

(様式2)

平成 24 年度

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	1590100010		
法人名	社会福祉法人豊寿会		
事業所名	グループホームながば		
所在地	新潟市北区長場土居下1282-2		
自己評価作成日	平成24年11月25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/15/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成25年1月31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)】

大自然に囲まれ四季折々の景色を一望できるグループホームながばは、平成18年にうぐいす棟を開設後、昨年にさくら棟を開設。現在18名定員の2ユニットのグループホームです。
私達のグループホームのは「安心・安全・あったかい心」を理念に掲げ日々取り組んでおりますが、特に職員の温かい心がアピールできる点と思います。きちんと認知症の方の気持ちに寄り添い、少しでも楽しい生活を送って頂こうと職員一丸となって取り組んでおります。今は季節がら、外に行くことは難しいですが、お天気が良い時には献立を変更し、隣のデイサービスから車を借りてお弁当を作って外出し、外で食べたり、紅葉を見に行ったり、職員で行ってみよう、やってみようという前向きな姿勢はとも良いと思います。また、不穏や興奮が見られる方にも、意思表示できない方でもあきらめずに愛情を持って接している職員がたくさんいます。
隣には、同法人で運営するデイサービスがあり、時に行事の慰問等あるときには、声を掛けて頂き皆さんで見に行く事も良くあります。認知症があっても閉鎖的にはならず、どんどん外へ出て地域の方と接し、少しでも笑顔ある生活ができる様に取り組んでおります。

【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)】

平成18年に1ユニットのグループホームとして開設し、その後、地域のニーズを受けて平成23年に増設して、現在は2ユニット・18名定員で運営している。敷地内には同法人のデイサービスセンターも併設されており、各事業所の職員間で連携しながら、利用者へのケアの質の向上に向けて取り組んでいる。こしばらく職員の離職も多い状況があったが、平成24年10月に現在の管理者が就任してから徐々に落ち着いてきている。今までの職員が頑張ってきたことを受け継ぎながら、サービスの改善に向けて仕組みやマニュアル等の見直しを行っているところである。
新人職員も多いが、職員は皆穏やかで優しく、利用者との信頼関係の構築に努めている。法人理念である「安心・安全・あったかい心」を実践していくために、内部研修も行いながらスキルアップを図っている。
運営推進会議では、防災訓練に関するホームの課題を委員に説明してアドバイスを受けることによって改善策に結びついた事項もある。今後さらなる地域との交流をめざし、地域の福祉拠点としてのサービス向上に取り組んでいるホームである。

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	「安全・安心あったかい心」の理念をきちんと全職員が共有し、理解してサービスの提供につなげ、実践している。	利用者や来訪者、職員が目に見えるようホームの理念を玄関に掲示している。認知症に関する研修を行いながら、重度化傾向のある利用者に対しても、ホームの理念に基づいて優しい心で関わりを行っている。	経験の浅い職員も多い状況であり、会議時やケア方法を検討する時など折に触れて職員へホームの理念を伝え、理念に基づいた実践につながるよう振り返りや確認を行う仕組みをつくることが望まれる。
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	地域の防災訓練にも積極的に参加している。また天気の良い日には出来るだけ外に散歩に行き、挨拶を交わすなど交流を持つ機会を増やしている。	地域の自治会の側溝清掃に男性職員が参加したり、防災訓練の集まりに利用者と職員と一緒に参加するなど、地域との交流を行っている。運営推進会議で提案のあった地域交流会をホームで開催することを検討している。	近隣に住宅が少ない状況であるが、地域の集会に出席してホームの機能や役割、取り組み等について説明を繰り返すなどしながら、地域との関わり方について今後も検討・実践を期待したい。
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	地域の中に事業所があるが、認知症についてまだ活かされていらない。今後は、地域の方がいつでも相談に来れる、また認知症について地域の方のためにお話しできる機会が作れるといいと思う。		
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	24年度も3ヶ月に1度の地域運営推進会議となってしまった。25年度は2か月に1度の実施をめざし、内容もきちんと整理し計画的に進めていきたい。	地域の民生委員、自治会代表、防災会役員、地域包括支援センターの職員が出席している。防災訓練に関する助言や、地域に対する活動を働きかけるための助言を得て、実施するための検討を行っている最中である。	24年度は会議の開催が3ヶ月に1回にとどまった状況がある。2ヶ月に1回の開催ができるよう、また、利用者・家族といったサービスを受ける当事者にも参加してもらえよう、実施方法の検討が望まれる。会議内容は利用者・家族や来訪者等がいつでも閲覧できるようにすることも期待したい。
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	様々な内容について、相談したり助言を頂いたりしている。地域包括支援センターにも定期的に訪問し、様々お話しさせて頂いている。相互に連携している。	行政にはホームの入退居や待機者の状況を報告したり、感染症への対応など運営に関する相談をするなどして連携を図っている。	
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	全ての職員が身体拘束をしないという意識を持って日々のケアを行っている。	ホームでは身体拘束のないケアを実践しており、現在、身体拘束廃止に向けたマニュアルを作成している。今回の訪問調査前日の会議では、身体拘束となる行為の内容について職員に説明した。	身体拘束に関する学習・研修の機会が定期的・継続的に確保されていない。学習を通じて禁止の対象となる具体的な行為への理解を深め、ケアの振り返りを行うなど、「身体拘束をしないケア」を担保していくためのさらなる取り組みが望まれる。

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
7	(5-2)	○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注意を払い、防止に努めている	・虐待はあってはいけないという高い意識を持ち、注意を払っているが、学ぶ機会はもう少しあってほしいと思う。	虐待防止のマニュアルについて、平成24年度に見直しを行い、再作成に取り組んでいる最中である。また、身体拘束と同様に、職員全体の会議で虐待防止に関する説明を行ったところである。	虐待防止に関する学習・研修の機会が定期的・継続的に確保されていない。ホーム内での研修会で、関連法令や、どのような事例が虐待に通じるのかを学ぶことにより、虐待防止の徹底を図ることが望まれる。
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	上司と話し合いを持ち、きちんと活用法を考えている。		
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	契約の際きちんと説明を行い、理解、納得を図っている。		
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	出来る限り、入居者、家族の要望に応えられるように取り組んでいる。	日々の関わりの中で確認した利用者の要望については、どうすれば実現できるのかを職員間で検討しながら対応している。家族に対しては、来訪時等を活用して職員全員で関わるよう努めているが、運営に対する意見等はなかなか挙がってこない状況がある。	利用者からの要望等は記録に残されていないが、確実な共有や今後の振り返りのために、記録して活用することが望まれる。また、家族に対しては利用者の様子をこまめに伝えながら信頼関係を深め、意見等を表出しやすい環境作りと、意見等を運営に反映させるための体制の確立が期待される。
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	個々の面談等にて話を聞いてくれ、反映させようとしてくれている。個人的な話がある場合でも、施設長、管理者に話を聞いてもらえる事ができる。	施設長と管理者が年2回の面接で職員全員から意見を聞いている。職員から「緊急時のマニュアルが見にくい」という意見があり、見やすくフローチャート式に改善するなど、職員の意見や提案を運営に反映させている。	現在、管理者を中心にどうすれば働きやすい職場を作れるのか検討している最中である。管理者だけでなく、施設長や法人代表者も含めて組織全体で働きやすい職場環境作りを検討していくことが望まれる。
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	個人面談での話し合い、個々の目標設定等にて向上心を持てるようにしている。		
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	研修を受ける機会は多くありとても良いと思う。		

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	研修に参加することにより、多くの同業者の方と交流する機会はあると思う。		
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	ご本人とのコミュにケーションを図り、信頼関係に努めている。安心して、日々暮らせるよう支援している。		
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	ご家族様の話の傾聴し、適切なサービスを行い、不安解消に努めている。		
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	ご本人、ご家族のご希望に添えるよう見極め、対応に努めている。		
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	利用者様と同じ目線に立ち共に笑い、考え、過ごし、支えあう関係を築いている。		
19	(7-2)	○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	家族が来られた際また、連絡が来たり、した際にご本人の近況報告をしている。	利用者家族との関係がまだまだ不十分であると管理者は認識している。利用者の誕生会を開催したり、家族に日々の暮らし振りを伝えるなど、家族との関係作りを行っている最中である。	家族との関係を深める上で、利用者の笑顔が見られた場面や、新たにできたことを伝えるなど喜びを共有し、コミュニケーションを図っていくことが望まれる。共に支え合う関係作りを期待したい。
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	ご本人様のこれまで利用されていた、病院や、理髪店など今もそのまま利用して頂いている。	利用者から「友人に会いたい」と希望があった時には、その友人の方にホームへ来てもらい、関係継続を働きかけたことがあり、利用者の喜びにつながった。以前から利用している理髪店に継続して通っている方もいる。	利用者の馴染みの関係継続を支援するために、職員が利用者の生活歴を継続的に把握していくことが望まれる。その情報をもとに、馴染みの場所や人との関係づくりを今後も支援してほしい。

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
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	お一人、お一人の思いを大切にし、利用者 様同士がより良い関係を築けるように支援し 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	ご本人、ご家族から相談などあれば必要に 応じて支援に努めている。		
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	ご本人の希望を大切にし、意向の把握に努 めている。思いや暮らし方など本人本位に 検討している。	日頃の会話や関わりの中で利用者の思いや意向 を把握した場合は、口頭での申し送りで職員間で 伝達している。介護計画の作成時は、独自のアセ スメント様式を使用して、計画作成担当者が利用 者から思いを聞き取っている。	職員間での情報共有や介護計画への反 映により活用できるよう、口頭だけではなく、アセ スメントの様式や記録の方法を検 討・工夫してはどうか。
24	(9-2)	○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	ご本人のこれまでの暮らし方を把握し、一人 一人に合ったケアを行っている。	入居前に、管理者と計画作成担当者が、本人のそ れまでの暮らしの様子を家族から聞き取っている。 家族にもわからない点については、入居後の本人 との会話や関わりの中から把握するよう努めてい る。	これまでの暮らしに関する情報を利用者 の生活や介護計画により反映させられるよ う、把握した情報を適切に記録することが 望まれる。既存のアセスメントシートをもと に、より活用しやすい様式や記録方法を 検討・工夫してはどうか。
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	一人一人の暮らしの現状を把握している。 その方に合った1日の過ごし方ができる様に 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	計画作成担当者、管理者、介護職員、ご本 人、ご家族の意見を反映し、介護計画を作 成している。	介護計画の実施状況は毎日記録し、それをもとに 月1回モニタリングを行っている。モニタリング結果 をもとに、本人・家族の要望や職員の気づき等を 踏まえて計画の見直し・作成を行っている。	
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	毎日、日々の様子を個別記録に記入してい る。職員の引継ぎには職員連絡ノートを使 用し、情報を共有している。		

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
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	その時々きちんと対応できるように、相談しあい取り組んでいる。		
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	安心、安全で楽しい毎日を送れるように、一人一人に合った暮らしを支援している。		
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	ご家族、かかりつけ医との連携を大切に、受診して頂いている。体調の変化を伝え、適切な医療を受けられるように支援している。	今まで通っていた医療機関への受診を継続している場合は、口頭や文書で医療機関に本人のホームでの様子を情報提供している。また、月1回ホームで協力医の往診を受けられる体制もとっている。	
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	利用者様の日々の状態、変化を見逃さず、同法人内の看護師に伝え見て頂いている。日々相談している。		
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。	病院関係者との連絡、相談に努め、利用者様が安心して治療できるようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事業者の方針をご家族、ご本人に説明し納得して頂いている。	ホームでは現在、看取りは行わない方針を示している。入居時に、重度化した場合にホームとしてできることとできないことの範囲を説明し、本人・家族の理解を得られるよう努めている。重度化した場合は、より適切な支援を行える施設等への移行をしてもらおうとしている。	
34	(12-2)	○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	応急処置や初期対応は社内研修を受けている。	現在、管理者を中心に急変時のマニュアルの見直しを行っているところである。緊急時の対応の研修は、平成24年度、法人内の看護職員からアドバイスを得ながら講義形式で行った。	経験の浅い職員も多い状況であるため、緊急時の初期対応や応急手当等については、講義だけではなく起こり得る場面を想定した実技訓練も交えた研修を定期的・継続的に行い、実践力を積み重ねることが望まれる。

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
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行い、災害に対する意識を身につけている。地域との協力体制もできている。	災害時の避難に関するマニュアルも見直しを行っているところであり、防災訓練も定期的に行っている。運営推進会議を通じて、地域の消防団からの協力を得られる体制ができている。	
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	言葉遣いや対応に気を付け、人格を尊重している。またプライバシーの確保にも努めている。	利用者への言葉かけや接遇の態度については、穏やかに利用者を尊重して行うことを職員に指導・徹底している。	
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	外出、受診の際はご本人に服を選んで頂いている。生活の中でご本人様が自己決定できるように支援している。		
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	その方に合った暮らしを大切に、なるべく希望に添える様支援している。		
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	起床時は整容して頂き身だしなみに気を付けている。時に、マニキュアや口紅など希望がある際はいつでもできる様に準備しており、実際使用したこともある。		
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	入居者様にお好きなメニューをお聞きし取り入れている。配膳や片づけをお願いしている。	準備や後片付けなどは、利用者それぞれができる範囲で、職員と協力して行っている。利用者同士で協力する様子もあり、食事を楽しんでいる様子が見えた。献立は利用者の意見を参考にして作成している。	
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	毎食後の摂取量と、水分量を記録している。食事量の少ない人には補食を用意して召し上がって頂いている。水分量の確保に努めている。		

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
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	毎食後口腔ケアの声掛けを行い、きれいにしている。夜間はポリデント消毒を行って頂いている。		
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	排泄表にて記録をしている。時間や体調を見て、声掛け、トイレ誘導を行っており、自立にむけた支援を行っている。	排泄の自立を目標に、利用者一人ひとりの排泄パターンや間隔をチェック表で確認して誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援している。さりげない声かけで誘導や確認を行っている。	
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	医師の指示の元、便秘の薬のコントロールを行っている。水分量に気を付け毎朝、レクに体操を取り入れている。		
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	入浴は週に2回入って頂いている。希望があれば出来る限り入浴を楽しめるように、支援している。	概ね1日に2～3人の利用者に入浴してもらっており、基本的には週2回程度となっているが、利用者の希望を確認しながら支援している。入浴を拒否する利用者に対しては、気分転換を働きかけながら入浴につなげられるよう対応している。	
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	午後から1時間程お昼寝をお願いしている。浮腫がある場合は足を高くして休んで頂いている。体調の様子を見ながら休んで頂いている。		
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	処方された薬はご本人の処方箋や受診記録を見て理解している。症状の変化を見逃さず受診して頂き薬の確認を行っている。		
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	掃除、洗濯たたみ、食器拭きなど毎日行っている。無理のないよう声掛けを行い体調に配慮している。		

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	出来る限り、買物や散歩にお誘いしている。また天気の良い日ドライブに行く事もある。散歩に出られる際は職員が付添い見守りを行っている。	利用者の希望があった時には個別に買い物に出かけるなど、利用者の生活習慣を継続できるよう支援している。天気の良い時には、近隣の公園や湖、道の駅などに出かけたり、外食を楽しんでいる。また、散歩を通じて地域の人と関わられるよう努めている。	
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	買物に行かれた際には、お好きな物を選んで頂き購入できるようにしている。		
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	ご家族に電話をしたいというときにはやり取りができる様に支援している。		
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	入居者様がゆっくり過ごせるように配慮している。季節の花を花瓶に活けたり、毎月入居者と作成するカレンダーにその月に関係するデザインを入れたりしている。	玄関には観葉植物を置いたりプランターで草花を育てている。共有部分の明るさや温度等は過ごしやすいよう調節している。また、共用空間やトイレの手すりは利用者が使用しやすい高さである。	利用者が季節感を感じられるような装飾を取り入れるなどの工夫を期待したい。また、掲示物や各居室の表札が、利用者の目線からは少し位置が高く見えにくい状況があるので、利用者に相談・確認しながら、生活の主体である利用者にとって見やすくなるよう工夫してほしい。
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	ゆっくりとテレビを見たり、また気の合った入居者同士で会話を楽しまれたりしている。		
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	居室は、ご自分の好きな物や使い慣れたものを使用されている。足りないものは、ご本人、ご家族と相談して持ってきていただいている。	居室には、テレビや時計、タンス、写真等馴染みの物が持ち込まれている。継続して本人と家族に働きかけながら、本人らしい居室づくりを検討している。	
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	要らないものや、危険な物は取り除き安全な環境作りをしている。ご本人が出来るだけ自立した生活が送れるように支援、援助している。		