

### 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	0790300339		
法人名	株式会社 あいの里		
事業所名	逢瀬町 絆		
所在地	郡山市逢瀬町多田野字浄土松道10-6		
自己評価作成日	平成27年5月28日	評価結果市町村受理日	平成27年8月31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.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成27年7月29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)】

自然に囲まれ、四季を感じられる施設です。また地域との繋がりを大切にしております。たくさんの地域の方々との協力が得られております。また外へ行く事も多々あります。行事は小旅行、敬老会、クリスマス会などたくさんあります。入居者様と一緒に買い物へ行き、一緒に調理を行っております。食事に関しては手作りの物を提供しております。

【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)】

1、処遇改善加算1を取り、職員の処遇改善に努めるとともに、事業所内に目安箱を設けて奨励金をだして職員が意見を出しやすい環境作りを行うなど、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。  
 2、看取り、認知症をはじめ外部、職場内研修に取り組み、職員の意欲を引出しながら、人材育成、ケアの質の向上に取り組んでいる。  
 3、地域行事に利用者に参加したり、事業所の小旅行に地域の方を招待するほか、小・中学生によるボランティアの受け入れなど、地域交流が深まっている。また認知症についての地域の理解を進める取り組みも行っている。

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 ↓該当する項目に○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
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	基本理念を玄関に掲げて職員にわかるよう周知し全体会議の際に職員で唱和し、共有に努めている。	法人の理念、職員で作ったグループホームチーム目標を職員間で共有し、挨拶や感謝の気持ちを大切にするなど、スタッフが変わることで利用者も笑顔が増えてきている。利用者の気持ちを大切にケアの実践につなげている。	
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	利用者様と散歩へ出かけた際などで近所の方にお会いした場合は挨拶をしたり、回覧板を回したりするときに会話をしたりしている。	地域の運動会に利用者と一緒に参加したり、地元婦人会や小・中学校生徒によるボランティアの受け入れが行われるほか利用者の小旅行に地域の方を招待するなど地域との交流が深まっている。近隣から野菜の差し入れもあり、地域の一員として受け入れられている。事業所の地域交流室の活用も検討している。	
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	運営推進会議で勉強会を行ったりして、地域の方々にも認知症について学んで頂ける様な機会を設けている。また地域の方々にも認知症について質問があったときは、お話するようにしている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	会議に参加されているご家族や地域の方々、地域包括の方々などから一人一人意見を頂きサービスの向上に努めている。	定期的に運営推進会議を開催し、事業所の運営状況、事故、ヒヤリハット、苦情等の報告が行われ、委員からは地域の行事の情報提供、利用者家族代表からは感染症防止のための布団干し、利用者間のトラブル等について意見が出され、運営に活かすとともに、トラブルの解決に努めている。	
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取り組んでいる	月に数回来所される市の相談員の方と意見交換をしたりアドバイスをもったりして、協力関係に努めている。	介護相談員の訪問時に利用者と懇談していただき、アドバイスを受け協力関係を築くとともに介護保険や利用者に関し分からない事は市の担当者に問い合わせるなど連携を取っている。	
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	日々のケアで玄関の施錠は行っていない。また身体拘束について職員皆で理解している。	身体拘束について、具体的な該当行為、弊害について、職員の入職時と年1回の職員研修を実施し理解を深めている。昨年からはリスクマネジメント委員会で話し合い検証を行っている。日中玄関は施錠せず、職員による見守りや近隣の協力で対応している。	

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
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	入社時には虐待防止についての研修を行っている。また入浴時の身体観察や日頃の様子の変化に注意を払い、虐待の発見、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	まだ詳しく分からない部分の方が多い。		
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	契約時に重要事項説明書、契約書で十分に説明をし、理解・納得して頂いている。家族の質問や不安に対してはその都度説明をしている。		
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	運営推進会議の際やご家族が来所時に意見、要望を伺い、反映に努めている。	利用者や家族の要望を要望ノートにまとめ、職員間で共有し、職員会議やケア会議で検討し、介護計画やケア面で個人毎に対応するなど、運営に活かした取組を行っている。	
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	事務所内に目安箱を設け職員の意見や要望を聞き反映に努めている。	職員から意見を出しやすい環境を作るため、目安箱を設置し、報償金を出すなどアイデアを出すことを奨励している。職員会議の意見も含め働きやすい職場づくりを進めている、職員のロッカーに鍵をつけるなど運営にも活かしている。	
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	代表自ら施設に多く顔を出し、職員の話話を聴いたり、施設の状況の把握につとめている。また職員から要望があったり提案があった時には、改善してくれたり要望に沿ってかれている。		
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・外部研修に参加する機会をたくさん頂き、各自のスキルアップが出来る様支援してもらっている。		

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
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	外部研修などで知り合った方々と情報交換や交流を多くしていきながら、サービスの質を向上して行く取り組みをしている。		
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	利用者様のニーズに耳を傾け安全・安心を確保するために日々関係作りに努めている。		
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	訪問調査などでご家族が困っている事、不安な事要望をきちんと伺い、ご家族が安心して頂ける様に努め、信頼関係を築けるようにしている。		
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	利用者様、ご家族の声や要望を真摯に受け止め、臨機応変に対応出来る様に努めている。		
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	職員もここで生活していると考えながら、家事を一緒に行ったり、分からない事など逆に利用者様から教えてもらっている。		
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	ご家族が来所時や電話、手紙などで近況をお伝えし、情報を共有しながら本人が幸せだと感じれる様に関係をを築いている。		
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	馴染みの場所やお店を本人へ聞いてみて、職員と一緒に行って見るよう支援している。	食材など日用品の買い出しに利用者と一緒に出掛けたり、本人が希望する場所へのドライブやラーメンなど外食に出かけている。また家族の協力を得て馴染みの美容院やお墓参りに出かける利用者もいる。	

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	共有スペースの座席の場所等気の合う人同士と一緒に過ごせるように配慮している。また入居者様同士の関係の橋渡しをしたり、支え合える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	ご家族にお手紙を書いたり、近況を電話でお伺いしたりしている。		
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	本人の意向を確認している。しかし難しい場合にはご家族から聞く事で本人本位に近づける様に努めている。	担当制を取り、本人の思いや希望を聞いたり、意思表示の難しい場合は家族から昔のことを聞くなど本人の思いをくみ取る努力をして本人本位に近づける取り組みを行っている。アセスメントは全社協の様式を使い情報の収集を行っている。	
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	日常の中で会話したり、ご家族からこれまでの状況を聴いたり、これまでの暮らしに近づける様に努めている。		
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	ケース記録で状態や過ごし方余暇活動などの記録をし現状の維持に努めている。		
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	ユニット会議で職員で話しあったり、利用者様やご家族の意向や日々の気づき等をもとに、介護計画を作成している。	介護計画は3か月を基本に定期的に見直しを行っている。状況変化時は随時見直しもしている。モニタリングは担当が行い、ケア会議で評価し、見直しに活かしている。日々の介護サービスの記録は介護計画に連動したものになっていない。	ケアプランを意識して日々の記録が出来るよう介護記録の様式を検討することが望まれる。
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	日々の様子や変化、ご本人の声等を個別に記録に残し、情報を共有しながら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	ご本人やご家族のニーズに出来るだけ対応出来る様に心がけている。		
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	地域の方々との連携を密にし、ここの地域で施設が根ざせるように努力している。その中で安全に利用者様が地域資源を活用出来る様に支援をしている。		
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	かかりつけ医と蜜に連携し、ご本人やご家族の希望を大切にしながら適切な医療を受けられるように支援している。	本人やご家族の希望により協力医の往診と以前からのかかりつけ医受診の選択が可能で、家族の協力を得ながら受診の支援を行っている。また、受診結果についても、事業所と利用者家族との間で情報共有が図られている。心療内科や歯科など専門医の受診支援も行われ適切な支援が行なわれている。	
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	日々の変化や状態を記録に残し、看護師と連携し適切に対応出来る様に対応している。		
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。	利用者様が入院された場合は定期的に見舞いに行ったり、ご家族や病院関係者と連絡を取り、病状の確認に努めている。		
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、事業所の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	重度化や終末期のあり方をご家族に向けアンケートを実施し、協力医と連携でターミナルケアの実践に取り組んでいる。	利用開始時に終末期の迎え方について家族へのアンケートを実施し、意向を確認している。事業所看護師が、終末期のケアについて職員研修も行い体制を整えている。また終末期には協力医から家族に説明し再度意志を確認している。看取りを希望する場合は協力医、看護師、職員が連携をしながら看取り支援を行っている。	
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	避難訓練の際に緊急時の対応やAEDの使い方をすべての職員が確認している。		

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	定期的に避難訓練を実施している。その際にも地域の方々にも参加していただいている。	消防署立合いによる総合訓練を年1回、事業所内の自主訓練を年2回、運営推進会議の日程に合わせて推進委員の協力を得ながら実施している。また非常時に備えて水、おかゆ、缶詰、ガスコンロを備蓄している。	火災以外のあらゆる災害を想定した訓練を数多く実施し、いざという時に職員誰もが慌てず確実な避難誘導ができるように備えて欲しい。
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	人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない様に対応している。一人ひとりにあった声かけをしている。	普段から一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーの確保に努めている。特に、失禁時は本人を傷つけないよう、さりげない言葉かけや誘導で対応している。職員会議の時言葉使いも確認し合うなどプライバシーを損ねない取り組みも行っている。	
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	その方の現在のニーズを明確にし意思を尊重しながら、自己決定が出来る様に働きかけている。		
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	その日のリーダーが利用者様の様子や状況に合わせて予定を立て、可能な限り利用者様に合わせた生活の流れで支援している。		
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	衣類を選ぶ際自分で選んでもらったり、声かけを確認してもらってから選んだり配慮している。ひげ剃り、髪を整えたり清潔を保て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 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食材の購入から食事作り、片づけなど共に行い食事が楽しめるように努めている。また季節に合った食事を提供するように心がけている。	夕食の献立は利用者とは相談しながら決めるようにしている。また、調理の下拵え、盛付け、片付けなども利用者と一緒に、利用者と職員が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができるよう雰囲気づくりも大切にしている。	
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	利用者様の食事、水分量を記録に残し、情報を共有している。その方に合った形態や好みの物を提供している。		

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、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	起床後や毎食後の口腔ケアを徹底している。また個人の状態に合わせて口腔ケア(スポンジ使用や清拭)等も取り入れている。		
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	一人一人の排泄パターンを捉えその方に合った排泄介助をおこなっている。トイレの誘導をこまめに行い失禁を少なくするように心がけている。	排泄の記録を基に一人ひとりの排泄パターンを把握し、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することにより、トイレで排泄できるよう支援している。	
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	なるべく下剤に頼らず乳製品やオリゴ糖を使い、水分摂取、運動を行い便秘にならないように取り組んでいる。		
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	ご本人の好きな時間帯に入浴して頂ける様努めている。入浴剤を何種類か用意しており、ご本人に選んで頂き、くつろいで入浴して頂ける様にしている。	入浴日や時間帯については、利用者一人ひとりの希望に合わせて入浴できるよう支援している。また、気の合う方と一緒に入浴したり、希望があれば毎日入浴していただくなど、利用者の意向に添った入浴支援をしている。更に同性介助にも対応している。	
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	その方が落ち着くような居室作りをし安心して眠れる様支援している。		
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	内服の重要性、目的、用法など職員間で認識を常に持ち支援に努めている。		
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	ラジオ体操やレクリエーション、音楽、散歩、囲碁など楽しみや気分転換を行っている。		



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
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	散歩や買い物、ドライブなど外出の機会を設けている。	散歩などの日常的な外出の他、利用者の希望で近隣のお店へ買い物へ出かけたり、月一度のペースでのドライブなど、積極的な外出支援をしている。	
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	今の段階ではお金を所持されている利用者様がないので、何か利用者様で欲しい物があるときには、こちらで立て替えている。		
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	電話を希望された時には対応を行っている。また月に1度字が書ける利用者様はご家族に手紙を書いて頂くよう支援している。		
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	季節感のある掲示物を一緒に作成したり掲示したりしている。温度や湿度の管理にも日々努めている。	自然採光を取り入れ、一日の変化や四季の移ろいを感じられる共用空間である。また、廊下や玄関にはソファや椅子を置き、一人でゆったりと過ごしたり、仲の良い利用者同士がくつろげるスペースがある。	
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	和室や廊下のソファ、ベンチなど思い思いに過ごせる様な空間を作っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	馴染みの物やご自宅で使われていたもの、写真や絵などご本人らしい部屋になるような居室作りに努めている。	家族の協力を得て、自宅で使用していた寝具やタンス、テーブルなどが居室に持ち込まれ、家族の写真なども飾られ、利用者一人ひとり馴染みのある、居心地良い居室づくりに配慮している。	
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	居室には一人一人の名前を掲示しておき、わかるようにしている。またバリアフリーで段差がないように安全に生活出来る様になっている。		