

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	4371100530		
法人名	株式会社 サンコーライフサポート		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム うきうき		
所在地	熊本県宇土市松原町120-2		
自己評価作成日	平成24年2月22日	評価結果市町村受理日	平成24年4月13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)】

66歳から99歳までの、御利用者様のお一人おひとりの要望に沿ったケアに心がけています。おひとりの為の外食やドライブにお連れしたり、ご家族様の要望に応え家庭菜園を楽しんでいただいています。又、地域との交流を広げる為に地域のクリーン作戦・夏祭り・どんどやに声かえをしていただいています。当ホームでの地域交流バザーやソプラノ歌手クリスマスコンサートへ地域の方を招待しています。

※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	http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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)】

既存病院の中に、1階を有料老人ホーム、2・3階がグループホームという特徴を持つホームでは、認知度・介護度の重度化に伴い、職員個々の介護力アップや家族との信頼関係の強化等の目標達成にまい進している。最高齢99歳という中にも、新聞が読めること・美しいものが見えることへの感動の心を持ち続ける入居者等、穏やかな表情でその人らしい暮らしの継続は、職員の細やかな気配りや観察力を活かし、「思い」を実現させたいと傾聴や寄り添いのケアの成果の表れである。地域に根ざした施設としての役割を果たすべく、毎年テーマを持って開催する地域交流バザーは地域の行事として恒例化し、配食サービスでの安否確認等地域の高齢者支援の一役を担っている。家族会を通じた事業運営の透明化は家族からも絶大な信頼を得ており、家族の意見・提案を活かしながら、「心うきうき・身体うきうき・明るい笑顔」の基本理念の実現にまい進する温かいホームである。

【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 あすなろ福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成24年3月22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)
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)
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)
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)
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
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
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
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	<p>○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</p>	<p>毎日朝礼で理念の唱和を行い各フロア等にも掲示し全員が意識を持ち実践し、年1回の経営計画発表会の場で検証結果発表している</p>	<p>“心うきうき・身体うきうき・明るい笑顔”を基本理念として、「個人の尊重、安全・安楽、社会参加」を具現化し、朝礼での唱和や掲示による意識向上を図っている。また、年間介護目標や中・長期目標と共に、毎日その日の掲げた目標達成に全職員が共通認識を持ってケアに当たり、毎月の勉強会の中で見直している。今期目標である“職員個々の介護能力アップと、看護との連携強化等チームケアを図り、安全・安心できる生活の提供”は長期入居による高齢化や重度化の進んだ現状に注視したものである。</p>	
2	(2)	<p>○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</p>	<p>年1回の地域交流バザーや12月のクリスマスコンサートに近隣の方々に参加を呼びかけたり地域の夏祭り・どんどやに招待頂いたりしています又、地域のクリーン作戦に参加し交流を広げることで、定着しつつある</p>	<p>地域に根ざした施設としての役割を果たすべく毎年テーマを持って開催する地域交流バザーは、今年はフリーマーケットの売上げを震災への寄付とし、クリスマスコンサートは家族や地域住民・他のグループホームに声かけして開催し、地域からも夏祭りやどんどや等に招待される等相互交流に取り組んでいる。クリーン作戦に参加したり、朝市や近隣で行っているラジオ体操等への参加や、地元スーパーでの買物等地域と繋がりがながら生活することを継続させている。</p>	
3		<p>○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</p>	<p>地域高齢者向けの宅配弁当が少しずつ広がり、地域高齢者宅の把握と安否確認などをおこなっている</p>		

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
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回行政・地域包括・民生委員・地域住民御家族の参加を得、ホームの活動報告や行政からの連絡、季節に応じた問題点について専門職からの話を取り入れている	定例化した運営推進会議は、事業や行事等の報告の他、家族からの要望であるヒヤリ・ハット事例分析結果や対応策を開示している。また、職員（認知症ケア専門士）によるデモンストレーションにより認知症ケア啓発の一環とし、外部評価の反省点を踏まえた意見交換等を行っている。行政・包括の情報や助言をサービス向上に活かし、地域に密着したホームとして活発な意見交換が行われている。	
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	運営推進会議で市との情報交換の中で、認知症ケアサポーター養成推進をとりいれ、職員全員が受講となった	運営推進会議議事録提出や介護保険認定更新代行に行政に出向き情報を発信したり、宇城ブロック連絡協議会には行政の参加があり、其中での質問事項は運営推進会議の中で説明される等、良好な関係が築かれている。包括からの情報による認知症サポーター養成への参加や認知症家族の会に加入し様々な情報の把握や、配食サービスにより地域高齢者の安否確認に取り組んでいる。	
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	事故対策委員会を活用して身体拘束をしないケアを実践している	事故対策委員会（リーダー・サブリーダー・看護師で構成）で、身体拘束をせず事故を起こさないケアについて検討し、職員にも最善策を聞き、拘束の無いケアに取り組んでいる。布団に鈴を付け、かすかな音にも気付きと観察力を活かし、入居者個々に応じた言葉かけや対応を検討し、職員同士言葉使いやスピーチロック等注意喚起している。入居者の外出傾向を把握し、個別外出等支援している。	
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	虐待はあってはいないが、言葉づかいで気づいた時はお互いが注意し合っている		
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	宇城ブロック会議で行政からの説明や熊本弁護士協会主催”認知症の為の日常生活自立支援事業や成年後見制度を学んだ。毎年数名研修会に参加している		

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
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	運営規定の概要や職員の勤務態勢緊急時の対応等必要な重要事項について、わかりやすい説明やパンフレットで丁寧に説明している		
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	家族会で御家族の御希望・御意見を頂き1年間の行事をお伝えしている。御家族の積極的な参加を呼び掛け 地域交流バザー・クリスマス会に御家族・地域住民・他事業所を巻き込み開催している	入居者には日常のコミュニケーションの中から要望等を引き出している。1階エレベーター前に意見箱を設置しているが利用は無く、面会時や運営推進会議、家族会を問題提起の場と捉えており、代表が参加される家族会の中での意見を受け職員通用口のドア変更や、玄関前のマット・通院用の車両購入等具体的な改善を図っている。ホーム行事にも多くの家族の参加協力を得、家族の要望であった事故やヒヤ・ハットも毎月全家族に開示し、年1回の家族会で集計し報告している。	
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	スタッフの意見や提案はその都度メールで情報交換を行い瞬時に解決に努めている。年2回スタッフと社長の意見交換会を行っている	管理者は日々職員とのコミュニケーションを図り、職員同士の意思疎通も良く話しやすい関係を作っている。毎日ユニット毎のリーダーがその日の出来事を代表にメールで報告し、定例会議での話し合いや代表者と職員との意見交換を行っている。毎朝目標を立て評価する等職員のモチベーションは高く、職員同士の意思疎通も良く、勤務体制への要望に全員で検討する等合議制を確立している。	
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	賃金体系などの人事制度の整備・公表・資格手当の見直し非正規職員からの正規職員への転換職員増員による業務負担の軽減 質の向上の為に研修会参加費用負担を行なっている		
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	ブロック勉強会(年3回)に勤務者以外に積極的に呼びかけ参加している。外部研修には個人で参加している		

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	宇城ブロックグループホーム連絡会に加入しネットワーク作りができていて年4回合同勉強会を行っている		
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	初期導入時は情報収集をし全スタッフで共有 気づいた点の報告をしている		
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	守秘義務の説明を行い、キーパーソンや他の御家族からも現在の不安なことなどを聞く時間を設けている。ホームからの情報の発信をしている		
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	カンファレンスを行いその方のニーズの優先順位を見出しスタッフ間で共有する事に努めている		
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	一人ひとりが出来ることの役割を持ち 喜怒哀楽をともに分かちあうことで家族や友人の関係になり本人から学び支えあう関係を築いている		
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	定期的に面会に来ていただき家族との時間を大切に持っていて。面会の少ない家族へは、毎月のお便りや電話でそれとなくお願いをしている		
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	日頃の利用者の訴えを大切にし故郷訪問などを行ったり、地元の夏祭りや外出をする事で馴染みの方と逢える機会を作っている	入居者の生まれ育った場所・昔の勤務先の故郷訪問支援により、これまでの関係性が途切れないよう支援している。初詣、神社参拝、地域の祭りへ出かけ昔なじみとの歓談、近隣の商店での買物やホームを訪れる地域住民との交流に取組み、長く入居されている入居者同士や職員もなじみの関係が築かれている。	

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	利用者同士声を掛けあったり、食事のお世話をされたり、朝の挨拶で笑顔を交わしたり家族的な関係が来ている。時々口論があるときはスタッフが仲に入り関係作りを支援している		
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	退所された後も転所先へお見舞いに行ったり元気付けに葉書を差し上げたりしている。退所された方の葬儀の情報が入ると列席をしている。年賀状で御家族の安否を知るなど一部の方と行っている		
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	個別の希望を知り、どのような人を好みどのような時間を過ごす事が居心地の良い状態かを把握する	入居者の言動や行動を把握し個々の思いを気づき、意思を尊重しながら本人本位の生活になるよう努力している。発語困難や言語的コミュニケーションの難しい入居者にはホワイトボードやメモ等による会話に努め、“個別の関わりを通じて本人の意思・意欲に目を向けること”等を介護方針として掲げたユニットもあり、職員は入居者とよく会話を交わし、「外で食事をしたい」「魚を食べたい」等会話の中での思いを実現させている。	
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	利用者様本人と会話の時間をもち、傾聴する事で、一人ひとりの生活歴や暮らし方を知り日常生活に役立てている		
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	夜間の申し送りや毎朝のバイタルチェックなどで職員の気づきを大切にしている。散歩・レク体操・縄跳び・ビーチバレー・なぞなぞ読み手、とり手等 お一人おひとりに合わせるメニュー活動を心がけている		
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	毎日申し送りノートを活用して問題点が出た時点で話し合いを行い課題の分析・検討を行いケアプランに繋げている。御家族の意向は、面会時や必要時電話連絡を行なっている。毎月の勉強会でケアの仕方を話し合っている。	本人・家族の意向をもとに、日々の申し送りノートを活用した随時の問題点の話し合いや、毎月のカンファレンスの中で職員の気づきや観察結果の検討、また、心身の変化に応じモニタリング等により入居者の現状に即したプランを作成している。センター方式を活用し、認定更新時にはアセスメントから取り直し、プランを再作成している。	

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
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	介護記録は毎日行い申し送りノートを活用し、その時に合わせて早めの検討を行なっている		
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	カットボランティアの支援がなくなり職員が特技を活かし利用者様の整容を支援している。勤務変更をしながら利用者様のニーズに答えるべく早朝ウォーキングなど取り組んだ		
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	地元の夏祭りに参加し利用者様をゲームに参加させていただいたり、大太鼓を叩かせてもらったり地域住民の協力で駐車場や座席の確保が出来安全に楽しむことが出来た		
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	ホーム看護師と介護職の連携のもと早期発見に努め看護師同行により、かかりつけ医の受診支援を行なっている	希望のかかりつけ医を支援する事を入居時に説明し、元々の主治医や協力医への変更など個々に応じ対応している。受診は家族と連携して対応し、専門医への相談やアドバイスを受ける等協力関係が築かれている。バイタルチェックの徹底や異常時には再検し専門病院への受診等適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	介護職はホーム看護師の24時間適切な指示のもと安心して緊急時の対応が出来る		
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。	入院時は家族からの相談に応じたり主治医・担当看護師との情報交換が出来る様に日頃から親交できる関係を作るよう努力し早期退院につなげている		
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	重度化や終末期に関してのマニュアルが出来ており、家族へ説明し同意書を頂いている	プラン作成時に意向の確認をしている入居者もあり、重度化・終末期支援の取り組みについて、医療中心になれば訪問看護や夜間帯の家族の協力等の条件が整えばホームで対応することを説明し、同意書を交わしている。これまで看取りの経験は無いが、胃ろうの方には栄養記録等細やかなケアに取り組んでいる。	

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
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	特に夜間は救急マニュアルを手元に置き夜間体勢を整え各階の連絡網を徹底している		
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	年2回防火訓練を実施して防災マニュアルを作成している 近隣に住宅が少なく高齢者が多いため協力が得られないのが今後の課題 消防署が近い為 避難場所1ヶ所に集まっておくよう指示を受けた	2階3階に各ユニットを配し、有事の際は消防署の指示により一定の場所へ避難する体制を取っており、毛布での避難方法などの指導を受けている。防災マニュアルを整備し、自然災害についてもマニュアルの中で確認し、防災グッズを準備している。	地域との協力体制については管理者もこれからだと話しており、近隣の高齢者世帯への見守りや、高い位置からの見張り役などホームの特性を活かした地域貢献や相互協力について話し合われる事が期待される。又、非常時の備蓄について厨房を交えた検討に期待したい。
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	利用者様の生活歴・習慣に配慮を行いその人に合った声かけを工夫し、プライドを保ち安心して落ち着いた暮らしが出来る思いやりを持った言葉づかいを心がけている	不安な気持ちを受け止め傾聴する姿勢や、傷つけない言葉かけ、歩行困難者への誘導等入居者を尊重したケアに努めている。個人名に配慮した申し送りや入浴・排泄時のプライバシーを損ねない対応や、個人情報使用目的を説明し同意を交わした写真の掲示等や、職員の守秘義務や書類管理の徹底に努めている。	
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	日常生活において本人の思いや意見を尊重し、その方のペースに合わせ問いかけを行いながら自己決定できる様な働きかけをしている		
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	常に見守りをし、ありのままに観察し把握する事でその方の希望に添った支援が出来る様努めている		
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	生活歴情報から本人のこだわりを尊重し自己選択してもらっている。食べこぼし衣類破損のある方はスタッフが気づき支援している		

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
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	座席を考慮し気の合う方同士で食事を楽しんでいただき介助の必要な方はスタッフが声かけし楽しく食事が出来る様にしたり、個別に食器類を色・形・トレイの色を変えている	併設有料ホーム(1階)厨房で調理されたり、朝食と週2回を各ユニットで調理し、おやつ作りなどを含め入居者もできる事に参加している。“うきうき農園”には野菜が実り、収穫をしたり、食卓に上る事で会話を弾ませている。一人ひとりに考慮した席の配置や嚙下状態にそったミキサー食等の個別支援や、希望の夕食支援を取り入れている。	
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	水分摂取の少ない方はチェック表に記録し、確実に摂取していただいている食事量に関しては日々の観察と1ヶ月毎の体重測定で把握を行なっている		
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	食後一人ひとりの残存機能をいかしながら口腔ケアを行っている 訪問歯科医の指示を受けながら行なっている		
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	紙おむつ使用の方にトイレでの排泄を習慣付けることでリハパンツへ移行できている一人ひとりの排泄パターンに合わせたトイレ誘導を行なっている	必要な方は排泄チェックを記録に残しパターンの把握を行い、時間や様子を察しトイレに誘導している。オムツに頼らない支援を目指し、入居者に合わせ二人介助などでトイレでの排泄に努め、夜間使用のポータブルも昼間はカバーを掛けプライバシーに配慮している。	
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	それぞれの排便パターンを知りゆっくり排泄が出来る様に急がせないようにしている。緩下剤の服用時間を考えたり、繊維の多い食品・乳製品・歩行訓練を取り入れている		
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、個々にそった支援をしている	事前にバイタルチェックをし、個人の希望に合わせて入浴介助を行なう 1日3名を入浴とし ゆったりした時間を設けフットケアにも力を入れている。入浴剤を利用しリラックスして楽しんでいただけるようにしている	バイタルチェックで入浴の可否を見極め、外出予定の日曜日以外は毎日用意をしている。リフト浴を設置し安全・安心で寛げる入浴に繋げ、入浴剤や季節風呂(ゆず・しょうぶ)を楽しんでいる。拒否に関してはタイミングでの誘導や、仲のよい入居者に声かけしてもらう等の工夫により入浴へとつなげ、汚染時には随時対応する等清潔保持に努めている。	

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
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	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて自由にして頂いている。巡視 0時・3時に行く。不穏や体調不良の方に対しては居室近くで見守りを行なうなどの支援をしている		
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	看護師と連携をとり、服薬変更時申し送りを徹底している。誤薬を防ぐ為に3回の確認を行なう1・箱から取り出す時2・本人の確認・3・服用の確認。利用者によっては不穏を防ぐ為に服用後の紙を渡している		
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	その方の体調に合わせて出来る事をして頂き自信を付ける調理作業・お盆拭き・洗濯物たたみ・うきうき農園の収穫などで協力者には感謝の言葉を徹底している		
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	毎週日曜日をお風呂中止とし天候や体調に合わせてドライブに出かけている。買い物支援や回転寿司・バイキング等外食支援・故郷訪問を行なっている	ホーム前の幹線道路は交通量も多く、日頃は裏の住宅街を散歩道とし、畑の手入れや玄関前の花壇で外気浴を気軽に楽しんでいる。季節の花見や買い物・外食などを支援し、一緒に出かける事が難しくなっている家族へ写真で報告を行っている。	
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	管理のできる人は御家族と相談し本人の希望額を所持できる様にして、買い物できる様支援している		
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	2階:電話の受診は受けているが自ら電話を希望される方はいない 3階:できる利用者様には会社の電話を使っていたり、ご本人用携帯電話使用 葉書(年賀状)など通信利用している		

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	季節感を重視した環境づくりを心がけている 明るい空間を作り共有空間にはいつでも誰でも集まれるよう食堂・廊下に椅子やソファを設置している	病院を利用した建物であり、無機質感を払拭する工夫を随所に施しており、壁面の掲示・季節の花々等職員の持つ力量が活かされている。入居者が集う食堂の他にも廊下のソファやテレビのスペースで歌を歌ったり、廊下の長椅子は休憩に利用されている。季節の移り変わりや町並みが眺められるホーム内は、明るさや温湿度に配慮し快適に保たれている。	
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	各自が自分の場所作りをされている。一人になりたい時は居室や廊下のソファに座ったり、気の合った方と思い思いに活用されている		
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	御家族と相談し、壁紙・馴染みの家具花等その方の好みに合わせた居室作りを工夫している	入居時に使い慣れた品物の持ち込みを家族に依頼し、テレビや愛読書・位牌・遺影などが持ち込まれている。ベッドの高さや位置も様々で転倒防止に畳を置くなど工夫し、壁面に家族の協力で写真を掛けたり、花を飾るなど個々に合わせた居室となっている。	
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	トイレの表示を大きくし、自立へ向けた配慮をしつつ見守り 環境整備を行い事故防止に努めている 転倒防止の為に共有スペースの整理整頓を強化している		

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
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	毎日朝礼で理念の唱和を行い各フロア等にも掲示し全員が意識を持ち実践し、年1回の経営計画発表会の場で検証結果発表している		
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	年1回の地域交流バザーや12月のクリスマスコンサートに近隣の方々に参加を呼びかけたり地域の夏祭り・どんどやに招待頂いたりしています又、地域のクリーン作戦に参加し交流を広げることで、定着しつつある		
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	地域高齢者向けの宅配弁当が少しずつ広がり、地域高齢者宅の把握と安否確認などをおこなっている		
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回行政・地域包括・民生委員・地域住民御家族の参加を得、ホームの活動報告や行政からの連絡、季節に応じた問題点について専門職からの話を取り入れている		
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	運営推進会議で市との情報交換の中で、認知症ケアサポート養成推進をとりいれ、職員全員が受講となった		
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	事故対策委員会を活用して身体拘束をしないケアを実践している		
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がないように注意を払い、防止に努めている	虐待はあってはいないが、言葉づかいで気づいた時はお互いが注意し合っている		

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
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	宇城ブロック会議で行政からの説明や熊本弁護士協会主催”認知症の為に日常生活自立支援事業や成年後見制度を学んだ。毎年数名研修会に参加している		
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	運営規定の概要や職員の勤務態勢緊急時の対応等必要な重要事項について、わかりやすい説明やパンフレットで丁寧に説明している		
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	家族会で御家族の御希望・御意見を頂き1年間の行事をお伝えしている。御家族の積極的な参加を呼び掛け 地域交流バザー・クリスマス会に御家族・地域住民・他事業所を巻き込み開催している		
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	スタッフの意見や提案はその都度メールで情報交換を行い瞬時に解決に努めている。年2回スタッフと社長の意見交換会を行っている		
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	賃金体系などの人事制度の整備・公表・資格手当の見直し非正規職員からの正規職員への転換職員増員による業務負担の軽減 質の向上の為に研修会参加費用負担を行なっている		
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	ブロック勉強会(年3回)に勤務者以外に積極的に呼びかけ参加している。外部研修には個人で参加している		
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	宇城ブロックグループホーム連絡会に加入しネットワーク作りができていて年4回合同勉強会を行っている		
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	初期導入時は情報収集をし全スタッフで共有 気づいた点の報告をしている		

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
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	守秘義務の説明を行い、キーパーソンや他の御家族からも現在の不安なことなどを聞く時間を設けている。ホームからの情報の発信をしている		
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	カンファレンスを行いその方のニーズの優先順位を見出しスタッフ間で共有する事に努めている		
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	一人ひとりが出来ることの役割を持ち 喜怒哀楽をともに分かちあうことで家族や友人の関係になり本人から学び支えあう関係を築いている		
19		○本人と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	定期的に面会に来ていただき家族との時間を大切に持っていたい。面会の少ない家族へは、毎月のお便りや電話でそれとなくお願いをしている		
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	日頃の利用者の訴えを大切にし故郷訪問などを行ったり、地元の夏祭りや外出をする事で馴染みの方と逢える機会を作っている		
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	利用者同士声を掛けあったり、食事のお世話をされたり、朝の挨拶で笑顔を交わしたり家族的な関係が出来ている。時々口論があるときはスタッフが仲に入り関係作りを支援している		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所された後も転所先へお見舞いに行ったり元気付けに葉書を差し上げたりしている。退所された方の葬儀の情報が入ると列席をしている。年賀状で御家族の安否を知るなど一部の方と行なっている		
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	個別の希望を知り、どのような人を好みどのような時間を過ごす事が居心地の良い状態かを把握する		
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	利用者様本人と会話の時間をもち、傾聴する事で、一人ひとりの生活歴や暮らし方を知り日常生活に役立てている		

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
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	夜間の申し送りや毎朝のバイタルチェックなどで職員の気づきを大切にしている。散歩・レク体操・縄跳び・ビーチバレー・なぞなぞ読み手、とり手等 お一人おひとりに合わせるメニュー活動を心がけている		
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	毎日申し送りノートを活用して問題点が出た時点で話し合いを行い課題の分析・検討を行いケアプランに繋げている。御家族の意向は、面会時や必要時電話連絡を行なっている。毎月の勉強会でケアの仕方を話し合っている。		
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	介護記録は毎日行い申し送りノートを活用し、その時に合わせて早めの検討を行なっている		
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	カットボランティアの支援がなくなり職員が特技を活かし利用者様の整容を支援している。勤務変更をしながら利用者様のニーズに答えるべく早朝ウォーキングなど取り組んだ		
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	地元の夏祭りに参加し利用者様をゲームに参加させていただいたり、大太鼓を叩かせてもらったり地域住民の協力で駐車場や座席の確保が出来安全に楽しむことが出来た		
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	ホーム看護師と介護職の連携のもと早期発見に努め看護師同行により、かかりつけ医の受診支援を行なっている		
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	介護職はホーム看護師の24時間適切な指示のもと安心して緊急時の対応が出来ている		
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。	入院時は家族からの相談に応じたり主治医・担当看護師との情報交換が出来る様に日頃から親交できる関係を作るよう努力し早期退院につなげている		

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
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	重度化や終末期に関してのマニュアルが出来ており、家族へ説明し同意書を頂いている		
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	特に夜間は救急マニュアルを手元に置き夜間体勢を整え各階の連絡網を徹底している		
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	年2回防火訓練を実施して防災マニュアルを作成している 近隣に住宅が少なく高齢者が多いため協力が得られないのが今後の課題 消防署が近い為 避難場所1ヶ所に集まっておくよう指示を受けた		
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	利用者様の生活歴・習慣に配慮を行いその人に合った声かけを工夫し、プライドを保ち安心して落ち着いた暮らしが出来る思いやりを持った言葉づかいを心がけている		
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	日常生活において本人の思いや意見を尊重し、その方のペースに合わせ問いかけを行いながら自己決定できる様な働きかけをしている		
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し、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	常に見守りをし、ありのままに観察し把握する事でその方の希望に添った支援が出来る様努めている		
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	生活歴情報から本人のこだわりを尊重し自己選択してもらっている。食べこぼし衣類破損のある方はスタッフが気づき支援している		
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	座席を考慮し気の合う方同士で食事を楽しんでいただき介助の必要な方はスタッフが声かけし楽しく食事が出来る様にしたり、個別に食器類を色・形・トレイの色を変えている		
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	水分摂取の少ない方はチェック表に記録し、確実に摂取していただいている食事量に関しては日々の観察と1ヶ月毎の体重測定で把握を行なっている		

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
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	食後一人ひとりの残存機能をいかしながら口腔ケアを行っている 訪問歯科医の指示を受けながら行なっている		
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	紙おむつ使用の方にトイレでの排泄を習慣付けることでリハパンツへ移行できている 一人ひとりの排泄パターンに合わせたトイレ誘導を行なっている		
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	それぞれの排便パターンを知りゆっくり排泄が出来る様に急がせないようにしている。緩下剤の服用時間を考えたり、繊維の多い食品・乳製品・歩行訓練を取り入れている		
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、個々にそった支援をしている	事前にバイタルチェックをし、個人の希望に合わせて入浴介助を行なう 1日3名を入浴とし ゆったりした時間を設けフットケアにも力を入れている。入浴剤を利用しリラックスして楽しんでいただけるようにしている		
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	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて自由にして頂いている。巡視 0時・3時に行う。不穏や体調不良の方に対しては居室近くで見守りを行なうなどの支援をしている		
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	看護師と連携をとり、服薬変更時申し送りを徹底している。誤薬を防ぐ為に3回の確認を行なう1・箱から取り出す時2・本人の確認・3・服用の確認。利用者によっては不穏を防ぐ為に服用後の紙を渡している		
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	その方の体調に合わせて出来る事をして頂き自信を付ける調理作業・お盆拭き・洗濯物たたみ・うきうき農園の収穫などで協力者には感謝の言葉を徹底している		

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	毎週日曜日をお風呂中止とし天候や体調に合わせてドライブに出かけている。買い物支援や回転寿司・バイキング等外食支援・故郷訪問を行なっている		
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	管理のできる人は御家族と相談し本人の希望額を所持できる様にして、買い物できる様 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	2階:電話の受診は受けているが自ら電話を希望される方はいない 3階:できる利用者様には会社の電話を使っていたり、ご本人用携帯電話使用 葉書(年賀状)など通信利用している		
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	季節感を重視した環境づくりを心がけている 明るい空間を作り共有空間にはいつでも誰でも集まれるよう食堂・廊下に椅子やソファを設置している		
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	各自が自分の場所作りをされている。一人になりたい時は居室や廊下のソファに座ったり、気の合った方と思い思いに活用されている		
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	御家族と相談し、壁紙・馴染みの家具花等 その方の好みに合わせた居室作りを工夫している		
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	トイレの表示を大きくし、自立へ向けた配慮をしつつ見守り 環境整備を行い事故防止に努めている 転倒防止の為に共有スペースの整理整頓を強化している		