（別紙の2）

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	毎朝申し送りの前に職員一同で理念の読み合わせを行っている。利用者一人ひとりの思いを聴き、寄り添い、その人らしさを大切にしたケアを行うことを管理者と職員は共有し、実践に向けて取り組んでいる。	ホームの理念があり全体で共有し実践に繋げており、職員一人ひとりが理念に沿った目標を持ち具体的に取り込んでいる。毎朝読み合わせを行うことで理念の共有、意識付け、地域密着サービスの役割などの理解に努めている。	
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	買い物や散歩等で地域の住民とのつながりを大切にしている。近所の方々から季節にとれた採れたての新鮮な野菜や果物を頂いたり、散歩中に声をかけられたりしている。以前に住んでいた近くの神社や公園に散歩で外出している。	ホームとして区費を納めている。日常的に買い物や散歩に出掛け、地域住民との交流を育んでいる。野菜や果物のお裾分けもあり、地域に根付いた生活を送っている。また、地域のボランティアの来訪も多く交流が深まっている。地域の清掃活動や行事に積極的に参加できるよう職員体制も整えている。	
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	生活の中で散歩したり、外出したりする中で地域の人々と交流の場がある。地域のボランティアさんと交流する中で認知症の理解や支援の方法を見たり、感じたりして頂いている。		
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	運営推進会議では、日常の介護状況や行事報告、事故報告やヒヤリハット報告などを公表して、意見や助言を頂きながら、サービスの質の向上に努めている。	運営推進会議が定期的に開催され継続されている。参加メンバーは利用者代表、区長、民生委員、市介護保険課職員、地域包括支援センター職員で、日常の介護状況や行事報告、事故・ヒヤリハット報告を行い、意見やアドバイスなどをいただき、サービスの向上に活かしている。	
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	運営推進会議では、施設の行事報告、日々の取り組み、事故報告など細部に渡り報告している。市への報告が必要なケースについては、窓口で詳細を説明し、担当者から意見や助言を頂き、改善すべき所を改善するよう努めている。	運営推進会議の参加メンバーでもあり、日頃から連絡を取り易い関係が築けている。介護保険更新申請や区分変更申請等、家族の依頼があれば代行申請している。認定の調査は家族の立会いの下行われるように段取りをし、ホームでの様子は担当職員や管理者から情報提供している。市より派遣されるあんしん相談員(介護相談員)が定期的な訪問を継続しており、利用者や職員とも信頼関係ができ協力関係も築かれている。	
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	身体拘束マニュアルを作成し、職員と読み合わせをして、身体拘束をする具体的な行為について理解するよう努めている。認知症のため理解ができず、繰り返し転倒のリスクがある方には、本人、家族へ説明、同意書を頂き、安全のための方法をとることがある。その際には、本人又は家族とスタッフとの相談の上行っている。	身体拘束を正しく理解するため、マニュアルを基に読み合わせ研修を行い、具体的な行為、精神的な弊害等について全体で共通認識を深めている。転倒等のリスクが予測されるような場合は本人、家族と話し会いを重ね出来る限り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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注意を払い、防止に努めている	毎年虐待の研修を受け、報告書を挙げてもらい職員で話し合っている。虐待とまでいかなくても利用者又は家族が嫌だなと感じるような言葉がけや対応をしていないかを振り返りチェックしている。		
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	現在は、対象者がいないが、機会があれば支援できるように研修をしていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の締結、解約改定の際は、入居以前に十分に説明し、ご理解、納得をしていただけるよう努めている。利用中にサービス内容、料金等その都度個別で対応が必要な時は相談の上、柔軟に対応できるよう努めている。		
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	入居時にご本人とご家族の希望、要望を聞き取り出された意見要望等を把握し、運営につなげている。入居中も個々の状況を考慮し、本人、家族と相談し、何事も個別に対応するよう努めている。	利用開始時に希望・要望を聴いている。ホームでの生活の様子を毎月郵送でお知らせしている。また、誕生会には、本人、家族を主体に、お祝いが出来るようにプレゼントの準備を依頼し、参加しやすいように工夫をしている。家族の面会時には声を掛け意見・要望を聴いている。	
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	日々の申し送り時に意見を聞いている。ユニット会議では様々な事について話し合いをしている。個別に意見や提案が出された時は、代表やリーダーと相談の上、実践できるよう努めている。	毎日の申し送り、定期的に行われるユニット会議で意見・要望を聴いている。職員は2～3名の利用者を担当し、利用者の「身体状態」、「気づき」等を報告し合い検討を重ねている。出された意見やアイディアに耳を傾け運営に反映するよう話し合い、具体化している。	
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	代表者は職員の実績、勤務状況を把握し、各自が個々の能力を発揮できるよう、研修に行かせたり、有給休暇を取得しながら、休みをとれるような労働環境を作る努力をしている。		
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	職員の勤務期間などを考慮し、研修を受ける機会を与えている。研修日は、出勤日として扱っている。		
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	代表者自身、研修等に参加し、他の施設の取り組み状況を研究したり、勉強し、よりよいサービスについて提案し、実践している。		

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
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	アセスメントした情報をもとに何事も、本人の意思を聞き、わからない場合は家族等へ相談し、安心して過ごして頂けるような関係づくりに努めている。		
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	相談される家族等の立場に立ち、本人と家族の思いの違いがあっても、その思いに寄り添えるよう、支えられるような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	本人、ご家族の状況を確認し、グループホームの特性を説明し、グループホーム以外の選択肢が良いと思われる場合は、他の利用も含めた対応に努めている。		
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	日々の暮らしの中でできることを一緒にして頂き、利用者から、暮らしの知恵や考え方を教えて頂くこともある。		
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	面会時に本人の状況を家族に話し、又、電話等で何事も本人だけでなく家族の意見も聞きながら、家族と共に本人を支えていく関係づくりに努めている。		
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	大切な家族が気兼ねなく訪ねられるように心がけている。親戚、孫、友人の来訪もあり、本人の部屋や交流室などを使って団らんして頂いている。	友人、知人、親戚の来訪がある。家族の事情により面会の頻度に違いはあるが、誕生会に参加していただけるような働きかけをしている。面会時には交流室を利用し気兼ねなく話ができる雰囲気作りに心掛けている。利用者の昔からの行き付けの美容院や店には家族と共に出向いていただき、関係が途切れないようにしている。	
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	利用者同士が簡単な家事手伝いを一緒に行うことで関わりをもち、支えあえる場をつくるよう努めている。身体状況が重くなっている利用者も他利用者やスタッフと共に食事をとり、家庭的な食卓づくりに心がけている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	サービスの利用が終了した後も、本人と家族との関係性を大切にし、必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	どんなことも、本人に聞きながら希望、意向の把握に努めている。意思を表出するのが困難な利用者においても、家族に聞いたり、本人の表情などから喜んで頂けることを検討している。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望・意向を把握するために日々の係わりの中で信頼関係を築き、思いや意向を受容している。言葉での表出が難しい場合は表情や態度から汲み取る、質問の仕方を変える、時間帯を変える等の工夫をしている。特に夜間に、思いを打明けてくれる利用者もあり、職員は大切な時間と捉えじっくりと話を聴いている。	
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	入居時に生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、サービス利用の経過等の聞き取りを行い、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	毎日健康チェックを行い、食事量、排便周期、睡眠や活動の様子など記録し、申し送り時に状況報告しあい現状の把握に努めている。本人のできること、わかることに着目し、ケアプランにつなげている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	一人ひとりの個別ケア計画を作成し、2か月毎に話し合い、更新している。本人、家族から出された意見があれば意見を反映し、ケアプランに追加したり、問題があれば見直しをしている。	本人・家族の希望や意向は日々の係わりの中で把握し、関係者で話し合い現状に即した計画に近づけている。毎日の申し送り、定期的に行われるユニット会議等で出された意見を大切にし、良いこと、必要なことは実行に移している。まず、試してみることで検証し、計画に反映している。	
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	日々の様子やケアの実践による気付きを毎朝の申し送りに職員同士で話し合ったり、情報を共有するための連絡ノートに送りながら、介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々に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	本人や家族の状況を考慮し、様々な希望や要望に対し、柔軟な支援や提案に努めている。		

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
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	地域のボランティアさんに来て頂き、お話ししたり、レクリェーションを楽しんでいる。季節の行事に応じて、様々なボランティアさんと交流をしている。近所の散歩や買い物で外出する機会づくりに努めている。		
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し、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	協力医療機関と訪問看護ステーションと連携し、24時間365日の医療支援を行っている。必要に応じ、本人や家族の希望する病院へかかりつけ医が紹介状を書いて適切な医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医を継続していくのか否かについては契約時に確認し、本人や家族が希望する医療が受けられるよう支援している。ホームでは医療機関と訪問看護の連携があり24時間365日いつでも医療が受けられる環境にある。管理者と医師及び看護師との信頼関係が出来ており投薬、治療等の細部まで相談が出来ている。他科の受診が必要な場合は管理者が付き添い受診の支援をしている。	
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	毎朝体温、血圧測定し、食事水分量、排便、睡眠、活動状況の申し送りで情報を共有し、何か変化や異状があれば、訪問看護師に報告、相談し、必要時は、医師への往診につないでいる。褥瘡の予防や処置の方法など日々のケアについて医師や看護師に学び、指導を受けている。		
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。	利用者が入院した際は、本人や家族との相談の上安心して治療が受けられるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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	入居時に重度化した場合の対応について、本人、家族に意思確認を行っている。又入居生活の中で本人の病状や身体状況に変化があったときは、その都度本人家族に相談し、意向に沿った支援ができるように努めている。	重度化や終末期に向けた指針があり利用契約時に本人・家族にホームとして出来ることを説明しいる。状態に変化が見られた場合には本人や家族、関係者と話し合いを重ねながら現状に即した計画に変更している。チームとして看取りケアが行えるように取り組んでいる。	
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	急変や事故時の緊急連絡先を張り出し、医療職員にすぐ連絡できるようにしている。応急処置や初期対応は、医師や看護師に指示をもらったり、よくある事例をもとに確認し、実践している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	年に2回地域の消防署に応援頂き、利用者も参加して避難訓練を実施している。又災害の種類に応じて避難箇所の確認をしている。施設ではスプリンクラーの設置や自動通報装置を完備し、毎年業者に点検してもらい災害時の体制を整えている。	昼夜を想定し「通報・誘導・避難・消火」の訓練を利用者と一緒に行っている。春には消防署の立会いの下、火災想定の訓練を行った。水害についての避難方法や避難場所等を明確にマニュアル化するため準備を始めている。11月には2回目の訓練が計画され、地元消防団と合同で行う予定である。現在、締結はされていないが、万が一の時に備え、地区に防災協定の話を持ちかけている。ホーム内のスプリンクラーは60ヶ所あり、居室から廊下、共有スペースの至る所まで設置され、自動通報装置も完備されている。	
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	ユマニチュードを介護の基本とし、優しい言葉がけ、目線を同じ高さにする。その人のペースに合わせるなど、高齢者を敬い、尊重する姿勢を大切にし、笑顔で接することを心がけている。	利用者には「さん」をつけて苗字でお呼びしている。男性職員による介助拒否は殆どないが、事前に知らせ確認をしている。日によって嫌がる時には同性介助で対応している。事業所の理念に基づき「人生観、価値観を尊重しその人らしさを尊重したユマニチュード」を実践している。	
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	どんなことも、本人に聞きながら希望、意向の把握に努めている。意思を表出するのが困難な利用者においても、家族に聞いたり、本人の表情などから喜んで頂けることを検討している。		
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	その日の体調や気分等に配慮し、強制や抑制をしない、個々の選択を尊重してケアすることをこころがけている。外出や買い物など本人が希望することには、家族の了解を得て、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	着替え時に洋服を選んでもらったり、季節に応じて衣替えをし、季節感のある洋服を着ていただく支援をしている。定期的に訪問美容師に来てもらい、カットを希望される方に行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりのできることを大切にし、調理、片付け、洗い物、食器拭き、おしぼり巻きなどスタッフと一緒に食事の準備、片づけを行っている。	一人ひとりのできること、やってみたことなどを日々の関わりの中から汲み取り大切にしている。職員と一緒に行うことで、自信とやりがいに繋がり、もてる力を発揮している。食べる楽しみを減らさないよう食事形態を変えながら、安全に食事が楽しめるように工夫をしている。献立は外部の栄養士が立て、調理の下ごしらえから片付けまでを利用者の力量に合わせて行っている。手作りおやつ、ユニット合同の食事会や外食等を取り入れている。	

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
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	毎日の健康状態のチェックと共に、毎食の食事量の記録を行っている。水分摂取量が少ない方には、声掛けを多くしたり、好みの飲料を用意して摂取を促すとともに必要に応じて記録をしている。		
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	歯科医師や歯科衛生士に必要に応じてみて頂きながら、口腔ケアについて指導を受け、口腔状態の把握をしている。個々の状況に合わせて毎食の口腔ケアを行っている。		
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	歩けない方や、一人で立つことができなくなった方も尿意、便意訴えることができない方も、できる限りトイレで排泄して頂けるよう支援している。排泄行為を最優先とし、本人が訴えられた時に誘導することを基本とし、ケアを行っている。	「立つ」ことが出来れば、最後までトイレで排泄ができるよう自立に向けた支援を行っている。行きたい時にトイレに行くことを最優先し実践している。排泄のパターンを掴むために、日々のケア記録より把握し、生活歴、習慣、家族から聞くなどして情報を集め分析している。オムツの利用者はおらず、排泄の自立に向けた支援が行われている。	
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	排便のあるなしを毎日記録し、必要な方は、下剤や座薬で排便を促している。水分摂取量の少ない方に飲水を声がけし、運動や、入浴時のマッサージなど便秘予防に取り組んでいる。		
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	夏場は週3回冬場は週2回を基本としている。ユニット別曜日に行うので、希望があれば反対のユニットに入浴することもできる。10時から16時の間で、希望する時間に入っていただいている。	全体の三分の二の利用者は見守り程度の軽介助で入浴できている。月曜日から土曜日の午前、午後、6回を一覧表にし計画している。本人の希望や体調面で入浴は不可能と判断した場合は内容を変更し（清拭、更衣）対応している。浴室は明るく適度な広さがある。3方向から足入れができる浴槽はユマニチュードの技術を活かせ、安全に入浴を楽しむことができている。	
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	フロアーの起床時間と就寝時間は定められているが、個々の部屋でテレビを見たりラジオを聞いたりは自由。朝食は、起きられない方やその日の体調により、遅れて食べられる場合もあるので、状況に応じて対応している。		
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	薬剤師が定期的に残薬や、利用者の個々の状況の把握に来られるので、薬について副作用や飲ませ方などの説明を受けたり、相談したり、必要があれば医師へ報告して対応している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	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	一人ひとりのできることや役割を大切にしている。家事活動は、個々に合わせて、様々なことをやって頂いている。利用者にやりたい事を聞き、活動やレクにつながるよう努めている。		
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	天気の良い日は散歩にお誘いし季節を感じて頂けるように努めている。お花見や外食、近隣の公園やスーパーへ外出している。又希望に応じて家族に連絡し、本人の意向を伝え、家族の協力も得ながら外出の機会づくりを支援している。	気分転換やストレス解消を兼ねて日常的に戸外に外出し、五感刺激の機会を持つようにしている。本人の希望があれば家族の協力を得ながら個別の外出（買い物、馴染みの美容院など）支援をしている。	
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	お金の管理は、本人、家族と相談の上行っている。現在は、施設でお金の管理を行う利用者がいないが、買いたいものがあるときは、家族へ了解を頂き、施設で立て替え払いをし、後日請求という形をとって支援している。		
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	本人から希望があれば、家族に電話できるよう支援している。手紙の返書など本人が書ける場合は、やりとりができるよう支援している。		
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	共用の空間は、利用者の行事風景や写真、皆で創った作品などを飾り、話題にしたりできるように工夫している。エアコンなど利用者が不快にならないよう調整している。	食堂兼リビングとキッチンは南に面し自然光が入る明るい空間で、利用者、職員が一日のほとんどを共に過ごす場所となっている。廊下には腰高の手すりが取り付けられ、安全に移動することができる。浴室、トイレは車椅子も入る十分な広さがあり介助スペースが確保されている。玄関は両ユニット共用で自動で開閉できるようになっている。	
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	利用者のそれぞれの身体状況等に合わせて、リラックスして過ごして頂けるよう、又ひとりぼっちにならないよう配置を考えている。状況の変化により席替えをしたり、安心できる居場所づくりを工夫している。		
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	入居時に本人家族と相談し、使い慣れたものや馴染みの家具などの持ち込みを提案している。入居状況の変化により、居室環境を見直す時は、その都度本人と家族に確認し、対応している。	居室には洗面台、クローゼット、ベットが備え付けられ、白とベージュで統一された室内は落ちついた温かみのある雰囲気である。使い慣れた家具や好みの服、思い出の写真などを飾り、居心地よく暮らせるように工夫がされている。	
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	トイレやお風呂、自分の部屋に名前を張り、場所がわかるようにしている。通路は、広く障害物をおかず、車椅子の方もすれ違いできるようにしている。		