

(様式1) 平成 23 年度

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	0570112342		
法人名	有限会社ケアランドあきた		
事業所名	グループホームうららか		
所在地	〒010-1414秋田市御所野元町四丁目2-3		
自己評価作成日	平成23年12月27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://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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24年1月13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)】

気ままにゆったりマイペース、を理念のひとつとして、家庭的な雰囲気と街の一員として生活を続けていくこと。ホームドクターによる定期往診や看護師の配置により入居者、ご家族、職員とも健康管理面での不安を軽減し、安心して共同生活介護を継続していけるよう体制をとっている。また人員配も日勤帯および早朝、夜間に増員配置し職員の業務負担の軽減と突発事案への対応にあたると同時に、より入居者と接する時間、対話の機会を生んでいる。入居者の家族の見舞い、死別の対応もホーム外生活支援を試みている。

【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)】

事業所は閑静な住宅地の中に位置し、近隣には神社、公園、大型ショッピングセンターなどがあり、日常的に散歩や買い物等の外出しやすい環境にある。企業理念の「業務は明るく厳しく」を念頭に置き、介護理念の「気ままにゆったりマイペース」を方針に掲げ、皆が笑顔で元気に過ごせるように、日々の介護の実践に努めている。全職員が利用者の現状と課題を把握するために、「ミーティング議題用メモ」や「食事の提供評価表」を作成しており、管理者を中心に支援業務全般に関わる改善に熱心に取り組んでいる。

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)	<input type="radio"/> 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る (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
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	「理念」に常に目が届くようにし、意識してケアの実践に取り組むことができている。	理念に基づき、ゆったりとした生活ができることを目標に、利用者それぞれの生活リズムに合わせて過ごせるように心掛けて支援するなど、理念の実現に向けて取り組んでいる。	
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	地元神社の祭典、かまくら、などに参加。今年度は老人クラブの発足にも関わり、顔が見える関係を構築している。	地域の自治会を通じて継続した付き合いを行っている。近所の神社祭、かまくらまつり等の行事に参加するなど、地域に根付いた関わり合いを大切にしている。	
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、最新の同行を伝える機会をつくるとともに老人クラブ世話役、民生委員とも随時面談している。施設長自身が町内会の会合等に積極的に出席している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	評価を配布し、意見を伺う機会があるが、具体的な向上の取り組みに繋がっているとは言えない。	会議は、2か月に1回、実施している。町内会長、包括支援センター、民生児童委員、地域の老人クラブ事務局長が出席し、活発な意見交換がなされている。今後、出席者に利用者の家族を委員に加えることが望まれる。	
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	施設長が県、市の連絡会、および日本認知症グループホーム協会ケアパートナーズの役員を務めていることもあり、情報交換の機会は増えている。	地域包括支援センター職員が運営推進会議の委員として参加し情報交換をしている他、機会あるごとにメール等でのやり取りをしている。管理者が市の連絡会等と連携を密にして、協力関係を深めている。	
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	現在、身体拘束を行っている利用者はいない。ミーティング等で全職員が認識できるように、勉強会等を行っている。	玄関は夜間以外は施錠はせずに開放している。現在、拘束している利用者はいない。身体拘束についてはマニュアルがあり、管理者、職員は理解に努めている。	

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
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	施設内研修を実施しているほか、ミーティング、ケアカンファレンスの場でも課題としている。		
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	一人の入居者のご家族が成年後見制度を利用しており、担当の司法書士と会う機会もある。研修については今後の課題である。		
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	管理者・計画作成担当者・主任それぞれと入居者本人と家族の要望や注意点について面談している。		
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	外部評価を機会として、浮き上がったテーマを計画と支援の手段に反映できるよう、ミーティング、およびカンファレンス、担当者会議の議題にしている。	苦情箱を玄関に設置しており、相談窓口は管理者となっている。毎月、家族へ利用者の状況報告を行う他、電話やメール等で随時やり取りをしている。また、面会の際、話を出来るだけ設けるよう心掛け、思いを汲み取るよう努めている。	
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	ミーティングおよびカンファレンス、担当者会議の議題にしている。	毎月開催されるミーティングやカンファレンスを通して、職員の意見や要望等を聞く機会を作っている。職員は意見をよく出し合っており、代表は、それが運営に反映できるよう努めている。	
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	努めているが、より公正な判断基準として職員の自己評価と相互評価、所属長の評価を総合した体系づくりが課題である。		
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	内外の研修は積極的に参加している。		

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
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	施設長が県、市の連絡会、および日本認知症グループホーム協会ケアパートナーズの役員を務めていることもあり、研修事業も企画にも携わっている。		
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	ご家族と職員がケアチームとして全力で取り組んでいる。		
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	双方向で気軽に連絡を取り合える関係づくりを心掛けている。		
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 ※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	人生の先達として敬い、一つ屋根の下で共に生きている間柄としての関係性もできるように努めている。		
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	毎月、担当職員がご本人の状況を「お便り」として書面でご家族に郵送している。情報を共有することで、ご家族と共にご本人を支えているという意識、関係が築かれるようにしている。		
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	親類、友人等、関係が継続できるように、気安く面会や電話の取次ぎが行えるように配慮している。	利用者に親類、友人などが訪れた際は居室、ホール等でゆっくりと会話してもらえるように努めるなど、これまでの関係を継続できるよう支援している。	

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	利用者間で馴染みの関係ができています。 難聴者には職員が間に入り、会話の取次ぎ を行ったりしている。		
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	他業種および医療機関への移行にも動向 し、情報提供を中心とした継続支援を行なっ た。感謝の言葉を頂いている。		
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	具体的な訴えや希望を伝えることができな い事が多いため、日々のかかわりの中から や、生活歴・家族からの情報を下に、本人 本意のプランとなるように心掛けている。	日常の会話や家族からの情報をもとに、思 いや暮らし方の希望や、意向の把握に努 め、それを職員がミーティング、カンファレン スなどで共有するよう努めている。一人ひと りの意向や生活史に沿った支援に心掛けて 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	ご本人やご本人を支える周囲の方々、また 入所以前の支援関係等からの情報をできる だけ得るように努めている。		
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	一日の状況を記録する日誌と共に、個別の 記録をも記載し、全職員で現状把握ができ るよう努めている。		
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	個別に話し合いの場は設けていない。ご本 人とは日々のかかわりの中で、ご家族から は随時の聞き取りを行っている。職員間で は毎月のミーティング時に気付き・意見を出 してもらい、現状に合ったケアが行えるよう 努めている。	3か月に一回の見直しを実施し、必要があれば、随時計画の見直しを行っている。日々の介護状況や経過記録、本人、家族の意向等を確認しながら、現状に即した介護計画を目指し、担当者会議やミーティング等で話し合い、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	個別記録、日誌の記入はされている。 毎月のミーティングで情報共有を再確認し、 ケアの実践、見直しに活かせるようにしてい 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 ※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	可能な限り利用している。		
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	かかりつけ医の往診が月2回あり、かかりつけ薬局より処方してもらっている。 訪問歯科は、利用者の希望時に随時利用している。	利用者、家族から同意を得て協力医を、かかりつけ医としており2週間に1回の往診がある。希望する医療機関の受診については、家族と連携しながら支援している。また、歯科往診も随時行っている。薬局とは、アドバイスがもらえる良好な関係にある。	
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	施設看護師へ情報・気づきを申し送りし、かかりつけ医との連携が図れるよう努めている。		
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。	ホームドクターの紹介状で円滑に医療機関を受診している。入院の際も入院先とホームドクター、ホーム間における連絡体制をとっている。		
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	ミーティングおよびケアカンファレンス、担当者会議の議題にしているほか家族とも協議している。これに関しては地域の関わりはない。	「医療連携体制」等の指針等はないが、事業所で出来ることを十分に説明し、経口摂取が不可能になった時点で、かかりつけ医と連携を取りながら、家族と話し合い、希望に沿えるよう心掛け、支援している。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急持ち出しカードを準備するなど救急搬送に備えている。防災訓練も随時行っている。		

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
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	今後も訓練を重ねていくとともに地域への協力要請と手法を練っていく。	年に2回、夜間の想定を含めた避難訓練を、消防署の立会いの下に、職員が役割分担に基づき、実施している。スプリンクラーの設置を課題として取り組んでいる。	今後、地域協力体制の構築等の取り組みが期待される。
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	特に入浴時・排泄時においてはプライバシーの確保と羞恥心について、共感を持って対応している 記録も個人情報記載物については、取り扱いに留意している。	利用者一人ひとりを尊重する態度や、言葉掛けに留意して、さりげない支援に努めている。利用者の個人情報保護には十分留意している。ミーティングの中で、プライバシーの尊重と関わり方、接遇マナーについて徹底を図っている。	
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	理解力に合わせ、選ぶ対象を目の前に提供したり平易な言葉で説明したり、自己決定ができるだけ叶えられ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、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	一日の流れとしてある程度のスケジュールは作られているが、利用者の状況を考慮しながら柔軟に対応できるよう努めている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	出張利用を2ヶ月に1回利用している。毛染めを希望する方には、職員が手助けしている。		
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	メニューに載った食材の簡単な下拵えや、盛り付け、配膳、食事、片付け、食器洗いを一緒に行っている。	利用者は、職員と一緒に調理したり、食事の後片付けなど、できる範囲で手伝いをしていることが確認できた。介助の必要な利用者の座席の配置を考慮するなど、さりげない支援に努めている。	
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	毎食後、検食担当者が量・味・利用者の反応を記入し、献立作成に反映できるようにしている。又、季節に応じた行事食も取り入れている。個別記録に毎食事量・一日の水分摂取量や摂取時の状況等を記入し、状況把握している。		

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	毎食後、口腔洗浄を実施している。できる部分は自分で洗ってもらい、不十分な所を職員が手助けしている。		
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	個々の状態に合わせ、トイレでの排泄介助を行っている。 頻尿の訴えに都度対応して、紙パンツから失禁ショーツに切り替わった利用者があります。	利用者個々の排泄状況はチェック票で確認している。行動パターンに合わせ、声掛けなどでトイレでの排泄や、排泄の自立に向けた支援を行っている。失敗した場合でもさりげないケアで、自尊心に配慮しながら対応している。	
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	食材の工夫と、毎日乳酸菌飲料を飲んでもらっている。また状況を看護師に申し送り、便秘薬の調整を行ったりしている。 施設独自の体操やTV体操を日に一回以上は取り入れるようにし、体を動かすはたらきかけを行っている。		
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	曜日・時間帯・週3回入浴実施とする設定はあるものの強制はせず、その日の状態に応じて気分良く入浴できるよう心掛けている。	利用者は、週に3回入浴している他、希望に合わせて柔軟に支援している。入浴前のバイタルチェックにより、健康状態を把握している。入浴を好まない利用者へは、無理強いせずタイミングを見計らったり声掛けしたり等の工夫をしている。	
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	生活習慣や現状に合わせて個別対応を行っている。		
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	処方箋の綴りがあり、職員が閲覧できるようになっている。看護師からの申し送りを受け、全職員が服薬介助を行っている。		
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	生活歴、趣味、特技などを把握し、今出来ていることが継続できるよう支援している。		

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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	好天時には、できるだけ戸外に出かけるように努めている。 地域の人々との連携までは至っていない。	天気の良い日は、近所の神社へ散歩や、ショッピングセンターへ出掛けたりしている。季節に合わせてレンタカーで花見やハーブ園、水族館、回転ずしなど、ドライブを兼ねた外出を楽しんでいる。	
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	自己管理できる利用者はいないため、買い物の際はお金をご本人に渡して、ご本人より支払いをしてもらっている。		
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	家族・親類からの電話への取次ぎや年賀状、手紙のやりとりは実施できている。		
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、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・行事・意識させる工夫をしているとともに、時間帯を意識させる調光、音量を心掛けている。	ホール、廊下には昨年のクリスマスや、年末年始の写真や、利用者の書いた書初めなどが飾られており、全館床暖房による、温かみを感じられる他、快適な温度と湿度が得られるよう、温度計湿度計が設置されている。2階への階段には数箇所の踊り場があり、安全にも配慮された造りとなっている。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	居間にコの字型にソファを配置し、金魚の水槽を据えている。利用者間で生き物を飼育する責任感、眺めて和み、と共に話題作りの一助ともなっている。		
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	入所時、自宅で使い慣れた家具や小物等を持ち運んでもらっている。行事やレク、散歩時には積極的に撮影し、出来上がった物を利用者に選んでもらい、居室や普段目に入る所に貼るようにしている。	利用者の好みや習慣に合わせて、テレビや写真、ベッド、寝具等馴染みの物を持ち込んでもらい、自宅のようにゆっくり過ごせるような工夫と配慮をしている。	
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	限られた条件の中、安全を考慮しながらも自立を見守り、かつゆったりした時間を保てるような対応を継続している。		