

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	0191000033		
法人名	有限会社 敬愛サービス		
事業所名	グループホーム そるぶす豊幌 あかりユニット		
所在地	江別市豊幌美咲町2の2		
自己評価作成日	平成23年2月28日	評価結果市町村受理日	平成23年4月1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)】

当事業所の「あくまでも人間らしく」の理念のもと、地域の中で入居者一人一人が1日1日を大切に生活し、マイクロバスで出かける機会を多く持ち充実した日常生活を営めるよう職員でケアさせていただいております。また、家事や畑仕事は入居者の皆様と一緒にしております。

※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	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0191000033&SCD=320
-------------	---

【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23年3月11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、マイクロバスを活用した外出が多く、行事計画以外にもその日の天候や利用者の希望、要望を即受け入れ、ドライブや外食、お茶のみや買い物など、行きたい所へ自由に出かけられるよう、その人の望む充実した暮らしの実現に取り組んでいる。利用者の表情は豊かで、職員と共に笑顔と笑い声のある姿は「～あくまでも人間らしく～」の理念の実践が反映した現状となっている。地域住民とは、町内会行事や事業所行事で交流を深め、防災訓練時の協力も得られるなど双方向の良好な関係を築いている。建物内の共用空間は、利用者職員との動線を考えた機能的な造りとなり、収納場所や手すり、湿度管理にも工夫を凝らし、利用者が安心して暮らせる安全な住環境となっている。施設長及びホーム長は職員育成に熱心に取り組み、利用者の尊厳を護る良質なケアサービスの提供に努めている。

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			

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	「あくまでも人間らしく」を理念としていて、入居者一人一人が人間らしく生活できるようにしている	法人基本理念の下、地域密着型サービスの意義について職員間で話し合い、事業所独自の理念を作成している。会議などで理念の共有を深めると共に、記録紙上に理念を印刷し、常に目に触れながら実践できるよう努めている。	
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	ホーム内に理念を提示してあり、ホームの行事、地域行事に参加し関わりをもっている。	地域の人達とは、町内清掃や花壇整備、祭りや七夕行事などでふれあう機会も多く、事業所は常に開放的で良好な地域関係を築いている。町内会や自治会、民生委員を通して双方向の交流に努めている。	
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	各グループホームとの交流、民生委員、ボランティアの方々の協力など又、気軽に見学していただけることを声掛けし地域貢献できるようにしている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヵ月毎に運営推進会議を実施し意見や改善点を生かせるように話し合っている。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、利用者、家族、地域包括支援センター職員、民生委員、地区班長などの幅広い参加を得ている。会議では、事業所の現況や活動内容、地域交流、防災関連事項などについて報告し、そこで出された提案や要望を運営に反映させている。	さらに、参加メンバーからの質問、意見、要望の表出を積極的に促し、双方向的な会議となる取り組みが期待される。また、会議録では、出席者や議題、要望について記載しているが、実質的な討議内容を知る記録が無いので、詳細に議事録を記すことが期待される。
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	書類など提出する際は、市町村へ出向き話し合いを持っている。	市の担当部署とは事業所の現状を報告し、利用者の処遇に関する事案や業務上の相談、助言などが何時でも受けることができる協力関係を築いている。担当者とは、各種必要な資料や情報を交換し連携を図っている。	
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	玄関は常に開錠しており、身体拘束をしない施設運営をしている	身体拘束委員会を設け、職員会議や日々のケアサービスの場面で、身体拘束の禁止対象となる行為について振り返り、具体的に話し合い検討している。何気ない対応が不適切と考えられた場合は、ホーム長やユニットの主任が注意するなど、事業所全体で身体拘束の無いケアの実践に取り組んでいる。玄関も日中は施錠してない。	外部研修の受講、報告も行っているが、さらに職員間で身体拘束による利用者への弊害を学び、共通認識の下、ケアサービスを提供できるよう外部、内部研修の充実した取り組みが期待される。
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	外部の研修に参加したり、勉強会の中で話し合いをしている。		

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
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	会議や勉強会を設けて制度について学んでいる。		
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	家族と利用者との話し合いをし、理解できるように取りくんでいる。		
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	家族の方が訪問した際は、改善点を聞き、運営推進会議内でも苦情が出た時は速やかに対応している。	日常的に話しやすい雰囲気心がけ、家族の来訪時や介護計画作成時、運営推進会議などでも意見、要望を汲み取り運営に反映させている。事業所独自のアンケートを今年実施する予定である。	
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	施設長、ホーム長が利用者との関係を円滑にしているよう、話し合いを設けている。	毎日の業務報告時に、現場の意見、悩み、相談事などの聞き取りを行っている。また、会議の場でも聞く機会を設け、日常的にコミュニケーションを図りながら、運営に反映させている。	
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	ホーム内の勉強会、外部での研修を受け職員の段階に応じてトレーニングしている。		
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	ホーム内の勉強会、外部での研修を受け職員の段階に応じてトレーニングしている。		
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	市内のグループホームの集いに参加し、交流を深め情報交換をしている。		

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	
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	管理者、職員が本人と直接話し、困っている事など不安にならないように努めている。			
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	家族の要望や今後について話し合いをし理解に努めている。			
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	相談には迅速に対応し、本人家族とも話し合いの場を持つように配慮をしている。			
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	本人と職員とのコミュニケーションを図るようにし、その人に合った支援をしている。			
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	ホーム行事の参加などをしていただいたり、面会時間などは設けずに家族の方がいつでも来れるように歓迎している。			
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	当ホームのマイクロバスを利用し、これまでのなじみの場所に行ったり、季節ごとの手紙、また電話などで対応している。	これまで本人が大切にしてきた場所や習慣、人間関係を尊重し、家族の協力も得ながら寺へのお参りや、行きたい場所への外出支援、友人や同級生、馴染みの人の訪問など、関係者との絆が継続できるような支援に努めている。		
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	職員は利用者同士の関係を把握するように努め、共同空間の中で利用者同士が自由に過ごせる場を設けている。			

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	いつでも相談を受け入れる体制にあり。継続的な関わりを持っている。		
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	入居者一人ひとりの今までの生活暦を十分に職員は把握し、本人の思いに近づけるように支援している。	利用者の思いは、生活歴や日常生活場面での表情、仕草から汲み取り、一人ひとりの自己選択、自己決定の機会を設け、本人の意向に沿うよう努めている。本人の行きたい場所への外出や外食は日常的に支援している。	
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	使い慣れた生活用品、家具などを利用し安心して過ごせるように努めている。		
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	毎日のバイタル測定、一月2回の体重測定、定期受診、急病などに速やかに対応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	センター方式を用いて、個々の課題とニーズを出し合い、ケース会議で意見、アイデアを取り入れ作成している。	介護計画は3ヶ月に一度の見直しであるが、毎月会議で看護師の意見も反映させながら、利用者の現状に沿った内容になっているか、意見交換や確認を行い、変更がある場合はその都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	入居者の個別記録をとっており、気づきや工夫がある場合は個別記録に記入。朝のミーティング、申し送り職員ノートで情報交換を行っている。		
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	入居者のご家族が来援された時や電話で連絡した時は、ご家族の希望をき改善できることは改善している		
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	防災訓練時には消防署、地域の消防団と立会いで避難訓練を行っている。不審者対策のため玄関には監視カメラを設けている。		
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	月一の訪問診療の実施、かかりつけ病院を確保しており院内には気軽に相談できる相談員がいる。ホームには看護師資格を持つ職員を配置しており、日常の利用者の健康管理を支援している。	24時間対応可能な協力医療機関が、月1回から2回の訪問診療を実施している。利用者の以前からのかかりつけ医への継続受診には、職員同行の支援も実施している。事業所看護師による日常の健康管理を行い、適切な医療の受診に結びつけている。	

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
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	看護師資格を持つ職員を配置しており、日常の利用者の健康管理を支援している。		
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。	早期退院に向け、入院先のドクター、家族と連絡を密にしている。職員は自主的にお見舞いに行き本人の身体状況の把握、退院後の支援についての情報交換を施設長、ホーム長、職員、家族との話の場を設けている。		
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、事業所のでき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	身体状況の異変、重度化した場合は医師、家族と共に話し合いをしている。またその方針を職員とケース記録、申し送り等で共有している。	利用契約時に、利用者、家族に重度化やターミナルケアに向けたあり方について、事業所のできる対応について説明している。	今後利用者の重度化への移行が考えられるので、事業所としての対応指針を明文化し、利用者、家族の同意が得られる取り組みが期待される。また、家族や職員、協力医療機関との連携を強化し、チームで支援するさらなる体制強化に取り組むことも期待したい。
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	急変時の指定病院を定めている。又、対応の流れを記載した一覧表を各ユニット毎に貼っている。		
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	年2回の防災訓練の実施。	消防署立会いの下、地域住民の協力を得ながら、昼夜年2回の避難訓練を実施している。連絡網、災害対策マニュアル、AED(自動体外式除細動器)も整備している。火災以外の災害に備えた食糧や発電機等の物品もある。	
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	本人の誇りやプライバシーを損ねないよう職員に気をつけている。個人情報厳守するよう職員会議で話し合っている。	職員は利用者の尊厳を守ることを基本に、誇りやプライバシーを損ねない対応に努め、声がけの仕方や声の大きさに配慮しながら支援している。個人情報の取り扱いも適切に行っている。	
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	職員が決めるのではなく、複数の事柄から選んでいただき、本人に確認してもらい了解を得る。		
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	個別化や生活暦、本人のニーズを踏まえた上で出来るだけ希望に添えるよう支援している。		
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	訪問理美容の利用、家族と理美容へ行く。		

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	利用者の身体状況に合わせた調理のお手伝いや、利用者全体で出来る調理の工夫等を取り入れている。	食事は利用者の希望を取り入れた献立や外食、行事食を提供している。特に外食を積極的に取り入れ、利用者の喜びや楽しみごとの幅を広げ、張りのある生活支援となっている。利用者の意向を聞き、力量に合わせて食事の準備や後片付けを職員と共に行っている。	
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	本人の好みに合った提供をしている。水分量はケース記録に記入し、申し送りを行い、情報を共有している。		
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、職員が一人一人の利用者の口腔ケアにつき、口腔内の確認を行っている。異常の際は速やかに歯科受診を行っている。		
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	入所後、排泄のパターンを知るため、表に記録したり職員同士での情報交換。又、声掛けや誘導も行っている。	利用者の排泄パターンを記録、把握し、トイレで排泄できるよう時間誘導したり、その時のタイミングやサインを見逃さずに、排泄の自立支援に取り組んでいる。利用開始時、オムツやパットを使用していた利用者が布パンツに移行した例もある。	
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	各利用者の排便をケース記録に記入し、排便のリズムを把握している、その為、常に排便リズムの乱れに速やかに対応できる。		
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	入浴日は特定せず、快適な生活が送れる様に入浴を行っている。	週2回の入浴を目標に支援している。入浴時間や曜日は固定せず、本人のペースや希望を大切に、入浴剤なども工夫しながら、気持ちよく入浴できる支援に努めている。	
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	一人で居室で休みたい方もいるが、日中はなるべく食堂にいていただいて、家事や他利用者と談話して過ごしていただきたいと考えています。		
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	各利用者の排便をケース記録に記入し、排便のリズムを把握している、その為、常に排便リズムの乱れに速やかに対応できる。		
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	本人の情報を元に得意な事、趣味等を探り、会議などで話し合い、本人のニーズに出来るだけ応えている。		

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	外食やお茶を飲み、又、公園や食事の買い物など利用者さんを連れて行っている。	外出行事は各ユニットの行事担当者が企画、下見をして設定し、花見、海水浴、イルミネーション見学など、利用者一人ひとりの希望する場所へ出かけられるよう支援している。マイクロバスを活用し、その日の天候や利用者の気分、要望を即受け入れ、ドライブ、外食、お茶のみに気軽に出かけられる柔軟な支援を日々実施している。	
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	金銭管理の出来る方は買い物を見守っているが、出来ない方はホーム側でお小遣いを預かっている。		
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をしている	携帯電話を持っているが使用法が十分に理解できない方に使用法を教えている。		
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	季節ごとの置物、飾り物を変えている。日差しの強い日にはレースのカーテンをしている。	共用空間は広々として明るく、開放感のある生活空間となっている。利用者の身体的機能を考慮した廊下や階段の手すり、利用者の動線に沿ったトイレ、浴室の設置、昔馴染みの洗面台利用など、利用者が居心地良く暮らせるよう工夫している。季節の生け花や装飾品を飾り、落ち着いた環境となっている。	
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	ソファや長椅子を各所においてあり、そこを利用し談話している。		
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	家具は、本人の使い慣れたものを使用している。	居室には使い慣れた家具や寝具を持ち込み、利用開始前の生活状況や習慣、好みを考慮しながら、その人らしく暮らせるよう工夫している。	
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	各利用者毎の力に応じ、個別に工夫し安心して生活できるよう努めている。		