

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	0572607448		
法人名	有限会社たんぼぼ		
事業所名	グループホームたんぼぼ		
所在地	秋田県仙北市角館町藺田別当村211		
自己評価作成日	平成27年12月22日	評価結果市町村受理日	

【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)】

民家を利用した施設です。台所から調理の音や香りがし、近隣の方から野菜をいただいたり、ここはひとつの大家族が暮らしているような空間です。
 ひらかれた施設となるよう、毎月1回、ボランティアの方と地域で暮らす方にお越しいただいて一緒に体操をしたり唱歌を歌ったり健康チェックを行う「たんぼぼの会」を開催しています。
 在宅時の馴染みの関係・場所が途切れないよう、個別に出かけられる支援をしています。
 一人ひとりの生活習慣を大切に、安心して暮らせるよう支援に努めています。

※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/05/index.php
----------	---

【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)】

のどかな地域にある民家を利用したホームで、近隣の方々との交流を目的に作った「たんぼぼ会」を毎月開催し、交流が行われている。また、踊りや語りべ等のボランティアも積極的に受け入れ、利用者の方が楽しいひと時を過ごせよう工夫した取り組みが行われている。今後、新たな取り組みとしてホーム主催の美容教室を開催予定で、地域の方々にも声掛けすることで、一層地域との交流が深まること期待される。
 代表者は職員の資格取得に関して受験料を助成するなど資格取得を奨励し、人材育成に積極的に取り組んでいる。また、管理者は、個々の職員が掲げた目標の達成状況について毎月職員と面談したり、ヒヤリハットの検証を行うなど職員の資質向上に取り組んでいる。

【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27年1月25日		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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	
54	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	61	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
55	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)	○	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	62	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
56	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	63	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
57	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	64	職員は、生き活きと働いている (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
58	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	65	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
59	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	66	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
60	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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	理念を事業所内の目につく場所に掲示し意識・共有するようにしている他、月1回の勉強会で理念に基づいたケアができていないか振り返りを行っている。	常に理念を意識づけできるよう、理念をホーム内に掲示している。職員会議等での勉強会やケース会議では、ケアプランが理念に沿った計画なのかを検証するなど、積極的な取り組みが行われている。	
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	散歩時など日常的に顔を合わせる機会があり、挨拶を交わしている。月1回の「たんぼぼの会」では地域の方も参加し、体操や歌、お茶会などで交流している。	地域の方々との交流を目的に「たんぼぼ会」を作り毎月1回体操や踊りなどを通して交流が行われている。ホームの敬老会などの行事にも参加してもらっている。ボランティアとの交流も盛んに行われている。	
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	地域の方にも参加していただいている行事(納涼祭や敬老会)で認知症について講座をひらいたり地域の認知症サポーター養成講座の講師に職員が派遣されることがあり、地域貢献に努めている。		
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	家族や地域の方からいただいた意見や感想は職員に伝えている。それが励みになっている。	会議では、ホームの活動報告や参加された方々との意見交換が行われ、ホームの運営に活かされている。参加された地域の方から農繁期の車に関する注意喚起があるなど、地域に根ざしたホームとして理解されている。	
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	運営推進会議に地域包括支援センターの方が参加して下さっており、事業所の取り組みについて伝える機会となっている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員から参加していただいたり、生活保護を受けながら利用されている方との面談や自立支援医療に関する手続きなど行政担当者と情報を共有しながら連携が図られている。	
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	身体拘束について職員は理解はしているが、夜間～早朝(20時～7時)は防犯のため玄関の施錠をしている。	年1回身体拘束について勉強会を実施している。止むを得ず拘束が必要な時の手順や理由などマニュアルを確認しながら情報を共有している。	
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	勉強会で高齢者虐待防止法について学ぶ機会を設けている。1日の振り返りを業務終了後に毎日行っており、不適切なケアをしていないか確認している。		

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
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	学ぶ機会が少なく、活用する事例も少ない。		
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	契約内容は入所前に十分説明をし、質問にも答え、不安の無いように努めている。改定時は電話で説明し同意をいただけるように努めている。		
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	おもに面会時にご家族様から意見・要望をうかがうことができているが、遠方により面会が困難なご家族様の意見・要望をうかがう努力は不足している。工夫が必要である。	面会に来た時などに意見を伺うようしているが、面会の頻度が少ないため、家族からの意見は少ないが、少しでも多くの家族から、意見を伺うことができるよう検討している。	
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	意見・提案を聞く機会を日常的に設けている。おもに物品購入の要望が多く、必要に応じて購入している。	月1回、管理者との面談の時間を設けるなど、積極的な取り組みが見られる。代表者も常時ホームにいるため、いつでも意見を伝えることができる環境にある。	
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	労働時間・休日は出来る限り希望にこたえている。給与については全員が満足しているとは言えない。		
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	管理者は一人ひとりと面談をし、日々のケアの振り返りをしたり、そこから目標を立て業務にあたるよう話し合っている。内部研修は毎月、外部研修は随時、必要な研修を受けている。		
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	外部研修などを通じて同業者と意見交換する機会はあるが、その後の相互訪問などは実現できていない。積極的な検討・依頼が今後必要。		

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	管理者・サービス計画担当者・居室担当でアセスメントを取る際、可能な限り本人から要望や不安なことなどを聞き取っている。入所後はおもに居室担当が要望や困っていることがないかなど聞き取りをしている。		
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	入所前にご家族様から困っていることや不安なこと、要望などをよく聞くようにしている。		
17		○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	食事の準備や清掃など、日常生活上で可能な限りの手伝いをいただき職員も助けられており、暮らしを共にする者同士の関係が築けている。		
18		○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	ご家族へ毎月手紙を書く方の支援をしている。ご家族と電話で話したい方は電話の取次ぎを支援している。面会時、居室にテーブルやお茶のセッティングをし、ゆっくり会話ができるようにしている。		
19	(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	在宅時通っていた美容院へ引き続き定期的に行けるよう支援したり、病院内の床屋に通っていた方は定期受診後、床屋に寄るようにしたり、他施設に入所している友人に会えるよう支援したりしている。	本人や家族の要望があれば、理美容院の利用や友人への面会等、相手方との連絡調整を図りながら車での送迎をするなど、可能な限り支援している。	
20		○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、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	食器拭きやおしぼりたたみなど、一緒に行えるよう声かけし、共に暮らす仲間として関わりが持て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		○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	契約の終了する時というのはほとんど病気のため入院する場合で、ご家族様は病院へ相談や支援を求めようだが、相談や何か依頼があれば支援したいと思う。		
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					
22	(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	日常いたる場面でご本人から暮らし方の希望を聞き、把握に努めている。知り得た情報は会議などで職員間で情報交換している。	上手く思いを伝えることができない方からの聞き取り等について、職員間で話し合いを行うなど、少しでも利用者の思いや意向に沿えるよう前向きに取り組まれている。	
23		○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	入所前のアセスメントを職員全員で回覧し、会議などで再確認し把握するようにしている。		
24		○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	一人ひとり個別に「できること」を見つけ、それを継続できるよう支援している。		
25	(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	本人の意見を聞くことは症状により困難な場合が多く、居室担当やその他職員が現状に即した意見をケース会議で伝え計画作成担当者へ伝えている。ご家族からは計画書を届け、意見をうかがっている。	月1回のケース会議で、それぞれのケースの状況報告をもとに話し合いを行い、計画に反映させ、担当者が作成している。状態に変化が見られた場合は随時見直しも行っている。	
26		○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	個別の介護記録にケアの実践を記入している。ケース会議で情報を共有している。		

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
27		○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	ボランティアの方々の力を借りているが、まだまだ地域資源を把握できていない。		
28	(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	本人・ご家族の希望する病院などがある場合はそちらを継続して受診している。事業所のかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局もあり、連携している。	基本は、本人や家族が希望するかかりつけ医に受診している。症状が落ち着いている状況であれば相談のうえ、近くの病院に変更もある。受診結果等については、家族との連携が図られている。月1回かかりつけ歯科医の往診がある。薬局は1ヶ所にまとめており、相談しやすい関係ができています。	
29		○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	看護師は現在在籍していない。かかりつけ医に受診の際は情報を医師に伝えている。		
30		○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。	入院に必要な物品の搬入をご家族に代行している。追加で必要な物品や洗濯物なども病院から施設に連絡してもらうことにより、依頼があると随時届けている。病院関係者には施設サマリーを提供し情報交換をしている。		
31	(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、事業所の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	契約時に重要事項説明書をもとに、看取り加算の説明をする際、終末期に事業所ができることを話している。	契約時に終末期に向けた方針を説明している。28年度に介護専門職講座を受講し、専門知識を更に高めた上で、体制づくりを行っていくことにしている。前向きに取り組む姿勢が見られる。	入居契約時の説明以外に、個々の状態に応じて家族の意向確認ができる体制ができるよう検討されることを期待します。
32		○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	職員全員が消防署の「普通救命講習Ⅰ」を受講しており、定期的に更新受講もしている。応急手当・AEDの使い方などの実践力が身に付いている。		

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
33	(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、日中と夜間の火災を想定した通報・避難誘導の訓練を行っている。	年2回避難訓練を実施している。2階建てということもあり、出火場所を想定して避難経路を検討しながら実施している。非常食の備蓄、発電機が備えられている。消防署の協力を得てAEDの講習会も実施している。	非常食の種類や数量の把握、発電機の操作方法等を全職員が周知することで、災害対策が更に強化できるものと期待されます。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	勉強会で「適切なケア」について話し合い、人格を尊重しない不適切なケアをしない取り組みをしている。	一日を振り返り、管理者は毎日、個人のノートに記録された内容に目を通している。言葉遣いや呼称など利用者一人ひとりの尊重を常に意識した支援が行われるようホーム全体で取り組まれている。	
35		○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	入浴の順番や食事のメニューなど、希望を伝えることのできる方からは希望をうかがっている。自分で決定できる声かけの仕方に努めている。		
36		○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	一人ひとりのペースに合わせることは多いが、入浴においては曜日など職員が決めている。順番などは本人の希望にそっている。		
37		○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	行きつけの美容院がある方はそこへ出かけられるよう支援している。施設内では鏡とブラシを準備し、自身で整髪ができる支援をしたり、着用する衣類と一緒に選んでいただくこともあり、その人らしさを表現できる支援に努めている。		
38	(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	料理の下ごしらえや食事の配膳、食器洗い、食器拭きなどを、手伝いが可能な利用者様と職員で共同で行っている。	メニューについては、新聞のチラシ等を参考に希望を伺うなど工夫した取り組みが行われている。好き嫌いのある方については、嫌いな物は出さないよう配慮している。利用者の方には、皮むきや食器洗い等手伝ってもらっている。	
39		○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	肉・魚・野菜のバランスが偏らないような献立の工夫をしている。本人の希望の食事量や形態にしている。		

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
40		○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	毎日、毎食後に口腔ケアを行っている。月1回、かかりつけの歯科医による往診で口腔内の状態を診ていただいております、ケアの指導を受けています。		
41	(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	おむつの使用を減らせるよう、排泄パターンを記録し検討している。	排泄パターンの把握や個々の状況に合わせ尿取りパットを活用するなど、おむつを使用しない支援を心掛けている。	
42		○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	便秘や下痢の状況により飲食物の工夫や水分量の、下剤の調節をしている。		
43	(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	「午前に入浴し午後はゆっくり休みたい」「今日は気分がのらない、入りたくない」という希望には午前の入浴にしたり、次の日に入浴したり調整している。	利用者の体調や希望に合わせて、入浴時間等配慮している。入浴支援については、同性介助になるようシフトを組み、利用者本位の支援に努めている。	
44		○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	昼寝の習慣のある方は昼寝を、昼寝せず起きていたい方はホールで過ごす時間を支援している。就寝・起床も本人の生活習慣に合わせている。		
45		○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	薬の効能・副作用などの注意書きをかかりつけ薬局からいただき薬の理解に努めている。疑問がある場合は薬剤師に質問している。		
46		○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	本人の生活歴から今も出来ることを見つけ手伝っていただいている。気分転換としてはボランティアの来訪や地域の方との交流「たんぽぽの会」がある。		

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
47	(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支援している	仲の良かった方が他施設に入所されているが会えないかと、ご家族から提案があり、先方の施設と連絡を取り面会を叶えたり、昔行って楽しかった場所へもう一度行きたいという希望を叶えたり、個別に出かけられることを支援している。	介護度の高い方が多く、希望を話せる利用者は少ないが、桜の時期など季節を感じてもらうための外出を計画したり、利用者や家族の要望があれば、応じられるよう配慮している。小グループで出かけることが多い。	
48		○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	1名の利用者様だけが空き缶を潰して業者に持ち込み、わずかな金額ではあるが自分で働いたお金として喜びを得ていただく支援をしている。意思決定できる利用者様たちが購入出来るよう施設前に自販機を設置している。		
49		○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	家族に電話したいとの希望があれば電話を取り次ぐ支援をしたり、毎月1回ご家族宛てに手紙を送りたい利用者様の支援もしている。		
50	(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	ごく普通の一般家庭のような空間を心がけている。ひな祭りや七夕、クリスマス、正月などは玄関や室内に飾り付けを行うことがある。	古民家を活用したホームであるため、不具合な部分は改修を行うなどし、生活環境の改善に努めている。湿度や室温に常に気を配り、季節に合わせ飾りつけを行うなど快適な生活が送れるよう配慮している。	
51		○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	共同空間であるホールが居心地の良い場所となっているようであり、居室に戻る利用者様は一部である。テレビの音や人の話し声、台所の調理の音や香りなど、一般家庭の雰囲気と似ていると思う。		
52	(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	入所時に、物品は新しい物である必要はなく、家で使い慣れた馴染みの物をそのまま使用することが本人の気持ちの安定につながることを話している。	古民家を活用しているため、快適に過ごせるよう改築を重ねている。居室には、家族の写真や好みのものが飾られている。自宅の和室を思わせるような落ち着いた環境の中で生活ができるよう配慮されている。	
53		○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	普通の民家を利用している建物のため複雑な間取りになっておらず、在宅時と同様に近い生活ができるようになっている。		