

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	0292000114		
法人名	株式会社 白菊		
事業所名	グループホーム ふれあいの里Ⅱ		
所在地	青森県東津軽郡今別町大字今別字中沢 149-1		
自己評価作成日	平成30年9月15日	評価結果市町村受理日	平成31年1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)】

<p>月1回行っている認知症カフェは徐々に地域の方にも評判になり、参加者も増えて楽しく行っています。</p>
--

※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	
----------	--

【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)】

<p>管理者及び職員は理念である「ふれあい」を基本とし、日頃のケアのほか、認知症カフェや夏祭り等を定期的に開催する等、地域密着型サービスの役割を担い、地域における社会資源の重要な拠点として活動している。 また、関係機関や地域住民との連携を図るための働きかけや常に新しい情報を入手し、利用者目線で関われるように積極的に取り組んでいる。</p>
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号
訪問調査日	平成30年10月19日

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りや深まりがあり、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	ホームの基本理念を毎日唱和し、日常生活に活かした対応を行い、介護計画から実践に繋げている。	ホーム名の頭文字「ふ・れ・あ・い」で始まる基本理念を掲げると共に、「報・連・相」に関わるスローガンもホーム内に掲示しており、毎朝の申し送りで唱和し、職員は日々、理念を基本とした支援に努めている。	
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	町内のイベントに参加したり、地域の医療機関への受診、認知症カフェへの招待等を通じて地域との交流を図り、理解を高めている。	ホームで開催する夏祭りに地域住民の参加を呼びかけたり、認知症カフェの開催や移動販売車の来所等、日常的に地域と交流を図っている。	
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	地域にある道の駅での外食等、地域に出向くことで理解や協力を得ている。また、ホームの行事では、ボランティアの協力を得ている。		
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	運営推進会議では入居状況や外出行事、ホーム内行事の様子、社内・社外研修の内容を伝え、理解や協力を求め、サービスの向上に活かしている。また、事前に文書で通知し、出欠の確認を行っている。	全ての委員が揃うことは難しいが、2週間前に案内し、2ヶ月1回、運営推進会議を開催している。会議ではホームの現状を説明しているほか、意見交換を行い、改善策等の意見を拾い上げ、サービスの質の確保や向上に繋げている。	
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	運営推進委員になっていただき、認知症カフェも相談しながら一緒に行い、情報提供の協力等、連絡を密に取っている。	ホームで認知症カフェを開催していることもあり、地域包括支援センターとは日頃から連携を図っている。また、定期的に広報誌を配布するほか、ホームの運営上の課題等について、町担当課と協力体制を築くよう取り組んでいる。	
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	玄関は施錠を行わず、常に見守り、声がけをしているほか、社内研修においても身体拘束ゼロの実施を常に教育している。	玄関等を施錠せず、自由に入出入りできるように見守りを行っている。また、勉強会の実施やマニュアルの整備等、職員が身体拘束の弊害について理解を深めるよう取り組んでいるほか、記録を残す体制を整備している。また、身体拘束防止委員会設置の準備も進めている。	平成30年度介護報酬改定により、身体拘束を適正化するための委員会の設置やマニュアルの整備が義務化されているので、運営推進会議や職員会議を活用しながら職員への周知を徹底し、早急に体制を整えることを期待したい。

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	社内研修で虐待の防止の勉強会を設け、言葉づかい一つでも虐待になること等、小さな虐待も行わないように注意をしている。		
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	管理者及び全職員で勉強会を行うと共に、研修会への参加を促し、家族への情報提供も欠かさずに行っている。		
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	入居時、十分に時間をかけて入居契約を説明し、重点事項や不安、疑問点等については常に相談体制を設け、対応している。		
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	入居者や家族の意見を十分に傾聴し、ホームの運営に関する事は細かく説明している。また、家族会や面会時に気軽に話しかけやすい雰囲気づくりに努めている。	利用者及び家族が運営推進会議の委員になっており、意見を話せる機会を確保している。また、面会時等を活用し、意見や苦情を気軽に話せる雰囲気づくりを行っているほか、意見箱を設置する等の取り組みも行っている。	
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	毎月ミーティングを実施し、職員間の意見や提案を聞き、反映するように努めている。	月1回、職員会議を開催し、意見や提案等を出せる機会を確保している。また、日頃の申し送り等から出された意見や提案もホームの運営に反映できるように取り組んでいる。	
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	職員の日々の努力や勤務状況を把握し、改善に努めている。また、健康診断や予防接種にて職員の健康管理を行っているほか、やりがいの持てる職場環境に配慮している。		
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	外部研修を計画し、職員が研修を受ける機会を確保できるようにシフトを調整している。また、外部研修の参加者が社内研修として、全職員へ伝達することができている。		

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	グループホーム協議会(3ヶ月に1回)や地域ケア会議(月1回)へ参加し、意見を交換し、サービス向上に取り組んでいる。		
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	毎日声がけをし、入居者の話を聞いている。不安や要望がある場合は、速やかな対応により、入居者が安心した生活を送れるように努めている。		
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	不安や要望に速やかに対応できる体制であることを説明し、電話等で状況を報告したり、面会時に入居者と別に相談できる環境を整え、家族との信頼関係を築くことに努めている。		
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	情報提供を十分に行い、介護計画を作成して、状況に変化が見られた場合は速やかに変更・対応している。		
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	入居者のできる事は継続して行っていただき、できない事を支援し、過度の介助や介護を控え、介護計画に盛り込んで実施している。		
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	ホーム内の生活状況や通院状況等を報告し、理解・協力を得ている。		
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	カフェや通院にて、気軽に面会できる環境づくりに努めている。	入居時の聞き取りや日々の関わりでも把握に努め、希望があれば、馴染みの病院や美容院等へ出かけられるように支援している。また、認知症カフェにより、地域との関係を継続できるようにしている。	

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
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	様々なレクリエーションの工夫をし、参加を通じて協力し合い、共に楽しく、明るい笑顔で過ごせる環境づくりに努めている。		
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	状況に合わせて支援や相談に応じている。		
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	毎日会話することで、入居者の希望や意向を把握し、表情の変化にも注意して観察しながら、支援に向けている。	日々のケアの中で、利用者目線で思いや意向等を察知しながら、把握するように努め、家族や関係者からも情報を収集している。また、利用者毎に担当職員を配置する等、思い等を把握できるように工夫している。	
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	入居者や家族、関係者から入居者の以前の生活状況や状態を聞き取り、把握す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	介護計画の週間予定のチェックにて、入居者一人ひとりの1日の状態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	全職員で毎月カンファレンスを行い、入居者一人ひとりの生活の状況に沿って、ケアの見直しや対応方法を検討し、介護計画に取り入れている。	日々、利用者の状態を担当職員が観察し、定期会議で全職員と情報を共有しながら、利用者の心身の状態を把握している。また、面会時等に家族の意見を聞く機会を設けながら介護計画を作成し、希望の変化時には随時、見直しを行っている。	
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	ケース記録や日報への具体的な記録の実践(内服等は内服時間を記入する等)のほか、入居者毎の担当があり、情報を共有するための発信に努めている。		

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
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	往診に頼らず、入居者個々の主治医への受診を継続して行えるように支援している。		
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	運営推進会議へ民生委員や地域の方に出席してもらっている。また、地域ケア会議へ参加し、外部のケアマネージャーや地域包括支援センター職員と連携を図っている。		
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	入居者個々の主治医へ外来受診の支援を行っている。	定期受診等は職員が付き添い、かかりつけ医や病状に合わせて専門の医療機関を受診できるように支援している。また、受診結果はすぐに家族に報告する等、連携を図り、情報を共有している。	
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	常に報告を欠かさず(不在時はケアマネージャー)、入居者の健康管理に活かしている。		
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。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。	入院時の情報提供や入院中の情報交換を行い、家族の不安にも答えられるよう、医療機関と連携を図っている。		
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、事業所の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	家族と事前に十分な話し合いを行っており、重度化した際の在り方の指針を定め、家族の理解を求めている。	ホームで看取りは行わない方針を入居前に説明し、家族から同意を得ており、重度化した際にはホーム内のできる限りの対応を行えるよう、家族や医療機関と連携を図っている。	
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	入居者個別の発作時に対応できるように指導しているが、一定の訓練を勉強会に取り入れていけるよう、今後の課題としている。		

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
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	災害に対しての定期的な訓練を実施し、地域協力員との体制も運営推進会議を通して整えている。また、防災用品も別棟に用意できている。	消防設備等は業者が定期的に点検しているほか、日中及び夜間を想定した避難訓練等を年2回、実施している。また、災害発生時に備えて、3日分の食料等の備蓄・管理を行っているほか、警察・消防署等に協力や理解を得られるように働きかけている。	
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	毎月の勉強会で常に確認や改善を行っている。	同姓の方が多いため、名前に「さん」をつけて呼ぶように決めており、毎月の勉強会でもホーム全体で理解を深め、日々の確認や改善に向け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	入居者個別に声がけをすることで、希望や訴えを出しやすい環境づくりを行っている。		
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	入居者のペースに合わせたケアを介護計画に立て、毎日のコミュニケーションの中から、入居者の希望を聞く体制で支援している。		
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	入居者の好みに応じて衣服を選んでもらい、気温に合わない時は声がけで交換を促している。		
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	献立は入居者の好みや希望に合わせて提供できている。また、楽しく食事ができるように食事中はテレビを消し、音楽をかけ、会話ができる環境を整えている。	山菜等の下ごしらえは利用者と一緒にやる等、利用者個々に合わせた支援を心がけている。また、食事中は職員が側で見守りを行い、静かに音楽をかける等、落ち着いた雰囲気になるように工夫している。	
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	栄養バランスを考慮した献立で、季節の物も取り入れ、美味しく食事ができる量を提供している。		

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、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、入居者一人ひとりの声かけや見守り、一部介助を行っている。		
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向けた支援を行っている	入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけ誘導や見守り、一部介助を行っている。また、トイレやポータブルでの排泄の継続を介護計画に取り入れている。	排泄記録にて利用者個々の状態を把握し、個別に声かけをする等、排泄の自立に向けた支援を行っている。また、失禁等は他の利用者に気付かれないよう、さり気ない声かけで羞恥心に配慮した対応を行っている。	
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	食生活に野菜や果物を取り入れたり、起床時の水分補給を促すほか、入居者の状態に応じて下剤の調整を行っている。		
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、個々に応じた支援をしている	体調への不安なく、定期的に入浴を楽しめる支援を行っている。また、安全な入浴を提供できるよう、常に職員2名体制で支援している。	週2回、利用者の安全に配慮して、職員2人体制で入浴を支援している。また、利用者の好みの湯温や処置等を考慮して順番を決める等、利用者の状態等に配慮して行っている。	
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	声かけや見守りにて、安眠や休息の支援を行っている。		
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	職員の声だし確認にて、誤薬の防止を行っている。また、常に入居者の状態を確認し、副作用に注意している。		
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	毎日、レクリエーションの時間を設け、塗り絵等の手作業やゲーム等の軽運動と工夫を凝らしている。また、自由時間には入居者個々の趣味を楽しまれている。		

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
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	天候の良い日は声がけをして、前庭の散歩を促している。また、外出行事は月1回のペースで計画し、遠方や近場等、入居者が楽しみを持てる機会を作っている。	日々の会話を通じて、利用者の行きたい場所の把握に努めているほか、日常的に敷地内の畑等への散歩を声がけしている。また、利用者の身体状況に合わせた移動方法や距離に配慮しながら、定期的に外出の計画を立て、利用者が楽しみを持てる機会を取り入れている。	
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	入居者と家族の意向を伺った上で、少額を所持し、外出時に買い物ができるようにしている。		
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	家族から電話が来た時は、必ず入居者と話ができるよう、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	居間や食堂の使用時間等を設けていないため、好きな時に居間や居間で過ごせるように環境づくりを行っている。	ホールには大きな窓があり、十分な明るさを保ち、開放的であり、敷地内の畑を見て、季節を感じることができる。また、ホーム内の要所に温・湿度計を設置しており、空気清浄器や加湿器の利用等、利用者が快適に過ごせるように工夫している。	
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	廊下にベンチを設置し、雑談したり、居室以外で一休みできる空間を作っている。		
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	自宅で使用していた愛用の物を身の回りに置くことで、入居者が安心した生活を送れるように支援している。	利用者が安心して生活を送れるよう、できるだけ使い慣れた物を持参するように家族へ依頼するほか、行事の写真や手作り作品を飾る等、利用者個々の趣向に合わせた居室環境となるように支援している。	
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	常に環境整備を心がけ、自立した生活を送っていけるよう、日々努めている。		