

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	0790100184		
法人名	メディカル・ケア・サービス東北株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム福島飯坂 1階		
所在地	福島県福島市飯坂町平野字中ノ内7-1		
自己評価作成日	平成27年12月21日	評価結果市町村受理日	平成28年4月20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://www.kaigokensaku.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成28年2月18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)】

利用者様とのコミュニケーションを大切に、笑顔で過ごして頂けるよう信頼関係を築いています。また、利用者様一人一人が自分のペースで過ごせるよう支援しています。

【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)】

1. 新人研修を始め、虐待や身体拘束、プライバシー保護や法令遵守、誤嚥防止や事故防止等の研修を計画的に実施し、職員の資質とサービスの向上に努めている。また、介護福祉士の資格取得の為に対策講座も開催している。
2. 運営推進会議や家族との懇談会、家族アンケート調査等で意見や要望を聞いて、より良い事業の運営に活かしている。
3. 地域の自治会に加入し、祭りに参加したり、行事に地域住民を招待して交流を図っている。また、事業所周辺のゴミ拾いや散歩等で挨拶を交わしたり、季節の野菜等を頂く等、日頃のつながりを大切にしている。

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 ↓該当する項目に○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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○	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、生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	事業所理念を1年に1度見直しユニット会議内で職員意見を取り入れることで、理念を共有し実践しやすくしている。 【職員が納得するまで、理念を変えない時もある】	事業所内に理念を掲示し、理念を具現化した「ケアの信条」を、毎朝申し送り時に唱和したり、会議等で全職員で共有し、実践につなげている。また、年度末に理念がサービスに反映されているか話し合いをしている。	
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	ボランティアを募り、歌や踊りを披露して頂いている。又 ご近所の方々を行事に招待し、日常的に交流を図っている。	町内会に加入して祭りに参加したり、事業所周辺のゴミ拾いや散歩等で挨拶を交わしたり、季節の野菜を頂く等、日常的に交流している。また、地域住民を行事に招待したり、歌や踊りのボランティアの受入れもしている。	
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	入居相談時に相談やアドバイスを行ったり認知症サポーター養成講座を実施している。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	ホーム内での生活のご様子や事故報告を行っている、意見等頂き、サービスの質の向上を図っている。	定期的に関催し運営状況、行事、事故発生状況を報告し、意見交換をしているが、地域の代表者の参加が少なく、事業所の改善課題や防災協力体制のあり方等の話し合いもされていない。	利用者や地域の代表者、消防関係者やボランティア代表等の参加を、積極的に働きかけて欲しい。また、事業所の改善課題や防災協力体制のあり方、自己評価結果等を報告し、意見をもらうようにして欲しい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議の議事録を提出し、日頃の運営を報告している。	市の担当者や関係部局に、利用料金滞納者の扱い等、諸問題について相談や助言を求め、協力関係を築いている。また、運営推進会議の議事録提出時にも、情報交換を行っている。	
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	マニュアルを完備し、全職員が理解している。外部研修等にも積極的に参加し、ホーム内で共有している。	マニュアルを整備し、研修や会議等で全職員が身体拘束の弊害を理解し、身体拘束をしないケアを実践している。また、法人担当者が定期的に事業所を訪問し、身体拘束の実態が無いか確認している。日中は玄関の施錠はしていない。	

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のないよう注意を払い、防止に努めている	年に1回以上研修をホーム内で実施し、全職員が理解したうえで、防止に努めている。		
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	権利擁護に関する研修や地域ケア会議に参加し、知識を得ている。また必要な方にすぐ対応できるようにしている。		
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	入居契約時には重要事項説明書を用いて説明を行い、不明点や疑問点を確認し理解、納得して頂いている。		
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	運営推進会議や年1回の家族様アンケートを通じて意見、要望を頂けるようにしている。又、カンファレンス時にも意見等を頂き反映させている。	日々の関わりの中で、利用者の要望等を聞いたり、訪問時や家族アンケート、運営推進会議の中で、家族から意見や要望を聞いて、運営に反映させている。また、今年度家族会を開き、更なる意見や要望を聞く機会が増えている。意見や要望等への対応は、事業所内に掲示している。	
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1回のユニット会議、年1回のアンケート、定期的なヒアリングを行い意見を聞く機会を設け反映している。	管理者は、各種会議や定期的実施している個別面談を通して、職員の意見や提案を聞いている。また、アンケート調査や気づきボックスで、職員の意見要望を把握し、運営に反映させている。さらに、管理者は、日々業務の中で職員への声掛けを行い、コミュニケーションを取っている。	
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	表彰制度や人事考課制度があり、評価結果を伝える事で意欲向上につなげている。		
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	外部研修に積極的に参加し、ホーム内で伝達、研修を行っている。又、エリア内で役職などに応じた研修でスキルアップにつなげている。		

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	外部研修に参加し、同業者の方と意見交換を行いサービスの向上に努めている。		
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	入居前に、ご本人様、ご家族様と面談し、不安や要望を聴き職員間で共有し、早期に信頼関係を築くようにしている。		
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	入居相談時から、困っていること、不安なことや要望を伺い、ご本人様が生活しやすい関係づくりを行っている。		
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	グループホームの枠にとらわれず必要としているサービスを見極め他のサービスも含め対応するように努めている。		
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	利用者様主体で生活して頂き出来ないところを職員が補うことで共に生活をする者として関係を築いている。		
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	利用者様に変化があれば報告し、介護計画書更新時には、現状をお伝えし、一緒に課題等を検討している。		
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	ご友人やご近所の方等、気軽に面会に来て頂き、関係が続くように支援している。	友人や知人の訪問や、散歩や買い物、外食等を通して、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。また、家族の協力を得て、知人の病気見舞いや買い物に出かける等、これまでの関係が途切れないよう支援している。	

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	一人一人の性格を把握し、コミュニケーションがとりにくい方には職員が間に入り、関わり合いが持てるように支援している。		
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	退居後も気軽に相談して頂けるように手紙の送付等を行っている。		
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	定期的にあセスメントを行い、本人の思いや要望を聴きだしている。また、本人の立場に立ち検討している。	日々の関わりの中で声掛けを行い、把握に努めている。意思疎通が困難な利用者には、家族から情報等を頂いたり、行動や表情等から汲み取っている。また、センター方式のシートを活用し、介護計画に反映させて、サービスの質の向上に努めている。	
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	今までの暮らし方等をご本人やご家族様に伺い、出来る限り、その生活を送っていただけるよう努めている。		
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	心身の状態変化に注意し、残存機能を活かせるよう、声掛け見守りを行っている。		
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	全職員のモニタリングを基にケアプランを作成し、ご家族様の意見も頂き、反映させている。	介護計画の実施状況を、目標毎に全職員が個別に評価を実施し、介護支援専門員が総括評価を行い、担当者会議の中で利用者や家族の意見等を反映させて、介護計画を作成している。また、モニタリング結果に基づいて、身体状態に合わせ見直しをしている。	
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	介護記録記入時に、ケアプランと照らし合わせ、必要に応じ見直し等を行っている。		

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
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	普段の会話からニーズを聞き出しその時々合ったサービスを提供できる様柔軟に対応している。		
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	行事や個別ケアの際、地域資源を活用し、楽しんで生活がおくれるよう支援している。		
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	ご本人様やご家族様の意向を確認しかかりつけ医に受診できるようにしている。また、ご家族様が受診介助の時は、日常の様子を手紙等で提供している。	協力医療機関から月2回の往診があるが、本人と家族の意向に添って、通院による受診も支援している。受診の際は事業所内での様子を「申し送りノート」に書き込み、担当医から診察結果を記入して頂き情報の共有を図っている。	
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	日常の中での変化等を訪問看護師等に伝え、適切な医療を受けら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。	入院された時は、相談員と密に連絡を取り早期退院につなげている。状況把握するために定期的確認に行き、医師とご家族様と情報交換している。		
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	入居時にホームで可能な看取りについて説明し定期的にご家族様の意向を確認している。	契約時に、利用者と家族に「重度化した場合の対応に係る指針」と「看取り介護に係る指針」の内容を説明し、文書で同意を得ている。利用者が重度化した場合は、家族や医師、職員等で看取りも含めた支援や対応等について話し合い、家族の意向を再確認し看取り介護を行っている。	
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	緊急時の対応についてホーム内で年1回の研修を行っている。普通救急救命講習を全職員が受講している。		

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
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2～4回火災、地震、夜間等を想定した消防訓練を実施し うち1回は消防署の立ち合いの元行っている。	消防署立ち合いの総合防災訓練の中で、避難経路の確認や水消火器を使用した消火訓練を実施している。また、火災や地震の夜間等を想定した訓練も実施している。非常用食料や備品は準備している。	地域の協力が得られるよう運営推進会議を活用し、協力体制を構築して欲しい。
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	年1回ホーム内で研修を行い、職員が常にプライバシー保護に対して意識している。	法人が作成している「プライバシーの保護と権利擁護」のテキストを用い研修を行い、一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーの確保に努めている。	
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	出来る限り、ご本人の希望に添うよう対応している。ご本人様が自己決定する機会を設けている。		
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	ご本人様のペースで生活が出来る様、一人一人に合わせて、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	好みの服を選んで頂いたり、出張理容サービスを利用し好きな髪型にして頂いている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食材の下ごしらえや盛り付け等出来ることを行って頂き、季節に合った食事を提供している。	利用者は職員と共に食材の下ごしらえ、盛り付け、テーブル拭き等を行い、生活機能が維持でき、食事を楽しめるよう配慮されている。食材には、事業所の畑で採れた野菜や、地域住民からの差し入れ等を活用しながら、季節感のある食事を提供しており、利用者から「美味しい」という声が聞かれた。	
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	栄養士の作成したメニューを基に食事を提供し、食事量、水分量をチェックし、状態の確認をしている。		

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
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	毎食後一人一人にあった口腔ケアを行っている。又、義歯は夜間帯預かり専用の薬で清潔にしている。		
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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導やパット交換やリハパンの使用を検討している。	利用者の表情や仕草から、トイレ誘導のタイミングを察知し、トイレで排泄できるよう支援している。その結果、日中はパットを使用せず、トイレで排泄ができるようになった利用者がある。	
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	一人一人の排便状況を確認し、乳製品や繊維質の食材を使用、適度な運動して頂き薬に頼らないようにしている。【下剤は最小限にしている】		
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、個々にそった支援をしている	ご本人の意向に沿い、好きな時間に入浴して頂いている。又、拒否がある方には、声掛けの仕方を職員で共有し支援している。	入浴は利用者の気持ちを大切に、突然の入浴希望にも対応している。お湯は一人毎に入れ替えをして、好みの入浴剤を使用したり、季節に応じてゆず湯や菖蒲湯も行っている。入浴を拒む利用者には、声掛け方法を全職員が共有して、入浴支援している。	
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	ご本人に合うよう、ベットや畳の検討を行い、安心して休めるよう環境を整えている。		
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	服薬チェック表を作成し、必ず2人で確認し誤薬のないよう徹底している。また、その方に合った服薬方法で安全に内服して頂くよう支援している。		
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	趣味や特技が活かせるよう、その人に合った役割を検討し生きがいを持って生活できる様支援している。		

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	ドライブや散歩を行い外出の機会を増やし、行事で普段いけない場所へ出かけている。又、天気の良い日には、ホームの周りを散歩している。	近隣の自然に親しめる場所への散歩や神社へのお参り等、穏やかな日にはできるだけ屋外で過ごせるよう支援している。また、花見や郊外の公園へのドライブや外食等の外出支援もしている。	
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	ホームでお小遣いを管理し、欲しいものは一緒に買い物に行けるようにしている。希望があれば、ご家族様の下承を得て、少額を管理して頂いている。		
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	電話をかけたいとの訴えがあれば、ご家族様の下承を得て電話している。又、手紙のやり取りが出来る体制がある。		
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	共有の空間では清潔を保ち、温度湿度を管理し居心地の良い空間を作っている。又、季節に応じた装飾をしている。	リビングは広く明るく、テーブル席の他にゆったりとしたソファも置かれている。室内は温度や湿度が管理されている。壁面には行事の写真や利用者の作品が飾られ、季節が感じられる鉢植え等も置かれ、居心地よく過ごせる配慮がなされている。	
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	ホールにはソファを設置し思い思いに過ごせるようにしている。また、テーブルの配置に配慮し、他利用者様との交流を図れるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	居室は完全個室となっており、プライバシーが守られている。また、馴染みの家具等を持ってきていただき、安心して過ごせるよう配慮している。	居室は、利用者一人ひとりの好みに合わせたベッドの配置になっており、これまで大切にしていた馴染みの物や写真、絵画や趣味で制作した品が置かれ、その人らしく暮らせるよう配慮されている。	
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	トイレや居室には分かりやすいよう表示し、出来る限り自立した生活が送れるよう、支援している。		