

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	2390800098		
法人名	ケア21名古屋		
事業所名	グループホームたのしい家瑞穂		
所在地	名古屋市瑞穂区惣作町3丁目55番1号		
自己評価作成日	平成27年3月1日	評価結果市町村受理日	平成27年6月3日

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉総合研究所株式会社		
所在地	名古屋市東区百人町26番地 スクエア百人町1階		
訪問調査日	平成27年3月19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>毎日楽しく過ごして頂けるように心がけ体操、レクリエーション、イベント等を毎月行い楽しんでもらえるように努めています。季節感を感じて頂けるような空間作り、コミュニケーションを大切に楽しく安心して暮らせる毎日を目指しています。</p>
--

【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>事業所は4月より運営法人がかわり、運営推進会議で家族の参加の下、説明が行われた。それに伴い、管理者や職員の入れ替わりがあり、新体制が確立されつつある。1階に小規模多機能事業所を併設しており、ボランティア来訪時は一緒に楽しんでいる。職員は理念の「いきいきと自由な暮らし」の実現に向け、日々楽しく笑顔で暮らせるよう支援している。認知症の進行に伴い、意思表示や気持ちの把握が徐々に難しくなっているが、利用者の様子や気配から少しでも思いに沿った支援が出来るよう試行錯誤を繰り返しながら日々過ごしている。法人の変更で研修システムが導入され、管理者は本社で受けた認知症、感染症、メンタルヘルス、コーチング研修等の内容をフロアミーティングで伝え、資質向上に努めている。</p>
--

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	利用者や職員が、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、生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	理念を玄関に掲示し職員は出勤時退勤時に確認している。生き活きと暮らして頂けるよう個別ケアに取り組んでいます。	職員が日々確認できるよう、理念「いきいきと自由な暮らし」を玄関やリビングに掲示している。職員は利用者の楽しく笑顔のある生活の実現に向け、行事の提案や企画を通じて支援している。また、会議でも話題にし、周知を図っている。	
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	地域のお祭りに参加をして近所の方と会話を楽しんだり、施設でのイベント等地域の方にも知らせ来て頂いている。	日々の散歩時、挨拶を交わしたり、神社の祭り等に積極的に出かけ、地域の人々と交流している。そば打ちや歌の演奏などボランティア来訪時は、併設の1階小規模多機能事業所と合同で楽しんでいる。	いきいき支援センターと連携し、事業所内で地域住民を対象に「認知症サポーター講座」の開催を期待したい。
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	電話や見学時、問い合わせがあった時など施設の情報を含めて説明をしている。		
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	2ヶ月に1度定期的に行い、地域の方々やいきいき支援センターの方等日々の現状や今後の行事の予定など情報交換を行っている。	年6回小規模多機能事業所と合同で開催し、事業所毎の状況や取り組み報告をしたり、自治会より地域情報を得ている。いきいき支援センターは、地域での果たす役割や「認知症カフェ」開催を報告するなど、情報提供をしている。	
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に取り組んでいる	介護保険課等区役所に問い合わせを行うなど、わからないことを伺ったりしており協力をして頂いている。	区役所に足を運んだ際は書類とともに事業所の状況を伝え、相談事の協力を得られるよう関係構築に努めている。いきいき支援センターより事業所での「認知症サポーター講座」開催の話があり、実現させたいと考えている。	
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	車椅子Y字型ベルトやベッド四点柵の使用は行っていない。研修などで職員にも意識してもらっている。	職員は年1回会議での勉強会で言葉による抑制も含め身体拘束の内容を理解し、日常の支援に取り組んでいる。フロア入口は安全面から施錠しているが、利用者の状態をみて日中は自由に入出入りできるよう開錠したいと考えている。	

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待が行われないよう虐待に対する情報と知識を研修を通して学んでもらっています。虐待が起きないような環境作りに努めています。		
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	権利擁護や成年後見制度について学び情報を周知していきます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	改定がある時など説明を行い契約時にも質問などを重ね、わかりやすく説明を行っている。		
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なら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、家族から要望等があった時、ケアに関することなどケアマネジャーに連携を取り、職員へ周知、対応するようにしている。	家族の面会時に意見や要望を話しやすい雰囲気作りに努めている。内容は申し送りノートに記入し、職員で話し合い、都度対応しており、好物の食べ物話から一緒に寿司店に出かけた人がある。	
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	スタッフ会議や日々の報告で出た内容を聞き入れ、改善し反映させている。	職員は月1回の会議や申し送りで意見や提案を出しあい、直ぐに検討し、支援の改善や実践に努めている。年1回、或いは随時個人面談を実施し、気持ちの理解や意欲の向上を図っている。	
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	夏季休暇、冬季休暇を取得し気持ちの切り替えとモチベーションアップに努めている。		
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	資格を取得しやすいように会社がバックアップしており勉強がしやすい環境である。		

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	いきいき支援センター主催の家族会や食事会などに参加し同業者との交流ネットワークづくりに努めている。		
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 サービスを導入する段階で、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	本人の訴えに耳を傾け、どのように対応すればよいかを話し合い対応をしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	家族の不安や心配事を受け止めて、協力していける状況の提案を行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	家族が知らない情報をお伝えし現状より改善される場合には他のサービス、施設の情報もお伝えさせて頂いています。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	昔の話やことわざなど経験してきた体験談などを聞き敬意を持って関わらせて頂いています。		
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おかず、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	面会に来られた時にはソファーや居室でゆっくりと過ごして頂き家族の時間を大切にしてもらっています。		
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	年賀状を書いてもらったり関係を継続出来るようにしている。神社や喫茶店が好きな方には行ってもらうようにしています。	入所前や入所後馴染みになった喫茶店や買い物に出かけたり、散歩時に神社に参りしている。電話の使用や自宅への年賀状や手紙を出すことも支援し、出来る範囲で関係が途切れない様心がけている。	

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	お互いに楽しく会話ができるように職員も一 緒に入るなどレクリエーションなど楽しむ機 会を作っている。		
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	退去後困ったことがあればいつでも連絡を 頂きやすいように伝え安心できるように努め 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	日常の会話の中で出てきた言葉や意向を職 員や家族で共有し希望に添うように努めて いる。	利用者は自分の思いを口にできない人が多 くなってきており、職員は態度、表情などから 汲み取っている。また入居時に聞き取った生 活歴などをもとに好きなこと興味のあること を話題にとりいれ、会話を楽しめる利用者には そこから思いなど把握するように努めてい 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	入居前のアセスメント時に家族や本人に伺 い、生活歴を把握し好きなことや仕事など入 居後の生活に活か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	ご自身のペースで行えることはして頂きなが ら状態の変化を注意深く観察するように努 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	スタッフ会議や日々の報告で出た内容を聞 き入れ、意見を出し合いながら改善し介護 計画に反映させている。	職員会議で、毎日の申し送りなどの中から利 用者の様子をもとに、3ヶ月ごとのモニタリ ングを行い、6ヶ月ごとに利用者と家族と話し合 いながら支援計画を作り直している。大きな 変化があれば都度見直しをかけている。	
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	日々の変化や気づきを介護記録に記入し申 し送り時など話しあいなど情報を共有し介護 計画の見直しに活かしている。		

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
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	変化に応じて話し合い、その都度臨機応変に対応出来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	地域の行事などに参加し楽しめる機会を提供しながら交流を深めています。		
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	今までのかかりつけ医と訪問診療の選択が出来ることを説明しながら選んで頂き適切な医療が受けられるように努めている。	かかりつけ医を継続受診することも、協力医に変更することも可能である。他科を受診するには紹介状を協力医からもらうことができる。ほぼ毎日、協力医が事業所を訪問しており、また24時間連絡可能なので判断を仰ぎやすい。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	日々の様子を訪問看護師に伝え処置等適切な対応を行って頂いている。		
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、又、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。	家族や病院のケースワーカーと連絡を取りながらお見舞いなども行き状態の把握に努め連携を図っている。		
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	契約時に看取りが可能であることをお伝えしている。状態の悪化時には施設、家族、医療機関も含めて話し合う機会を作り方向性を確認する。	利用者、家族の意向があれば看取りも可能であり、医師、職員、家族が話し合い、その都度、意向の確認を行いながら最期を過ごしてもらう用意はある。	
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	緊急時対応の研修を通じて今後周知的確な行動が出来るように努めます。		

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
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	年間2回夜間想定を含む避難訓練を行い災害対策に努め実際に起きた時に的確な行動が出来るようにしている。避難訓練夜間想定2月実施。	年に二度、夜間想定も含みつつ、利用者と共に避難訓練を行っている。火元の場所や、煙の状態に応じ、避難場所をかえている。備蓄も用意されている。	地域の協力体制を広げていくことに期待する。
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	言葉遣いに注意してご利用者様であることを考え尊敬の気持ちを持ちながら言葉かけを行っている。	言葉遣いに気をつけ、人生の先輩として尊敬の気持ちをもって接することに努めている。言葉掛けなど職員の接し方に、馴れなれしさなどが見られた時には、管理者が都度注意をうながし職員に気づいてもらえるよう指導している。	
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	本人が話しやす環境であることに努め、飲み物を選んでもらい自己決定できる場面を作るようにしている。		
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	気分やペースを大切にして声かけ、見守り、何がしたいかなど伺いながら過ごすようにしている。		
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	洋服も好きな服を着てもらい理美容の時には髪を切り身だしなみと気分も良くなるようにしている。		
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	盛り付けや調理を手伝ってもらい感謝を伝える。作ったものを一緒に食べ会話をしながら食事を行っている。	献立と食材を業者に発注しているが、調理は味付けなど利用者ができることを行っている。季節を感じる行事食や回転すしなど外食をしている。	
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	本人の病歴や服用している薬の知識、生活パターンを把握してきめ細やかな対応をするように努めている。		

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
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	ご自身でしていただける方は行って頂き、毎食後口腔ケアを行っています。訪問歯科にも入って頂き口腔ケアに努めています。		
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	排尿間隔をつかみながら声かけし出来るだけトイレでの排泄ができるようにしています。時間だけの確認ではなく様子を観察しながら、気づきトイレに行ってくださいようにしています。	利用者ごとの排泄チェック表をもとにしているが、本人の排泄感覚を大切に、態度や様子を見ながらさりげない声掛けをしてトイレ誘導をしている。	
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	排便チェック表で確認をして食べ物や、飲み物で出来るだけ自然に排便ができるようにしています。続く場合は医療機関に連携を取ります。		
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	固定曜日は決めず、本人の体調や気分に合わせて入浴をしてもらっています。入浴を楽しみと思ってもらえるように声かけし入浴後も気分良く過ごしてもらえるようにしています。	週に2、3回程で入浴している。一人ずつ湯の入れ替えをし、利用者それぞれが好みのシャンプーやボディソープを使い、1対1対応で職員が支援している。季節の変わり湯なども取り入れている。	
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	体調や気分に合わせて休めるような環境作りに努めています。夜間は時間で就寝してもらおうのではな本人に眠たいなどの訴えや職員の気づきで休んでもらうようにしています。		
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	処方せんや薬情報で薬の作用や変更があった時は確認をしています。処方の変更になった時は職員に伝達をしています。		
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	本人の生活歴を知り、趣味や好きなことなど楽しみを持って過ごしてもらっています。		

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
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。又、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支援している	天気の良い日は散歩に出かけています。散歩をしながら回りの景色の話をしたり、神社や喫茶店などにも行きます。外食も行い、お寿司屋などへ行き地域のかたとも触れ合えるようにしています。	天候にあわせ、近隣を散歩し、途中近隣の人たちと挨拶を交わしている。外食や喫茶店へ行ったり、買い物に職員と出かけたりにしている。花見や遠足などの特別な外出もある。	
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	本人で管理できる方には持ってもらるようにしています。施設で預かっている方で外出時買い物に行く時にはレジでの支払いをしてもらっているようにしています。		
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	葉書きや年賀状など本人に作成をもらい喜びと関係性が持続するように努めています。		
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	明るさや光については明るく保ち、温度も適切な温度を守っています。季節感を感じてもらえるように居室にカレンダーを置いたり壁には季節の作品を飾っています。	快適な温湿度の居間には利用者の作った貼り絵や、習字などが飾られ、ソファが並べられ、利用者がゆったりくつろぐ姿が見られる。	
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	フロアのイスで過ごして頂いたり、ソファで過ごしてもらったり居室でテレビを見て頂いたり好きな時間を過ごしてもらっています。		
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	自宅から馴染みの物を持ってきてもらいタンスや家具なども使用されていたものを持ってきてもらっています。お花が好きな方は居室で鑑賞できるようにしたり家族の集まっている写真などを飾って安心してもらっています。	床は畳風になっており、ベッドやカーテンは事業所のものを利用するが、他の持ち込みは自由で、テレビや家族の写真、位牌などを置いたり、花を飾ったりしてそれぞれの好みにあわせた居室となっている。	
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」「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	居室には名前を貼り居室の場所の理解をもらっています。同じようにトイレの場所も貼ることにより認知してもらっています。危険な物は置かないようにしています。		