

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	0173600719		
法人名	(株)ふるさとコミュニティ		
事業所名	グループホームふるさと(憩いユニット)		
所在地	北海道苫小牧市豊川町2丁目1番2号		
自己評価作成日	平成27年11月6日	評価結果市町村受理日	平成27年12月8日

※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_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0173600719-00&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 あおいビル7階
訪問調査日	平成 27 年 11 月 20 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)】

地域との関わる機会を多くとれる様に町内のお祭りや盆踊りなどへ参加している。傾聴、オカリナ、手芸ボランティアなど地域資源を有効に活用できる様に受け入れ態勢をとっている。外出支援では入居者の要望や体調、天候等を考慮しながらできるだけ柔軟な対応ができる様に心掛けている。

【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)】

当ホームは商業施設の改造型でゆとりある造りになっており、開設して11年が経過しています。ホームは遊歩道に面しており常に人々が行き交っています。ドラッグストアなどの商業施設が連なり、バス停も近く利便性に優れています。職員は、地域に開かれたホームとしての役割を認識し、地域の行事(祭り、花壇作り、盆踊り等)に利用者と一緒に参加しています。利用者は、ボランティア(傾聴、オカリナ演奏、手芸教室)や子供神輿の訪れを楽しみにしています。利用者の要望によるその都度の外出支援は困難ですが、1階にある広いスペース部分で身体機能維持や気分転換を図っています。ホームの質向上に繋がる課題改善に取り組んでいる「グループホームふるさと」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No.1~55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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)	○	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)	○	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、活き活きと働けている (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	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作り、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	運営理念・ユニット理念を掲げ、理念に基づき実践に繋げるよう努めている。	職員は地域との関係を重要視した運営理念を共有し、さらにユニットごとにケア理念を策定し実践に努めています。理念をホーム内に掲示し、さらに理念を印刷して携帯するなど意識付けを図っています。自己評価時は理念を振り返る機会になっています。	
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	町内会の祭り・子供みこし・盆踊り等を通してふれあい交流する事で理解を深めている。	地域に開かれたホームとして職員と利用者は町内会の盆踊りや遊歩道の花壇作り等に参加をしています。子供神輿の休み処として駐車場の開放、介護相談への対応、ボランティア(オカリナ演奏、手芸、傾聴)の方々との交流等で地域資源としての位置づけを図っています。	
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	事業所も地域の一員として日常的に交流を図っている。地域とのつながりとして、傾聴ボランティア・手芸教室・オカリナ等の受け入れで活かしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	2ヶ月に1度の取り組みで意見交換など様々な分野で話し合いを行ないサービスの向上に活かしている。又、家族の参加も若干名増えている。	課題である家族の出席が増えています。ホームの活動状況報告後にメンバーからヒヤリハットや災害、感染症、拘束防止等について意見交換があり、出された助言や提案はケアサービスや避難訓練に反映させています。	
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	連携は取れていて、協力関係を築くよう取り組んでいる。	行政には総合管理者や各ユニット管理者が対応しています。各種提出物や相互の会議、実地指導、ケースワーカー来訪時等に情報交換があり、相談に助言を頂くなど、協力関係を構築しています。	
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	外部への研修に参加し身体拘束に関しての知識を身につけ、どの様に対応するか職員間でも話し合い実践に取り組んでいる。	外部研修への参加と指定基準において禁止の対象となる具体的な行為の11項目をマニュアルに加え、日常業務や会議等で職員の理解に繋げています。管理者は、職員に分かりやすく説明をして正しい理解へと導いています。	
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過されることがないように注意を払い、防止に努めている	普段から言葉掛けをはじめ、接し方など注意喚起し防止に努めている。		

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
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	全職員の理解には満たないが、今後学ぶ機会を設け必要に応じて活用出来る様にしていきたい。		
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	契約時・改定時の際には十分な説明を行い理解を得ると共に家族からの不安や要望・疑問点等も聞くようにしている。		
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	家族からの意見や要望は、苦情箱の設置と窓口がある事を契約時に説明している。又、面会時など必要に応じて時間を設け話を聞く事で運営・ケアサービスに反映している。	家族の来訪時やメール、電話、ユニット便り、行事での写真の送付等で利用者の近況を報告し、その中で意見を伺っています。利用者からは会話や職員の気づきで意向を確認し、ケアプランに載せるなど改善に努めています。	
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	職員から運営に関しての意見や提案は余り聞かれないが必要に応じて時間を設け受け入れている。又、月に1度の職員会議でも聞いたりする事が出来ている。	管理者は日常業務や会議、面談等で職員の意見や提案を収集し、業務の改善に生かしています。内容によっては、総合管理者の判断を仰いでいます。	
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	処遇改善の見直しをかけ、基本給アップと夜勤手当の増額を図り、職員が向上心とやり甲斐を持って働けるよう環境や条件等を整えている。		
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	研修への参加の確保は十分出来ているが、人員不足などで思うほどの参加に至らず参加者に偏りがある。		
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組をしている	定期的に交流会への参加を通してネットワークづくり情報交換等で質の向上に繋がられるよう取り組んでいる。		
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	入所時や初期の段階で本人の思いや家族の思いを聞き安心を確保出来るよう関係づくりに努め、不安なく安心した生活を送る事ができるように要望を聞きながらサービス計画の作成に努めている。		

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
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	家族の思い・不安や要望は時間を掛けて話をすることで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	その利用者様にとって何が大事で何を必要としているかを十分に話し合い見極め対応に努めている。		
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	出来る事はして頂き、一緒に行う事は一緒にするなど暮らしを共にする上での支え合う関係を築いている。		
19		○本人を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	本人と家族の絆を大切にし途切れる事のないよう、状況・状態を共有し一緒に支えていくという関係を築けるよう努めている。		
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	馴染みの人や場の関係が途切れる事のないよう継続支援に努めている。	家族はもとより、親戚、知人の面会も多く、他の利用者の方々にも声掛けがあり顔馴染みの関係になっています。利用者の要望で自宅の花壇を見に行ったり、市民文化公園で一休みをするなど、社会的繋が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	利用者同士の関係性は把握出来ていて、個々に合った関わり支え合える支援に努めている。又、場合に応じて食席の席替えなどしながら利用者同士の関係を維持している。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	退去された方や家族の方とも関係が途切れる事のないよう必要に応じて相談や支援に努め、面会や見舞い等も継続している。		
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	傾聴し寄り添う事で個々の思いや希望・意向を聞き把握に努め一人ひとりに合った取り組み支援に努めている。	職員は、利用者と一緒に飲みを飲んだり、入浴時の会話等から暮らし方の要望を把握しています。利用者にとって何が一番落ち着くのかを察しながら、ケアサービスに取り組んでいます。	

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
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、生活環境等の情報(フェイスシート)を通して把握に努めている。		
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	一人ひとりの現状、有する力を把握し、その方のペースを大切にし一日を過ごして頂けるよう努めている。		
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	本人または家族に意見や要望を聞き、本人が安心して暮らせるよう現状に即した介護計画を作成するよう努めている。	ケアプランは担当者が原案を作成しています。日々の関わりやケアプラン作成時に、利用者や家族の生活に対する意向を収集し、連絡ノートや医療関係者の意見を踏まえ、全職員で適切なケアプランへの検討が行われています。	ケアプランの実施状況が容易に確認でき、ケアプランの見直し時にも生かせる連動性ある記録の整備を期待します。
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	個別の記録(アセスメントシート)を活用し、職員間で共有しながらケアの実践に活かしている。		
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、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	個々の現状・状態を把握し何かに捉われる事なく一人ひとりに合わせた対応を心掛け柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	個々の地域資源を把握し、自らの力を発揮しながら暮らしを楽しむ事ができるよう支援に努めている。(手芸教室・オカリナ・外出支援)		
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	本人・家族と話し合い希望を聞き入れ適切な医療が受けられるよう支援している。	希望するかかりつけ医への受診は家族対応ですが、緊急時や必要時には職員が同行しています。協力医による月2回の往診と都度の受診支援を行い、さらに他の主治医の往診や、24時間連絡可能な看護師により適切な医療支援を行っています。	
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	看護職員とはいつでも連絡が取れる体制を持ち、利用者個々の状態を共有し適切な受診が受けられるよう支援している。		

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
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。	医療機関との連携は密にし体制を図っている。又、病院関係者との関係づくりも行う事ができている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	早い段階で家族との話し合いを行い十分に説明しながら終末期に向けた方針の共有に取り組んでいる。	利用時に医療体制を説明して同意書を得ています。重度化になった時点で、あらかじめホーム対応指針を説明し、医療関係者、家族と情報を共有する体制を整備し、職員は最大限の支援を行っています。	
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	全ての職員に周知しているか十分とは言えないが定期的な訓練を行い実践力を身につけて行けるよう努めていきたい。		
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	定期的な訓練を通して身につけられる様な対策は出来ているが全職員に至ってないと思われる。又、地域との協力体制は築けている。	地域の協力を得て夜間想定避難訓練を実施しています。非常階段横に滑り台や、建物内に防火扉を設置して非常時に備えています。今後、消防署の指導を得て日中想定避難訓練を計画しています。	全職員の救命救急講習の受講や停電や防寒対策を含む自然災害での対処法、防災チェックなどで職員の災害への意識統一に繋がる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	一人ひとりの人格を尊重しプライバシーを損ねる事のないような声掛けや対応に努めている。	居室は利用者の判断で施錠できます。職員は、理念に「尊厳あるケア」を掲げて実践に努めています。管理者のみならず職員間においても正しい接遇であるかを確認しています。	
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	自己決定を尊重し思いや希望を表す事が出来るよう働きかけ、押しつけや決めつける事のないよう支援している。		
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、希望に沿って支援している	一人ひとりの思いとペースを大切に安心して過ごせるよう職員は気を配り希望に沿った支援が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	その人らしい身だしなみ、お洒落ができるよう支援している。又、2カ月に1度の出張理容でカットできている。		

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	一人ひとりの有する力を把握し一緒に準備や片付けなど行う事が出来ている。	献立と食材は配食業者から届いていますが、内容について意向を伝えています。月2～3回、利用者の要望に応じた献立を作成し、一緒に食事を作り食卓を囲んでいます。	
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	栄養士が作成したメニューを元に提供していて、一人ひとりの状態・現状を把握し食べられる量・水分量を確保し毎日チェックしながら、その日その時に応じた支援ができています。		
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	自立されている方は見守り、その人の力に応じた口腔ケアに取り組んでいる。		
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向けた支援を行っている	状態に応じてオムツやパットの使用を考え失敗しても排泄の自立に向けた支援を行っている。	職員は、利用者の状態によっては複数介助をトイレでの排泄支援に取り組んでいます。衛生用品の使用は利用者や家族の意向に沿っています。	
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	排便チェック表を活用し、個々に応じた取り組みが出来ている。又、下剤の服用や医療機関での浣腸施行などでも対応している。		
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ず、個々に沿った支援をしている	時間や曜日は問わず出来る限りで希望に合わせて入浴を楽しむ事ができるよう支援しているが、ある程度の時間は定着している。	毎日入浴が可能です。ユニット毎に入浴時間の違いはありますが、週2～3回の入浴支援を行っています。入浴日は職員にとって、利用者の思いを把握できる機会になっています。	
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	一人ひとりの生活リズムを把握し状況に応じて個々に合った休息が取れるよう支援している。		
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	薬リストは職員がいつでも目を通せるようになっていて用法・用量・副作用等の理解は出来ている。又、症状の変化への確認に努めている。		

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
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	一人ひとりの有する力を生かし役割や楽しみ事(趣味)・外出を通して気分転換の支援ができています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	一人ひとりに合った外出支援に心掛けていて本人の希望も聞き入れながら支援する事ができています。	多様な事情により、要望がある度毎の外出支援は困難ですが、散歩や買い物、外食、家庭訪問など、家族の協力を得ながら外気浴や気分転換に努めています。ドライブを兼ね温泉、桜見物、バイキング等を楽しんでいます。	
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	個々の力に応じて外出時には、可能な限りで本人に金銭を預け自ら所持し使えるように支援している。		
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	誰でも希望に応じて電話は使用できるようになっている。又、携帯電話を所持してる方も居るため本人自らが自由に電話を掛けたり手紙(年賀状)のやり取りも出来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	共用空間で不快や混乱を招く事は無く心配ない。又、出来る限りで季節感を取り入れ居心地よく過ごせるよう工夫している。(お雛様・クリスマス等)	商業施設の改造型ですのでユニットのスペースは若干異なりますが、共用空間は動線に配慮した作りになっています。湿度を保つためぬれタオルを干しています。居間にはソファや神棚を設置し、壁面には行事での写真や紅葉をあしらった作品等が飾られています。	
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	場所づくりは出来ていて確保されているが、現状では使用する利用者は居なく、気の合った利用者同士は互いの自室に招いて過ごしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には使い慣れた馴染みの物を置いて頂き本人が安心して過ごせるような工夫を心掛けている。	居室は施錠できますが、職員は常に利用者の動向を見守っています。居室には利用者や家族の意向で、仏具や調度品、飾り物等が備えられています。	
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	一人ひとりの有する力を生かし安全を確保したうえで自立支援に努めている。		