

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	0172000655		
法人名	総合ケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム ひまわりの丘 (ひまわり)		
所在地	小樽市緑1丁目28番8号		
自己評価作成日	平成24年9月7日	評価結果市町村受理日	平成24年10月5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24年7月1日より管理者が変更となり体制も一新し、現在は全てにおいて基盤作りの段階で、正直出来ていない部分も多々ありますが、この厳しい状況下で共に頑張ってくれる職員と一丸となり、この現状を打開し少しでも良質なケアを提供できる事業所となるよう努力しているところです。

※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。

基本情報リンク先URL http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0172000655-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス		
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あいビル7階		
訪問調査日	平成 24 年 9 月 19 日		

【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)】

当ホームは、開設して8年が経過しています。近年、管理者や職員の一部入れ替え等ありましたが、利用者の尊厳ある暮らしが継続できる支援の在り方を原点として、職員は自己研鑽に励んでいます。ホームは認知症グループホーム実践者・管理者研修実習機関でも有り、系列の介護員養成研修事業所とも良好な関係を保ち、質の高いケアサービスに活かしています。家族の来訪も頻繁にあり、双方向の関係構築に努めています。地域の方々との交流はやや困難ではありますが、あらゆる機会を捉えて関わりを大切にしています。職員は更なる質の向上を目指して、邁進している「グループホーム ひまわりの丘」です。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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、活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
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、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	ホームの事務所やネームの裏等に事業所の理念を標記し、職員一同理念の実践を日頃から心がけている。	理念には、地域密着型サービスの意義を理解し、利用者一人ひとりの尊厳ある生活を支える文言が盛り込まれており、職員は実践に努めています。さらに各ユニットの理念作成を検討しています。	
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	町内の方とは行事以外では余り交流は持っていない。	地域住民の方々とは、挨拶は基より、行事（祭等）への参加や、ホーム行事の案内、商店での関わり等を大切にしています。利用者は、ホーム駐車場での子供御輿の披露を楽しみにしています。	
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	以前は町内会で認知症の講演会等を行っていたが、最近では全くそういったことは行っていない。		
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	家族及び地域の方や地域包括支援センターの方々に参加頂き、様々なご指摘や意見を参考にして、ホームの運営及びサービスの向上に活かしている。	会議は年6回開催され、ホームの活動状況や行事日程等の報告に加え、災害対策等の議題に対するメンバーの意見や提案を参考にして、ホームの質向上に活かしています。	会議に参加されなかった家族へ、議事録の配布を検討していますが、さらに、議事録を自由に閲覧できる体制や柔軟なメンバー構成による会議の活性化への取り組みに期待します。
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に取り組んでいる	事故等の際は当然ながら、些細なことは除きわからない事や疑問に感じた事は市の担当者へ連絡し指導を仰いでいる。	行政の担当者とは、情報交換やホームの運営に於ける相談や各諸手続きに対して適切な提案、助言を頂き、サービスの質の向上に活かしています。	
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「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	同法人で運営している日本福祉アカデミーより、講師の方がホームにて研修会を開催しているため、職員の身体拘束・虐待防止の意識は高い。しかし、夜間に関してはエスケープ予防の観点から、施錠を行っている。	職員は研修会や日常業務で、倫理観や接遇の在り方を十分に理解しています。文章化した職員の心得を壁面に貼付し、身体拘束をしないケアの強化に取り組んでいます。	
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ることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束委員会はあるもののほぼ機能していないのが現状ではあるが、職員個々の意識が高いこともあり、虐待防止の実践に全職員で取り組んでいる。		

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	成年後見制度を利用されている利用者様が数人いるが、制度自体の理解や後見センター等との連携という意味ではまだまだできていない。		
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	新規利用者様やそのご家族様へは、ちゃんと納得していただけるよう、説明を行っている。		
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	利用者様の意見を聞く場は、フロアや個々の居室となっており、特段配慮出来ていないのが現状である。また家族様については、料金支払いの時や運営推進会議時等意見を聞く場を設けている。意見が出た場合は、カンファレンスや引き継ぎの場で管理者及び職員で検討を行っている。	利用者、家族の意見や要望は、日常の関わりや家族来訪時、電話等で聴取し、課題解決を図っています。今後、運営推進会議時に合わせて家族会を開催し、根底にある思いの把握を検討しています。	
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	管理者と職員の個別面談は月に1回の頻度で行っており、職員の意見や思いを聞き取りしている。	代表者や管理者は、職員の意見や要望を日常業務や会議、面談等で受け止め、就業環境の整備を含め運営に反映させています。職員の提案を受け、各ユニットの理念作成を検討しています。	
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	職員の能力査定としてキャリアパスを導入しているが、現在は余り機能していないこともあり、やりがいや勤務状況、労働環境としては余りは良いとは言えない		
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	市内のGH相互間研修や各種研修にできるだけ多くの職員が参加できるよう努めている。		
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	市内のGH相互間研修や各種研修会に参加し、都度情報交換等を行い、互いにサービスの質の向上に努めている。		

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
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	早くにホームの生活や雰囲気になれる事ができるよう、職員は小まめに声掛けをし、その方の生活スタイルや思いを把握するよう努めている。		
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	ご本人様の様子や、思いなど気がついたことは出来るだけ家族様へ伝え、情報を共有するよう努めている。		
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	インテークや事業所見学に来られた際は、現状を出来るだけ聞き取り、居宅での生活が可能であったり、経済的に厳しいようであれば、他サービスの利用についても説明している。		
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	家事（掃除・洗濯・食器拭き）等と共にすることにより、暮らしを共にしているという意識と、関係作りに努めている。		
19		○本人と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	敬老会や家族会（不定期開催）等各種行事において、家族様へも参加の案内をし、利用者様と係る機会作りに努めている。		
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	知人様の面会には落ち着いて会話できるよう環境作りに配慮し、また地域活動（町内会行事）等へは出来る限り参加できるよう努めている。	知人の来訪時には居室に案内し、お茶を出すなどゆったり出来る雰囲気作りに努めています。ドライブがてら思い出の場所を訪れたり、美容室の同行や通夜参列、神社祭への参加等により馴染みの関係作りを支援しています。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	家事（食器拭き）を利用者様同士で行い会話や役割が生まれるのを促進したり、また、新規入居者様がいる際には職員が率先して声をかけ、他利用者様やホームの環境にできるだけ早く馴染むことができるよう努めている。		

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
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	契約が終了しても、いつでもホームへ来て頂けるように配慮し、家族様やご本人様をできる限り支援できるように努めている。		
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	職員個々に利用者本位の考え方は意識しているが、個々の希望や意向の確認はまだまだ不十分な部分がある。	職員は利用者一人ひとりの思いや意向を汲み取り、その人らしい生活が継続できる支援に取り組んでいます。把握が困難な場合は、利用者の思いに近づけるよう職員同士で検討しています。	
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	入所時等に家族様やご本人様へアセスメントを行い、できる限りの聞き取りを行い把握に努めている。		
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	日中のケア提供の中から現状の把握は出来ており、話し合いの機会も設けている。		
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	介護計画はあるものの、モニタリングが不十分でケアとして反映できていない部分がある。	利用者や家族の意向を把握し、医療関係者や職員の意見が反映された介護計画を作成していますが、情報収集や評価等についてはやや弱い面があり、定期的な見直し少々遅れています。	ホームは担当制の導入や、介護計画と介護記録の連動性に繋がる記録の整備等を検討していますので、早急な実行に期待します。
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	個別記録の他、職員間の情報共有を目的とした連絡ノートを併用し、実践に努めている。		
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	現在はそのような機会が無い場合特に取り組んでいないが、今後のニーズによって対応していく。		
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	主に町内会が主となるが、利用者様が安心して町内へ出掛けたり、地域の方と交流がもてるように今後も町内会との連携を図っていききたい。		
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	基本的に入所前に掛かっていたいた医師を主治医とし受診介助等を行っており、都度家族様への報告も行っている。特に希望が無ければホームと協力関係にある往診医を紹介している。	利用以前のかかりつけ医への受診を尊重し、ホームが全面的に支援しています。利用者の状態によっては家族の同席を要請し、情報を共有しています。協力医の往診を受けている利用者もおり、健康管理に配慮しています。	

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
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	申し送りには看護師も参加しているが、職員から伝え忘れや情報不足、またはタイムリーな相談がないため適切な対応ができていない等の問題点もある。		
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、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。	入院時の情報の提供。入院中の病棟との連絡調整は随時行っている。見舞いの回数は多くは無いが、可能な範囲で行うように心がけている。		
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	終末期におけるケアについての事業所の指針は示しており、それに家族・医師・事業所が3者とも納得した場合に限り支援する形となっている。	最近、医療連携体制加算を導入し、重度化や終末期に向けた対応指針等を整備しています。これまでに看取りを経験していますが、未経験の職員も多く、今後の課題としています。	職員の更なる知識や技術習得に向けて、研修会を計画していますので、その実行に期待します。
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訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	状態急変・事故時には連絡先を定めており、指示に従うような体制をとっている。		
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	火災については、年に2度訓練を行っているが、災害に関しては未だ不十分である。地域との協力体制も確立しているとは言えない。	消防署の指導の下、昼夜想定避難訓練を年2回実施しています。マニュアルを整備し自主訓練にも取り組み、表出された課題を次回の訓練に活かしていますが、地域との協力体制や災害備蓄品等についてはやや弱い面があります。	消防署や地域との連携強化、夜間や寒冷期に於ける屋内の避難場所の確保や災害備蓄品の用意、あらゆる災害を想定しての訓練等の取り組みに期待します。
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	場面場面に応じて個々にあった対応を心掛けている。	職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、節度ある支援に努めています。個人情報も適切に管理されています。	
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	出来る限り自己選択の場面を多く作り、自己決定できるよう支援している。		
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し、その目をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	現在は業務中心の感が強いが、それでも出来る限り利用者様の意向を汲むよう努めている。		
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	何日も同じ衣類を着用されている場合を除き、極力ご自分のお気に入りの衣類がき着れるように支援している。		

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	嗜好の把握については不十分であるが、利用者様の状態を考慮した上で、食事の下ごしらえ、食器洗い等、職員と共に過ごす時間作りは、積極的に設けるようにしている。	開設以来の献立を参考に、カロリーや栄養バランスに配慮した食事を提供しています。一連の作業で、利用者の持てる力を発揮して頂くなど、食事時間が楽しみ事になるよう心掛けています。	
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	不定期ではあるが、提携先の医療機関に献立を基に、摂取カロリーや栄養バランスを調べて頂いている。		
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	義歯については義歯洗浄剤を使用しての保管を徹底している。口腔ケアに関しては、職員の技術不足の感があり、適切に行えていない事が見受けられる。		
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	チェック表を用いて排泄パターンや習慣等の把握に努めている。	利用者の状態に応じた下着や衛生用品を使用しています。排泄チェック表を参考に、言葉がけや誘導によりトイレでの排泄支援が行われています。	
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	便秘解消のアプローチは適宜看護師を中止に検討し、都度対応できているが、予防と言う観点ではまだまだできない。		
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	可能な限り個々の希望にあった入浴を提供しているが、まだ一部の利用者様にしか対応できていない為、不十分。	入浴は週2回を基本としていますが、利用者の意向に沿って、回数や時間帯、入浴形態に応じています。入浴時は、コミュニケーションの場にもなっています。	
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	申し送りを通して、個々のその時々の睡眠状況を把握し、日中の過ごし方などケアの提供を検討出来ている。また、居室の温度・湿度にも配慮している。		
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	看護師よりの情報・薬情報を基にして、観察・確認に努めている。		
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	取り組めていない		

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	
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。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	利用者様及び家族様より希望がある場合には対応しているが、それ以外の外出機会は不十分である。	利用者の意向に沿って、散歩や買い物、外での洗濯物干し、菜園や花壇をめだたり、前庭での外気浴、さらに花見や花火見物などの外出行事を企画し、気分転換に繋げています。		
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	経済状況を加味した上で、できるだけご本人様の希望に添えるよう支援している。			
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	ご本人様や、ご家族様の希望があった際には対応している。			
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	フロアごとに雰囲気は違い統一性はないものの各フロアとも共有スペースが食事以外でも集える場として過ごして頂けるように配慮している。	共有空間は、採光や空調に配慮が見られます。壁面には、行事の写真や利用者の作品等が展示され、居心地の良さが感じられる環境になっています。		
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	食事席は利用者様同士の相性を考慮して行っている。			
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	重要事項説明書の範囲で馴染みの物や好みの物を持参して頂いている。家具の配置なども出来る限りご本人様の希望に沿って行っている。	居室には、利用者や家族の意向が反映されている家具や調度品、趣味の物が配置されています。居室内に温湿度計を設置し、利用者が快適に過ごせるよう配慮しています。		
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	人の同線上に物を置かないことや、ある程度の危険予知ができる個所については常に配慮している。			