

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号 (0172902710), 法人名 (株式会社 アイエスティサービス), 事業所名 (グループホーム花の丘), 所在地 (北海道旭川市南が丘2丁目1-23), 自己評価作成日 (令和1年10月1日), 評価結果市町村受理日 (令和1年12月16日)

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL (http://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou\_detail\_022\_kani=true&JigyoVoCd=0172902710-00&ServiceCd=320&Type=search)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名 (株式会社ソーシャルリサーチ), 所在地 (北海道札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2), 訪問調査日 (令和1年12月9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)】

平成30年9月に移転し、1年が経ちました。現在の建物は、ウッドデッキ、裏庭があり展望もよく、以前の建物ではできなかった、日光浴や外での飲食、花を育てたりなどをして、入居者様の日常に楽しみや季節を感じて頂くようにしています。行事やお誕生日会は、画一的なものではなく、個々人の希望、ご家族様の意向をお聞きし、それぞれ対応しております。ご家族様の負担を減らすため、入退院の準備、用意、送迎などは施設内で行っております。包括センターや、近隣の病院と連携し、相談、往診などとしています。

【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)】

昨年9月に2階建て13部屋の有料老人ホームだった建物を改修、移転し名称を「一条ハイツ」から「花の丘」に変更しています。旭川市の高台に位置し、眼下に四季の景色を眺めることができます。庭にあるウッドデッキで外気浴やおやつを楽しむなど、気分転換ができます。事業所の共用部は広く、車いすでの移動がしやすくなっています。ほとんどの職員が身体拘束適正化などの内外の研修に参加し、欠席者に伝達研修を行っています。通院は職員が同行し、利用者の状況を病院に直接伝えています。看取りは行わない方針ですが、往診医とも協力し、入院退去するまで、できるだけ長く居室で過ごせるように支援しています。食事は配食サービスや食材提供サービスを利用せず、利用者の希望や好みを反映し、その日その日で献立を作成し、職員が事業所内の厨房で調理しています。利用者は、地域包括が中心となり、認知症の当事者が、レストランのスタッフとして活躍するイベント「手づくりレストラン」に参加しています。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

Large table with 4 columns: 項目, 取組の成果 (with radio buttons and checkboxes), 項目, 取組の成果 (with radio buttons and checkboxes). Rows 56-62 describe various service outcomes like staff understanding user needs, staff presence, user independence, outdoor activities, health management, and flexible support.

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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、リビングに掲示しており、職員間で見直し全体の中で、理念を確認し、実践につなげるようにしている。新人スタッフにも、周知していくようにしている。	施設の移転前(グループホーム一条ハイツから名称を変更しています)から継承した理念を居間に掲示して日々確認しています。会議で職員同士が共有し、理念に掲げる、家庭的な雰囲気の中で安心できる生活の提供に努めています。	
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	町内行事に参加し地域の方と交流の機会をつくっている。	事業所は町内会に参加し、職員は町内の掃除に参加し、地域とのつながりを持つように努めています。利用者は地域包括支援センターが企画する認知症レストランに参加するなど、地域住民と交流する機会があります。	
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、グループホームの状況説明の中で、認知症の方の対応を伝えている。地域の方には、情報はこれからも、発信していきたい。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の内容については、職員に報告し、具体的内容について話し合い運営に反映できるように努めている。	定期的に会議を行い、参加する行政担当者や介護事業者などに事業所の現状を伝えていますが、利用者や家族、地域住民などの参加がなく、参加者が限定され、報告が主な内容となっています。	運営推進会議の目的を再確認し、会議を活用していくことが望まれます。利用者や家族、地域住民、民生委員など、多様な参加者の出席が望まれます。家族の参加を促すためにも、運営推進会議の議事録を家族に送付することを期待します。
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	運営推進会議の中での市役所職員の参加、介護保険の更新時や情報開示等の書類更新時や、認定調査の際に、相談等をしている。	市の担当者は運営推進会議に参加し、事業所の状況を共有しています。書類の提出時など、市の担当者とのつながりを意識し、相談できる環境を維持する様に努めています。社協の職員紹介事業を利用するなど、地域の資源を活用しています。	
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	身体拘束の定義を正しく理解するための研修や会議を行っている。入居者様の状況により、ご家族様に理由を説明したうえで、ご了承いただき、定期的に会議を行っている。	定期的に身体拘束適正化委員会を開き、グレーゾーンでの具体的な対応を職員が検討しています。職員は外部、内部の研修に参加し、身体拘束の理解を深めています。身体拘束の必要がある場合は、家族の同意を得ると共に、毎月カンファレンスを行い、解除に向けた支援を検討しています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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ごされないことがないよう注意を払い、防止に努めている	外部の講師をお願いし、研修をおこなっている。全体スタッフ会議で、日々の不適切な言葉遣い等、チェックをし防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	管理者は研修に参加し学ぶ機会があった。外部からの講師にお願いしスタッフにも学ぶ機会を作りたい。		
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	契約時に、契約内容について、口頭と文章で説明。入居者様及びご家族様と十分に話し合い、疑問点やご意見を伺い、理解や納得を得ている。		
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並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	入居者様からは、日々のケアの中で要望をくみ取り、敏速に対応している。ご家族様の来訪時には、近況を伝えるとともに何でも話せるような雰囲気づくりを心掛けている。苦情箱を設置し意見や苦情を言えるようにしている。	日々のケアの中で、利用者の希望を聞いています。また、家族からも、家族の思いや利用者が家族に打ち明けた事業所への不満などを聞くように努めています。要望を受け、居室に入浴の曜日を掲示したり、事業所での一日の生活の流れを掲示するなどの対応しています。	
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	ミーティングや個人面談等を通じて、職員の意見や提案を聞く機会を設け、そこでの意見等を運営に反映できるよう努めている。	管理者は、会議で職員の意見を聞くだけではなく、職員が気軽に意見を表明できるように環境づくりに努めています。職員との定期的な個別面談は設定していませんが、いつでも個別相談ができる環境を整えています。	
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	計画作成以外でもケアマネの有資格者は更新研修の助成を行っている。		
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	社内で、研修を行っている。外部の研修は、個々のスキルにあった、参加を進めている。研修内容については会議の際に、発表を行いスタッフ全員の周知、ケアの向上を目指している。		
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組をしている	管理者が地域包括支援センター主催のグループホーム交流会に定期的に参加し、ネットワークの関係を作っているそこで、行われる研修会には職員も参加しており、他事業所との交流も図れている。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前面接で、入居者様より要望等の話を十分に聞き、安心感が持てるよう関係づくりに努めている。入居後も職員が様子を見ながら本人とコミュニケーションを図り、一日でも早く慣れて頂けるよう努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前面接の時点で、ご家族様や入居者様の不安、要望についても、細かく相談をし、対応するよう努めている。リスクについても説明し、安心感がもてるよう関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居者様やご家族様への相談では、希望があれば見学をすすめ、細かい部分まで把握し、必要なニーズを支援していけるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	全体的にADLが低下しているため、個々の能力を理解し、本人がができること、好きなことをみつけて、職員と一緒に楽しみながら、行える環境づくりを心がけている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時や電話で近況を報告し、相談したり意向を聞き、取り入れるよう支援を行っている。		
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	入居者様やご家族様からの希望があった際には、外出等行っている。また、ご家族様や知人等が来訪時には、ゆっくりくつろげるよう努めている。	市の中心部にあった事業所の現地への移転に伴い、知人の来訪や近隣の喫茶店への外出など、地域での馴染みの関係の継続が困難になってきています。利用者の毎年の年賀状書きを手伝い、利用者の近況を伝え、友人に訪問のきっかけを作る支援をしています。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士の関係が円滑にいくように、関係を把握し、座る位置など配慮している。時には仲介に入り、コミュニケーションが図れるように、スタッフ同士で、情報を交換し共有している。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	契約終了後には、ご家族様への電話で状況などお伺いしている。医療機関に転院された方には、スタッフが、シフトを調整し会いに行っている。ご家族様には、状況を電話で伺っている。		
<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	日々の生活の中で、入居者様の意思や希望を取り入れ外出など支援している。困難な場合は表情や動作で本人の把握を行っている。	日々のケアの中で、利用者の意見や要望を聞き、得られた意見や要望は朝礼時などに職員間で検討し、実践につなげています。意思疎通が難しい利用者は、家族から昔の情報を得るなど、利用者本位となる様に検討しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前の生活習慣や生活状況をお聞きし、ご家族様、入居者様とのコミュニケーションから継続的に情報収集に努めている。		
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	業務日誌や個人日誌、申し送りノートを活用し、入居者様の状況を総合的に把握し、個々の生活リズムで、身体状況により、過ごし方を工夫し、支援している。		
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	日々の様子や日常の会話から、要望を聞き出せるように努め、一人ひとりにあった介護計画を作成している。	利用者を現状を踏まえ、アセスメントを行っています。その情報を基に計画作成者が職員と話し合い、利用者や家族の希望を踏まえた介護計画を作成しています。半年ごとにモニタリングを行い、目標に対して達成状況などを検討し、次の計画につなげています。介護認定の更新時や退院時などにも随時計画を見直しています。	
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	個別の個人日誌の他に連絡事項や気づきを記入するノートで情報共有と介護計画の見直しに活用している。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族様や入居者様の要望や状況に応じて柔軟なサービス提供を心がけている。		
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	地域の行事には、参加し交流を深めている。散歩時には、地域の方に声をかけながら、理解してもらえるようにしている。		
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	入居前からのかかりつけ医に、継続的に受診し、日々の変化を把握し、医師と医療連携を図っており、適切な医療を受けられる体制になっている。本人の身体状況により往診の体制を取っている方もいる。	入居時に今までのかかりつけ医を聞き、通院は職員が対応しています。利用者の体調は職員から医師に伝え、適切な診察ができるように支援しています。移転に伴い、協力医療機関を変更し、入居者の希望により、往診を受けられます。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師の配置を配慮し、健康管理や医療面での助言をもらっている。病状の変化には、いつでも対応できるように、24時間体制を整えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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、又は、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。	入院する際には、医療機関との連絡を密に行い、入院中にも状況確認を行っている。病院に対し、入院による体力の低下を最低限にするため、早期に退院できるようお願いしている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居契約の際に重度化した場合の指針を説明している。終末期のあり方について、早い段階から本人や家族と話し合いを行い、施設でできること、できないことを明確にして伝えている。	重度化した場合にも対応できる往診医の確保など、事業所の介護力の向上と共に取り組みを行っています。看取りについては、ぎりぎりまで事業所での生活を支え、利用者の心身の苦痛緩和を考慮し、医師や家族と話し合いを行った上で、医療機関への入院を支援しています。	
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	マニュアルを作成し全員に周知するよう努めている。新人職員にも理解ができるように、日々のケア状況に合った対応訓練を定期的に行っていくように努めている。		
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回の避難訓練を実施し、運営推進会議に、非常時には、地域の方の参加と協力をお願いしている。災害対策として物品の確保をしている。	年2回の避難訓練は夜勤職員も参加し実施しています。事業所所在地はハザードマップでは危険地域ではありませんが、近隣地区は土砂災害の危険があるため、避難先の確保もしています。非常用食料の備蓄や停電、冬の暖房への備えも行っています。	事業所の移設に伴い、土砂、豪雨、豪雪など、自然災害時の避難や備蓄、法人内での協力体制や地域との連携など、対応の再点検が望まれます。安否確認の方法や緊急避難場所の告知など、事前に家族と打ち合わせを行う事を期待します。
<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	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人格を尊重し、不適切な言葉かけがないように、職員間の会議の中で、ケアの振り返りを行い、実践できるように努めている。	利用者の尊厳を損なわないよう、トイレへの誘導や着替えの際に羞恥心に配慮するように努めています。また、利用者を尊重し、一方的に職員の考えを押し付けることの無いよう、会議や朝礼の場で職員へ意識づけをしています。	
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	できるだけ、入居者様の気持ちを引き出せるように努め、自己決定ができるようにしている。意思決定ができない方については、できる限り選択できるように支援しているが、職員の選択になっていることもある。		
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、希望に沿って支援している	一日の流れは、決まっているが、入居者様の要望で、職員が業務の工夫をし、入居者様の思いに沿った支援を敏速に対応している。		
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	季節にあった服装を選択し、身だしなみは、入居者様の要望を聞きながら、おしゃれに気をつけている。特に髭剃りや爪切り等には、気をつけている。毎月、訪問理容に来てもらい、カット、カラー、パーマなどおしゃれを楽しんで頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	お手伝いが難しくなっているが、できる入居者様に食事の準備や片付けを職員と一緒にしている。一人ひとりの好みを把握し、希望にあったメニューを提供している。	メニューは決まっておらず、日々、利用者の希望や好みに合わせて決定しています。デザートは毎食つけるようにしています。食事の彩りを大切に、視覚で楽しむ工夫もしています。出前や外食レクを取り入れ、食事に変化をつけています。	
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	好き嫌いや体調の状態に合わせて違うものを提供している。食事量、水分量を個別に記録して把握すると共に個々の状態に合わせて、ミキサーや刻み等でも提供し摂取しやすくしている。		
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	毎食後、声かけをし、口腔ケアを行っている。できない方には、介助し行っている。職員間の情報交換を工夫し、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向けた支援を行っている	排尿チェックにより、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるよう支援している。排泄状況を把握し、身体状況に応じた食事内容に留意している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレへの誘導や下剤の調整に活かしています。トイレへの誘導の際の声掛けに注意し、まわりの利用者にわからないように、自然にトイレに行けるよう配慮しています。	
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	自然な排便が促せるように、食事は野菜を多く取り入れ、水分、乳製品も多く摂取していただいている。必要に応じて医療機関と相談、連携し、適切な薬で調整を行い、便秘予防に努めている。		
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、個々に沿った支援をしている	毎日入浴できるので、体調や外出に合わせて、臨機応変に対応し、週2回入浴している。入浴時は職員との個別の時間を大切にしている。	入浴は最低週2回とし、要望があれば好きな曜日や時間に入浴することができます。良い香りなどを楽しめるよう普段は入浴剤を利用しています。時には柚子湯など季節を感じられるようにし、清潔に保つという目的だけでなく、心身のリラックスができるよう支援をしています。	
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	個々の身体状況が違うため居室、ホールで入居者様がくつろげる所で休んでいただけるよう心がけている。		
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	服薬マニュアルの厳守に努め、内服支援を行っている。服薬の情報はファイルにし、常に確認できるようにしており、薬に関する理解を深められるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの可能な範囲で、役割を持ち、できる方については、積極的に行っていただいている。毎日のレクリエーションを増やしている。全員で行うと言うことは難しいができる範囲で行っている		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	個々の身体状況や個々の希望で外出支援を行っている。月一回の外出行事は、日常の会話から、希望を伺い行事等に反映させている。	事業所は高台にあり、眼下の景色を眺めながら庭にあるウッドデッキで外気浴を楽しんでいます。利用者は地域の体操教室や家族との食事、選挙、葬祭、檀家の集まりなどに参加しています。	
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	自己管理が困難な方が多く、金銭は持っても使う場がないため、預り金はホームで管理している。		
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	ご家族様や知人に手紙を代筆して、書くことがある。ホームの電話を利用して、ご家族様や親戚に電話することがある。		
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	リビングには、季節に合わせた飾り付けを入居者様と一緒に装飾している。行事参加の写真の掲示などで、生活感や季節感を取り入れて、心地よく過ごせるような工夫をしている。	テーブルの配置は車いすがぶつからないように余裕をもち、利用者同士の関係にも配慮しています。夏場の室温対策のためクーラーだけではなく、今年扇風機も導入しています。季節の飾りをしたり、廊下に行事の写真を貼るなど、生活感を取り入れています。	
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	ホールの各場所にソファや椅子を配置し、その時の気分に合わせて、テレビを見たり、ウッドデッキに出たりし、ゆっくり過ごせるようにしている。		
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	入居者様とご家族様には本人が心地よく過ごせるようになじみの家具など持ち込んでもらい、本人が安心し、落ち着くような工夫をしている。	馴染みの家具を配置し、テレビを利用者の見やすい位置と高さに設置するなど、本人が居心地よく暮らせるように工夫しています。家族の来訪時に会話が弾むよう、写真を飾るなどしています。	
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」や「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	入居者様の出来る事、できそうな事を見極め、スタッフで声掛けの仕方や援助方法を話し合い情報交換し、少しでもできることを増やす工夫をしている。		