

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	0770402311		
法人名	有限会社 ことぶきケアサービス		
事業所名	グループホームことぶき		
所在地	福島県いわき市錦町川窪101-3		
自己評価作成日	平成31年1月22日	評価結果市町村受理日	令和元年6月14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.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
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31年3月22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"> 外部研修、勉強会に積極的に参加して、職員の知識、技術の向上を図る。 季節の行事、小旅行等の行事を予定したり天気の良い日はドライブしながら外でのランチを楽しむ。 朝・昼2回居室、ホールの換気、床、トイレ掃除を心掛け清潔を保つ

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> 利用者の笑顔で暮らせる生活を実現するために食事を重視している。季節ごとの旬の食材を多く取り入れた彩りや香りのある手作りにこだわり、「食事を楽しむ」ことを基本に、メニューは毎日、利用者の希望などを聞きながら決定している。誕生会などには、希望により刺身も提供している。 担当職員の聞き取りによる利用者アンケートを実施し、カンファレンスで話し合い、利用者の意見や思いの把握に努めている。把握した利用者の意見や思いは食事や外出などの個々の支援につなげている。 天窓を布で遮るなどしてやさらかな採光に配慮し、また、リビングには振袖の着物やつるし雛を飾り、和筆筒や季節の花を配置するなど利用者の年代に配慮した心地よい環境づくりに努めている。
--

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させている (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、安心して暮らさせている (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	開設当時職員全員で理念を作成して玄関の入り口に掲示している。笑顔で優しく接すること、一人ひとりが望む生活のお手伝いをすることを心がけている。	理念は、職員が出勤した時に確認できるように玄関の正面に大きな文字で掲示し、周知徹底を図っている。また、管理者はカンファレンス等で個々のケースや課題の検討の場面において理念に基づく実践の必要性を伝え、職員への浸透を図っている。	
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	散歩に出かけた時や、デッキから近隣の人達と挨拶を交わしている。納涼会の声掛けをし、参加して頂いている。	利用者が散歩に出かけた時に、近隣の住民から声をかけられ挨拶を交わしている。また、事業所に面した河川の土手が住民の散歩コースになっており、デッキごしに地域の人が声をかけてくれている。事業所の納涼会には近隣住民が参加してくれている。	事業所は町内会に加入しておらず、地域行事や活動に参加していない。そのため、運営推進会議等に諮りながら、事業所が地域の一員として地域と交流を図っていくための取り組みが望まれる。
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	門戸を開けているが相談はない。地域からの要請もない。		
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	2か月に1度開催し、研修や行事等の活動報告をしている。そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、地域の民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表に参加してもらい、2か月に1回開催している。事業所から、行事や研修などの活動報告の後、委員から様々な意見をいただき運営等に反映している。家族代表からの意見を受けて、カンファレンスで話し合い、ケアの内容を修正した事例がある。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	疑問や問題が生じた時は、意見を頂いたり指導を受けている。	市の担当者とは、日常的に事業所の空き情報や受入れなどに関する情報交換を行っている。また、介護保険請求や業務に関する様々なことについて電話で相談を行い、助言や指導を受けている。さらに、市主催の会議や地域ケア会議に出席し、意見交換を行って協力関係を築いている。	
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	身体拘束に関するマニュアルを作成している。勉強会を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	『身体拘束排除マニュアル』を作成し、職員会議で職員へ説明のうえ配布している。さらに、会議では日頃のケアを点検し、身体拘束に該当する行為はないかを話し合っている。スピーチロックについては、職員が互いに注意し合える職場環境ができており、職員同士で注意を促し、防止に努めている。	

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	虐待防止の勉強会を行い、職員同士見過ごされることのないように努めている。		
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	成年後見制度を受けている利用者は今のところいない。制度について勉強会を行っている。		
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	契約や解約、改定等の際は十分な説明を行い、納得を得るようにしている。		
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	意見箱を設置している。面会時にはなるべく担当者がついて、直接意見や要望が聞けるように常に声掛けをしている。	利用者の意見は、普段の会話から把握するようにしている。また、担当職員が利用者に聞き取りながらアンケートを実施し、その内容をカンファレンスで話し合い、一人ひとりの意見や全体の傾向を把握している。家族の意見は、面会時に、担当職員が声かけを行い、話し合いを通して把握に努めている。	
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	月に1回カンファレンスを開き職員全員から意見や提案を聞いている。年頭にも運営、業務に関する個々の意見を聞いている。	職員の意見は、職員会議で聞くようにしているが、管理者へ直接伝えてくることが多い。長年勤務している職員が多く、管理者と何でも言える関係が出来ている。職員の意見は職員会議で話し合い、運営に反映するように努めている。	
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	事業所は個々の努力を認め、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	外部研修には進んで参加している。また研修報告をもとに内部研修も行っている。毎月ホーム内で勉強会を行っている。		

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
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	研修や会議に積極的に参加して情報や意見の交換をしている。		
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	会話の中から意見や要望を聞き取り、関係づくりに努めている。		
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	面会時には積極的に声掛けをし会話の中から不安や要望を聞き取って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	良く話し合いをしたうえで必要としている支援を見極め対応に努めている。		
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	職員は利用者を介護される立場と考えず、コミュニケーションを多く取りお互いに支え合っている。		
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	職員は家族と協力しながら、一緒に支えている関係を築いている。		
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	家族の協力を得ながら外出や面会により、関係が途切れないよう支援に努めている。	入居期間が長くなるにつれ、家族も高齢化し面会や外泊・外出の機会が減っている。昔は、お彼岸やお盆に家族が迎えに来ていたが、今はほとんどない。事業所から、お盆などには、外出などで一緒に過ごしてもらえるよう声かけや依頼を行い、馴染みの関係が途切れないよう働きかけている。	

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	利用者一人ひとりに担当者がついていることで利用者同士が関わりを持てるよう支援している。		
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	退居後も必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	一人ひとりの意向の把握に努め利用者本人に検討している。	職員が聞き取りながら利用者アンケートを実施し、思いや意向の把握に努めている。毎日、利用者が言ったことを申し送り、担当者が月次報告としてまとめ、思いの把握を図っている。会話のできない利用者については、その場で行動や表情の意味を職員が話し合い、思いをくみ取るようにしている。	
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	入居時のアセスメント、本人家族の聞き取りから馴染みの暮らし方、生活環境の把握に努めている。		
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	一人ひとりに関わりを持ちながら介護日記に変化を書き留めたり、申し送りで現状の把握に努めている。		
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	職員全員で話し合い、それぞれの意見を反映し介護計画を作成している。	ケアプランは、カンファレンスで計画作成担当者と職員が皆で話し合って決定している。また、モニタリングは、カンファレンスで担当職員が中心になり話し合いを行い、実施している。ケアプランの見直しは原則3か月ごとに行っているが、それ以前に変化があれば、その都度実施している。	
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	介護日記、月次報告、サービス実施記録を作成し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	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	その時々々のニーズに対して柔軟に支援やサービスに取り組んでいる。		
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	地域の行事に参加する事はほとんどない。近隣の方とは散歩に出かけた時に挨拶を交わしている。		
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	家族が医療機関に連れて行かれる。月に2回定期往診してくれる医師がおり、相談・援助を受けることができる。	かかりつけ医を継続受診出来るよう支援している。かかりつけ医の受診は家族対応としており、受診の際は、健康状態等の説明とメモで情報提供している。また、協力医の往診体制もあり、適切な医療を受けられるよう支援している。受診結果は、家族・事業所で共有されている。	
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	看護師はいない。適切な対応や受診は、協力医院の医師に支援を受けている。		
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。	入院時には医療機関と情報を交換して関係づくりに努めている。		
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	カンファレンス時に意見の交換をしている。本人、家族と十分話し合いをしながら、支援に取り組んでいきたい。	契約時に、重度化・終末期の対応について事業所で出来ることを説明し、理解を得ている。事業所の「重度化・終末期等の対応指針」は作成されていないが、利用者の状態変化の都度、家族と話し合いながら支援している。看取りは実施していない。	事業所の「重度化や終末期の対応指針」を作成し、それを基に利用者や家族に説明しながら、重度化した場合や終末期の対応方針を共有し、支援していく事が望まれる。
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	非常時に備え勉強会を行っている。救急隊への情報提供カードを作成しすぐ取り出せる場所に置いてある。		

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
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	年に2回避難訓練を実施している。ホーム内の避難訓練は随時行っている。	消防署指導の下、火災想定(昼・夜)避難訓練を実施している。また、水害を想定し、地区の第二次避難所への移動訓練も実施している。非常用備蓄品として、食料品・水・簡易トイレ、懐中電灯等が準備されている。地震想定訓練は実施されていない。また、地域との協力体制が整備されていない。	地震想定避難訓練も実施して欲しい。また、地域との災害時等に於ける協力体制の構築が望まれる。
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	一人ひとりの人格やプライバシーを損ねないように職員同士で言葉掛けを注意している。	ケアの中で、本人を尊重した呼称や言葉かけを徹底し、入室の際のノックやトイレ誘導等、本人の了解を得る事や人前で恥ずかしい思いをさせない言葉かけや対応を心掛けている。また、研修会を実施し、人権・人格の尊重とプライバシーに配慮した支援に取り組んでいる。	
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	一人ひとりに合わせて自己決定できるよう努めている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしどのように過ごしたいか希望にそって支援している。		
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	その人らしいおしゃれが出来るよう本人に意見を取り入れて支援している。		
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	旬の食材を多く取り入れ、見た目にも楽しんで頂けるよう気を配っている。	季節の食材を取り入れ、菜園で収穫した野菜を活かしたり、利用者の好みや彩り、香り等を大切に食事を心掛けている。また、食材の皮むき、筋取り、茶碗拭き等、利用書の出来る事を手伝ってもらい、職員と一緒に食事をしながら楽しい食事となるよう支援している。	
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	食事量や水分量、その日の状態等は介護日誌に記入している。水分摂取時は飲み残しがないよう、常に声掛けしている。		

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	毎食後声掛けして全員に促している。できない人はそばについて見守り介助している。		
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	排泄のパターン、習慣を活かしてトイレでの自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表から利用者の排泄パターンを把握し、羞恥心や自尊心を損なわない言葉かけや排泄誘導を行い、トイレでの自立に向けた排泄支援を心掛けている。	
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	毎日リハビリ体操を行い、食事は野菜中心のメニューを考えている。乳製品、水分摂取等で便秘予防に取り組んでいる。		
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	自立されている利用者が少ないため、入浴日が設定されている。	週2回以上入浴が出来るよう支援しており、夏場や排泄失敗時等はシャワー浴で対応している。入浴を好まない方には、言葉かけや時間を変更する等して支援している。	
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	一人ひとりのペースに合わせて休息している。照明や室温に気を遣い、気持ちよく眠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	一人ひとりの薬の目的、副作用、用量について理解している。薬、症状の変化等申し送りしている。		
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	役割は決めていない。洗濯たみ、野菜の皮むき等進んでお手伝いしてくれる人もいる。		

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支援している	近隣の散歩や、ホームの行事で外出支援をおこなっている。天気の良い日は突発的にお弁当を持って出かける時もある。	日常的には近隣の散歩に出かけ、特に天気の良い日には外出するよう支援している。また、季節に応じた花見、紅葉狩り、芋煮会等外出と外食を兼ねた支援をしている。その日の気分により海岸等にドライブに出かけることもある。定期的に、家族と食事に出掛ける利用者もいる。	
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	管理者が金銭管理を行っている。本人の希望でお金を所持している人もいる。ホームの行事で100円ショップで買い物をしたこともある。		
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	電話を掛ける時は事務所から自由に行え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	玄関、ダイルーム、居室の窓は1日2回開けて換気している。冬以外は常にオープンにして熱や匂いがこもらないようにしている。	共用空間の換気と清掃を徹底し清潔を保つよう徹底している。共用フロア中央には畳スペース(掘り炬燵付)があり、周辺にテーブル、ソファ、テレビが配置されている。季節の花や観葉植物、和箆笥等を置き、吊し籠、行事写真等を飾り居心地良く過ごせるよう努めている。	
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	ホールはテレビを2台置き自由に観られるようにしている。ダイルームでは腰をかけて外を眺めたり、横になったり思い思いに過ごせるようにしている。		
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	馴染みの物を置き、居心地良く暮らせる部屋となるよう配慮されている。	持ち込みは自由で、衣装ケースやテレビ・ラジオ・家族写真・遺影等を持参している。部屋のレイアウトは利用者と家族で話し合って頂き、自分らしい居室となるよう支援している。居室の入口には、本人と家族写真を表札代わりに掲示し、自分の居室が分かるようにしている。	
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	自立した生活が送れるように安全な環境づくりに取り組んでいる。		