して対応している。服薬後の状態を主治医に報告して指示を頂きながら支援している。		
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	生活歴から本人の好きなこと、やりがいを把握して、畑作り、音楽鑑賞、散歩、家事等を共にしている。また外食、買い物ドライブと外出の機会を多く持ち気分転換等の支援をしている。		
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支援している ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	誕生日や希望がある時は外食やドライブに出かけている。毎月行事を企画して出来るだけ希望に添って外出できるよう支援している。	外出支援は、本人の意向に添って行われているとのこと。外出できない方は、日当たりのよい場所で過ごすことができるように工夫しています。	



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	お金を持っている方もおり、買い物に出掛けた際は支払をしている。お金を持っていない方には預かり金を渡して支払をして頂き、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。		
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	手紙が届き返事を書いている方もいる。電話の希望がある時はゆっくり会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、臭い、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	天井窓から太陽光が入り明るい雰囲気であり、毎日の掃除、換気を行い環境の清潔保持に努め、利用者にとって不快や混乱をまねかないよう配慮している。また生活感や季節感を取り入れ(お雛様、鯉のぼり季節の花)居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	天候が窓から視覚で知ることができるような環境になっています。壁の貼り絵や装飾で、ホームの中でも季節を感じることができるよう工夫されています。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	日当たりの良い廊下にベンチを置き会話しながら日光浴をしたり、ホールにソファを置き気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるよう居場所に工夫をしている。		
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	本人と家族に相談して使い慣れた生活用品、家具を持参して頂き環境が変わっても使い慣れた物や好みの物を活かし、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	身体状況に応じ、ベッドやたたみにふとん等、居心地よくお休みができる工夫が行われています。場所は変わっても生活状況が継続できるよう、使い慣れた家具や仏様の側で生活できるように支援が行われています。室温と湿度管理を行うことで感染症対策を行っています。	
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」「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	居室入口には花や絵や写真を貼ったり、花の名前を付ける等利用者が分かりやすいよう工夫している。		