

### 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	0170503916		
法人名	医療法人社団鈴木内科医院		
事業所名	グループホームきよたⅡ 2階		
所在地	札幌市清田区清田4条2丁目10-27		
自己評価作成日	平成25年8月26日	評価結果市町村受理日	平成25年12月27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)】

・地域との交流を大切にしています。毎月の交流会の参加や地域で行われる行事に積極的に参加をしています。近郊大学の園芸療法の実習・ボランティアの受け入れを行っており、こちらからも大学で行われるイネーブルガーデンコンサートに参加させていただいています。また、多くの地域の方にも参加頂き、SOSネットワークを通して認知症サポーター研修を開き、認知症に対する知識・理解を広めるよう努めています。火災予防訓練では、地域の方々にもご協力頂き、緊急時の対策として連携をとっています。併設されている内科医院・デイケアなどと連携をとり、医療面はもちろんのこと、デイケアで行われるコンサートの参加をし、安心し充実した生活が送れるよう支援しています。外部の研修会を受けたり、院内・ホーム内の勉強会を開き、職員の意識向上を目指し、技術的・知識的に向上させるため参加し、企画しております。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170503916-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170503916-00&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9月18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)】

#### 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	「ここは私の家です」という理念に基づき、安心感やプライバシーの確保、また、住み慣れた地域の中で日々の暮らしを大切に支援できるよう、会議・毎日の申し送りや話し合う機会を設けています。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	毎月行われる老人会の参加や文化展示会へ作品を出展したり、区民センター・老人福祉センターの行事に参加しています。また、近郊の大学からボランティア、園芸療法の実習の受け入れも行っています。		
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	清田区グループホーム主催のSOSネットワークの模擬検索訓練に地域の方々も参加頂き、認知症サポーター研修を実施し、認知症を理解して頂くよう努めています。		
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、運営推進会議を行っています。できるだけ多くのご家族の意見を聞けるよう、ご家族参加の行事の前後を利用し行っています。また、消防署職員から防火対策の意見を頂き、活かしています。		
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	運営推進会議に地域包括センターの職員に参加頂き、取組みを伝えると同時に助言を頂き、取組みに役立てています。		
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	玄関の施錠は、夜間帯のみで日中は、行っていません。また身体拘束については、会議・勉強会で身体拘束を行ってはいないか話し合う機会を設けています。		
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	外部の研修会にスタッフが参加し、会議で発表した上、ホーム内での虐待の可能性について話し合いを行っています。また、介助中に行える変色なども早期に発見しご家族へ説明をして、虐待を見過ごさないよう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	会議内でテーマとして取り上げ、発表し、制度について学ぶ機会を設けています。必要とされているご家族に対しては、管理者から説明を行い、届け出機関を紹介するなど支援しています。		
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	重要事項説明書や契約書をもとに、不安や質問をお聞きし、利用にあたっての条件を理解して頂き契約しています。解約時についても同様に説明し、納得された上ご利用して頂いています。		
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	運営推進会議でご家族から意見を頂く機会を設ける他に、ご家族来訪時に生活の記録を見て頂き、日々の状況の変化をお話して、その都度要望や意見を頂いたり、玄関設置の苦情BOXにて意見を取り入れ、反映させています。		
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	月に2回の会議や毎日の申し送りで見解や提案をし、話し合う機会を設けたり、経営者と職員が直接面談をし、職員の意見を聞く機会を設けています。		
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	代表者が面談を行い、現場の意見を聞く機会を設け、職員の思いを受け付けています。また、積極的に研修に参加するなど向上心を持って働ける職場環境を整えるよう努めています。		
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	希望の外部研修に積極的に参加できるよう機会を設けています。ホーム内では会議を利用し、職員一人一人が順番にテーマを自ら決め勉強会を実施しています。そして、互いのスキルアップにつなげています。		
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	清田区内のグループホームで年に数回、研修会を行っています。他ホームと取り組みなどの意見交換を行い、互いのサービス向上に役立てています。		

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
<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	入所初期からよりよいサービスを提供できるよう、ご家族に記入して頂いたセンター方式を参考にし、ケアに活かしています。また、一日の中でゆっくりとお話できる機会を設け、信頼関係を少しずつ築いていけるよう努めています。		
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	事前にご家族と話す場を設け、不安や要望等をお聞きしています。入居後もこまめに状況を報告した上、要望などの確認を行い、関係づくりに努めています。		
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	新しい環境に慣れて頂けるよう生活環境を整え、また生活環境の変化によっての体調の変化に迅速に対応できるよう努めています。センター方式等を基に、なじみのある物、環境なども取り入れられる物は取り入れています。		
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	介護をしているという関係だけではなく、培ってきた経験から得た知識をもとに人生の先輩として助言・知識を教えて下さる利用者さんに感謝の気持ちを伝えています。		
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	ご家族がいらした時、電話などで様子をお伝えしています。またご本人の思い、希望を理解した上、ご家族とよりよい関係を築けるよう時には、代弁し、協力し合う関係を築いています。		
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	ご家族や親族、お知り合いの方など気軽に訪問して頂いています。また、電話・ハガキなども利用し、関係が途切れないよう支援しています。		
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気が合い仲の良い方達は、一緒に食事をとるなど楽しく過ごして頂けるよう環境作りを整えています。会話が苦手な方、交流が難しい方には、職員が寄り添ったり、間に入り良好な関係が築けるよう努めています。		

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
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	他施設へ入居された方のところへ職員が顔を見に伺ったり、ご家族からホームの方へ来て下さったりと、相談や支援を継続しています。		
<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	ご本人との会話から、要望を引き出したり、訴えることが困難な方に対しては、表情・仕草などから要望を汲み取るようにし、可能な限り実現できるよう努めています。		
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	ご家族に記入して頂いたセンター方式やご本人やご家族との会話から情報を得て、ホーム会議で話し合うことで全員が把握できるよう努めています。		
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	日々の様子、言動、健康状態等の情報を生活の記録や申し送り等で職員間で共有し、現状の把握に努めています。		
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	担当者がモニタリングした上、他職員とも会議などで話し合いをしたり、ご本人、ご家族に要望をお聞きしています。出た意見から課題・目標をたてそれにそったケアを考え、ケアプランに反映させています。		
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	生活の記録や会議、申し送り等で情報の共有を行っています。必要に応じてセンター方式を利用し、ケアプランへつなげています。		
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	希望にそって訪問マッサージ、訪問歯科を利用したり、本人にあわせてコンサート、野球観戦を計画したり、毎日の食事の工夫をしています。		
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	近隣の大学生のボランティア・実習の受け入れ、大学で行われるコンサートに出席するほか、地域のボランティアを交えての避難訓練の機会を定期的にもち、支援しています。		
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し、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	併設された医院と連携し、月に2回の往診の他、心身状態の変化に応じ、随時往診を受けられるよう体制を整えています。		

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
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	週に1回の医療連携で状態を把握して頂けるようにしています。細かな変化にも相談し、アドバイスを受けています。		
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。	当院より入院先の病院へ紹介状を提供し情報を伝達するよう努めています。また、入院中も職員が直接状態を見にいたり、病院関係者から状況を伺い、退院に向け問題がないよう受け入れ態勢を整えています。		
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	院長も参加したご家族との話し合いで、医療面、ホーム内での可能なケアを説明した上、ご家族の意向を伺い支援しています。また、終末期におけるケアについて看護師からアドバイスを頂き、統一したケアを行っています。		
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	職員全員が救命救急講習を受けるよう順次に参加し、現段階でほとんどの職員が受講しています。そこで応急手当やAEDの操作方法を実際に行い、実践力を高めています。		
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	消防署や地域ボランティアの協力のもと昼、夜を想定した避難訓練を行っています。消防からアドバイスを頂き、火災の際の対応や職員の連携の取り方、避難経路等の確認を行っています。		
<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	お一人お一人の人格を尊重し、その方にあった声かけをスタッフ全員が把握し、対応しています。会議で普段の声掛けを振り返ったり、再確認する場も設けています。		
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	本人の想いを尊重し、自己決定できるよう働きかけています。		
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	本人の希望・ペース・体調に合わせ、食事の時間をずらす等、その人らしい生活が送れるよう支援しています。		
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	定期的に訪問理美容をお願いしています。毎朝、整髪・ひげ剃り、ご希望の洋服を着用して頂いています。また外出時、行事がある時等は、女性の方には化粧をするなど、おしゃれができるよう支援しています。		

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
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	料理の下ごしらえ、盛りつけ、茶碗拭き等を利用者さん同士、または職員と会話を楽しみながら、行って頂いています。		
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	生活の記録で食事量・水分量、食事の際の状態を把握した上、医師・看護師から指示を頂いています。お皿の色を工夫したり、飲み物をゼリーにした時の固さなど、一人一人の状態に合わせた食事を支援しています。		
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、自力でされる方には声掛けをし、介助・仕上げ磨きが必要な方等、一人一人に合わせた対応をしています。口腔ケアが困難な方には、訪問歯科による口腔指導を利用し、アドバイスを頂いています。		
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	排泄記録を基に排泄パターンを把握して、利用者のプライドを傷つけないよう配慮し、トイレ誘導を行っています。失禁の少ない方等は、排泄介助を見直し、リハビリパンツ・パットの使用をなくし自立で排泄できるよう支援しています。		
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	毎日のヨーグルト・牛乳の摂取の他、腹部マッサージなどを行っています。それでも、便秘が続くときは医師の指示のもと下剤を使用し調節しています。		
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	週2回の入浴を確保し、体調・要望にそってその都度対応しています。安全にゆっくり入浴していただくよう配慮しています。		
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	体調に応じて居室にて昼夜逆転に配慮しながら、休息していただいています。夜間のオムツ交換の際には、睡眠の妨げにならないよう心掛けています。		
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	薬の説明書は、スタッフ全員がすぐに確認できる状態にしており、症状に変化があった場合は直ちに当院の医師・看護師に報告をし対応しています。		
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	一人、一人に合わせた楽しみを考え、カラオケ・麻雀・野球観戦などに参加して頂いています。楽しみ、気分転換になるよう支援しています。		

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
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	御本人、御家族と相談をし協力しながら、コンサート・買い物等の外出の計画をたて、楽しんで頂けるよう支援しています。		
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	ほとんどの方が金銭管理が困難ですが、買い物をする機会を設け、支払いが可能な方には職員が付き添って払って頂いたり、ご自分のお金をご自分で使うことで心の豊かさを感じて頂けるよう支援していきたいと思います。		
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	電話希望時には、いつでも使用して頂いています。贈り物が届いたときには、お礼の電話をするなどと支援しています。		
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	庭には季節ごとに咲く花を植え、玄関や居間には季節感のあるものを装飾し、実際に四季を感じて頂けるよう工夫しています。室内の温度・湿度などにも気を配り、快適に過ごして頂けるよう配慮しています。		
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	家具の配置や利用者さんの席に配慮し、過ごしやすい空間になるよう工夫しています。		
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	備え付けの収納以外全て持参して頂き、昔から使われている家具を使用し、習字・パッチワーク等のご自身の作品や御家族の写真等を飾り、その方にとってよりよい環境作りに努めています。		
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	トイレの表示をわかりやすくしたり、移動箇所到手すりをつけ自立した生活を送れるよう工夫しています。また車いすの方でも、できるだけ自身の力を使って頂けるよう高さ、広さ、手すりの位置など配慮されています。		