

### 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	2670700471		
法人名	医療法人 三幸会		
事業所名	ケアサポートセンターけいほく 2G		
所在地	京都市右京区京北塔町中筋浦44-1		
自己評価作成日	平成30年8月9日	評価結果市町村受理日	平成30年11月28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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=2670700471-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=2670700471-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成30年9月14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)】

建物の建材は地元名産の北山杉を使用し、豊かな自然に囲まれたぬくもりのあるグループホームです。ゆったりとした時間と空間の中で「ゆっくり楽しく寄り添って暮らせる家を目指します」「自分でやれる喜びと達成感のある暮らしを目指します」の理念の下、認知症になってもその人らしく、役割を持って生活していただけるように、日常の家事等、現在できる範囲内の事を役割を持って関わってもらっています。散歩や買い物等の外出支援、地域の皆様との交流や、昔馴染みの人と継続して関わる支援等を通じて、認知症の進行を遅らせ、尊厳のある生活を送れるように努めています。平成26年11月開所のユニットですが、利用者様の重度化が進んできています。ターミナル介護を希望されている家族様も多く、グループホームで迎える最期の時を利用者様、家族様の思いに沿った支援ができるように努めていきたいと考えています。

【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)】

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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(2G)

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	理念である「ゆっくり楽しく寄り添って暮せる家」を目指しているが、特養化が進む中、徘徊する利用者様もおられ、日々の業務に追われがちになってしまっているが、常に念頭に置いて支援するよう努めている。		
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	町内会に加入し、草刈りや美化作業の行事に参加している。地域の保育園児との交流会や、コーラスグループや大正琴サークル等のボランティア様とも定期的に交流している。		
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	現状では、事業所から地域に向けての活動は行っていないが、平成30年3月、山国地域住民の皆様に向けて老化と認知症についての講演を行う予定。		
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	会議では、事例紹介やインシデント報告を行い、ご意見をいただいている。ご意見いただいた内容を実践するようにしている。		
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	主に運営推進会議を通じて、京北地域包括支援センターと連携し、情報の共有や意見交換を行っている。地域包括支援センターを通じて、地域ケア会議に出席したい旨を伝えたことがあるが、介護施設には参加してもらっていないと断られた経緯があり、構成メンバーに入ることができなかった。昨年度より、京北地域福祉サミットの参加メンバーに加わることができた。		
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	夜間は防犯の為に施錠している。日中は離設を繰り返す利用者様が1名いらっしゃる為、やむを得ず玄関の施錠をしている。外部研修に参加。今年度より委員会を立ち上げ事例の検討や身体拘束を行うことによるデメリットについても学習している。		

ケアサポートセンターけいほく 2G

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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	外部研修に参加し、伝達講習にて周知を図っている。職員が何気なく発する言葉一つについても虐待に繋がる可能性があり、自分を振り返る機会を持つことが必要であると感している。		
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	成年後見制度に関しては現在利用されている方はいらっしゃらないが、知識をしては乏しいことが課題である。外部研修に参加し見聞を広めていきたい。		
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	契約内容を時間をかけて、ゆっくりと説明し、ご理解いただけるように努めているが、内容が多くご理解いただけていない可能性も考えられる。改定の際には、覚書にて説明し了承を得ている。		
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	運営推進会議時や面会時のご家族の意見や要望を取り入れるようにしているが、ごく一部の家族様から意見をいただくにとどまっている。		
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	代表者とは、年1回管理者と面談する機会があり、その際に職員の意見や要望を伝えている。管理者は全体会議やケースカンファレンスにおいて、意見や要望を聞いている。		
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	年1回、代表者(理事長)と管理者が面談する機会や人事担当者との面談を通じて、職員の思いを把握できるように努めている。		
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	外部研修に参加する機会や、出張出前研修を開催し、事業所内で伝達講習を行い、学びを共有している。		

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
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	外部研修参加を通じての交流にとどまっておらず、同業者との交流ができているとはいえない。地域密着型サービス事業者連絡会等に参加する必要があると考える。		
<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	居宅ケアマネージャー、病院の地域連携室と連携し、ご本人やご家族との面談時に、より多くの情報を得られるように努めている。また、ご本人が伝えられない情報や思いについては家族様から情報を得るようにしている。		
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	上記と同様に関係各所と連携を取り、問い合わせ、見学や面談の機会に家族様のお話を真摯に伺うように努めている。		
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	利用者様の状況に応じて、福祉用具の購入やレンタル、訪問診療等、特に医療との連携を考慮にいれ必要な支援の見極めに努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事や身の回りの事等を一緒に行うことで、グループホームで支えあう関係を築いている。全てを介助するのではなく、一部できにくい部分をお手伝いするように心がけている。		
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	家族様からの面会や外出支援もケアの一環として支えていただいている。月に1回、ご様子を伝える手紙を家族様に送付する事や、面会時等にご様子をお伝えすることで、共に支え合う関係を築いている。		
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	特に面会時間を設けず、外出や外泊も自由にしている。京北町内のイベントには積極的に参加し、馴染みの場所に行く機会や人と出会う機会の支援に努めているが、地元出身の利用者様に限られてしまっている。		

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	利用者様同士の関係(相性)やADLに配慮し、座席を配慮している。他利用者様と関わりを持つことが困難な利用者様については職員が寄り添い、孤立しないように支援している。		
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	他施設や医療機関に移られた利用者様に関しては退居後のご様子を家族様にお伺いする等して支援している。		
<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	計画作成担当者が中心となって、記録や利用者様の言動や職員の気づきを通じて意向の把握に努めている。意向を表出することのできない利用者様については、家族様の情報を基にして、望む暮らしを考えるようにしている。		
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	入居の際にご家族様にセンター方式シートに記入していただき、これまでの暮らしの把握に努めている。また、居宅ケアマネジャーからも情報収集するように努めている。		
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	毎月1回のケースカンファレンスや、経過観察記録、申し送りを通じて現状の把握に努めている。		
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	担当制で職員がモニタリングを行っている。その情報を基にして月に1回カンファレンスを行い、職員や家族様の意見を反映し、介護計画を作成している。		
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	経過観察記録には、気づきや思ったことを記録する欄があるが、しっかりと記録してくれる職員は少ないのが現状であり、課題でもある。モニタリング時には記録を見直し、介護計画の見直しに活かしている。		

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	先日、給湯器が故障し、入浴できなくなるトラブルがあった際には、訪問入浴事業所の協力を得て、入浴を実施することができた。		
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	殆どの職員が地元に住んでいるものの、地域との繋がりが強いとは言えず、地域資源の把握や活用ができていない。地域の大正琴やコーラスグループのボランティア様の中には、利用者様と昔馴染みの方がおられ、お声かけいただいている。		
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	遠方の家族様で、これまでのかかりつけ医への通院が困難となった利用者様に対しては、協力医療機関である京都市立京北病院をご紹介します訪問診療を利用させていただいている。また、可能な限り、送迎等の受診支援も行っている。		
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	週1回、京北病院訪問看護師により、健康管理を実施している。その際には体調や気になる事を相談し、指示や助言を受け主治医との連携も取れている。夜間の急変時等でも24時間電話相談可能となっている。		
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。	病院に出向き、看護師や相談員と情報交換を行い、早期退院の実現に努めている。また、入院時には介護サマリーを提供し、情報提供を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	まずは、入居時に重度化指針についての説明を行っている。早期から病状の変化に応じてこまめに意向確認を行っている。主治医、家族様と相談の上で、事業所でできるケアについて家族様に納得していただいた上でご本人、家族様の意向を尊重し、介護計画を作成。終末期ケアをチームで取り組む支援を行っている。		
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	AEDを設置している。事故発生時にマニュアルがあり、マニュアルに則って対応している。急変時の対応については実践力を身に付けているが、初期対応の訓練については実践できていない。		

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	消防署の協力のもと、年2回昼夜想定で消防避難訓練を実施しているが、地域の方を巻き込んでの訓練はできていない。3日間の非常食の準備はできている。		
<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	意識して取組んでいるものの、尊厳やプライバシーの配慮に欠けていることも多々見られ、意識の向上や理解を深めることが必要。職員により声かけの質の差があるのが現状である。		
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	日々の会話の中から引きだしていけるように取り組んでいる。誕生日での個別支援を行っている。		
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	出来る限り希望に添える支援を目指しているが、利用者様の重度化に伴い、業務優先になってしまうことが多くなってしまっている。臥床時間や起床時間については個人のペースを優先して設定している。		
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	洗面台には個別に整容セットを置いており、自分で整容できるようにしている。美容については、訪問美容を利用している。利用者様の希望により、毛染めもしてもらっている。家族様とご本人の希望により、職員が毛染めの支援も行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	朝食については、パンを好む利用者様がおられる為、週3回はパン食としている。パン食の際の朝食の副食については、外注(クックデリ)の残食が多い為、手作りに変更した。昼食や夕食については盛り付けには関わって頂いている。重度化に伴い、調理に関わってもらうことは少なくなってきた。		
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	食事量の低下している利用者様に対しては、栄養補助食品を導入し、支援している。水分についてはお茶を好まない方が多く、ジュース類やゼリー、好みの物で水分摂取量確保に努めている。		

ケアサポートセンターけいほく 2G

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、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、声かけ促しにより、必ず行っている。介助の必要な利用者様については職員が支援しているができる事はご自分でしてもらっている。義歯の方には義歯洗浄剤を使用している。		
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	重度化に伴いおむつ内での排泄の利用者様が増えてしまっているが、個人の排泄パターン、行動等から、トイレの声かけや誘導をし、できる限り、トイレでの排泄を目指し、日々取り組んでいる。		
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	朝食にはヨーグルトや果物(食物繊維)を提供し、水分不足にならないように努めているが、個々の状態に応じて薬剤調整を行い、主治医との連携を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	職員の配置上、時間帯は決まった時間になってしまっているが、個浴にて、ゆっくり関わる様に意識して行っている。車椅子の利用者様でも、二人介助にて、浴槽につかってもらうよう、介護用品を取り入れ支援している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々のパターンに合わせて就寝介助を行っている。特に就寝時間を決めていない。日中においても、体調や気分に合わせて自由に休息してもらっている。居室内の温度や湿度を調整し快適に入眠できるように支援している。		
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	個別に薬剤情報をファイルし、職員の情報の共有に努めている。症状の変化については、訪問診療時や、訪問看護師に随時相談している。		
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	利用者様それぞれの能力に応じて、主に家事の面で役割を持って関わってもらっている。ホーム内で行うレクリエーションは歌を歌う、百人一首やトランプ等、全体で行うレクリエーション中心になってしまっている。		



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。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	地域のイベントには積極的に出向いている。年間行事としてドライブや外食、喫茶店に行く等計画している。気候の良い時には散歩に行く等、積極的に外出支援を行えるよう努めている。地域の方々からの協力は得られていない。		
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	お一人だけご本人とご家族の希望で金銭を所持してもらっている。他の利用者様は所持してもらっておらず、お金を使う場面があった際には立替払いで対応している。		
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	要望に応じて電話の取次ぎ支援を行っている。年賀状や暑中見舞いを出す支援を行っているが、関われる方が少なくなってきた。		
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	リビングルームには季節を感じてもらえるように、利用者様と職員と協力して貼り絵を作成している。		
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	リビングルームにおいては、利用者様同士の相性に配慮し、座席を工夫している。廊下にソファを設置し、一人になれる空間も提供している。		
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	重度化の進行により、ケアのしやすさと安全性に配慮した居室づくりに努めている。入居時には馴染みのものを持ってきていただくように声かけしている。家族の写真を飾ったり、愛用の物を置かれている利用者様もいる。		
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	トイレ、浴室、手洗いの表示、居室には表札等、利用者様がわかりやすい表示にしている。転倒を防ぐ為、なるべく不要な物は撤去し、安全に過ごしていただくよう支援している。		