

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	4370102156		
法人名	株式会社ユニマツリティアメント・コミュニティ		
事業所名	くまもとケアセンターそよ風 グループホーム		
所在地	熊本市東区山ノ内3丁目9番27号		
自己評価作成日	令和3年3月19日	評価結果市町村受理日	令和3年5月20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	http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

【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 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	令和3年4月12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)】

ご入居様の皆様が今日まで歩んで来られた人生や関わった人達との繋がりを大切にしています。ご家族様や医療機関と連携・協力しながら、ご入居様の安心安全を第一に、楽しく毎日を通して頂ける様、職員一同努力しております。
地域との連携としましては、校区内の事業者間で包括を中心に連絡会を立上げ、定期的な会議を行い情報共有や行事の計画等を行っております。
また、地域行事への参加を行い、利用者様、他事業所様との繋がりを深めるように努めています。

【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)】

施設全体での研修や職員体制、職員育成及び食支援(日々の食事に加え、美食祭りや行事食等)に施設のスケールメリットを生かし、全館での単独外出訓練(離設)は有事を想定するなど意識を高めて臨んでいる。今年度はコロナ感染対策を徹底し、申し送りノートによる情報の共有化や、運営推進会議も書面開催とし、資料送付の他アンケートを行う等この会議をサービスに上手く取り入れ、ホームからの善し悪しにかかわらずの情報提供が家族との関係性を更に深めている。外出制限のある中、状況を見ながらの買い物支援や紅葉見学、リモート初詣、はまち解体ショー等創意工夫しながら楽しみのある日々を支援している。管理者を中心とした風通しの良い関係性が離職の少ないホームとなり、100歳といえどもシルバーカーでの歩行等に職員の寄り添う姿勢が表われ、高齢化される入居者の笑顔を引き出しながら和やかな生活を見ることの出来るホームが形成されている。

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)	○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	グループホームの理念を職員が把握し、心に留める事が出来る様にする為、目に入り易い位置に掲示し共有化している。	基本理念を継続し、日々のケアの中での振り返りとともに、入居者が暮らし続ける居場所として捉え、ケアに直結させている。一堂に会することが難しい状況に資料による全体会議として職員からの意見や感想を検討する体制としている。他部署を知る事も必要として異動も行われているが、正しい知識を持ってケアに当たることを旨としている。	開設した当初からの理念で有り、職員には深く浸透しており、今後も見据え、現状に合った理念であるか等今一度立ち止まり、全職員で検討される事も良いと思います。
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事などに参加を行い地域との触れあう機会を設けられる様工夫している。地域の事業所の会議等にも参加し地域行事の計画などを行っている、	自治会に加入し清掃活動への参加や、東区で作る“糸電話の会”に参加しZoomでの会議を行っている。これまでの地域との関わりはコロナ禍により困難な状況にあり、密にならないようドライブや県庁の銀杏見学、いつも出かけている初詣でもリモートとしてお参りをしらもう等外出制限の中で、工夫しながら支援している。	
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	運営推進会議等で認知症の方とコミュニケーションや、認知症予防について意見交換を行っている。また、今後も情報の発信や話題の提供等を実施していく。		
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	運営推進会議の中で委員の皆様、ご家族の皆様から貴重なご意見、ご提案を頂き職員間で共有している。また、会議の中で利用者様状況、事故報告等を報告し意見を頂いている。	定期的開催する運営推進会議は、入居者の現状報告や事故・ヒヤリハット報告とともに写真による入居者の日常等の開示等を書面にて報告している。また、運営委員及び全家族に資料等を配布し、意見や要望・質問を収集しており、この会議を運営に反映させている。	

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に取り組んでいる	市町村への事故や人員配置についての相談や、消防署への勉強会用資料等の相談を行い、適正なサービス提供の為に指導を頂いている。	市からのコロナ感染症対策等の情報提供や消防避難訓練に対しての資料などを提供してもらおう等協力関係を築いている。地域密着型事業所によるリモート会議「糸電話の会」にも参加されている。	
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「介護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	身体拘束廃止マニュアルを基に、実施が必要と思われるケースが発生した時には、出来る限り拘束の必要ない計画を福祉用具業者と相談しながら、代替案を採用する様努めている。	身体拘束適正化のための指針の掲示や、年2回の研修、必要と思われる事案発生には随時の研修会を開催している。センター長・管理者・相談員3役による身体拘束適正化委員会を開催し、定期的にケアのチェックや抜き打ちで各部署を周り確認している。職員の言葉の使い方に関しては職員同士が注意喚起し、施設全体で拘束や虐待の無いケアの実践に努めている。	ホームは階上であることや入居者も落ち着いて和やかに生活されているが、予測できない事例や万が一に備え、全館で単独外出訓練(離設対策)が予定される等高い意識が表われており、幹線道路に面した施設として、大いに期待したい。
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	全体会議の項目に盛り込まれており、職員が再確認する機会となっている。		
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	入居者の方と関わりを持っておられる司法書士の方とのやり取りの中で、実践的に制度について学んだり、お尋ねする機会を設けている。		
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	契約や解約の際は十分な説明を個別に時間を設けて行うのは勿論、ご本人様やご家族様の要望やご意見を聞くことで、その後のケアにもつなげている。		

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
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	ご家族様には面会時に気軽にご要望やご意見を頂ける様な雰囲気作りに努めている。また、ご意見箱の設置、職員用に苦情相談ノートを設置し、情報の共有化に努めている。運営推進会議の議事録送付の際、アンケートを同封している。	意見箱の設置や運営推進会を問題提起の場としている他、訪問（現在は玄関先やズーム面会等）時に要望等を聞き取りしている。家族や入居者の意見等を収集し、管理者や計画担当者の4名で話しあい解決を図る体制としている。コロナ禍の中で、家族はズームでの面会や電話では顔が見えない不安もあるかと推察され、。医療も含めた定期報告をしたいとの意向もあり、今後に大いに期待したい。	家族会の開催も難しい中で、運営推進会議議事録送付の際のアンケートがホーム運営に生かされている。良くも悪くも家族に発信される姿勢に、家族とともにあるたいとする思いを表現されており、今後も家族への情報発信に期待したい。
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	部署会議、全体会議の中で意見交換の場を設けている。	コロナ禍により職員が一堂に会する事は難しい状況にあり、連絡ノートを介した職員との意見交換を行っている。管理者は日常業務の中で職員とのコミュニケーションを図り、意見等を聞き取りしており、入居者のケアについての意見が多く、共通認識を図っている。また、事業部により年2回の個別面談や法人内異動による新体制として全職員との面談が予定されているが、ホームでは職員体制も変わること無く、働きやすい環境が作られてる。	
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	センター長との面談や職場環境をお整えるための設備点検や補修を行っている。また、日常の会話の中から管理者は職員の気持ちを組み取れる様務めている。		
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	法人研修、社内研修を指名して参加していただいている。		
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	地域会議の出席を積極的に行い、意見交換を行っている。		

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
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	サービス実施前に必ずご本人やご家族との面談(実態調査)を行い、細かい要望や特性の把握に努め、介護計画に活かしている。		
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	サービス実施前にご家族様の困っている事や不安に思っている事を傾聴し、施設として協力できる事を誇張せず伝えるよう努めている。		
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	まずは、認知症型共同生活介護についてご説明させていただき、ご本人、ご家族の思いも大事にしながら、他のサービス利用が望ましいと思われる場合はご提案させていただいている。		
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	これまでの人生を大事にしながら、入居者様野方にも出来る所は手伝って頂く事で活動的に生き生きと楽しい生活を送っていける様努めている。		
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	面会時等、報告や相談を行い情報を共有する事によって互いに誤解するような事なくご本人を支えていける様務めている。		
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	入居者様の友人の面談(以前 ご近所付き合いがあった方)等もご家族様とお話をしながら積極的に受け入れを行っている。	家族のみならず友人の訪問に歓迎しているが、現在は窓越し面会としている。また、外出を控える中で、銀杏見学や初詣をリモートとする等創意工夫し、書道や俳句作り等趣味を継続して支援している。	

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
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	会話が上手な入居者の方にも協力して頂きながら、職員が仲介等を援助しレクリエーション等を行い皆で楽しく過ごせる様努めている。		
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	他施設や病院への転居や転院の際は、職員が折り見してお見舞いや面会に行くことでその関係の途切れない様努めている。		
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	ご本人の意思を優先した生活を送って頂ける様、いつでも相談に乗れる様な雰囲気作りを努めている。また、日々の会話やご家族様からの情報を頂きながら、困難な場合は職員で検討したりしている。	入居者はホームを我が家として自分の意思を持った生活であり、意思表示される方が多く、職員は入居者の声に臨機応変に対応している。入居者同士の会話が、他の入居者の会話を引き出す等の相乗効果も表われている。外出も選択する機会を作り、人の少ない時間に一緒に買い物に出かけている。また、意思表示が難しい方には、家族からの情報とともに、表情や行動等で推察し、本人本位になるよう検討している。	
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	入居受け入れ前の面談時や入居された後にご本人やご家族にお尋ねしながら状況把握に努めている。また、面談等を介護記録に残し、職員間の情報共有に努めている。		
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	入居者がこれまでにされてきた生活のリズムを大事にし、時には新しい試みも提案しながら最良の環境を作れる様努めている。また、気が付いた点は記録に残し、情報共有に努めている。		

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
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	介護計画作成時は職員間での話し合いを行っている。また、ご本人やご家族とも日頃から、ご本人の気持ちが反映されたプランの作成に努めている。	本人及び家族の思いや意向等を基に、日々のモニタリングチェックでの確認やカンファレンス等をプランニングに反映させている。定期的には介護保険更新、退院時等アセスメントから取り直し、家族と管理者やケアマネジャー、介護職員との話し合いによる新たなプラン等現状に即した個別的なプランを作成している。	
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	介護計画以外の内容も記録に残し、細かい発見や工夫をするのに役立っている。また、申し送りや会議の中で職員間の情報共有を行い入居者の支援に役立てる様努めている。		
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	ご本人や家族の意向を大切に、実践可能な部分に関して実践している。また、何らかの障害により実施困難の場合はまずどうすれば実施可能かを検討し、出来る様に努めている。		
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	地域のイベント等へ参加し、繋がりを深める様努めている。		
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	かかりつけ医は施設の連携医に限らず、個々の主治医と連携が取れる様努めている。また、病状によってはご本人、家族と相談しながら専門医への受診を行っている。	協力医による2週間に1度の訪問診療や、家族対応により希望する医療機関へ月1回の受診を支援している。主治医や訪問看護師との連携を図り、特に投薬については、主治医への相談を行い支援している。整形などの専門医受診については、基本的に家族による対応としているが、現在はホームで支援している。職員は日頃の関わりから異常の早期発見に繋げ、速やかに主治医への報告を行い、指示を仰いでいる。	異常などにより受診を支援した後は、ホーム側からの結果報告と共有される機会を持たれることを期待したい。また、家族への身体状況の報告については、どのような内容を知りたいのか？など、家族の意向を察した対応について検討することで安心に繋がると思われる。

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
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	急変時のみでなく、少し気になる時等いつでも相談出来る様な関係作りに努めている。また、かかりつけ医ごとに連絡先が解りやすい様相談先電話番号等の掲示を行っている。		
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。	ご入院の際は直ぐにお入院先の医師や看護師に、日常生活動作や即往歴等の情報提供を行っている。また、入院中にもお見舞いや電話にて状況確認を行っている。		
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	重度化においても、ご家族様や主治医とよく話し合い、助言や指示を頂きながら対応を検討している。	看取り指針をもとに関わるケアについて、段階ごとに説明と希望を聞き取っている。また、ホームは本人の意向、家族の希望を優先することとして、主治医との連携や訪問看護、必要に応じて在宅酸素など出来得る支援に努めており、この1年でも看取り支援が行われている。その際の支援後では、今まで一緒に過ごされた仲間として、入居者の献花によるお別れの時間が持たれている。	
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	初期対応として、管理者、訪問看護ステーション、ご家族様への連携をスムーズに行える様職員へ周知している。		
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	最寄の消防署からの立ち会いでの避難訓練を行ってご指導やアドバイスを頂いている。また、運営推進会議の中で議題として扱い、自然災害時の緊急連絡先の把握にも役立つ。	今年度は昼・夜を想定した避難誘導訓練を実施しており、自然災害についても風化する事のないよう、地震想定で行っている。昨年の大型台風接近時は窓ガラスを固定している。また、日々の安全チェックは表に沿って実施し、災害備蓄はユニットごとにリストに沿って管理している。	ホームは3階にあることから、今後もあらゆる災害を想定した安全管理に取り組まれることが期待される。感染症収束後は運営推進会議や家族の協力を得た訓練にも期待したい。

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
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	出来るだけご本人の傍らで声掛けを行い、排泄時の確認は外に漏れない様配慮している。また、職員間で気になった言葉等は注意し合う様心がけている。	入居者への声掛けは寄り添い行うことや、排泄時の支援は、尊厳やプライバシーに配慮することとしているが、周知徹底に繋がる研修会の機会はこの1年程持たれていない。気になることは職員間で注意し合えるようにしている。身だしなみやおしゃれの支援については、好みの衣類など家族の協力を得ながら支援している。	管理者は入居者への対応が、馴れ合いや幼児語になっている場面が見られ、研修の必要性をあげている。また、訪問カット支援が現在中止されており、髪伸びが家族の心配にもなっており、早急な対応策を検討されることが期待される。
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	意思表示しやすい様、職員は無配り気配りを行っている。		
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	突発的な希望にも出来るだけ対応出来る様、職員は柔軟な業務分担の振り分けを行っている。		
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	普段から入居者様の身だしなみには気を配っているが、誕生日等特別な日は特にご家族にも相談しながら、その方らしいおしゃれをできる様援助している。		
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	行事食等、季節感を感じて頂ける様配慮している。また、入居者の方にも小さな作業でも可能な限り手伝って頂いている。	現在は厨房で施設全体の調理が行われており、お節やひな祭り、クリスマスなどの行事食と、月1~2回美食祭りと題した食事を提供している。入居者はあまり好き嫌いはなく、完食される方が殆どであると管理者は語っている。「外で食事をした。」との声もあり、今後の状況により実現されるよう期待したい。現在、入居者の好みは調理には反映されていない様子との事であり、職員が食事介助時、聞き取りをされるよう検討いただきたい。	今後、食事に関する検討会や、ホームからも味や量の確認を兼ねて1名でも同じ食事を取れないか検討頂きたい。また、イベントの一つとしてランチづくり(焼きそば・お好み焼き・カレーなど)の機会を持つ事も楽しい食事支援や、入居者の出番にも繋がると思われ、検討頂きたい。

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
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	個々の状態にあった食事量や食事の形態に心掛けている。		
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	週に1回の訪問歯科による口腔ケア指導の実施。また、毎日の義歯洗浄、うがい等を行って口腔内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	排泄チェック表を基に排泄パターンの把握に努め、オムツ使用を出来るだけ抑えていくようにしている。	チェック表で把握した個々のパターンを共有し、現在は全員リハビリパンツにパットを併用しながら、日中はトイレでの排泄を支援している。夜間もトイレの使用やベッドでのパット交換が行われている。自立でトイレを使用される方には、時間を見ながら声掛けや誘導に努め、失敗なく継続できるようにしている。	
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	下剤調整、水分強化等をそれぞれにあった形で行い、訪問看護ステーションとも相談するようにしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の声かけは行いが、希望されない時は無理には実施せず、翌日等入りたい時に入って頂く様にしている。	週2～3回の入浴と、汚染時はその都度シャワー浴も取り入れながら不快なく過ごせるようにしている。また、一般の家庭浴槽であり、身体状況からシャワー浴が中心の方にはかけ湯をしっかりとしながら支援している。入浴への声掛けを行い、拒否や希望されない場合は、時間帯や翌日などに変更している。、ばらや菖蒲・柚湯や入浴剤を使用し、楽しみな入浴としたいと努めている。	
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	その日の体調や夜間の睡眠時間をふまえて静養対応を検討したりしている。		

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
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	処方変更等は確実に申し送るようになっている。		
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	季節感を味わうための行事を毎月計画、実施している。		
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	全体での外出行事、ご家族様にご協力を頂いての外出、外泊を実施している。	屋上での外気浴や11月には状況を見ながらドライブ(イチョウ見学)に出かけている。初詣は神社をかたどった物を用意し、リモートで実施している。対策を施し、近隣販売店へ好みのおやつ等を購入等個別に支援している。外出が制限されるなか、実施したハマチ解体ショーでは職員が腕を披露したり、手品ショー等工夫しながら日常生活に楽しみを持たせている。	
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	金銭管理は基本的に職員が行い、収支表などでご家族にご報告している。少額ではあるがご家族様了承を得て持っておられる利用者様もおられ外出時には実際にご自分で支払い出来るよう援助している。		
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	事前にご家族様にご了解を頂き、外からかかってきた友人の方からの電話に実施に出ている。		

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	居室前の名札の壁、ユニット間ホールには季節に応じた装飾をしている。	今年度は感染症の影響からホーム内の活動に重きを置き、イベントや制作物を作る機会を多く持ち、その作品が壁面を彩っている。施設全体で感染症対策として換気や掃除の徹底と、建物内へは部署外職員の入室は極力控えている。入居者同士の歓談の様子等から和やかに過ごされていることも確認された。	家族をはじめ外部の訪問を控えている現在、これまで以上に入居者、家族に代わる代弁者としての気づきが必要と思われる。センター長などによる巡視時に、共用空間についても確認していくことも良いと思われる。
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	リビングルームでの配席には注意し、いつでもくつろげいでいただける様、ソファ等を設置している。		
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	居室にはご本人様の愛用品等を持ち込んで頂き、その方らしい生活が出来るよう努め、ご家族様にもお願いしている。	居室でも本人が安心して過ごせるよう、日用品の他、愛用品を持ち込んで欲しいこと、衣類収納には洋服タンスが備わっていることを説明している。居室の飾り棚には写真やテレビなどを置かれ、お気に入りの絵画を持ち込まれた方もおられる。一旦持ち込まれた品も、入居後安全面などから家族へ持ち帰りを依頼する等個々に応じて検討している。	今後も、居室内の様子を含め家族への細やかな報告により、家族の安心に繋げて頂きたい。
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	歩行時には転倒に注意し、廊下には障害物を置かない様心かげている。また、少しの言葉があると理解が出来るような場面(トイレの場所など)では掲示を行い入居者様が混乱されない様努めている。		

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	グループホームの理念を職員が把握し、心に留める事が出来る様にする為、目に入り易い位置に掲示し共有化している。		
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	コロナ禍でも行われている公園の草取りや、ごみ捨て場の掃除等で地域との触れ合う機会を設けられるよう工夫している。地域の事業所の会議などにも参加し地域行事の計画などを行っている。		
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	地域事業所の会議で、にん知将サポーター養成に協力できるよう行事の計画を行っている。		
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	コロナ禍で書面でのやり取りであるが、ご家族の皆様から貴重なご意見、ご提案を頂き職員間で共有している。また、会議の中で利用者様状況、事故報告等を報告し意見を頂いている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村への事故や人員配置についての相談や、消防署への勉強会用資料等の相談を行い、適正なサービス提供の為にご指導を頂いている。		
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「介護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	身体拘束廃止マニュアルを基に、実施が必要と思われるケースが発生した時には、出来る限り拘束の必要ない計画を福祉用具業者と相談しながら、代替え案を採用する様努めている。		

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
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	全体会議の項目に盛り込まれており、職員が再確認する機会となっている。		
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	入居者の方と関わりを持っておられる司法書士の方とのやり取りの中で、実践的に制度について学んだり、お尋ねする機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約や解約の際は十分な説明を個別に時間を設けて行うのは勿論、ご本人様やご家族様の要望やご意見を聞くことで、その後のケアにもつなげている。		
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	ご家族様に運営推進会議の書類送付の際にアンケートを同封し、ご意見・ご要望等を頂いている。職員用に苦情相談ノートを設置し、情報の共有化に努めている		
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	部署会議、全体会議の中で意見交換の場を設けている。		
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	センター長との面談や職場環境をお整えるための設備点検や補修を行っている。また日常の会話の中から管理者は職員の気持ちを組み取れる様務めている。		
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	法人研修、社内研修の参加を指名して参加していただいている。		

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	地域会議の出席を積極的に行い、意見交換を行っている。		
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	サービス実施前に必ずご本人やご家族との面談(実態調査)を行い、細かい要望や特性の把握に努め、介護計画に活かしている。		
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	サービス実施前にご家族の困っている事や不安に思っている事を傾聴し、施設として協力できる事を誇張せず伝えるよう努めている。		
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	まずは、認知症型共同生活介護についてご説明させていただき、ご本人、ご家族の思いも大事にしながら、他のサービス利用が望ましいと思われる場合はご提案させて頂いている。		
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	これまでの人生を大事にしながら、入居者様野方にも出来る所は手伝って頂く事で積極的に生き生きと楽しい生活を送って頂ける様努めている。		
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	面会時等で、報告や相談を行い情報を共有する事によって互いに誤解するような事なくご本人を支えていける様務めている。		
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	入居者様の友人の面談(以前 ご近所付き合いがあった方)等もご家族様とお話をしながら積極的に受け入れを行っている。		

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
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	会話が上手な入居者の方にも協力して頂きながら、職員が仲介等を援助しレクリエーション等を行い皆で楽しく過ごせるよう努めている。		
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	他施設や病院への転居や転院の際は、職員が折り見してお見舞いや面会に行くことでその関係の途切れない様努めている。		
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	ご本人の意思を優先した生活を送って頂ける様、いつでも相談に乗れる様な雰囲気作りに努めている。また、日々の会話やご家族様からの情報を頂きながら、困難な場合は職員で検討したりしている。		
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	入居受け入れ前の面談時や入居された後にご本人やご家族にお尋ねしながら状況把握に努めている。また、面談等を介護記録に残し、職員間の情報共有に努めている。		
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	入居者がこれまでにされてきた生活のリズムを大事にし、時には新しい試みも提案しながら最良の環境を作れる様努めている。また、気が付いた点は記録に残し、情報共有に努めている。		
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	介護計画作成時は職員間での話し合いを行っている。また、ご本人やご家族とも日頃のやり取りの中で、思いを聞かせて頂きながら、ご本人の気持ちが反映されたプランの作成に努めている。		
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	介護計画以外の内容も記録に残し、細かい発見や工夫をするのに役立てている。また、申し送りや会議の中で職員間の情報共有を行い入居者の支援に役立てる様努めている。		

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
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	ご本人や家族の意向を大切に、実践可能な部分に関して実践している。また、何らかの障害により実施困難の場合はまずどうすれば実施可能かを検討し、出来る様に努めている。		
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	地域のイベント等へ参加し、繋がりを深める様努めている。		
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	かかりつけ医は施設の連携医に限らず、個々の主治医と連携が取れる様努めている。また、病状によってはご本人、家族と相談しながら専門医への受診を行っている。		
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	急変時のみでなく、少し気になる時等いつでも相談出来る様な関係作りにも努めている。また、かかりつけ医ごとに連絡先が解りやすい様相談先電話番号等の掲示を行っている。		
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。	ご入院の際はすぐに入院先の医師や看護師に、ADLや即往歴等の情報提供を行っている。また、入院中にもお見舞いや電話にて状況確認をおこなっている。		
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	重度化においても、ご家族様や主治医とよく話し合い、助言や指示を頂きながら対応を検討している。		
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	初期対応として、管理者、訪問看護ステーション、ご家族様への連携をスムーズに行える様職員へ周知している。		

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	最寄の消防署からの立ち会いでの避難訓練を行ってご指導やアドバイスを頂いている。		
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	出来るだけご本人の傍らで声掛けを行い、排泄時の確認は外に漏れない様配慮している。また、職員間で気になった言葉等は注意し合う様心がけている。		
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	意思表示しやすい様、職員は無配り気配りを行っている。		
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	突発的な希望にも出来るだけ対応出来る様、職員は柔軟な業務分担の振り分けを行っている。		
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	普段から入居者様の身だしなみには気を配っているが、誕生日等特別な日は特にご家族にも相談しながら、その方らしいおしゃれをできる様援助している。		
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	行事食等、季節感を感じて頂ける様配慮している。また、入居者の方にも小さな作業でも可能な限り手伝って頂いている。		
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	個々の状態にあった食事量や食事の形態に心掛けている。		

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
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	週に1回の訪問歯科による口腔ケア指導の実施。また、毎日の義歯洗浄、うがい等を行って口腔内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	排泄チェック表を基に排泄パターンの把握に努め、オムツ使用を出来るだけ抑えていくようにしている。		
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	下剤調整、水分強化等をそれぞれにあった形で行い、訪問看護ステーションとも相談するようにしている。		
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	入浴の声かけは行うが、希望されない時は無理には実施せず、翌日等入りたい時に入って頂く様にしている。		
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	その日の体調や夜間の睡眠時間をふまえて静養対応を検討したりしている。		
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	処方変更等は確実に申し送るようにしている。また、個別のファイルに薬剤情報も整備、保管し確認しやすいようにしている。		
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	季節を味わうための行事を毎月計画、実施している。		

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	現在は外出は自粛している。		
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	金銭管理は基本的に職員が行い、収支表等でご家族様にご報告している。少額ではあるがご家族様了承を得て持っておられる利用者様もおられ外出時には実際に御自分で支払を出来るよう援助している。		
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	電話やテレビ電話での通話支援を行っている。事前にご家族様にご了解を頂き、外からかかってきた友人の方からの電話に実際に出ている。		
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	居室前の名札の壁、ユニット間ホールには季節に応じた装飾をしている。		
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	リビングルームでの配席には注意し、いつでもくつろいでいただける様、ソファ等を設置している。		
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	居室にはご本人様の愛用品等を持ち込んで頂き、その方らしい生活出来るよう努め、ご家族様にもお願いしている。		
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	歩行時には転倒に注意し、廊下には障害物を置かない様心がけている。また、少しの言葉があると理解が出来るような場面(トイレの場所など)では掲示を行い入居者様が混乱されない様努めている。		