

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	3771200304		
法人名	有限会社 お元気ですかショップ山下		
事業所名	グループホーム 青空		
所在地	香川県小豆郡小豆島町西村甲2121番地1		
自己評価作成日	平成25年9月27日	評価結果市町受理日	平成24年3月8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.kaijokensaku.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JiryouSyCd=3771200304-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成25年11月11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様を大切に、職員は常に笑顔で接し、はっきりと丁寧に言葉かけをする心がけている。 ・家訓、理念のもと、職員は利用者様とともに生活し、家庭的な雰囲気心がけている。 ・利用者様が楽しく安心した生活ができるよう毎日のレクリエーション、ドライブ、散歩、外食など ・毎月のイベントを企画している。 ・避難訓練所などの災害時の安全管理に力を入れている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>海に見える眺めのよい環境で、ゆったりとした雰囲気の中で生活ができている。職員は、「家訓」(理念)に基づいて、日々の支援に取り組んでおり、利用者への思いやりを大切にしている様子がうかがえる。利用者の重度化に伴い、支援の内容にも変化を求められるが、一人ひとりの状態に合わせて支援している。終末期においても、病院や家族との連携を十分に行い、事業所での看取りの経験もあり、利用者にとっても安心して生活できる場所となっている。</p>

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)	○ 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)	○ 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、生き生きと働けている (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	グループホーム青空(1F)	

自己評価および外部評価結果

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	職員会議などで理念について再確認を行っている。玄関、各ユニットのリビングには家訓と理念を掲示し、職員全体が常に意識して日常的に実践できるようにしている。	職員がチームワークを大切にし、グループホームをどのような場所にしたいかを、日々の支援の中で振り返ることのできる理念となっている。	
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	地域の花の日には、職員と利用者の方で参加し作業の手伝いを行っている。散歩の際には近所の方と挨拶を交わし、時には立ち話などをして交流を行っている。	今年から瀬戸内国際芸術祭にあわせて、道路のクリーン作戦を実施したり、家族会で海岸の掃除をしたり、納涼祭には地域の方にも楽しんでもらう等、積極的に地域の中で活動している。	
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	運営推進会議を通じて、地域の代表の方に認知症についての話をし、理解を深めてもらっている。地域の方に認知症について聞かれたときは、質問に答えるようにしている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	地域の方、ご家族の代表の方や町職員の方に、ホームの活動状況や利用者の方々の状態を報告し、意見を出し合ったり、アドバイスをいただいたりしたことを職員会議で報告し、改善案を出し合うことでサービスの向上に活かしている。	グループホーム内のことを相談したり、災害時の避難対策について話し合う等、地域の人にも理解を得られる場となっている。	
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	運営推進会議などを通じてホームの問題点などを町職員の方に質問し、アドバイスをいただき、ケアの向上に努めている。	町役場の各担当者とも身近な関係が築けており、情報交換や気軽に相談をすることができている。	
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	毎月の職員会議で身体拘束廃止委員が拘束に関しての話をし、正しく理解できるよう再確認を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会を毎月行っており、職員が身体拘束について正しく理解するとともに、日々の介護、支援について話し合われている。	やむを得ず身体拘束をしなければならぬケースがある場合に、記録(観察・再検討等)を作成することが望まれる。
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	町職員の担当の方による事業所内での高齢者虐待防止についての勉強会を行い、学ぶ機会を持っている。常に職員が利用者の尊厳を守るよう努めている。		

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
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	研修に参加し、成年後見制度について学ぶ機会がある。職員会議で成年後見制度について話し、再確認する機会を持っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に同意書や重要事項を、ご家族が納得のいくよう説明し、同意を得ている。ご家族の不安のないようにグループホームでの生活を説明し、理解をいただいている。		
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	玄関に意見箱を設置し、3か月に1度のカンファレンスでは、ご本人やご家族から要望などを聞いている。また、面会に来られた時に、ご家族に希望を聞くようにし、申し送りや職員会議などで全職員が共有できるようにしている。	家族や本人との会話の中から、要望等を聞くように努めている。毎月、青空新聞を家族に送り、日頃の様子を伝えたりしている。	さらに、利用者や家族等から意見を出しやすい機会をつくるために、アンケートの作成を検討しており、その実現を期待する。
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	毎月の職員会議や、朝の申し送りの時に職員の意見、提案を聞く機会を設け、運営に反映している。	職員の感じたことや意見等は、直接、管理者に伝えたり、相談したりしている。勤務体制については、柔軟に対応するようにしている。	
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	代表者は職員一人ひとりの面接の場を設けたり、勤務状況を把握し、日頃の努力や実績を処遇に反映し、個々のモチベーションアップを目指して、職場環境の整備に努めている。		
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	事業所内外の研修の機会を増やし、積極的な参加を行っている。月に一回の職員会議では、研修報告をし、他の職員に伝え、よりよいケアの向上に努めている。		
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	外部の研修に参加し、他の事業所職員との交流の機会を通じ、意見や情報交換を行い、職員会議などで他の職員に伝え、よりよいサービスの質の向上につなげている。		

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
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	入居前に事業所見学をしていただいたり面談を行い、ご本人やご家族から生活状況や思いを聞き、全職員でカンファレンスを行い、情報を共有し状態を把握する。ご本人が安心して生活できるよう積極的な声かけとケアを行う。		
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	入居前に事業所の見学をしていただき、ご家族から困っていること、不安なことなどの思いを聞いて理解し、入居後は全職員で受け止め、よりよいケアができるよう努力をしている。		
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	入居前の面接などでご本人やご家族の思いなどをお聞きし、状況を確認し、必要な支援を見極め、どのような援助形態がよいのかアドバイスに努めている。		
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	ご本人のできることや得意とすることを見つけ、職員や他の利用者で行い、生きがいを持っていただくことで、生き生きと笑顔で生活していただけるよう努めている。		
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	毎月の青空新聞、面会時、電話等で日々の生活の様子を報告している。カンファレンス参加時には、ご本人らしい生活ができるよう、ご本人やご家族とともに考え、相談できる関係ができています。		
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	ご本人が入居前に行っていたスーパーへの買い物や、希望があれば馴染みの美容院などに行ったり、ご家族や親戚、知人が気軽に面会に来ていただけるよう努めている。	車で買い物に出かけたり、家の近くまで行くこともある。また、馴染みの人が面会に来てくれることもある。	
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	気の合う方同士、同じテーブルにして楽しく会話したり、レクリエーションに参加し、交流を深めている。日中はできるだけリビングで過ごすようにし、孤立しないよう居場所を確保する。		

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
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	入院し、退居された場合も時々お見舞いに行き、状態を確認している。ご本人の退居後も、ご家族に会った時は挨拶をするよう心がけている。		
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	日々の生活の中で、ご本人の思いを聞いたり、一人ひとりの特性や状態を理解しながら、その人らしい生活ができるよう援助している。	本人の生活歴や趣味等を把握するとともに、介護計画を作成するときには、本人の意思も確認している。また、日々の支援の中でも、本人の思いを汲み取るよう努めている。	
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	入居前のアセスメントで、その人の生活歴などをご本人やご家族から伺い、これまでの環境とできるだけ変わらないよう、馴染みの家具や生活用品を置くなどし、配慮をしている。		
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	出勤時に介護記録や連絡ノートのチェックを行い、申し送りにて一人ひとりの状態を細かく伝え、職員全体が把握できるようにしている。		
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	3か月ごとにカンファレンスを行い、ご本人やご家族参加のもと、意見交換を行ったり要望を聞き、介護計画を作成している。作成後はご家族の確認を求めている。	3か月ごとに計画を作成し、モニタリングを行っている。変化があれば、その都度、見直しを行っている。職員はケアマネージャーとともにカンファレンスを行い、家族の意向も確認している。	
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	日々の様子を介護記録に個別に記入し、利用者の状態の変化や、職員の気づきは申し送り時に職員間で話し合い、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	事業所には他に住宅型有料老人ホームがあり、ご本人やご家族の希望によっては住み替えを支援している。また、他の事業所へ移る支援も行っている。		

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
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	音楽療法や、踊りや和太鼓等、定期的に訪問に来られ、交流の場を持っている。地域の花の日や草抜きには職員とともに参加し、地域に協力を得ている。		
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	協力医療機関を確保しているが、希望があれば今まで通っていたかかりつけの病院を受診している。	本人や家族の希望に沿って受診ができている。病院までの付き添いは職員が行っている。受診状況や結果については、家族へ電話で知らせ、情報の共有ができている。	
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	職場内の看護職が毎日のバイタルチェックや体調管理を行っている。体調崩した時や状態が変化した時は、看護職に相談し、指示を仰いでいる。		
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。	入院の際は、ご本人の情報を病院に提供し、医療機関、ご本人、ご家族と相談しながら、スムーズな退院につながるよう支援している。		
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、事業所です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	緊急時や延命に関しての意見確認書を、書面に提出していただいている。終末期にはできる限りのケアを続けられるよう、ご家族や医師に協力を得ながら対応している。	家族や病院と話し合いを行いながら、終末期の支援を行っている。緊急時の対応については、意向を確認し、書面に残している。	
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訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応マニュアルに沿って、心臓マッサージや応急手当の方法等を研修している。		
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	月に一回の避難訓練と年に一回消防署立会いの訓練を行っている。月一回の職員会議では災害時の対応について話し合い、再確認を行っている。	火災を想定し、避難訓練を行っている。入居者の避難の仕方については、消防署にアドバイスをもらいながら対応している。	地震想定避難訓練や、町での避難訓練時の対応等について、運営推進会議等で協議し、入居者全員を安全に避難誘導できる方法、体制の整備に取り組むことを期待する。

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
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	一人ひとりに合わせた声かけや援助を行っている。職員は丁寧な言葉遣いを心がけ、利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを侵害しないような関わり方をしている。	一人ひとりの尊厳を傷つけないよう支援している。例えば、トイレ誘導の時の声かけや呼称の方法等、言葉遣い、声の大きさには気をつけている。	
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	職員が積極的にコミュニケーションを図り、ご本人の思いを表に出してもらうようにしている。その都度ご本人の気持ちを確認し、ご本人が納得できるケアができるよう心がけている。		
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	一人ひとりの性格や状態を把握し、個々に合ったペースで生活していただいている。		
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	外出時はご本人のお気に入りの服を着て出かけるようにしている。理美容は訪問型になっているが、希望があれば行きつけの店にお連れしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の支度はできる方にお手伝いをしていただいている。野菜を切ったり、野菜の掃除などを積極的に行っている。配膳や食器拭き等は自分の役割として、手早くスムーズに行っている。	メニューは栄養士が決めており、食事の準備や片付けができる利用者は手伝いをしていく。職員も一緒に食事をとりながら、会話を楽しんでいる。手作りおやつや誕生日のメニューは、利用者の希望に沿って決めている。	
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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎食の食事量を記録し、一人ひとりに合った食事量を調節している。減塩食、刻み食、水分制限など、状態に合わせた食事を提供している。		
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	毎食後の歯磨きは見守り又は一部介助にて行っている。義歯のある方は夜間洗浄剤に浸けて消毒、殺菌を行っている。		

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
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	排泄チェック表にて排泄パターンを把握し、個々に合わせたトイレ介助を行うことで失禁も軽減されている。	排泄の自立にむけて支援することにより、改善した利用者もいる。トイレ誘導は、主に食事の前後に行っているが、パターンを把握することにより、個々に合わせて対応している。	
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	排泄チェック表を参考にし、薬の調節を行っている。十分な水分補給や運動レクリエーションを取り入れ、活動的な生活を行うことで便秘予防としている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3～4回の入浴を行っている。希望があれば毎日入っていただいている。一人ひとりの状態に合わせて一般浴、リフト浴を行い、入浴を楽しめるよう支援している。	1日おきに入浴をしているが、希望によって対応してもらえる。入浴をしたがらない利用者の場合にも気持ちよく入浴してもらえるように声かけし、支援できている。	
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	日中はほとんどリビングで過ごされるが、自由に居室に戻り、休んでいただいている。日中の活動を充実させることで夜間の安眠に繋げているが、なかなか入眠できない方は、夜勤者が話し相手になり、一緒に過ごしたり飲み物を勧め、安心していただけるような対応をしている。		
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	受診記録や処方箋をファイルし職員も目を通し、どのような薬を飲んでいるか把握している。症状の変化時は医師に報告し、相談している。薬の変更は、全職員が申し送りにて把握できている。		
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	家事への参加を促し、掃除や洗濯物干し、洗濯物たたみ、食器の片付けなど、自分の役割として行うことで、張り合いのある生活ができるよう支援している。		
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	イベントの食材やおやつ等、近くのスーパーへ頻繁に買い物に出かけている。皆さん外出を楽しみにされているので、地域のイベントや外食にもよく参加している。定期的に行われる地域の草抜きにも参加してもらっている。	個々の体調や介護の状態に合わせて、外出の仕方を工夫している。お花見などの外出行事以外にも買物に行ったり、天気がよいときには散歩をする等、週に数回は外出することができている。	

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
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	自分でお金を所持している方も何人かはおられるが、週一回のヤクルト販売やパン屋さんが来た時に自分で支払いをしたり、外出先でも欲しい物を買えるよう支援している。		
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	ご本人から希望があればご家族に電話したり、ご家族から電話があった時は取り次ぐようにしている。手紙などが届いたら、直接手渡しするように支援している。		
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	季節の飾り物や利用者様が作った作品を掲示し、季節の花等も生けていただいている。明るい雰囲気の中で生活できるように、毎日こまめに掃除を行い、清潔感のある空間にしている。	利用者がくつろげる空間となるよう、ソファの配置を考えたり、畳の間をどのように活かすか検討する等、利用者の様子を観察しながら取り組んでいる。	
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	リビングのソファでテレビを観たり、気の合う利用者様同士テーブルを囲み、話をされたりと、思い思いに過ごせる場所づくりをしている。		
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	昔から使っていた馴染みの家具や身のまわりの品を持ち込み、以前の生活と同じような環境で、居心地良く安心した生活を送っていただいている。	利用者の状態にあわせて、ベッドにしたり、床にマットを敷く等、安全に過ごしやすい空間を作っている。また、自宅から馴染みのものを持ってきたり、作品を飾ったりしている利用者もいる。	
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	トイレの戸には大きく分かるように表示し、居室の戸にはご本人の写真と名前を表示し、分かるように工夫している。		

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)	○	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広がったり深まり、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	グループホーム青空(2F)			

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	職員会議などで理念についての再確認を行っている。玄関や各ユニットのリビングに家訓と理念を掲示し、常に意識して、日常的に実践できるようにしている。
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	定期的に行われている地域の花の日に参加し、花植えの作業や草抜きのお手伝いをしている。全体職員が地域の川掃除などを積極的に行っている。また、納涼祭りでは地域の方に参加していただき、交流の場としている。
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	運営推進会議を通じて、地域の代表の方に認知症についての話をし、理解を深めてもらっている。地域の方に認知症について聞かれたときは、質問に答えるようにしている。
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	地域やご家族、町職員などの代表の方々にホームの活動状況を報告し、意見を出し合ったり、アドバイスをいただいたりしたことを職員会議で報告し、改善案を出し合い、話し合うことで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取り組んでいる	日常的な介護の実践において、利用者への対応など、分からないことがあれば町役場の担当者に問い合わせし、アドバイスをいただいている。
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	毎月の職員会議で身体拘束廃止委員が拘束に関しての様々な項目について話をし、拘束をしないケアの実践を職員全体が取り組めるようにしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	毎月の職員会議で虐待防止に関する様々な項目を確認し、利用者に対しての接し方や言葉遣いに関して、丁寧に行うことを徹底できるよう、職員全体で取り組んでいる。
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	職員会議で成年後見制度についての勉強会を行い、理解できている。利用者の収支は家族が管理し、必要な買い物はホームが立替し、後に家族に請求している。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時はご家族、施設長、管理者で行い、契約書類は契約書、運営規定、重要事項説明書、同意書をゆっくりと読みながら説明し、家族の納得が得られるよう分かりやすく行っている。
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	玄関に意見箱を設置している。3か月に一度、利用者のカンファレンスで参加されたご家族に要望などをお聞きしたり、面会に来られた際に意見や要望をお聞きしている。
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	月に一回の職員会議、正職員の会、毎朝のリーダーによる申し送りの際、意見や提案を聞く機会を設けている。
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	代表者は職員の勤務状況を把握し、日頃の努力や実績を処遇に反映し、職員の要望を聞き、職場環境の整備に努めている。
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	事業所内外の研修の機会を確保し、積極的な参加を行っている。月に一回の職員会議では勉強会を行い、テーマを決めて参加者全員が意欲的に取り組んでいる。新人研修には研修期間を設け、毎日その日の仕事内容の記録をし、仕事の理解度を把握するようにしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	外部研修に参加した際に、他の事業所の職員との交流の機会を通じ、意見交換を行うことで、よりよいサービスの質の向上につなげている。
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	入居前に面接を行い、ご本人やご家族から話を聞く。ユニット全体職員でカンファレンスを行い、情報を共有し、状態の把握をする。入居後は積極的に関わりを持つようになっている。
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	入居前に事業所を見学していただき、困っていること、不安なことなどをお聞きし、理解するよう努力している。
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	入居前の面接や、見学に来られた際にご家族の思いなどをお聞きし、状況を確認して必要な支援を見極め、ケアマネジャーと連携をし、よりよい支援ができるよう努めている。
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	ご本人が望まれる生活ができるようにコミュニケーションを多く取り、ご本人のできることを職員や他の利用者の方と行うことで、生き生きと生活していただくようになっている。
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	毎月の青空新聞、面会時、電話等で日々の様子を報告している。カンファレンス参加時にはご本人らしい生活ができるよう、ご家族とともに考え、相談できる関係ができている。
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	ご本人が入居前に行っていたスーパーへ買い物や、希望があれば馴染みの美容院などに行ったり、ご家族や親戚、知人が気軽に面会に来ていただけるよう努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	気の合う方同士を同じテーブルにして、楽しく会話したり、レクリエーションに参加したりしている。馴染みのない方には職員が積極的に声をかけをし、孤立しないよう居場所を確保している。
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	入院し、退居された後も時々お見舞いに行き、状態を把握している。ご本人の退居後もご家族に会った時は、挨拶をするよう心がけている。
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	日々の生活の中でご本人の思い等を聞いたり、一人ひとりの特性や状態を理解しながら、その人らしい生活ができるような援助をしている。
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	入居前のアセスメントで、その人の生活歴などをご本人やご家族から伺い、これまでの環境と変わらないよう、馴染みの家具や、生活用品を置く等の配慮をしている。
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	出勤時に介護記録や連絡ノートのチェックを行い、申し送りにて一人ひとりの状態を細かく伝え、職員全体が把握できるようにしている。
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	3か月ごとにカンファレンスを行い、ご本人、ご家族参加のもと意見交換を行ったり、要望を聞き、介護計画を作成している。作成後はご家族の確認を求めている。
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	日々の様子を介護記録に個別に記入し、利用者様の状態の変化や、職員の気づきは申し送り時に職員間で話し合い、介護計画の見直しに活かしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	事業所には他に住宅型有料老人ホームがあり、ご本人やご家族の希望によっては住み替えを支援している。また、他の施設へ移る支援も行っている。
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	音楽療法や踊り、和太鼓等、定期的に訪問に来られ、交流の場を持っている。地域の花の日や草抜きには職員とともに参加し、地域に協力を得ている。
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	協力医療機関を確保しているが、希望があれば今まで通っていたかかりつけの病院を受診している。
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	職場内の看護職が毎日のバイタルチェックや体調管理を行っている。体調を崩したり状態が変化した時はいち早く看護職に相談し、指示を仰いでいる。
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。	入院の際は、本人の情報を病院に提供し、医療機関、ご本人、ご家族と相談しながら、スムーズな退院に繋がるよう支援している。
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	緊急時や延命に関しての意思確認書を書面にて提出していただいている。終末期についてはできる限りのケアを続けられるよう、ご家族や医師に協力を得ながら対応している。
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訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応マニュアルに沿って、心臓マッサージや応急手当の方法等を研修している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	月に一回の避難訓練と年に一回消防署立ち会いの訓練を行っている。月一回の職員会議では災害時の対応について話し合い、再確認を行っている。
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	一人ひとりに合わせた声かけや援助を行っている。職員は丁寧な言葉遣いを心がけ、プライバシーを侵害しないような関わり方をしている。
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	職員が積極的にコミュニケーションを取ることで、ご本人の思いを表に出してもらおうようにしています。その都度ご本人の気持ちを確認し、納得できるように説明している。
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	一人ひとりの性格や状態を把握し、個々に合ったペースで生活していただいている。
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	外出の時はお気に入りの服を着て、いつもよりおしゃれをして出かけるようにしている。理美容は訪問型になっているが、希望があれば行きつけの店にお連れしている。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の支度は、できる方には手伝いをお願いしている。野菜を切ったり、時には味見をしてアドバイスをしていただいたりして、楽しく食事作りを行っている。配膳、下膳や食器拭きなどのお手伝いも積極的にして下さっている。
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、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、食事量の記録をし、一人ひとりに合った食事量を調節している。減塩食、ミキサー食、お粥食、水分制限など、状態に合わせた食を提供している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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に、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	毎食後の歯磨きは、見守り、または一部介助にて行っている。義歯のある方は夜間洗浄剤に浸けて、消毒、殺菌を行っている。
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	排泄チェック表にて排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせてトイレ介助を行うことで失禁も軽減されている。
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	排便チェック表を参考に便秘薬(医師より処方されている)の調節を行っている。また、こまめな水分補給をし、立ち上がりや歩行などのリハビリを行ったりと活動的な生活を支援している。
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3~4回の入浴を行っている。希望があれば毎日入っていただいている。個々に合わせ一般浴、リフト浴などを行い、入浴を楽しめるよう支援している。
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	日中は離床し、リビングにて様々な活動に参加されることで夜間の安眠に繋げている。夜間なかなか寝付けない方は、夜勤者が話し相手になったり、飲み物を勧めて安心していただけるように対応している。
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	受診記録、処方箋をファイルし、職員も必ず読んで確認し、内容を把握できるようにしている。薬の変更がある場合は、全職員に申し送りを行っている。
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	家事の手伝いをしていただき、食事の準備や片づけ、洗濯物干し、洗濯物たたみを自分の役割りとして行うことで、張り合いのある生活となるよう支援している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	介護度が重い方が増え、車イスの方が多くなっているため、全員で外出や外食を楽しむことは困難になってきているが、少人数で買い物やドライブ、外食を積極的に行っている。
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	自分でお金を所持している方も何人かはおられるが、週に一回のヤクルト販売や、パン屋さんが来た時に買い物をしたり、外出先で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	ご本人から希望があればご家族に電話したり、電話があった時は取り継ぐようにしている。手紙は届いたら、直接手渡しするように支援をしている。
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	季節の飾り物や利用者様が作った作品を掲示し、季節感のある明るい雰囲気与生活できるような心がけている。毎日こまめに掃除を行い、清潔感のある空間にしている。
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	リビングのソファでテレビを観る人、気の合った利用者同士テーブルを囲み話をされる人、一人ひとりが思い思いに生活できるような場所作りをしています。
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	使い慣れた家具や身の回りの品を持ち込み、以前の生活と同じような環境で、馴染みの物があることで安心した生活を送っていただいている。
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	トイレの戸には大きく分かるように表示し、車イスの方には目線の高さに表示している。各部屋にはご本人の写真と名前を表示し分かりやすいようにしている。