

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0170201446), 法人名 (有限会社 コンフォール), 事業所名 (グループホーム こんふおーる), 所在地 (札幌市北区新川西3条3丁目12-15), 自己評価作成日 (平成29年8月18日), 評価結果市町村受理日 (平成29年10月13日)

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2016\\_02\\_2\\_kihon=true&JigvosvoCd=0170201446-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_02_2_kihon=true&JigvosvoCd=0170201446-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 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), 訪問調査日 (平成29年9月20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)】

手稲山が一望でき、季節ごとの景色を見る事ができる。又、ホーム裏には畑があり、苗の成長過程や収穫を楽しむ事が出来る。毎月行事があり、外出や外食行事を楽しみ、御家族様参加の行事も取り入れ、楽しいひと時を過ごしている。ケアに関しては、入居者様の状態が違っても、代替えケアによって可能に出来るようスタッフ一丸となり常に考えている。些細な事でも常に入居者様一人一人にとってより良いケアをするには…をスタッフ間で話し合い実行している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

当事業所は、市内西部の静かな新興住宅街にあり、手稲連山が見渡せる絶好のロケーションに位置している。建物は木造二階建てで一階に3室、2階には6室の計1ユニット9人が生活を営んでいる。同敷地内には同じ母体が運営する平屋建てのデイサービスがあり、お互いのすみ分けを意識しつつ、相互の協力体制で地域ケアに取り組んでいる。当事業所の優れている点は、平成15年の開設以降1ユニットのケアに徹している点を挙げたい。複数のユニット維持は、ケアの質の向上と優秀な職員の多数確保は困難とし、現状に至っている。その結果として、検証に基づいたケアの徹底が貫かれ維持されている。考え方の一例とすれば、認知症がもたらす不穏について、不穏を抑える、誤魔化すといった対症療法ではなく、その原因を模索し突き止め、不穏そのものを解消させるといった基本ケアに職員全員で臨んでいる。実際の場面でも、車いすは移動の手段という原則を忘れず、食堂や居間でのくつろぎの場では車いすを使用せず、介護側の都合による解釈にすぎないケアに徹している。根拠に裏付けされたケアを目指している当事業所に今後大いに期待したい。

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

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 describe various service outcomes like staff understanding, user participation, and safety.

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	理念を玄関に貼り、常に確認できるようにしている。理念を踏まえ入居者様の意見を尊重できる様積極的に意見を取り入れ季節を感じて頂けるような行事の実施、日々入居者様にゆっくりと過ごして頂ける事を意識した業務改善も定期的に行っている。	理念は玄関に掲示され、当事業所の思いや意義、目指す志等を職員や出入りする家族等に示し、いつも忘れる事のないように臨んでいる。	
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	運営推進会議には、町内の方に参加して頂き、情報交換等を行い、連携が取りやすい環境を整えている。又、近隣住民との挨拶も積極的に行っている。	閉鎖性の強い地域であるが、町内のお祭りや行事に参加し積極的に地域住民とのふれあいを進めており、様々なボランティアも受け入れ、地域交流に取り組んでいる。	
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	2ヶ月に一度行っている運営推進会議に参加して頂き、行事報告や、業務内容等を話している。又、近隣施設の外出から戻れなくなる方への見守り等も積極的に行っている。		
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	2ヶ月に一度推進会議を行い参加者から意見を頂き、議事録はファイルに閉じスタッフがいつでも見る事ができ、サービス向上に活かしている。	定期的に推進会議を開催し、地域や家族等からの意見交流に努めており、議事録は関係者や家族宅に配布し、サービス向上に繋がるよう取り組んでいる。	
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	管理者が窓口になり、担当者と電話や直接話し協力関係を築いている。運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加しており、積極的に情報交換等行っている。	行政とは、管理者会議や説明会等に出席し、関係性の維持に努め、また申請時や各種の相談事項で直接面談し信頼性のある相互関係を構築できるように取り組んでいる。	
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	内・外部研修等で身体拘束について学んでいる。身体拘束の事例等をファイルに挟み、スタッフもいつでも閲覧できるようにしている。	身体拘束や抑制、虐待を防止するため常時職員間で相互にチェックしあい、マニュアルや事例等を検討、検証しながら拘束や抑制のない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	勉強会等で学んでいる。又、入居者様に変色ができた場合、いつ、どのように出来たかを話し合い記録に記載しスタッフ間で共有している。スタッフの対応や口調等についても注意し合う事で防止に努めている。		

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	勉強会等にて学ぶ機会を作り、個々の必要性に応じて活用し支援している。		
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・解約時に説明する場を設け、不安や疑問等があった場合には都度話し合い、説明し理解・納得を図っている。		
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	入居者様の要望は、日々聞き取れる様何気ない会話から探る様心掛ける。又、御家族様は、毎月のお便りに各自の様子を記載し、面会時等や必要時に電話している。全て記録等に記載し、スタッフが情報共有できるようにし、日々のケアや行事等に反映もしている。玄関には意見箱を設置。	玄関に意見箱を設置し苦情や意見の受け入れを行っている他に、家族の来所持には積極的に意見や要望をお聞きし、それを記録に留めて職員で共有するように努め、今後の運営に反映させている。	
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	ミーティングや個別懇談に加え、現場でも都度職員の意見を聞き、職員間で話し合ったり、反映させている。	職員会議やミーティング、申し送り等で意見の集約や反映に努めている。また個人面談や個別懇談も行い、積極的に職員とのコミュニケーションを推し進めている。	
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	向上心を持って働ける様、スタッフ意見を取り入れた業務改善を行ったり、個々のスタッフの状況を理解し、フォロー出来る様努めている。		
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	個々の力量に応じ、個別面談や、ミーティング時に介護技術の実演を実施したり、現場を通しスタッフ間で各スタッフの介助方法や考え方を共有しスキルアップを図る。又、外部研修等の呼びかけを行い研修を受ける機会を取り持っている。		
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	見学や外部研修等にて意見交換をしたりと、サービスの質向上に繋げている。		

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
<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	サービス利用前に面談を行い、不安な事や困っている事、要望等に耳を傾け、安心してもらえるよう十分な話し合いを行っている。又、御本人様の気持ちをスタッフに伝えながら、情報の共有、問題解決の相談をしより良い環境作りを行っている。		
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	サービス利用前の面談時に、御家族様の抱えている事に傾聴し、少しでも取り除けるよう話をし、関係作りに努めている。		
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	御本人様・御家族様と面談した上で、その時何を必要としているのかを見極め、その方に合った生活を提供できる様努めている。		
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	入居者様が主体となる様な行事や日常生活を取り入れ、一緒に作業をし、喜びを共有したりしお互いに支え合う関係を築いている。一方的なケアは行わず要望を聞きながら話し合いをし、出来るだけ過ごしやすい様な環境を作れるよう心掛けている。		
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	御家族様が協力出来る所は協力して頂き、こちらからも提案しながら共に御本人様を支えていく関係を築いている。又、御家族様との時間も大切にしていきたいと考え、行事の参加の呼びかけ等も行っている。		
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	「昔行った事がある」「懐かしい場所」等を日々の会話から聞き行事の場所にしたたり、電話したい等があれば御家族様に協力してもらっている。友人から手紙が来て、返事を書き、ポストに投函等の支援も行っている。	利用者から馴染みの場や関係性を聞き取り、家族等と協力し、関係が途切れないように取り組んでいる。また手紙や電話等での対応も支援している。	
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	入居者様同士での共同作業を提供し、その中で会話弾むようにスタッフが間に入りコミュニケーションの円滑化を図っている。スタッフが入居者様の橋渡しになるよう常に心がけている。		

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	退居後も相談に応じたり、必要に応じて情報提供を行っている。		
<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	日々の生活からも入居者様の意見等取り入れるよう努め、一人ひとりに合った生活が出来るよう、会話の中、ケアプランの説明時等に御家族様の意見も合わせながら検討している。自身の希望等を伝えるのが困難な場合は、選択肢で聞き出したりと工夫している。	日々の生活に寄り添いながら、利用者の思いや意向を把握し、穏やかな心で過ごすことを中心に据えて支援している。困難な場合は利用者の目線で考える等の工夫を凝らした方法で本人本位になるように取り組んでいる。	
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	入居時の面談又は、入居者様・御家族様の情報をもとにミーティングで話し合ったり、書面にて全スタッフ周知している		
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	常日頃心身の状態観察を行い、有する力を生かし出来る部分を維持する。日々の過ごし方を観察し、心身の状態変化等詳しく記録している。3ヶ月に一度はアセスメントに現状の記録をつけている。		
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(3ヶ月に1度)のプラン見直しで意見を集め、又、日々の課題が出た際に御家族様に報告したり、スタッフ間で意見やアイデアを出し合い、ケアプランに反映させている。	定期的な見直しの他、状況に合わせて随時に対応しケアプランを再検討している。プラン作成時には家族からの要望も聞き取り、実勢に即したケアプランになるよう努めている。	ケアプラン、特に短期目標への進捗度の把握は毎日不可欠であると思われ、介護日誌等で確認できるような工夫を検討し、職員間で共有できる達成感のあるケアプラン、目標設定になるよう期待したい。
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	変化があった際、詳しく記録し、検討が必要な部分はスタッフ間で話し合い、共有した上で統一したサービスが行える様にしている。		
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	美容室・買い物・外出等、入居者様の希望やその時々ニーズに合わせて、スタッフ間で調整して対応している。		
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	避難訓練は年2回行っている。行事の際は、地域のボランティアの協力があり、入居者様が楽しんで頂けるよう取り組んでいる。又、金銭管理サービス等を利用している。		
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	定期的な往診や必要時(体調不良時等)は受診に行っている。入居前からのかかりつけ医がある場合は、スタッフ対応や御家族様の協力にて通院できる様支援している。往診の結果や受診の内容等、電話連絡かお便りのコメントに記載し御家族様に報告をしている。	かかりつけ医への受診は原則家族の対応であるが、臨機応変で臨んでおり、安全で安心な医療体制を築いている。また月2回の往診内容や当方で対応した受診結果については、電話やお便りで報告している。	

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
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	毎日のバイタル測定・排便の状況・皮膚の状態等の観察を通して、異変を早期に気づき、協力機関に指示を仰いだり、往診時に相談したりし、受診や処置が受けられる様支援している。		
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。	入院時には入居者様の情報提供したり、入院中に面会時又は電話にて、病棟から情報を聞いている。		
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、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居前の面談時又は、必要時に重度化した場合の話し合い等行う。入居者様の状態変化に応じて、協力機関の主治医・御家族様と話し合いホームで出来る部分、難しい部分を十分に話し合っている。	終末期のケアについて、入居前に介護でできること、できない事を説明している。重篤化した場合も医師と家族、事業所で話し合い、家族と本人の納得出来る方向で支援に臨んでいる。	
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	AEDの操作自己学習や救急救命講習の受講。又、都度管理者より応急手当や初期対応の説明がされ再確認している。		
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	利用者様も含めた避難訓練を行っている。消防の方へ質問や避難場所等の助言を頂いている。その結果については、運営推進会議等で地域の方へ周知している。	年に2回、消防署の指導により避難訓練を実施している。地域住民の参加は少数だが、運営推進会議も含めその都度参加を呼びかけている。備蓄についても用意し、不慮の事態に備えている。	
<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	日々意識してケアをし、スタッフの対応で気になる点があれば都度話し合う体制を取っている。お手伝いをして頂いた時等、感謝の言葉を述べてやりがいを感じて頂いている。	一人の先輩として敬い、礼儀に沿った対応に心がけている。申し送りも利用者に配慮し、直接的な表現は避け、小声で静かに行っている。	
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	日常会話の中で、その方の思いや希望を行き逃さないように意識している。又、行事のメニューの自己決定や、15時のおやつ飲み物等日々自己決定できる様働きかけ、難しい場合は選択肢を出したり等自己決定が出来るようスタッフが導く対応を取っている。		
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	入居者様の生活スタイル(一日の流れ)に合わせ対応し、外出や買い物等希望にそって対応している。		
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	季節に合った服装と一緒に選んだり、髪型にも気を配りその人らしい身だしなみやおしゃれが出来るよう心掛けている。服を買いに買い物へ出掛けたり、美容室に行きパーマやカラー等の支援をしている。		

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
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	一緒に準備や後片付けを行い、味付けや具材等聞き次回の調理に活かしたりしている。	利用者の自主的なお手伝いもあり、皆で作る食事風景となっている。また車椅子で食卓に着く事はせず、食堂の椅子に乗り換えて食事を摂ってもらい、大型エプロンも排し、明るい雰囲気での食事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	食事・水分量等については、毎日記録をしている。栄養を考えながらメニューを作成し、一人一人に合わせた支援をしている。		
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、口腔ケアを実施。必要な部分は支援し、口腔内の確認も行っている。		
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	排泄チャートを使用し、個々の排泄パターンを把握。入居者様が出来る事は、声掛け等の工夫で行って頂き、必要な部分は支援する。	排泄はトイレでを基本とし、各人の特性・サインを理解共有し、適切な誘導に努め、負担にならない排泄支援に取り組んでいる。	
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	毎朝手作りヨーグルトの提供。毎日体操を行うい、天候等見ながら散歩に出掛けている。		
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	入浴日は決めているが、希望があれば入浴できる。入浴中会話をしたり等楽しい入浴ができるよう支援している。	週に2回を原則として入浴支援を行っている。入浴は午前中に済ませ、午後はゆっくりと過ごせるように工夫をしている。	
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	個々の生活習慣を大切とし、自室で読書やテレビ鑑賞、ラジオを聞いて過ごす方もいる。昔の歌謡曲を録音してリビングで上映したりもしている。		
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	処方箋を見ながら確認し、症状の変化時は主治医へ連絡体制を取っている。		
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	散歩や買い物に出掛けたり、好きなテレビを鑑賞したり、又、月の行事も季節に合った行事を設定し、楽しんで頂けるよう工夫している。		

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	個々の希望を聞きながら、散歩や外出、買い物を行っている。御家族様の協力もあり、外泊や外出もしている。町内のお祭りやホームの行事等でも町内の方と協力しながら行っている。	季節のドライブの他、食材の買出しに同行してもらったり、近所の小路を散策したり、裏の野菜畑に出かけたりと、家族の協力を得ながら戸外に出れるように支援している。	
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	使いたい時に渡したり、一緒に購入している。		
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	御本人の希望により、電話や手紙のやり取りの支援をしている。手紙を書いた後は、御本人様とポストに投函している。		
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	季節に合った飾りつけや室内の温度・湿度調整を行い快適に過ごせる様配慮している。又、行事の写真を貼り、定期的に貼り替え、思い出話をし次の行事に活かしたり等工夫している。	1階の居間は皆がゆっくりと時間を過ごせるよう温度・湿度調整に注意しており、不審者対応には戸外に2箇所の監視カメラも設置し、安心して過ごせるように工夫がされている。	
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	スタッフが間に入りながら気の合う入居者様同士と一緒にテレビを見たり、会話したり工夫している。		
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	御本人様の馴染みの物や写真を飾る事で、家庭の様なくつろぎが出来るよう工夫している。	居室にはくつろげるよう、馴染みの家財や小物類が置かれており、写真なども貼られ、心地のよい自分の部屋となっている。	
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	共有スペースには手すりを設置し、バリアフリーとなっている。廊下等には事故につながる様な物は置かず、自立した生活が送れるよう見守りも行っている。		