

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	0590100400		
法人名	有限会社 ライフ・ワーク		
事業所名	グループホーム 音符		
所在地	秋田市土崎港北1丁目13-43		
自己評価作成日	平成26年9月1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	http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	平成26年9月17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)】

音符の理念にもあるように、スタッフも入居者様もご家族様も笑顔でいられるように。お互いの心が通い合うことで、生きている音がひとつ・またひとつと重なり合って、穏やかであたたかい音を奏でることが出来るような介護をしていきたい。できるだけ自分で出来ることは続けていく自立支援を柱にスタッフと一緒に今までと同じように毎日を生活していけるように努力しています。毎月の製作を入居者様とスタッフで完成させている。毎日の日課(余暇)の一つとして取り組んでいます。今年は、秋田市のGH協会の作品展に出品を予定しています。

【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)】

事業所内は明るくバリアフリーで居心地良い生活環境の中、その名の通り、利用者の笑い声や会話が、生き生きとした音となって、楽しい生活の音楽を奏でている。また、地域に根差した事業所として、地元の祭りや幼稚園の発表会への参加、ボランティア講師を招いてのADL体操、地域の方を招いての夕涼み会など、地域との交流が盛んに行われており、事業所内に貼られている写真から、利用者の楽しい交流の様子が伝わってくる。現場スタッフは仕事に対するしっかりとした考えを持ちながら日々の業務を行っており、管理者は現場スタッフの立場に立って意見や要望を聞き入れている。そして、年に1回事業所独自の、家族アンケートを実施することで利用者のニーズや意見等を把握し、更なる業務の改善に繋げている。

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 ↓該当するものに○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 3. 利用者の1/3くらい 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と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している (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

[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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所独自の理念をスタッフ全員で話し合っ て決め、共有している。入居者の現状に寄り添うケアを行なっている。	利用者の話し声や笑い声、炊事洗濯などの生活音、その全てが生き生きとした音として奏でいることを大切に、スタッフ間で理念を共有しながら日々の業務の実践に繋げている。	
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	町内の回覧を活用し、地域の行事など参加しています。	町内会とは地域の行事や避難訓練等で協力的な関係である。地元の祭りや幼稚園の発表会への参加、ボランティア講師を招いてのADL体操、地域の方を招いての夕涼み会など、地域との交流が盛んに行われている。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	運営推進会議を通じ、町内会長をはじめとした委員の方々に理解をいただき、生活状況や、食事風景などみていただいている。		
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ヶ月に一度の開催し、意見や情報の交換が行なわれています。	運営推進会議には事業所スタッフに加え、町内会長や老人会会長、民生委員、地域包括支援センター職員、同法人の職員などが参加している。行事や避難訓練などの報告のほか、地域包括支援センター職員による講習も行われ、事業所のサービス向上に繋げている。	
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	担当の方には、相談や指導を頂いています。	市とは協力的な関係にあり、介護保険関係の制度や手続きなどの相談及び助言を受けながら関係を築いている。	
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	研修や勉強会を行い、スタッフの理解を深めています。	身体拘束が必要な利用者について、現在の対象者はいないが、必要になった際のマニュアルや同意書、様式等は整備されており、期間を定めた上でカンファレンスを行い、身体拘束解除に向けて進めていくことを正しく理解している。また、スタッフは身体拘束をしないケアについての外部研修に参加し、ミーティングなどで共有している。	

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	研修や勉強会を行い、スタッフの理解を深めています。		
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	見やすい所に資料を置き、いつでも閲覧できる環境作りとなっている。		
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	契約時に家族に説明して、同意を得ています。一部を家族に渡しています。		
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	玄関に意見箱を設置しています。家族への年1回のアンケートを行ったり、毎月「音符たより」を発行したりと、話しやすい環境や信頼関係を大事にしています。	毎年、事業所独自の家族アンケートを行うことで運営に関する要望や意見を集約し、それらをミーティングで話し合うことで改善点を見つけ、その経過などを家族へ報告し、運営に反映させている。また、事業所内にはスタッフの写真と名前が分かるよう貼られており、話しやすい関係作りに取り組んでいる。	
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	月に一度、ミーティングを開催しています。	法人内で行事などの事業所間の交流をすることにより、運営に関するスタッフ同士の刺激に繋がっている。そして、管理者は普段からスタッフが話しやすい職場環境を作ることで、現場スタッフの意見や提案を吸い上げ、運営に反映させている。	
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	職務権限規定の整備、交付金の申請における支給、研修参加の充実を図っています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	研修の充実を図り、資格取得のバックアップなどの向上心を育てる環境作りをしています。		

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
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	日本グループホーム協会の会員、秋田県認知症グループホーム協会の会員にもなり、研修等に参加出席し交流を図っています。		
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	事前の訪問面談や見学、体験などの時間を経てご家族やご本人の納得・理解を得ています。「暮らしの情報」「バックグラウンドアセスメント」など活用しています。		
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	ご本人を含め時間をかけて理解していただく機会を作っています。事前に訪問面談や見学・体験などの時間を経て、家族の状況を理解・考慮するように努めています。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	入居者の自立支援をしながら、一緒に楽しむ機会を作ったり、人生の先輩としての知恵などを教えていただく環境を作っています。		
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	ご家族とご本人との絆を大切にいくために会話の中にご家族の話題やご本人の日々の様子を伝えていきます。家族との外出の機会を作っております。		
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	友人や知人、親戚の方々の面会などの際はお茶を飲みながら、ゆっくりと楽しめるように環境作りを心掛けています。	家族や知人、近所の方など、多くの方が事業所に訪ねている。利用者のこれまでの馴染みの関係を大切に、行きつけの商店での買い物や美容院利用など希望に応えている。また、親戚や家族に会いに外出している。	

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	皆さんで楽しめるように、スタッフが状況を把握し支援や対応をしています。		
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	長期入院による退居の時など退院後の相談・支援をしております。		
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	ご本人の思いや訴えに十分耳を傾け、スタッフ同士検討し、沿えるように努力しています。	利用者のこれまでの生活歴を尊重し、家庭で行っていた掃除や食事の手伝いなど、入居後も継続してもらい、利用者とスタッフが共に支え合う関係を築くことで、本人本位の気持ちに立って意向の把握に努めている。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前の面談や情報などスタッフ全員で共有しています。		
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	出来ることを把握し、一人ひとりの状態に応じて支援に努めています。生活歴や暮らしの情報をスタッフで共有し検討します。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	月に一度のケアカンファレンスに基づき検討・見直しを行なっています。モニタリングも活用しています。	カンファレンスを毎月行うことで介護計画が現状に即しているか確認している。介護計画の作成に際しては、現場でのスタッフの意見や家族からの要望、情報を得ながら、本人本意の介護計画を作成している。	
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	介護記録と申し送りの徹底を行なっています。月に一度のケアカンファレンスを行なっています。		

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
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	ご本人の生活歴を把握・共有し、生活環境や家族環境を充実できるように支援しています。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	かかりつけの医療機関で受診して対応しています。相談できるかかりつけの薬局があります。	利用者一人ひとりのかかりつけ医療機関と連携を図り、通院支援を行っている。家族による通院に際しては、本人の状況や通院結果など、情報を伝達し合うことで共有が図られている。また、薬局については状況が変わった際など、相談できる関係を築いている。	
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	看護師はほとんど毎日来所して、健康状態の変化等報告して、指導・相談できる体制にあります。		
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・家族と情報を共有し、面会時には情報交換に努めています。		
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	基本的指針のもと、重度化された場合は、入居者一人ひとりの状態に合わせた指針を作成し、チームで取り組んでいきたいと思っています。	今は終末期ケアの対象者はいないが、今後について、重度化や終末期ケアの受け入れも進めていくことを現在検討している。	終末期ケアを行うにあたっては、重度化した際の準備に加え、対応する職員の不安解消のため、早い段階から終末期ケアへの講習や勉強会を行い、準備や対応の流れなど周知を図っていくことを期待します。
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	勉強会や研修を行なっています。緊急時のマニュアル作成して、職員把握するように努めています。		

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
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	消防署立会いによる年2回の避難訓練の実施。緊急マニュアルの掲示。地域の訓練への参加。町内の役員の方々と災害対策を確認し、協力体制の図の作成・構築する。	年2回の昼夜想定避難訓練に加え、町内の防災訓練にも参加している。避難訓練の結果は運営推進会議で報告し、出席者から意見を頂くことで次の訓練に繋げている。事業所内には非常用食料や発電機などが備蓄され、消防署への直通非常電話が備え付けられている。	
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	必須研修として年1回、ミーティングでの勉強会を行い、スタッフの理解を深めています。	スタッフは日々の業務の中で利用者の尊厳やプライバシーを常に意識し、気づいたことは随時対応するほか、申し送りやミーティングで対応の周知を図っている。また、個人情報の取り扱いは承諾書を頂くなど適正に行われている。	
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	ご本人の意思を汲み取り、自己決定の支援に心掛けています。		
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	一人ひとりのペースで過ごせるように、環境作りに努力しています。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	ご本人の希望を重視して支援しています。床屋・美容院は2ヶ月に一度行なっています。特に女性は着替え等ご本人の希望を聞きながら進めています。		
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	モヤシのひげとり・煮干の頭とり・お茶のバック詰めなど食事作りに参加する機会を増やしています。食器拭きなど自主的に手伝ってもらっています。	行事食や、事業所敷地内で採れた野菜を使った食事を提供することで、季節が感じられる食事を楽しみとして捉えている。毎日の献立は利用者の希望を聞いた上で、スタッフが食事バランスを考え作っている。今後、機会があった際には、栄養面について専門家からの助言を受けたいとも考えている。	
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状況を把握し、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・水分量のチェックを個々に記録している。個々の状態に応じて食事形態を考えて対応しています。		

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
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	毎食後の口腔ケアを行なっています。		
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	排泄チェックを記録しています。排泄パターンの把握。定期的な誘導等行なっています。	時間帯や回数、排便状況など、一目で分かりやすい記録表を用いることで、利用者一人ひとりの排泄パターンや健康状態を把握している。そのデータを基に水分量の調節や医者へ情報提供を行っている。また、記録表を活用しトイレへの声掛けや誘導を行っている。	
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	水分補給や排便パターンのチェック。主治医への相談など行なっています。		
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や健康状態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	ご本人の希望として、男性スタッフ・女性スタッフ介助対応等も聞いております。受診の前日・汚染状況など随時対応しています。	入浴は週3回を基本に、衛生面や利用者の希望などを考慮し、時間帯などを工夫しながら行っている。浴室内は広く安全に入浴することができ、ゆっくりとくつろぎながら、入浴を楽しんで頂けるよう支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	昼食後は午睡されています。疲れたときなど居室に戻られ横になられています。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	介護記録のファイルに綴り、スタッフが情報を共有し、変更などの場合は申し送り等徹底しています。薬はホームの鍵付の棚にて保管・管理しています。		
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	個々の楽しみや趣味を把握し、コミュニケーションをとっています。出来ることをしていただき、役割を持って生活出来るように支援しています。		

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
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	季節ごとの外出レクも実施しています。お天気の良い日など散歩に出かけます。家族が病院受診に付き添われる入居者もおります。ご家族との夕食や旅行など一人ひとりの家族環境に応じて支援しています。	外出は近隣への散歩のほか、隣接する市町村へ菜の花を見に行ったり、梨狩りに出かけたりと、戸外に出る機会を多く持つことで、日常的な楽しみとして提供している。また、馴染みの店への買い物や美容院利用など、利用者個人からの外出の要望にも、利用者の気持ちを汲みとり、家族からの協力も得ながら対応している。	
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	現金はホームで管理しています。		
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	本人が電話をしたい時や電話の取次ぎ・手紙はその都度対応しています。		
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、臭い、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	季節を感じられるように心がけ、スタッフと入居者が毎月の季節に合わせて作品を作っています。	不快な音や臭いはなく、清潔が保たれている。利用者手作りの小物が飾られ、壁には季節の装飾が施されており、居心地良く楽しい雰囲気作りがされている。また、地域の行事や交流などの写真が数多く飾り付けられ、ホームでの生活や楽しさが伝わってくる。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	ソファや食卓にて皆さんと過ごしたり、居室で他の方々と会話を楽しまれたりと環境作りを心掛けています。		
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	ご家族、ご本人と話し合いながら、馴染みのものや好みを持っていただいたり、居心地の良い部屋作りを心掛けています。	各居室は風通しも良く、空調設備も整っている。居室には使い慣れた私物が置かれ、居心地良い環境作りへの配慮がされている。	
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	スタッフが一人ひとりの情報を共有し、入居者の行動には目配り・気配りを忘れず、安全な環境で生活出来るようにしています。		