

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 28

事業所番号	2690900259		
法人名	医療法人社団 長啓会		
事業所名	グループホーム京都向島の家		
所在地	京都府京都市伏見区向島庚申町32-5		
自己評価作成日	平成29年1月7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	
----------	--

【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 野の花		
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1番地		
訪問調査日	平成29年1月26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)】

お陰様で今年の2月でオープンより4年目を迎える事となりました。オープン以来、ユニットそれぞれを一つの家族と考え、共に支え合い楽しく生活しています。職員一人一人が利用者様と共に生活している意識を持ち落ち着いた環境でゆっくりと関わらせていただく中で日々、成長させていただいております。

【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)】

京都市伏見区の北部、観月橋の近くの住宅街にある、開設満3年になり、3階建ての1階が小規模多機能型居宅介護事業所、2、3階がグループホームである。小規模多機能型居宅介護事業所の管理者が半年前にグループホームの管理者を兼ねることになり、自身が入居したいグループホームを目標に、各フロアのリーダーや職員と共に、ホーム全体に暖かい雰囲気を作り出している。「待つ介護」「あきらめない介護」「人間を知る介護」という理念を策定し、理念の実践を目指し、年代は20代から60代、介護職経験年数は1年から10年以上まで、資格も様々な職員集団が、利用者に真正面から向き合い、発言の少ない人でもその人の思いを少しでもくみ取ろうと、利用者の表情を真剣に見つめる毎日となっている。利用者は自由な日課、利用者同士も、職員にも、言いたいことを言いあう、お互いにあまり遠慮のない関係をつくり、それぞれが自分流の暮らしをしている。

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)
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)
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)
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)
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
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
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	事務所に理念を貼り理解しお互いに共有できるようにしている。また毎週本部より送付される朝礼文により常に目に触れ認識、実践できるように努力している。	法人の理念を踏まえ、職員の話し合いにより、ホームの理念を定め、ホーム内に掲示している。利用者や家族には契約時に説明、新任職員に研修している。地域包括支援センターが開催した地域の事業所の会議で説明し、地域にも周知を図っている。職員は理念に基づき、利用者ができることに安易に手を出さず、待ちの姿勢を貫き、利用者を理解するよう努力している。	
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	向島学区の行事への参加や散歩中に地域の方に声を掛けられるなど地域との繋がりも少しずつではあるが受け入れていただいている。	利用者はふだん、ホームのまわりを散歩し、出会った人とおしゃべりしたり、馴染みの猫と遊んだりしている。自治会に加入している。向島小学校で開催された地域の敬老の集いに参加し、小学生の演奏や小学生とのゲームを楽しんでいる。地域の防災訓練に参加し、避難所となる向島小学校に出かけている。近くの喫茶店に出かけて店長等と交流している。	利用者の自宅はグループホームなので、利用者が豊かな地域生活ができること、例えば買物、外食、理美容店利用、風光明媚な公園や地域で開催される行事等に出かけること等、同時に事業所としてはその専門性を生かした地域貢献、例えば子ども110番、地域の高齢者の相談窓口、地域住民や小学校での認知症の講座開催等、以上の2点が望まれる。
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	隔月の運営推進会議には社会福祉協議会会長や自治会長に出席して頂き理解して頂いている。		
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	自治会長、社会福祉協議会会長、地域包括支援センターの職員の方々に御参加いただき施設の現状を報告し皆様に御意見を頂戴しサービス向上に繋げている。	利用者、自治会長、学区社協会長、地域包括支援センターが委員となり、隔月に開催している。ホームからの報告の後、意見交換があり、「地域との交流が大事ではないか」「地域の防災訓練に参加してください」「避難指示が出た場合はどうするのですか」等、委員からのアドバイスや地域の情報をもらい、サービスの向上につなげている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	担当ケースワーカーとの連絡も密にとり困りごとがあれば相談している。	介護保険担当者とは報告、相談を怠らず、連携している。ケースワーカーとも日常的に連携している。	

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
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	基本的に身体拘束ゼロでの対応をしているが防犯上の問題で玄関の施錠・エレベーターの暗証番号を設置している。希望があれば外出や他フロアへの移動は職員が同行している。	身体拘束をテーマに毎年職員研修を実施し、ホーム内に事例はない。職員は身体拘束11項目の内容、やむを得ず身体拘束をする場合の3つの要件、スピーチロック等について認識している。不適切ケアの研修により、職員にその言葉遣いに注意を向けている。玄関ドア、グループホームのドアは施錠していない。エレベーターがキイロックとなっている。	
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	社内研修を通し虐待防止の認識・理解を深めている。職員同士のカンファレンスや管理者からの個人面談の機会を持っている。		
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	複数の利用者様が後見人や日常生活自立支援事業を利用されている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の際には十分な説明を行うが疑問がある際には随時対応させていただいている。		
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	利用者様には個別でお話を伺う時間を取っており御家族様の面会時などにはケアに対する要望などもお聞きしプランに組み込んでいる。又、運営に対する事や苦情なども投書できるように意見箱を作成設置している。	担当者を決めて、行事のカラフルな写真が多数掲載された広報誌を毎月発行し、家族に送付している。家族は多い人は毎月面会に来ており、その際に利用者の様子を伝えている。家族同士の交流の機会や家族が行事に参加することはない。「利用者の体重が増えてきた」という家族の意見により、食事を改善している。また「ホームからの連絡はメールでほしい」という意見もあり、検討している。	家族は職員と共に、利用者を支える車の両輪のひとつである。広報誌には家族への献立の報告、職員紹介、行事のお誘い等を掲載すること、利用者の担当職員がその月の担当している利用者の様子をい一筆箋に書いて広報誌と共に送付すること、ホームが実施する運動会や夏祭り、花見ドライブ等に家族にも参加してもらうこと、家族交流の機会をつくること、運営推進会議に参加してもらうこと、以上の5点が望まれる。

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
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	月一の、職員会議や個人面談などで意見、提案を聞く機会を設けている。	職員会議を毎月開催し、活発に意見を出しあい、行事や献立、その他運営について決め、同時に年間プログラムによる研修を実施している。ケース検討は毎月フロア会議で行っている。職員は1人～2人の利用者担当と、広報、ホーム内の飾り付け、事故防止、園芸等の役割を分担している。法人に初級、中級、上級等段階を踏んだ研修カリキュラムがあり、該当する職員は義務として受講している。法人には同時に年間研修プログラムがあり、ホームでの年間研修プログラムとも合わせて職員研修を実施している。外部研修は情報を職員に広報し、希望者は受講することができる。職員は毎週朝礼時に自分の目標を交代で発表している。	
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	職員がやりがいをもって働けるように管理者、リーダーからの声掛けを行い機会があれば個人面談も行っている。研修への参加も出来る様に努めるとともにグループ内施設との合同研修では普段の職場における問題などを話し合う機会もある。		
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	法人内外問わず参加を希望する職員には勤務シフトを調整し積極的に参加できる環境を作っている。		
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	入所相談からの関係性の出来た事業所や地域の情報交換会、運営推進会議などへの参加を通して交流を深め学ぶ機会を持っている。		
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	慣れない環境での不安の中、まずは職員とのコミュニケーションから色々話せる、聞き出せる人間関係の構築から始めている。ある程度、施設での生活に慣れて頂くまで御本人様に合わせた生活リズムが送れるよう支援させていただいている。		

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
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	積極的にコミュニケーションをとり御家族様の不安不満な点を傾聴しお互いの信頼関係を深めていく事に重点を置いている。		
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	面接を通して御本人の状態把握と御家族様からも要望をお聞きしサービス内容を説明、検討した上で決定している。		
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	信頼関係を築き何でも話せる関係、家族のような関係を目指している。また共に生活をしているという意識を利用者様、職員共に感じられるような雰囲気づくりを心がけている。		
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	面会時などや可能な時には外出され家族だけで過ごせる時間を作って頂き又、受診なども職員だけでなく御家族様にも同行して頂き御本人様の状態を把握していただくなど共に支える関係は出来ている。		
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	近隣での散歩や季節ごとに初詣やお花見、紅葉ドライブなどを企画している。馴染の方が来訪された際にはソファで談笑されたり居室でお話されることもある。	利用者の古くからの友人が面会に来られ、利用者も楽しそうにおしゃべりが弾んでいる。	利用者には懐かしい人、懐かし場所がいろいろある。以前の友人で今どうしているのかと気になっている人、ずっと会っていないが昔から気にかけている姪、仕事や趣味の仲間、昔暮していた家やその付近、最近行っていないのでお墓参り、よく夫と遊びに行ったところ、毎年花見をしていた場所、祇園祭、東寺市等々、そういった情報を収集し、支援することが望まれる。
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	日頃のレクリエーションや外出、ドライブなどで利用者様同士が交流を持てるような支援を目指している。また人間関係を良く観察し席の配置などにも気を付けている。		

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	
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	退居された方の御家族様が相談に寄って下さる事もあり関係性を大切にしながら必要に応じて相談しやすい体制を準備している。			
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	生活歴、趣味などの情報から御本人の希望意向は大切にし御本人からも情報を得られるよう努力している。可能なものは職員間で連携を取り支援している。また生活の中のサインを見逃さないようにしている。	利用開始時には利用者、家族、利用していた居宅のケアマネジャー、かかりつけ医等から利用者の情報を収集している。京都、岡山等の出身地、事業を経営していた、材木屋、旅館の女将等の現役時代の仕事、水泳、てまりづくり等の得意なこと等、生活歴の情報を聴取している。「誰かといると安心」「子どもに迷惑をかけられない」「自分の部屋があるのはありがたい」「姑との同居はむずかしい」「1人暮らしの父が心配」等、利用者や家族のありのままの思いを記録している。		
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	御家族様からやフェースシートなどからの情報を得る以外にも御本人様との会話の中から得る情報もあるので職員、御家族様とで情報の共有をしている。			
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	関わりを持つ中で得た情報を各種記録、カンファレンス、申し送りなどを通して情報の精査、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	面会時などに御家族様からの要望をお伺いし日々の様子観察からその時点で最もふさわしいケアプランを作成している。	ケース会議で職員の意見を聞き、担当職員が介護計画を作成、ケアマネジャーが確認している。「会話」「散歩」「レクに参加」「家事の手伝い」等、生活のなかの行動を揚げ、利用者ごとの個性が少なく、自立支援になっていない。介護記録は介護の実施が具体的に書かれていない。毎月モニタリングを実施しているものの点数評価である。	介護計画は利用者ごとに焦点化し、会話ならその話題、レクなら何が好きなのか等を書き、利用者ごとに個別であり、自立支援になっていること、介護記録は介護計画の項目を実施したときの利用者の表情や発言、拒否があればその要因を書き、モニタリングの根拠になるようにすること、モニタリングは介護記録に基づいて、介護計画ごとに目標達成度、満足度、利用者の状態等を検討し、記録すること、以上の3点が望まれる。	

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
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	日々の様子は記録に残し職員間での申し送りノートなどでも情報の共有をしている。		
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	ニーズに応じて柔軟に対応できるように取り組んでいる。(現在は月一度の訪問理美容サービス)		
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	地域の防災訓練や小学校で行われる敬老の集いなどに参加している。		
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	提携協力病院があり職員や御家族様が定期受診に付き添っており病院とも良い関係を築いている。	ほとんどの利用者はホームの協力医療機関をかかりつけ医とし、内科だけでなく、他の科や入院等、利用している。定期受診は病院が送迎してくれるので、家族や職員が受診に同行している。家族が同行する場合は職員が利用者の状況を文書に書き、医師に提出している。その他の医療機関を利用している利用者には家族が受診に同行しており、情報を提供している。認知症については黄檗病院を利用しており、医師と連携している。歯科は訪問歯科医を利用している。	
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	利用者様の体調などの気づき、情報は看護師に報告、相談できる体制ではあるが受診相談、緊急時などの場合は提携している提携病院とも連携できる体制である。		
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、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。	日頃より、提携病院や近隣の病院の地域連携室とは密に連携を取り情報の交換を行っている。		

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
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	御本人様にとって最も良いと考えられる方法や御家族様の意向も受け入れつつ施設で出来る事、出来ない事の説明をし理解して頂いた上で可能である限り支援をさせて頂く。	利用者が重度化した場合に関して、契約時に利用者と家族に、ホームでできることとできないことを説明している。利用者が退院する際にはホームでの生活が可能かどうかを協力病院の医師の判断を聞いている。職員は利用者との馴染みになり、利用者には深い思いをもっている人も多く、最期までお世話したいと思っている。	
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	緊急マニュアルがあり、それに添って対応する。事故発生時は責任者に連絡を入れ提携病院と連携する。		
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	消防署立会いの元、消防訓練を職員、利用者様で参加し行う。6月・12月を予定。(12月には水害土砂災害を想定した訓練を行った。)	火災想定と風水害想定避難訓練を実施し、消防署の協力を得ている。風水害については3階に避難する予定である。地域の防災訓練に利用者と共に参加している。備蓄を準備し、ハザードマップをスタッフ室に掲示し、職員は危険箇所を周知している。職員は救急救命訓練を受講している。	
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	決してマニュアルに頼らず一人一人の個性に合わせたお声掛けで対応している。	プライバシー保護や接遇の研修を実施している。利用者への言葉遣いや対応について常に注意を喚起しており、馴れ馴れしく、ぞんざいな言葉にはその場で注意している。起床後着る服、オヤツの時の飲み物、訪問美容師への髪型の注文等、利用者が自己選択できるように、意思表示できない人にも種々な工夫で意思をくみとるように支援している。	
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	日々の生活の中で本人の思いを主張していただける様に努力している。		
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	利用者様の希望を尊重し施設で出来る範囲で思い思いの時間を過ごして頂ける様心掛けています。		

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
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	好みの服を御自身で選ばれる方や職員と一緒に選ばれる方や職員に任せておられる方がいる。		
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	昼・夕の食事は宅配を利用しているので盛り付け盛り皿等を工夫している。月2回手作りの日を設け利用者様の要望に応じている。	朝食はご飯やパンを主食に、夜勤者が3品の副菜を手作りしている。昼食と夕食はユニットのキッチンでご飯とみそ汁を手作りし、副菜はカロリー値や栄養バランス点検済みの調理済みのものの配達を利用している。職員と家族が試食して、会社を決めている。月に2回は利用者の希望の献立を聞いて手作りをしており、手巻き寿司やお好み焼きが好評である。食材の買物、調理、盛り付け等、利用者と共に行っている。4、5人ずつが食卓を囲み、会話をしながら食事を楽しんでいる。認知症による食事に課題のある利用者には職員がゆっくと介助している。	
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	利用者様によって、刻み。トロミ食などにして対応している。摂取が困難な方には医師と相談しエンシュアなどを提供している。		
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、口腔ケアをし義歯使用の方はポリデント使用により清潔保持している。		
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	排泄表を付け排泄パターンを把握している。自らいける方も多いがパット確認が必要な利用者様も多いが拒否される方もおられる。	約半数の利用者は排泄が自立しており、自身でトイレに行ったり、利用者の様子から職員が誘導している。他の利用者は職員が排泄パターンを把握しており、適宜声掛け誘導している。入院した利用者も退院後オムツが外れ、トイレでの排泄が可能になる等、改善している。運動、水分等で自然排便を心掛けている。	
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	日々体操を取り入れ運動不足を解消し植物繊維の含む食材を出来るだけ取り入れたり水分補給をしていただくように努めている。		

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
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	入浴の時間や曜日が限られてしまうため一人一人のご要望に応える事は難しいのが現状だが個人個人のタイミングや体調を考慮し無理なく入浴して頂いている。	浴室のドアにのれんを上げ、浴室らしさを出している。家庭風呂より少し広い浴室の中央に個浴を据えている。入浴は利用者に声をかけ、毎週2日を支援している。「今は入りたくない」「熱い目のお風呂が好き」「ゆっくり入りたい」「気に入った職員にお願いしたい」等の利用者の希望をできるかぎり尊重している。浴槽をまたぐことが困難な利用者はシャワー浴にしているもののリフトがあればと考えている。入浴拒否にはさまざまな工夫で入れるようにしている。利用者は入浴中は気分がほぐれて職員との会話を楽しんでいる。	
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	朝のバイタル測定から始まり一人一人の体調を把握し昼間の休息時間を摂って頂いたり夜間には乾燥しないよう空調設備を整えている。		
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	職員一人一人が処方箋を確認し理解するよう努めている。症状の変化があれば職員全員に申し送っている。		
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	日中の生活の中では洗濯物たたみや食器拭き、おやつ後のレクリエーションで気分転換をしていただける様にしている。		
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	利用者様の体調や意思、気候を考慮しながら近所へ散歩に出かけたり月1回のイベントでドライブなどを計画し外出支援に努めている。	ふだん、気候や天気が好ければホームの周りを散歩している。近くの喫茶店でコーヒーを飲むこともある。ホームで必要な日用品や食材の買い物に利用者と一緒にいくこともある。毎月のドライブでは御香宮神社での参拝、天ヶ瀬ダム、伏見港公園、伏見桃山城等での花見、宇治での紅葉狩り等、季節の外出をしている。利用者からアメを買い、パジャマがほしい等の希望があれば、個別に出かけている。	

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
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	お金は個人で持たれることなく御家族様から小口としてお預かりし施設で管理している。利用者様の必要なものや希望があれば近場で買えるものであれば同行している。		
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	希望がある場合は職員が仲介に入り電話でのやり取りをしていただいている。		
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	フロアに季節ごとに飾りつけをしたり月ごとにカレンダーを作成し季節感を感じていただいている。	エレベーターを出ると、ユニットの玄関となり、下駄箱の上に季節の花を飾っている。内部は中央に廊下があり、片側に居室が並び、反対側に浴室、スタッフ室、ミニキッチン付きの居間兼食等がある。廊下の壁には利用者と一緒に作った季節の飾り(コマ、羽子板、鬼、恵方巻き、豆が入った枀等)やカラー紙で折った大きな鶴を風車のようにレイアウトしたものや手作カレンダーを飾り、幼稚っぽくなく、やわらかい雰囲気醸している。居間の横にあるソファのスペースではテレビを見たり、気の合った人と過ごせる場所となっている。	
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	定期的な席替えにより利用者様の気分転換を図っている。		
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	御本人と御家族様の意見を聞きながら居室の整理整頓が出来る様、心掛けています。	居室は洋間で入口近くにカーテンをかけた収納スペースがある。ベッドが用意され、壁にある鴨居には利用者が上着や普段着をつるしてあり、生活感がある。立派なチェストに身の回り品を整理し、上には筆記具、ノート、本、雑誌等を置き、壁に飾られた自作の精巧な塗り絵、誕生日に職員からもらった色紙等を貼っており、利用者のその人らしさのあふれた部屋となっている。	
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	一人一人のADLに合わせて出来る事を職員と一緒に見守りながら安全に配慮し、なるべく自身でやって頂ける様にしている。		

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	事務所に理念を貼り理解しお互いに共有できるようにしている。また毎週本部より送付される朝礼文により常に目に触れ認識、実践できるように努力している。	以下の項目すべて1号館ユニットと同じ。	
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	向島学区の行事への参加や散歩中に地域の方に声を掛けられるなど地域との繋がりも少しづつではあるが受け入れていただいている。		
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	隔月の運営推進会議には社会福祉協議会会長や自治会長に出席して頂き理解して頂いている。		
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	自治会長、社会福祉協議会会長、地域包括支援センターの職員の方々に御参加いただき施設の現状を報告し皆様に御意見を頂戴し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に取り組んでいる	担当ケースワーカーとの連絡も密にとり困りごとがあれば相談している。		
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	基本的に身体拘束ゼロでの対応をしているが 防犯上の問題で玄関の施錠・エレベーターの 暗証番号を設置している。希望があれば外出や他フロアへの移動は職員が同行している。		

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	社内研修を通し虐待防止の認識・理解を深めている。職員同士のカンファレンスや管理者からの個人面談の機会を持っている。		
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	複数の利用者様が後見人や日常生活自立支援事業を利用されている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の際には十分な説明を行うが疑問がある際には随時対応させていただいている。		
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	利用者様には個別でお話を伺う時間を取っており御家族様の面会時などにはケアに対する要望などもお聞きしプランに組み込んでいる。又、運営に対する事や苦情なども投書できるように意見箱を作成設置している。		
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	月一の、職員会議や個人面談などで意見、提案を聞く機会を設けている。		
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	職員がやりがいをもって働けるように管理者、リーダーからの声掛けを行い機会があれば個人面談も行っている。研修への参加も出来る様に努めるとともにグループ内施設との合同研修では普段の職場における問題などを話し合う機会もある。		
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	法人内外問わず参加を希望する職員には勤務シフトを調整し積極的に参加できる環境を作っている。		

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
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	入所相談からの関係性の出来た事業所や地域の情報交換会、運営推進会議などへの参加を通して交流を深め学ぶ機会を持っている。		
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	慣れない環境での不安の中、まずは職員とのコミュニケーションから色々話せる、聞き出せる人間関係の構築から始めている。ある程度、施設での生活に慣れて頂くまで御本人様に合わせた生活リズムが送れるよう支援させていただいている。		
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	積極的にコミュニケーションをとり御家族様の不安不満な点を傾聴しお互いの信頼関係を深めていく事に重点を置いている。		
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	面接を通して御本人の状態把握と御家族様からも要望をお聞きしサービス内容を説明、検討した上で決定している。		
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	信頼関係を築き何でも話せる関係、家族のような関係を目指している。また共に生活をしているという意識を利用者様、職員共に感じられるような雰囲気づくりを心がけている。		
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	面会時などや可能な時には外出され家族だけで過ごせる時間を作って頂き又、受診なども職員だけでなく御家族様にも同行して頂き御本人様の状態を把握していただくなど共に支える関係は出来ている。		
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	近隣での散歩や季節ごとに初詣やお花見、紅葉ドライブなどを企画している。馴染の方が来訪された際にはソファで談笑されたり居室でお話されることもある。		

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	日頃のレクリエーションや外出、ドライブなどで利用者様同士が交流を持てるような支援を目指している。また人間関係を良く観察し席の配置などにも気を付けている。		
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	退居された方の御家族様が相談に寄って下さる事もあり関係性を大切にしながら必要に応じて相談しやすい体制を準備している。		
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	生活歴、趣味などの情報から御本人の希望意向は大切に御本人からも情報を得られるよう努力している。可能なものは職員間で連携を取り支援している。また生活の中でのサインを見逃さないようにしている。		
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	御家族様からやフェースシートなどからの情報を得る以外にも御本人様との会話の中から得る情報もあるので職員、御家族様とで情報の共有をしている。		
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	関わりを持つ中で得た情報を各種記録、カンファレンス、申し送りなどを通して情報の精査、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	面会時などに御家族様からの要望をお伺いし日々の様子観察からその時点で最もふさわしいケア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	日々の様子は記録に残し職員間での申し送りノートなどでも情報の共有をしている。		

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	ニーズに応じて柔軟に対応できるように取り組んでいる。(現在は月一度の訪問理美容サービス)		
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	地域の防災訓練や小学校で行われる敬老の集いなどに参加している。		
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	提携協力病院があり職員や御家族様が定期受診に付き添っており病院とも良い関係を築けている。		
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	利用者様の体調などの気づき、情報は看護師に報告、相談できる体制ではあるが受診相談、緊急時などの場合は提携している提携病院とも連携できる体制である。		
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、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。	日頃より、提携病院や近隣の病院の地域連携室とは密に連携を取り情報の交換を行っている。		
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	御本人様にとって最も良いと考えられる方法や御家族様の意向も受け入れつつ施設で出来る事、出来ない事の説明をし理解して頂いた上で可能である限り支援をさせて頂く。		
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	緊急マニュアルがあり、それに添って対応する。事故発生時は責任者に連絡を入れ提携病院と連携する。		

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	消防署立会いの元、消防訓練を職員、利用者様で参加し行う。6月・12月を予定。 (12月には水害土砂災害を想定した訓練を行った。)		
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	職員同士の報告でというっかり利用者様の名前を出し会話してしまう事がある。普段、接する際には居室内などプライバシーの空間の出入りや排泄時などには羞恥心などに気を使えるようにしている。		
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	御本人の意思を尊重し出来得るように心がけている。		
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	集団生活を優先してしまう傾向があり食事、入浴については本人希望にそって支援できていない部分もある。		
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	更衣の時等、意思疎通の出来る方はお伺いを立てて更衣していただいている。		
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	昼夜の食材を他業者に依頼していることもあり一人一人の好みには添えないが食器への盛付など工夫するよう心掛けている。		
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	体重の増減を把握して食事量、形状を一人一人に合わせ提供し水分量もチェック表に記録し排泄表と照らし合わせて摂取の促しもしている。		

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
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	義歯のあるかたは外した後、職員がポリデントにつけ歯磨きは御自身でしていただき利用者様に合わせ仕上げのブラッシングをしている。		
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	食前食後に排泄の声掛けをさせて頂き施行するが出ない場合が多く、それ以外に失禁されることがある。排泄表などからパターンを掴み一人一人に合わせた支援を目指している。		
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	食物に関しては栄養管理されたものが配達されるが利用者様の体質もあり医師の処方した薬に頼らざる得ないことが現状としてある。		
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	館で決められた時間でしかお湯をはっていないことが現状である。決められた時間ではあるが個々の性格に配慮し入浴して頂いている。		
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	一人一人の生活習慣に応じ部屋での休息を心がけているが個々のADLによっては職員都合にしていることがある。		
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	一人一人、服薬していただく際、飲み込みまでの確認をしているはずだが出来ていない為、落葉していることがある。副作用については薬説明書を見て確認することが多い。		
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	その都度、個人のADLを確かめ日常生活における家庭の仕事を一緒にしていただく。職員との散歩や家人と連携を取り合い面会や外出され気分転換して頂いている。居室で過ごされる利用者様が多い為、集まりやすい昼食前に体操している。		

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	天気の良い日には散歩などの声掛け等をして行くようにしているが全員は難しい。また、行事等でお花見ドライブや近隣の小学校などの集まりに行くこともあるが全員となると難しいところがある。御家族様と出かけられることなどで喜ばれる事もある。		
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	基本、施設では個人でお金を持つことはできない為、必要なものや希望されるものは御家族様から小口としてお預かりしたのから近所へ同行し買い物をするところがある。		
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	希望があれば電話を御家族様にかけて話していただく。		
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、食堂については毎食後、掃き掃除施行しトイレは昼夜2回掃除し清潔保持し気持ちよく使っていただける様にしている。カレンダーや掲示物は季節感を出すように担当者が毎月、装飾を行っている。		
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	テレビの前にソファを置き共有空間を作っているが最初から決められたスペースの為、利用者様の居心地の良いスペースになっているかと言えば職員、施設側の都合となっているところもある。		
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	個人個人のADLにばらつきがあり安全面を配慮すると御本人の意思を尊重しているかどうか分からない。入所の際に家人と御本人様で相談され居室内の収納やチェストなどを用意していただいている。		
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	共有部分に関しても居室と同様、個人のADLの差が出来ている部分と出来ていない部分がある。		