

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	193600319		
法人名	社会福祉法人 鶴川慶寿会		
事業所名	高齢者グループホーム ふきのとう		
所在地	むかわ町		
自己評価作成日	平成26年10月1日	評価結果市町村受理日	平成26年11月26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)】

・地域から少し離れた場所に位置し、地域の方が訪問しにくい。地域にできるだけ出掛けるようにしている(食材の買い出しなど 月2～3回)
 ・入居者の様子・状態の変化を日頃から観察し、報告。記録がその人の「言葉」で文章に残している。
 ・職場内研修や職員の資質向上に認知症実践者研修等の自己研鑽に努めている
 ・ふまねっと運動(下肢の筋力低下予防のため、月2回実施している)
 ・ふまねっと研修に参加された職員は、同法人高齢者住宅に住む方々に対して、月2回予防を行ったり、地域から介護予防教室との要請があった時には、職員を派遣している。

※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.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=tr ue&JigvsvoCd=0193600319-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号室
訪問調査日	平成26年11月6日

【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)】

当事業所は市内中心部から距離をおいた田園地帯に3年前に開設され、同一敷地には小学校跡地を活用した同法人が運営する高齢者住居や町立の保育所も建てられており、地域での中心的な位置に立地している。母体は特別養護老人ホームを運営する福祉法人で、当事業所は町からの指定管理を受けて同法人が運営管理している。この事業所の優れている点は、町内の色々な集落から利用者は入居しているが、その集落のお祭りに出身利用者を参加させ、その集落との関係を住んでいままに保持するように取り組んだり、あるいは利用者の言葉を脚色することなく、ありのままに記録に残すなど、丁寧で原則的な対応がケアに活かされている点が挙げられる。開設後3年を経たばかりであり、周辺は農家が点在する程度の地域性であるが、着実な進展が続いており、今後とも大いに期待したい事業所である。

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
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		

自己評価及び外部評価結果

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	玄関の掲示・ミーティングや会議等で唱和を実践。理念にそって、「ゆったり、ゆっくり、共に生きる」業務に追われる時など、理念を振り返るようにしている。	開設時に職員総意で地域密着の意義を踏まえ、「ゆったり、ゆっくり、共に生きる」とし、業務中心になりがちな時に理念に立ち戻るなど、ケアの実践に活かしている。	
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	町内会に加入。運営推進会議・地域行事参加 保育園児の訪問や運動会等の交流を行っている。	二つの町内会の境目に事業所があるため、両方の町内会に加入している。また近隣の保育園、隣接する高齢者住居とも交流が深く、地域の一員として一翼を担っている。	
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	地域行事等へ入居者様と一緒に参加している。事業所自らの取り組みとしては実施していない。		
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、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	日常の活動や取組状況を報告。交流会開催等をしているが、報告のみでの会議等が多い為、今後は、そこでの意見をサービス向上に努めることが必要。	二ヶ月毎に運営推進会議を開催し、その都度、開催案内と議事録は委員のみならず、関係者と家族宅に送付している。会議の内容を開示し、サービスの質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	運営推進会議では市町村担当者に入って頂きアドバイスや情報を頂いている。普段の状況説明や相談に活かしている。避難訓練に参加してもらい、協力関係を築けるよう取り組んでいる	行政とは指定管理の関係上、日常的に相談を要する事が多く、また介護申請や認定調査を介しながら、よりよい協力関係が築けるよう努めている。	
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「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	日中は玄関の施錠はせず、いつでも外へ出掛ける方へ対しても安全確保の為見守り、付添いをしている。	身体拘束や抑制について、マニュアルを参照し、具体的な事例を挙げながら、職員間で話し合い、拘束も抑制も無縁なケアに取り組んでいる。	
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	スタッフ会議等で勉強会を開き、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	研修機会が少ないのが現状。		
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	契約時には予め時間がかかることを伝え、十分に説明する時間を設けている。また、制度改正がある場合は、再度説明し同意を得ている。記名捺印を頂いている		
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	家族懇談会を年1回開催。管理者、スタッフ全員で入居者の意見や不満がないか日頃から観察し、担当者会議にも家族が参加して意見を反映できるように努めている	独自のアンケート調査を実施したり、ホーム便りに個人別の近況報告を添付するなど、生活の様様を詳しく紹介し、意見や要望が出やすいように努め、サービスや運営等に取り込んでいる。	
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	職員会議等での事業運営に関する意見を求めている。チューター制度にて職員が意見が言える環境を整えている。	人事考課制度を取り入れて、職員は施設長と面談が年に一度用意されている。また職員会議や日々の申し送りでも意見が言いやすい環境に整えられている。	
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	目標管理シートを使用し給与への反映や定期昇格や資格取得で正職社員など意欲を引き出せるように努力している		
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	研修の機会を多く取り入れ(研修の参加)勉強の場を作り、日々努力している。		
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	GH協会主催の研修に職員を参加。他施設との情報交換や交流の場がもてるような取組も必要である。		

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
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	入居前には見学や面談によって、要望に沿えるように援助している		
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	入居前には見学や面談によって、要望に沿えるように援助している。申込の相談を受けた段階で本人と家族に対して見学を勧め、ホームの雰囲気を見て頂く。入居時からの費用等の相談援助をしている。		
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	家族と話し合い、入居前にはこれまでの暮らしシートを活用しながら、本人や家族が求めているものを実現できるように支援している。		
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	理念「ゆったり、ゆっくり、共に生きる」にもかけ、個々に努力をしている。本人の出来る事、継続できるように生活を共にし、信頼関係を築いている。		
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	面会時に現在の様子や近況報告を家族へ説明し、互いの理解が深まるように努めている。		
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	町行事に参加し関係が途切れない様にしている。町の敬老会など、参加希望があれば送迎支援を実施している。	各集落のお祭りに、その出身利用者を参加させ、昔なじみの人や場所と途切れないような支援を中心に、馴染みを大切にしていこう取り組んでいる。	
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	会話のきっかけを作ったり、橋渡しなどスタッフが言い、日々入居者様同士が関わり合える様努めている。		

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
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	同法人の特別養護老人ホーム入所へ経過があり、家族との関わりを持てるように努めている。		
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	ご本人の言葉を大切に、記録に入力している。意思疎通が難しい場合にも寄り添ってケアに繋げていけるように努力する。	ご本人の語る言葉をそのまま受け止め、日誌や記録に綴ることにより、ご本人の思いを少しでも把握できるように努めている。	
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	普段から本人の言葉を記録に残して、家族や知人からの情報を得るようにしている。		
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	日々の状態を観察し、本人が出来ることを探し実践。定期のケア会議により、日頃の状況について把握に努めている。		
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	毎月のケアカンファレンスで介護計画の評価、見直しを行っている。入居者、家族様にはその都度意見を求めて反映しているが、家族との話し合いの機会が少ない。	介護計画の進捗を毎月のカンファレンスで確認し、家族や本人の意向も取り入れながら現実に対応できる介護計画の実践に取り組んでいる。	介護計画の達成は、日々のケアの確認から成しうするため、短期目標の現状把握を、毎日日誌等で確認できる仕組み作りを期待したい。
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	担当者会議等を毎月行い、見直し情報を共有し、入居者の様子や状態の変化を日頃から観察し、記録がその人の「言葉」で文章に残している。		
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	個々に合わせ、その時の状況に合わせたケアを実践。(美容室等)		
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	地域で行われている行事や祭り等に出来るだけ出掛けるようにしている。地域資源を活用する機会がない。		
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	家族と相談し、本人の心身状態に応じた医療機関を選択と受診支援に努めている。	かかりつけ医は町内の国保病院となっており、昨年までは家族対応で受診していたが、家族負担の軽減と医療情報の必要性から事業所で同行し、得た情報を電話等で家族宅に知らせている。	

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
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	臨時看護職員として雇用し、週4時間（火・金：各2時間）健康管理が維持できるよう支援している。体調面や日々の様子を報告し、わからないことがあれば受診等に繋げている		
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、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	入退院時は担当の看護師やソーシャルワーカーと連絡を取り合い、早期退院できるよう医療機関と情報交換に努めている。		
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	看取りケアの事例発生はない。スタッフや家族と話し合い、介護度が重度化した時には同法人の特養等への住み替え時期等を家族に説明している。必要に応じて医療機関の紹介などをしてもらう。	看取り介護について、口頭で出来ることと出来ないことの説明は早い段階で行っている。重篤な時期になった場合、その人の希望に応じて病院や施設を紹介している。	
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルを作成し伝えている。全職員が実践力を身に付けるように努力している。		
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	緊急時対応マニュアルを整備し、避難誘導を実践している。また、消防や近隣住民に協力要請を行っている。	年二回、火災想定で消防の指導の下に、地域住民にも参加を呼びかけ避難訓練を実施している。備蓄品も暖房用や食料等数日分確保されており、突発的な災害対策に臨んでいる。	
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	会議等で言葉かけなどを心掛けているが、お互いに注意できていない。	ご本人の言葉をそのまま受け止めながら、人格や個性という尊厳を尊重できるよう取り組み、実践に活かせるよう努めている。	
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	本人の思いや表出しやすいような関わりを心掛けているが全員とは言えない。希望が言い易い雰囲気作りを努めている		
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	個々のペースで生活して頂けるように努力している。心掛けてはいるが、一部ではまだ決まりや職員の都合が優先されている。		
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	外出時や施設行事などで化粧や洋服でのおしゃれの支援を実践。月を決めて整髪に心掛け、外出時支援を行っている。		

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	3食職員と共に食事。一部であるが、調理参加(食事の味付け、皮むき)等できることを活かしている。畑で採れた野菜を提供している。	食材の買出しから調理、配膳、洗い等、その人の出来る範囲で参加を促し、職員も同席で食事を共にしながら、楽しい食卓となるよう努めている。	
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	1日のカロリー計算をした所、摂取カロリーが多いため献立メニューを工夫。本人が食べられる量を提供。1日の水分量が不足している方には個別にゼリー等を提供		
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	全員ではないが、個別ケアとして、一人ひとり個別に対応している。口腔ケア研修に職員参加し、伝達している。		
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	本人に合った排泄誘導時間の声掛け、一人ひとりに合わせた支援を行っている。	トイレでの排泄を目指し、その人それぞれの排泄パターン、サインを共有し、排泄の自立に向けて取り組んでいる。	
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	毎日の排便を確認し、薬だけに頼らずに豆乳等を提供し、排便コントロールを行っている。体操や身体を動かすレクなど取り組みも実施。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	概ね時間は決まっているが、本人様の体調や希望により変更したり、入浴拒否の場合は無理強いせず、時間をずらして声掛けを行っている	週に2回以上入浴を楽しめるよう努め、無理強いすることなく自然なお風呂となるよう心がけている。近隣の温泉も利用しながら、個人にあった入浴支援に取り組んでいる。	
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	就寝時テレビを見ながら等、個々に安心して眠りにつく習慣を大切にしている。日中の活動の声掛けを行い、休息は本人のペースに合わせている		
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	管理は看護師で行い、1日分ずつ内服管理している。誤薬のないように注意をし、最低3回の確認後服用を行っている。		
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	一人ひとりの生活歴や得意なことを活かしながら、家事・買い物・畑仕事などに取り組んでいる。		

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
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。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	外出できるよう心掛けている。外出やドライブの行事を設けている。家族との外出や外泊も行っている。	四季のドライブの他に、食材買出しに連れ立ったり、事業所の畑や花の手入れに出かけたり、気楽に戸外に出られるように努めている。	
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	本人様の希望に応じて家族と相談し、所持している方もいる。買い物なども希望があれば、いつでも対応。職員付き添う。		
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	ご家族様から電話がかかってくることもある。希望に応じて電話支援を行っている。		
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	わかりやすいトイレ表示や居間や居室に湿温度計・加湿器を使用する等健康面に配慮している。壁紙は季節に応じた飾りを入居者と一緒で作成して掲示している。浴室内外に使い方に不便さがある。	居間や食堂の共有空間は採光に優れた明るい空間で、カーテンや加湿器の活用で居心地のよい空間となっている。廊下等には華美な装飾もなく、静かに過ごせる工夫が見られる。浴室は特異なタイプといえるが、創意工夫で不十分さを克服している。	
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	独りになれるスペースにはソファ等をおいているが活用していない。居間のソファの位置を工夫しながら気の合う同士座われるようにしているが、落ち着いた環境とは言えない。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご自宅で使用していたベッドや馴染みの家具、写真などを持ってきて頂いている。仏壇を置かれている方もいる。好きな写真を飾って頂いている。転倒の危険がある方は本人・家族と相談しながら工夫をしている。	使い慣れた家具や小物類を居室に配置し、落ち着いた時間を過ごせる様工夫を凝らしており、各自の好みを大事にする生活支援に努めている。	
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」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	できるだけ自由に動けるよう配慮している。転倒が起きないように見守りを行っている。分かりやすい目印や名前を貼る等の工夫をしている。		