

### 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	0173800525		
法人名	株式会社イワクラ		
事業所名	グループホーム ゆーあい天馬 1		
所在地	新冠郡新冠町字中央町17-11		
自己評価作成日	平成25年10月3日	評価結果市町村受理日	平成26年12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)】

当ホームは太平洋を臨む住宅地(当社の分譲宅地)に2ユニットで運営しています。近隣は振興住宅地であり、新築住宅や当社の賃貸マンションが立ち並ぶ静かな住宅地の中にあります。地域の中で生活を継続できるよう地域活動にも参加を続け、近隣の方がいつでも気軽にホームに立ち寄りて頂けることを望んでいます。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0173800525-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0173800525-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成25年10月21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、認知症があっても、地域の一員としてその人らしく地域で暮らしていくことを理念として、地域の夏祭りに参加したり、町の施設を使った当事業所主催のクリスマス会には地域住民が参加するなど、地域との交流が図られている。レコード館の出前音楽鑑賞で懐かしい曲を楽しむ機会もあり、ゆったりとした生活空間で穏やかに日々の暮らしができるよう、職員は利用者のペースに合わせながら支援している。

#### 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ます (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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	事業者としての理念を掲げ職員、管理者もその理念に基づき実践につなげている	「認知症があっても地域の一員として活動ができ、普通のながれで地域の住民として生活を一緒に、その人らしさを尊重し地域で暮らしていけること」を理念として掲示し、カンファレンスやミーティング等に意識づけを行い支援に繋げている。	
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	自治会等行事には積極的に参加をし、当ホームの行事には手伝いを含め近隣の参加も頂いている	町内会の夏祭りに参加し、また、幼稚園児の年2回の訪問や高校生の職場訪問も予定されている。レコード館からはのボランティア訪問、地域、農家の方からの差し入れがあるなど、事業所の行事には、近隣住民の協力が得られ相互交流が出来ている。	
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	役所の地域ケア会議などでホームの現状も説明して地域の方々にも反映している		
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	運営推進会議等では各委員の方々々に状況を報告して、助言や意見を頂きホームの取り組みに活かしている	運営推進会議には、自治会長、家族代表、社会福祉協議会、町の保健福祉課、有識者、ホーム職員が参加し、運営状況、行事報告、意見要望、今後の予定等の話し合いを行っている。	
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取り組んでいる	役所の担当部所の方々とは日頃から連絡を密にして実情や取り組みを伝えて協力関係を築いている	運営推進会議へ担当者が出席し、運営や利用者に関する問題について相談や意見交換を行っている。町の栄養士の協力を得て献立を考えたり、町の施設を利用してクリスマス会を行うなど、協力関係も築かれている。	
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「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	研修等で身体拘束の具体的な行為などを学び、拘束をないケアについて話し合いをし、取り組んでいます	2ヶ月に1回研修を行い、身体拘束について事例を検討してケアの取り組みを行っている。防犯上夜間8時～翌朝5時までは施錠している。	
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逃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	高齢者虐待防止法に関連の研修等で学び、虐待には十分な注意を払い、見過ごされることのない様防止に努めています		

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	現在、権利擁護を活用している方はいないが、必要が生じた場合は関係者と話し合い制度を活用できる様、支援していきます		
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	契約等の締結などには十分な説明をしている 改定等の際は文書にて説明し同意書を頂いている		
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	利用者や家族の要望は、その都度利用者、家族や管理者を含めて対応していき運営に反映させている	毎月、行事報告、予定等を記載した「ゆーあい通信」を発行し、家族へ利用者一人ひとりの今月の様子を報告している。家族の来訪時、家族からの意見等を聞き、介護計画の作成に当たって家族の意見要望を取り入れている。	今後は運営推進会議議事録や「ゆーあい通信」を送付することで、意見要望を取り入れる機会を期待したい。
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	毎月のミーティング等で要望や意見を聞き、日々の運営に活かし取り組んでいる	毎月のカンファレンス、ミーティング等で、職員からの意見要望を取り入れ、個人面談も行う日々の運営に活かしている。	
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	職員の勤務状況を把握して、各自の事情も鑑みて労働時間や勤務変更も状況に応じて働けるように認めている。		
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	職員の研修参加や各資格の取得に対して助成をして職員の質の向上を目指しての取り組みも行っている		
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	同業者とは研修等を通しての交流や行事にも参加をして相互理解を深めて質の向上にも取り組んでいる		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用前面談時には、出来る事や出来ない事をわかりやすく伝え本人に不安な事や要望を聞き入れ話をしやすい雰囲気作りに努めています		
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	利用前面談時には、出来る事や出来ない事をわかりやすく伝え家族に不安な事や要望を聞き入れ話をしやすい雰囲気作りに努めています。		
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	本人と家族が必要としているサービスを見極め可能な場合には他のサービス利用を含め他の事業所へ相談する等の対応に努めている。		
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	ホーム内の家事や軽作業を一人一人の残存能力に応じて職員と一緒にを行い、食事と一緒にテーブルで食べたりレクリエーション等を通じ利用者と職員の関係を築いている		
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	家族交流会や他の行事に参加して頂きコミュニケーションを図り、来訪時には職員が仲介し本人を交えて交流に努めている		
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	気軽に訪問が出来るように雰囲気作りや支援を行っている	馴染みの方の定期訪問、馴染みの理・美容室での整髪、住んでいた町のドライブを兼ねた買物、馴染みの方との電話連絡などの支援を行っている。	
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	必要に応じて職員が利用者同士の仲介をしたり、ホーム内外の行事やレクリエーションを通してコミュニケーションをとれるように努めている		

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
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	契約が終了しても必要に応じ家族等からの相談があれば対応できるように努めている		
<b>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</b>					
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	一人一人の希望をなるべく聞き入れ意向に沿うよう努力している	好きなことや、やりたいことなどを観察しながら、日々の生活の課題分析を行い、支援をしている。	本人や家族に関する情報や記録を下に、本人が自分らしく暮らせるための支援を期待したい。
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	これまでのサービス利用の記録や家族への聞き取りや本人の会話の中で生活環境やサービス利用の経過等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	一人一人の生活リズムを把握し心身状態の観察、記録等で把握できるように努めている		
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	定期的なカンファレンスによりケアのあり方や課題を問者で話し合い、その内容を反映し現状に即した介護計画を作成しています	月1回のカンファレンスで、利用者の現状や計画の実施状況を確認しながら、家族の意向も取り入れた介護計画を作成している。	アセスメントも新しい情報を蓄積しながら、現在のモニタリングや、会議録などの書類の整備、計画、実践、評価の連動を期待したい。
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	個々の記録ケアの内容を個別に記録し職員間で情報を共有し実践や見直しに努めている		
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	本人や家族の状況など、その時々を把握し通院同行など柔軟に対応するように努めている		
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	行事などにより、地域の方々と関わりを持ち協力を得る努力をしている		
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	近隣のかかりつけ医を持ち、受診に付き添い医療機関と本人、家族の仲立ちをしている 良好な関係を築く努力をしている	医療受診は事業所対応で行われており、事業所が毎月発行する便りで、家族へ報告している。	

自己評価	外部評価	項目	外部評価	
			自己評価	実施状況
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	日常のバイタル変化や様子を観察しかかりつけ病院の看護師に相談し随時、適切な治療を受けられるよう支援している。	
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行っている。	入院された入居者の方の早期治療、回復、退院に役立つため個人情報の提供を速やかに行い、退院後は元の生活に早く戻れるように協議し、病院関係者と情報交換や相談に努め関係づくりを行っている	
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	重度化した場合や終末期について、かかりつけ医の説明を交え、家族との話し合いを行っている。必要に応じ地域の関連機関への相談を行っている	事業所としては、看取りケアは行っていない。重度化や終末期には、かかりつけ医の判断を基に、本人の状態変化に合わせ家族と話し合い、支援を行っている。
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	緊急時に備え救急救命の講習を定期的に行っている 利用者の既往症や現在の病歴を把握す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	事業所内の自主訓練2回と自治会での訓練に積極的に参加している	消防署立会いの下で、日中と夜間を想定した避難訓練をそれぞれ実施するとともに、年1回の町主催の災害訓練に参加している。 地震などの災害を想定した避難訓練や、職員間でシミュレーションを行い、地域住民の参加を得た訓練を実施するなど、防災対策の強化を期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
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	一人ひとりの人格を尊重し、失礼のないような声かけを心がけ、また個人記録等は利用者の目のふれないよう工夫している	利用者の人格を尊重した声掛けを行うとともに、プライバシーを損ねない対応に注意を払い、個人記録等にも工夫をした取り組みを行っている。
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	一人ひとりに声かけし、話を傾聴するとともに表情等を観察し何をしたいか、自己決定や希望にそえるように働きかけている	
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	一人ひとりの日常のペースを大切に希望があればそうようにその都度柔軟に対応している	
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	個々の好みを把握しその方らしい身だしなみに配慮し散髪等も希望や必要に応じて行っている。	

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	
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	利用前面接時に好みの食べ物や苦手な食べ物を聞き取り楽しんで頂けるように苦手な食べ物に代わる物を出せるよう配慮している 職員も一緒に食事をしながら会話をし、後片付けも一部お手伝いをして頂いている	年2回、町の栄養士の指導を受け、利用者の好みや希望を取り入れた献立作りを行っている。また利用者には、下ごしらえやテーブル拭きなど役割を持ってもらい、職員は食卓を共にしながら、利用者のペースに合わせた介助や見守りを行っている。	
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	一日の栄養バランスや摂取量、水分量を記録し、不足している時は他の食べ物や、飲み物等で補うようにしている、また一人ひとりの状態も常に把握できるように努めている		
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	毎食後の口腔ケア、義歯等のケアをするため声かけし適切な援助を心がけている		
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	昼夜別に一人ひとりの排泄パターンや習慣に合わせてトイレに声掛けし誘導したり、本人のできる範囲で排泄の自立に向けた支援を行っている	利用者の排泄パターンを把握した支援を行っている。日中は可能な限り布パンツで過ごせるよう配慮し、使用する衛生用品も、本人、家族の意向に沿うよう支援を行っている。	
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	定期的に個々の排便状態を確認し留意はしているが、適切な排便パターンを得られていないこともある 個々の状態をみながら主治医に相談している		
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	ほぼ毎日入浴日にし利用者の体調や気分等を考慮し無理強いせず、いつでも入浴できるように個々の希望にそった支援をしている	週3日を目標として、利用者の希望に合わせた日中対応の支援を行っている。入浴拒否などがある場合は、清拭などで対応している。	
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	一人ひとりの睡眠状況を把握し、夜間眠れなかった場合には日中休んでいただいたり、散歩やレクリエーション等も勧め、夜間眠れるように支援している		
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	服薬は職員が管理しており、処方箋に従い用法用量を理解し個々の症状や変更があった場合は速やかに伝達し必要に応じ一定期間の様子観察をする等、症状と変化の確認に努めている		
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	利用者からの相談は聞き入れ、洗濯物たたみや朝の掃除で各自室の床拭きをして頂いたり、ホームの畑での野菜等の収穫をして頂いたり、楽しみや気分転換を図れるように支援している		

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
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	天気の良い日は一緒に散歩に行き希望があればドライブや買い物なども出かけられるように支援している	年間行事での花見や、温泉、紅葉狩りに行ったり、本人の希望による近隣への散歩、買物、ドライブ、外食、町内のイベントへの参加、プランタ、菜園づくりなど、支援を行っている。	
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	金銭管理はホームで行っている 本人の要望があればすぐに出し入れが出来るように支援を行っている		
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している	本人の希望に添え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	食事等のテーブルは個人個人が落ち着ける場所を配慮し落ち着けるように職員間で日常生活状態を話し合い心地よく過ごせるよう工夫している	開放感のあるスペースには食卓テーブルが置いてあり、利用者のくつろぎの場所となっている。ベランダからは、景色やディーゼル車の往来を楽しんだり、室内には季節感を感じる飾りつけを行い、利用者にとって居心地の良い共用空間になっている。庭では犬を飼い、家庭的な温かさを感じさせている。	
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	ベランダ側にソファコーナーを設けコミュニケーションが出来るように工夫している。またテレビなども自由に見れるようにソファの配置の工夫をしている		
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	個人個人が意心地が良いように使い慣れたものを居室に設置し落ち着いた生活を過ごせるような工夫をしている	居室にはクローゼットと洗面台が設置され、ゆったりとした広さの中に利用者の居心地の良い馴染みの品々や家族との写真など、本人の好きな飾りつけを行い、安心して過ごせる工夫をしている。	
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」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	一人一人の残存能力にあった軽作業を職員と一緒にして頂き自信に繋がる様工夫したり、ホーム内の環境作りにも配慮している		