

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 30

	2691200105
法人名	社会福祉法人 不動園
事業所名	宇治やすらぎの家 1階・2階
所在地	京都府宇治市宇治戸ノ内22-6
自己評価作成日	平成31年3月6日
評価結果市町村受理日	

※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	特定非営利活動法人 野の花
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1番地
訪問調査日	平成31年3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)】

グループホーム宇治やすらぎの家は、数多くの観光名所や商店街に程近く、とても環境に恵まれた地域であり、開設して8年になります。施設理念『育む』は、法人理念の『共感と信頼』を育むことであるとともに、人間関係を育むことを大切に、職員間の共通認識とチームワークを大切にしています。ご利用者の自分なりの日課を過ごしていただくために、自己決定を尊重し、毎朝の全体ミーティングや毎月のケース会議を実施、併設する小規模多機能型施設との連携も積極的に行い、ご家族、医療機関、関係機関との連携を行います。希望があれば、お天気の良い日は、散歩に出掛けたり、ドライブに出掛けたり、買い物に出掛けたりできる機会をつくれるようにしています。行事の際にはご家族の方にもお声掛けさせていただき、ご利用者、ご家族と共に過ごす時間を少しでも持ってもらえるように心がけております。地域のボランティアの方にも来ていただき、歌や音楽や朗読など交流をはかっています。

【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)】

JR宇治駅近くの住宅街、小規模多機能型居宅介護事業所を併設している2ユニットのグループホーム、開設満8年になる。管理者・職員一丸となって理念の実践に取り組み、職員のチームワークが良い。非常勤職員が多いもの一人ひとりの事情により働く時間帯の融通をつけている。職員は利用者介護される人という意識はなく、共に生活する仲間として接している。長い人生を送ってきた先輩としての尊敬の念を持ち、それぞれの利用者の人間としての魅力を見出している。利用者は起床から就寝までマイペース、したいこと、行きたい所、食べたいものを言っている。ホームでは生活の大きな楽しみとして食事に力を入れ、工夫をこらしている。毎月20日は「すしの日」、握りずしを「おいしい」と夢中で食べながらある利用者は「寿司より牛肉が好き」と発言、すき焼きはどんなにおいしいかとみんなが盛り上がる。利用者の一人ひとりの個性が失われず、大事にされているグループホームである。

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	項目	取り組みの成果
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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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
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	法人理念「共感と信頼」に沿って、事業所の理念「育む」を掲げ、職員、ご利用者、ご家族との信頼関係を育み、よりよい事業所を目指して取り組んでいる。	法人の理念「共感と信頼」を踏まえ、開設時に管理者や職員が話し合い事業所の理念を「育む」と定めている。利用者や家族、運営推進委員等に説明、周知を図っている。職員には理念に対する事業所トップの思いを文書に明記、研修を実施している。利用者、職員がお互いに共感し合う、信頼し合う、そして育み合うことを目指している。そのための取り組みとして出勤している全職員が毎朝ミーティングで報告し合い、意見を交わし合い、学び合っている。職員は相互の仕事を理解しあい、上下関係でなくフラットな関係となり、全体のチームワークが良くなっている。	
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	地域の地蔵盆に招待していただいたり、地域の福祉委員の方たちを中心にもちつきを行い、近くの保育園児との交流をはかっている。地域のボランティアの方が、歌や演奏や朗読に来てくれる。中学生の福祉体験の受け入れも行っている。	利用者はふだんホームの近くや公園に散歩したり、近くのスーパーや商店街に買物に行っている。地域の地蔵盆に招待され喜んで参加している。近くの商店街のお祭りを見物している。事業所の「餅つき」に地域の人や近くの保育園児が来てくれる。中学生の体験実習を受け入れ、毎年数人の中学生がホームを訪れる。地域貢献の取り組みはない。	グループホームは利用者にとって自宅である。散歩に行ってお気に入りの場所ができたり、犬の散歩に来ている人と会話ができたり、近くに住む人と友達になったり、商店街のなかにお気に入りの店ができたり等々、利用者の地域生活を支援すること、ホームの見学受け入れや介護保険の相談窓口をしたり、認知症の専門家として相談にのったり等々の地域貢献の活動を行うこと、以上の2点が望まれる。
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	地域の総会に参加している。		
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ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。事業報告を行い、サービス向上に活かせるように意見交換を行っている。	利用者・家族、菟道学区福祉委員、菟道第2学区福祉委員、西宇治地域包括支援センターが委員となり、隔月に開催、議事録を残している。事業所から利用状況、行事、事故・ヒヤリハット、職員研修等を報告後意見交換している。地域の情報ももらったり、行事のお誘いを受けたりしている。「宇治やすらぎの家のことをわかりやすく書いたパンフレットを作ってはどうか」の意見があり、パンフレットを作成している。	

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
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取り組んでいる	市の担当者の方に、運営推進会議への参加と、必要に応じて介護保険課と連携をはかっている。	宇治市とは常に必要な報告や相談を怠らず、連携を図っている。地域ケア会議に参加し、情報交換や学び合いをしている。宇治市が開催するグループホーム意見交換会や研修会に参加している。市の介護相談員が毎月来訪、利用者のお話を聴いたり、ホーム内を観察し、意見を言ってくれる。	
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	防犯のため玄関は施錠しているが、内部から開けることができる。ユニットのドアは利用者の安全のため一時的に施錠することもあるが、毎朝のミーティングで、疑問点を話し合い、不適切なケアをなくし、研修等で身体拘束をしないケアを実践できるようにしている。	身体拘束をテーマに職員研修を年2回実施、職員はやむを得ず拘束する場合の3要件やスピーチロックについて認識している。身体拘束の事例はない。ユニットのドア、エレベーター等すべて日中は施錠していない。玄関ドアは施錠しているものの、すぐ横にある併設事業所の玄関ドアは日中施錠していない。	
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	法人として虐待防止委員会を立ち上げ、利用者の権利擁護、虐待防止に注意を払い、防止に努めている。毎朝のミーティングで各フロアの疑問点を話し合い、不適切なケアをなくす取り組みをしている。		
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	成年後見制度を利用している方もおられる。後見人の方とのつながりを大切にし、活用できるように心がけている。制度についての研修会は今後の課題としている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	施設内容など、十分に説明し、理解と納得をはかり、契約後にも、家族との連携を大切にしている。		
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	普段から、家族との連携を大切にして、面会に来た時には、職員が話しかけ、訪問しやすい雰囲気になるように努めている。2ヶ月に1回の運営推進会議、月に1回の介護相談員来所にて意見や要望を開き、運営に反映させるように努めている。	家族の面会は多い人は毎日のように来る人もあるものの少ない人は年1、2回である。ホームのクリスマス会に参加する家族は3、4人である。昨年利用者の交代が5人あり、新しい家族が増え、家族との関係作りがこれからとなっている。家族には広報誌を隔月に発行、送付しているものの行事のお誘い、職員紹介、献立の報告等ができていない。家族同士の交流の機会を作っていない。	家族は職員と共に利用者を支える車の両輪の一つである。家族には行事報告だけでなく、行事のお誘いをして参加してもらったり、職員紹介や献立の報告等ホームの様子を知らせること、一人ひとりの利用者の様子を書き、その家族に毎月送ること、家族同士が交流する機会を作ること、以上の3点が望まれる。

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
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	年に1～2回、人事調書として、各職員の意見を施設長と面談している。また月に1回の会議で職員の意見や提案を聞く機会を設け反映させている。	事業所のトップが職員一人ひとりと面談、意見や希望を法人に伝える等全体の流れを透明にしている。また事業所全体として朝ミーティングでの3部署の意見交換により透明性を確保、支え合い、学び合いをしている。グループホーム全体会議を毎月開催、運営の検討と内部研修をしている。ユニット会議は運営の検討とカンファレンスをしている。いずれも職員は活発に意見交換している。職員は利用者の居室、食事、誕生日会、ボランティア、広報、備品、研修等の担当を決め、役割分担している。管理者、主任、副主任等が法人の研修に参加、職員は実践者研修や市主催の研修等必要な研修には参加するようにしている。市主催のグループホーム意見交換会に参加、他のホームから学んでいる。	
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	状況に応じて、必要な対応ができるように努めている。定期的に、意見や提案を聞く機会を設け、給与・労働時間・休日・やりがいなど、働きやすい職場環境作り・条件調整に努めている。		
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	福祉経験のない方でも、福祉に情熱をお持ちの方であれば採用し、資格などの習得も推奨している。また内部研修・外部研修にもできる限り参加するように努力している。		
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	日頃より他事業所との情報交換を通じてネットワーク作りを心がけている。また積極的に事業者間意見交換会にも参加するように努めている。		
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	入居の面接においては、自宅に訪問したり、利用中のサービス事業所先に行き、本人と面談し、本人の想いや要望を傾聴し、安心を得られるように努めている。		
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	随時、電話での相談や施設見学等を受け付け、要望や不安を傾聴し良好な関係作りに努めている。		

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
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	入居相談、施設見学の際にサービスの説明を行い、必要に応じて他のサービス相談先を紹介している。		
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	法人理念「共感と信頼」、事業所理念「育む」をモットーに、支え合う暮らしが送れるように心掛けている。朝の全体会議やケース会議、職員で情報共有し、統一されたケアへの取り組みをしている。		
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	日頃よりサービス内容の確認や変更に伴い、連携をはかり、行事や家族会への参加を通じて、情報共有するなど、共にご本人を支える関係作りに努めている。		
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	馴染みの美容室へ行かれたり、友人が来訪されたり、これまでの馴染みの人や場所との関係が途切れないように努めている。	入居前に詩吟サークルに参加し熱心に練習していた利用者はサークルの仲間が迎えに来てくれたり、タクシーに乗せて送り出すとサークルの玄関で友人が迎えに来て帰りのタクシーに乗せてくれるので、ずっと欠かさず詩吟サークルに参加している。利用者の希望で今までの美容室に行っている。親しくしていた友人が面会に来てくれる。併設の事業所からグループホームに入居した利用者は時々遊びに出かける	
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	利用者間の関わりの中で、職員が橋渡し役となれるように雰囲気作りに努めている。		
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	必要に応じてサービスの案内や相談支援を行っている。		

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
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	日々の関わりの中で、思いや意向の把握に努め、会議で話し合っている。	契約時には管理者とケアマネジャーが利用者と家族に面談、医療や介護情報を収集、「これまでの暮らし」を聴取している。利用者と家族からホームでの暮らし方の思いを聞いている。「安心して暮らしたい」「夫が亡くなって不安」「不安、こけないようにしたい」等が記録されている。宇治田原、能登市、宇治、信楽等利用者の出身地、一人っ子、弟と2人兄弟、女学院卒、市役所勤務、会計事務所経営、結婚後は専業主婦等、現役の時の仕事等生活歴の記録はあるものの情報は少ない。	長い人生を過ごしてきた利用者のホームでの暮らしを支援するためには利用者を深く理解することが欠かせない。出身地だけでなく父母の仕事、兄弟姉妹等生家のこと、子ども時代、現役の時の仕事、仕事仲間、友人、趣味等、利用者の生活歴の情報を収集すること、利用者の理解の上で立って利用者の一人ひとり異なる暮らしへの「思い」を具体的に聞き出すこと、以上の2点が望まれる。
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	入居前にご本人、ご家族からの聞き取りを行い、入居前に利用されていたサービス事業所からも情報を集めたり、これまでの経過等の把握に努めている。		
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	日々の関わりを記録し、日頃からの職員間の連携、毎朝のミーティングやケース会議など申し送りを徹底し、情報共有と現状把握に努めている。		
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	会議の場にご家族、主治医等関係者に参加していただくように努め、日々の関わりの中や家族の来所時に要望を聞いたり、往診時に意見をうかがい、介護計画を作成するように努めている。	ケアマネジャーと計画作成担当者がアセスメントし、介護計画を立て、ユニット会議で職員と検討している。サービス担当者会議は日程調整が困難なため実施していない。介護計画を説明する際に家族の意見を聞いている。介護計画は身体介護の項目が多く、暮らしの楽しみの項目は入っているものの「レクに誘う」「ドライブ」「散歩」「塗り絵」「会話」等、多くの利用者に共通の項目となっている。介護記録はバイタル、食事摂取量、水分量、排泄等のデータと利用者の様子を書いた記録がある。介護計画を実施記録はない。モニタリングは毎月実施している。	介護計画は一人ひとりの利用者ごとに異なるものである。特に暮らしのなかの楽しみ等の項目は違うものであり、その人にとっての固有の楽しみを具体的に書くこと、介護記録は介護計画を実施したときの利用者の発言や表情、拒否があった時はその要因を書き、モニタリングの根拠となるようにすること、以上の2点が望まれる。
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	ケアプランをもとにケアを行い、介護支援経過記録に記録をしている。朝のミーティングや申し送りの充実をはかり、状態変化があれば見直しを行っている。		

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
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	状況に応じて柔軟な対応ができるように努めている。		
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	地蔵盆などの地域のイベントに参加したり、地域のスーパーへ買物に出かけたりしている。		
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	月に1回、かかりつけ医が往診に来てくれている。本人、家族の希望により専門医を受診される方もいる。	ホームの協力医療機関である服部内科医院の医師が利用者のかかりつけ医となり、毎月往診にきてくれる。入居前からのかかりつけ医や認知症専門医に受診している利用者は家族が同行、家族が無理な場合は職員が同行、利用者の状況はサマリーにして医師に伝えている。歯科も訪問歯科医を利用している。	
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	併設する施設の看護師や月1回の往診時、かかりつけ医との日頃からの関わりで、情報を共有し、処置やアドバイスを受けている。		
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。	入院時は病院に情報提供を行い、退院時にはカンファレンスに出席している。		
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	入居者には事前面接時に説明し、日頃からの情報共有や状態変化に伴っての話し合いの充実をはかり、家族・医療・スタッフ・関係者で十分に協議して支援内容を決めている。	利用者の重度化や終末期についてホームとしての方針は「希望があれば看取りに対応する」である。方針の文書化はできていない。契約時に口頭で家族に説明、家族の意向は「最期までお願いしたい」が多い。利用者の意向は聞けていない。看取りに関して医師、看護師の協力は得られる体制にある。職員の気持ちは確認していない。	利用者の重度化や終末期に関してホームとしての方針を文書にすること、それをもとに利用者と家族に説明、それぞれの意向を把握すること、職員との話し合いにより職員の意向を把握すること、職員にターミナルケアの研修を実施すること、以上の4点が望まれる。
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	事故・緊急時の対応マニュアルに沿った対応ができるよう取り組み、応急手当等の実践力の向上に努めている。		

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	消防署の協力を得て、避難訓練を実施している。	消防署の協力のもと火災に対する避難訓練を年2回実施している。その際に地域の人々の協力は得られていない。地震、風水害、夜間帯の避難訓練はしていない。備蓄は準備、ハザードマップは掲示して職員は危険箇所を認識している。	避難訓練は職員の身に付くように地震、風水害、夜間帯も含めて年数回実施すること、利用者が避難してホームの外に出た際、近くの人に支援してもらえるように協力をお願いすること、以上の2点が望まれる。
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	個人の人格を尊重した言葉使いや対応を心掛けている。朝のミーティングや会議にて意識の向上に努めている。	職員は利用者に対して共同生活をしている同士としての親しみを込めながらも高齢者としての尊敬を忘れず、対応や言葉遣いに注意している。その場の雰囲気や親しい言葉遣いをすることもある。馴れあいになることを戒めている。お茶の時間の飲み物、着る服等、利用者自身が選択できるように選択肢を用意して聞いたり、表情から判断している。	
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	思いや希望を表すことが苦手な方には、いくつかの選択肢を用意したり、表すことが困難な方には支援者で十分に話し合いを行うようにしている。		
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	自己決定の支援を大切に、どう過ごされるか尋ねながら、考えながら、ご本人のペースを大切に支援を行っている。		
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	衣類の選択、整容、化粧などはなるべく本人にしてもらい、できないところを職員がサポートするように心掛けている。		

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
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	食事が楽しいものになるように、「お寿司の日」「お弁当の日」「お楽しみ食事会」など様々なイベント食も企画している。また職員と一緒に食卓を囲み、会話を楽しむ雰囲気作りをしている。	朝食は夜勤あるいは早出職員の手作り、食事担当が1週間の献立を立て、食材はスーパーに注文、配達してもらう。昼食は「いちばん弁当」から1か月分の献立が届き、選択して注文している。弁当の形で届くので1人ずつ食器に移し替えている。毎月10日は「お楽しみ食事会」として焼きそば等を利用者と職員と一緒に作る。20日は「すしの日」として近くの店から握りずしを届けてもらう。夕食は「花萬」から1か月分の献立と調理済みのものが毎日届く。ユニットごとにみそ汁や副菜を加熱する。京都の食文化を踏まえ、毎月1日は赤飯、月末は「弁当の日」として松花堂弁当が届く。「いちばん弁当」「花萬」ともに献立は季節感があり、高齢者の食べ慣れた家庭料理、カロリー値や栄養バランスのデータがある。また利用者や職員の意見により改善してもらえる。	
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	必要に応じて食事・水分摂取量の記録をしている。個人の心身の状態に応じた食事バランスを考えた食事を心掛けている。		
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	週1回の歯科往診受診により、治療と口腔ケアに対してアドバイスを受け、日々の援助を行っている。		
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	利用者一人ひとりの状況に応じて声掛けや誘導を行っておりトイレでの排泄を支援している。排泄パターンを把握し、できる限るトイレでの排泄を支援している。	約3分の2の利用者は排泄の自立をしており、尿意があり、トイレの場所を知っていて自身で行っている。日中夜間ともおむつ使用の利用者2人とリハビリ、パット使用の利用者は排泄パターンを把握している。職員が声掛けしトイレ誘導している。乳製品や水分提供、体操等で排便の支援をしているもの下剤を常用服用の利用者もいる。	
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	水分摂取量や栄養バランスに気を配っている。		

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
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	週2回以上の入浴機会を確保し、希望に合わせて入浴できるようにしている。本人用のシャンプー、ボディソープを用意している方もいる。	浴室は明るく比較的広めでユニットバスを据えている。スケジュールは決めず概ね午後の時間帯で利用者に声掛け、「入りたい」に対応している。毎週2回以上、3回入っている利用者もいる。湯温や入っている時間は利用者の希望通りである。自分用のシャンプーやボディソープを持ち込んでいる人もいる。	
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	日中、活動的に過ごしていただき、生活リズムを整え、安眠に繋がるように心掛けている。		
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	薬手帳を管理し、内服薬一覧表を作成し、どのような薬を服用されているのかわかるようにしている。		
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	お部屋で嗜好品を楽しめるように、好きなテレビを見たり、読書をしたりできる環境作りと支援をしている。希望があれば、外出や外食、レクリエーションなど、楽しみや気分転換がはかれる支援をしている。		
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に支援している	できる限り希望に応じれるように、可能な範囲で対応している。初詣、花見、紅葉狩りや買物など。 地域の方にも協力していただき、以前から通っていた詩吟サークルに出掛ける方がいた。	利用者はホームのまわりや近くの公園、宇治駅、商店街等、散歩している。一之宮神社への初詣、桃山譲公園での花見、宇治田原での紅葉狩り等季節の楽しみ、買物や外食はドライブで出かける。好きな飴を買いたい、洋服がほしい等、利用者の個別の希望に職員は同行している。遠方へのドライブが体力的に困難な利用者は場所を変えて職員が同行して少人数で花見に出かけている。	
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	本人がほしいものを、お金を出して購入でき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	本人の希望により、相手側に許可を得た上で、電話や手紙のやり取りを支援している。		

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
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	行事の写真や季節感のある製作品、花などを飾り、居心地のよい空間作りに努めている。	ユニットのドアを開けるとキッチン付き居間兼食堂となり、窓が大きく明るくゆったりとしている。畳コーナーにはソファを置き、気の合う同士が話せるようにしている。観葉植物の鉢、壁には一面にバラの花の壁画(2階)、金屏風の前のお雛様の壁画(1階)等、利用者と職員合作の季節ごとの壁画や行事の写真、大きなカレンダーを掛けている。認知症の混乱を招くような大きな音や強い光はない。	
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	共用空間にソファを置いたスペースを設けたり、個々に居心地のよい居室整備を行った部屋で過ごしたり、ゆったりと思思いに過ごせるような環境を整備している。		
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	馴染みの物や使い慣れたものをもってきていただけるようにしている。	居室のドアに利用者の氏名を書いた花のプレートを掛けている。洋間にクローゼット、ベッドを設置、奥の大きな窓から陽が差し込み四季の風景が見える。ベッドの上の掛布団、タンスとその上の亡夫の写真、化粧道具、マスコット、絵や編み物の道具、本棚と本、テレビ、座り心地の良い椅子、キーボード、テーブルの上のノートや筆記具、壁に掛けた家族の写真、自作の塗り絵、誕生日の色紙、教え子からプレゼントされた北斎の「赤富士」の色紙等々、利用者のその人らしい居室となっている。	
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	読書が好きな方は、読書ができるように本棚とテーブルを設置して、テレビ好きな方にはテレビを設置し、一人ひとりの状態把握に努め、一人ひとりに合わせた環境作りに努めている。		

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
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	理念は朝の申し送りで唱和し、共有することで施設全体として実践出来るよう進めている。	以下の項目すべてr1階に同じ。	
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	地域の喫茶や食事処に行くことや、シニアサロンに参加する等を行っている。		
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	シニアサロンにて地域の方に認知症を知って頂く講習を行い、地域の方による見学会を実施している。		
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カ月に1回開催している。地域の代表・包括支援センター・家族様の参加もあり報告等を行っている。		
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取り組んでいる	明確な取り組みが出来ていないが、行政が開催する会議等へは積極的に参加するようにしている。		
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	身体拘束ゼロを目指し、実践している。施設内においても職員への啓蒙を行っている。		

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
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	職員への教育を行い、虐待とは何かといった基本的なことから理解し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	成年後見制度について話し合う機会はまだ設けてないが、事案毎に説明することで入居者様の権利擁護の大切さを伝えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約際には十分な説明を行い、質問等がないかどうか確認し、理解・納得して頂くような取り組みをしている。		
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	これといった機会は設けていないが、運営推進会議であったり、来所の際にご意見等をお聞きすることで運営に反映するように心がけている。		
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	月1回の全体会議の際に意見を聞き、普段から意見や提案の言いやすい環境を作るよう努力している。		
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	リフレッシュ休暇等福利厚生には注力し資格取得へのバックアップや労働環境の整備にはいつも注力している。		
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	施設内及び法人としての研修を行い、外部研修も周知し参加できる機会を作れるようにしている。		

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	全体会議に参加することにより、普段話せないようなこともお互いに言い合える機会を設けている。		
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	インテークの段階で、先ずは何が困りごとであるのか、ニーズは何かを把握することにしており、納得して頂いてのご入居を心掛けている。		
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	入居を望まれる背景にはご本人への支援がメインではあるが、ご家族様の困り事に起因するケースも多く、それらを総合して要望をまとめ上げる努力をしている。		
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	先ずはグループホームで出来る支援を考え、他サービスを優先すべきであればご提案する等を行っている。		
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	認知症の方の支援には信頼関係の構築がなくてはならないことであり、決して上下の関係ではなく、支援させて頂いている気持ちを持つよう心掛けている。		
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	職員による支援には限界があり、家族様による支援なくしては入居者様の穏やかな生活は難しく、ご本人様・ご家族様との関係性を重視している。		
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	普段の会話の中から、馴染みの場所、店等があれば、外出の機会にそれを考慮する努力もしている。		

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	ご入居者様同士の関係性も重視し、共同生活であることを活用しお互いに良好な関係になるよう配慮している。		
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	終了後も何でもお困りごとがあればご相談して下さいとお伝えしている。		
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	ご入居者様本位が基本の基本であり、介護者が主体とならない支援を心掛けている。		
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	アセスメントの段階で生活歴をお聞きすることを重視しており、それを職員と共有し支援に反映させるようにしている。		
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	お一人お一人今までの生活習慣は違っているわけで、共同生活という制約はあるが出来る限り時間に縛られない支援を心掛けている。		
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	ユニット会議にて現在の支援の方法を検討する機会を設けて現状に合った支援を心掛けている。		
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	生活記録は単なる記録ではなく、気づきの重要な要素であることを認識し、職員間で共有するようにしている。		

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	グループホームでの介護保険を使っているサービスには限界があるが、視野を広くして職員が常に柔軟な支援を目指している。		
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	地域資源をきっちりと活用しているとはまだまだ言い難いが、出来る限り地域に出向いて頂くよう今後の課題としたい。		
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	契約時にご説明し納得してご利用して頂いている。日々のご様子で何か変化があれば常に主治医と連携するようにしている。		
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	看護師との連携は密にするようにしており出勤時は朝の申し送り、休みの日でもし伝えるべきことがあれば連絡する等行っている。		
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。	病院との連絡は密にするようにしており、入院中は定期的に訪問し状況把握に努めている。		
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	契約時にご説明を行っている。実際にまだ重度化や終末期の方がおられず今後の課題である。		
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	応急処置や初期対応を全ての職員が実践出来るまでは至っておらず、今後研修等にて実践力を高めるようにする。		

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	防災訓練は一度行っており、今月が第二回目の予定。地域への協力要請は運営推進会議にてお願いしている。		
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	お一人お一人の人格を尊重し、尊厳を持って職員は理解しているが、ともすれば業務に流されてそれを忘れる事もあり、日々周知徹底を継続していく。		
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	施設の基本が自己選択・自己決定で説得ではなく納得と思っており、それを実践できるような機会を設ける努力はしている。		
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	職員も理解はしているが、やはり業務を優先し押しつけのケアになることもあり、その都度反省し今後に活かしている。		
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	当たり前ではあるが、パジャマは寝る時だけで日頃は出来る限り身だしなみを整えて生活して頂くように思っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は出来る限りご入居者様と職員と一緒に食べるようにしている。お一人お一人の好みを全て満たすことは無理だが出来る限りの対応は心掛けている。		
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	食事量・水分量は常に注意を払い栄養状態等の把握に努めている。		

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、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	毎食後の口腔ケアは実施している。 歯科往診をされている方は歯科医と連携して対応している。		
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	排泄に関しては、リハパンの方は布パンツにと排泄支援を行っている。トイレでの排泄を基本としている。		
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	排便が無い方に緩下剤だけではなく食事でも牛乳やヨーグルトを食べて頂く等の工夫をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的な入浴日は設定している。 ただ体調やご希望で変更等が必要なケースは出来る限り対応するよう心掛けている。		
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	睡眠に関しては、環境整備も大切だが入眠時や夜間覚醒の時の声掛けも大切と思っており、入居様が安心して声掛けを心掛けている。		
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	薬の効用と副作用に関して職員が知識を深める努力をしている。		
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	レクリエーションを充実させて楽しい時間を過ごして頂く工夫を行い、お手伝いして頂ける場所をお願いして、役割を持って貰うよう配慮している。		

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。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	月2回の外出レク・外食レクを念頭に入れてレク委員が中心となって企画し実践している。		
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	金銭管理は施設で行えないので、買物はご希望の物は施設で立替して購入している。		
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	ご希望があればご家族様と電話連絡は取って頂くようにしている。		
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	居心地のいい環境作りの基本は清潔とっており整理整頓・清掃の徹底をと思っているがまだ道半ばで今後の大きな課題である。		
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	人的居場所を念頭に入れて安心して時間を過ごして頂く工夫をしている。		
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	居室内には馴染みの物を持ち込んで頂くようお願いしている。		
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	過剰な支援とならないよう、出来る事はして頂く。認知症に捉われず心身ともに残存能力を活かした支援を心掛ける。		