

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	4073200240
法人名	株式会社ウェルフェアネット
事業所名	グループホームさわやかテラス大野城 (ユニット名 2階)
所在地	大野城市牛頭4丁目5-29
自己評価作成日	令和5年11月1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 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&jigyosyoCd=4073200240-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅東1-1-16第2高田ビル2階
訪問調査日	令和5年11月28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)】

【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.1～57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	
58	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:25,26,27)	○	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	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,38)	○	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	66	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:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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. 全くいない
61	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:38,39)	○	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
62	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:51)	○	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	69	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
63	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:32,33)	○	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	70	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
64	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、安心して暮らせている (参考項目:30)	○	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	家訓に「あるがままに楽しくゆったりと」、基本理念に「住み慣れた地域で安心して健やかに暮らせる老後のお手伝いをします」と掲げており、一人一人の日々の暮らしに寄りそうように心がけている。カンファレンスで「スタッフの心得」に沿って気づきを話し合いスタッフ全員で共有を図っている		
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	地域での買い物や散歩時の挨拶、こども110番の家、清掃活動、小学校にベルマークを寄贈するなどしている。4年振りに開催された地域の夏祭りも招待いただき参加している。毎週囲碁サロンに参加し地域の方々の見守りの中で楽しまれている入居者もいる		
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	2016年より認知症カフェを毎月開催していたが今は事業所内だけで行っている。問い合わせはあっているが、今は地域への声かけは控えている。10月南地区包括より依頼があり地域住民向けの認知症サポーター養成講座を行っている		
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1回開催している。入居者状況、ヒヤリハット、身体的拘束等適正化委員会、研修や行事の報告をしている。R3.9よりリモートでの開催としているが、今年度9月は公民館で家族会との同時開催をし対面での意見交換している。外部評価の報告も行っている		
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	入居者や家族の特変ごとがあればすぐに市役所の担当者に連絡し相談、協力をいただいている。市役所・社会福祉協議会・地域包括支援センターには地域運営推進会議に出席していただいております。協力関係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	「スタッフの心得」にも組み込まれており、身体拘束・言葉の拘束・薬の拘束はあってはならないことを全スタッフが日頃から意識している。「身体的拘束等適正化委員会」「身体拘束廃止委員会」では事例をもとに話し合い、全スタッフに周知している。出入口の鍵は日中はかけておらず自由に出入りできるようになっている		
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	外部講師により全スタッフが「高齢者虐待防止法における要介護施設従事者の役割」を視聴研修で学んでいる。又、年2回「抑制のない認知症ケアのためのチェックリスト」を全スタッフが行い虐待防止の意識づけをしている		

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
8	(6)	○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	外部講師によりスタッフ全員が「権利擁護」「成年後見制度」について視聴研修で学んでいる。日常生活自立支援事業を活用されている入居者もおられ、今後、成年後見制度を活用する予定で話しをしている		
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	契約は責任者が重要事項説明書にそって説明をし疑問点がないか確認、説明をしている。又、入居後に法改定などがあった場合、その都度内容を更新し説明を行っている		
10	(7)	○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	日頃から入居者や家族と密な関係を築き意見や要望を言いやすい環境を作っている。年1回家族面談を行い、意見や要望は「やり取りシート」や「要望・苦情受付」を活用しスタッフ間で共有している。今年度家族会を再開し、家族からの意見や要望に対して議事録で回答している		
11	(8)	○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	カンファレンスやチーム会議、個人面談の時に意見提案を出している。その提案が入居者にとって有意義であると考えられることは実行できるようにしている		
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	自己研鑽を評価の対象としており、キャリアパス制度がある。働きやすい環境作りとして多様な勤務体制を取り入れている		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	年齢性別経験の有無は問わず採用している。定年を65歳とし、70歳までの継続雇用もしている。スタッフには自己研鑽や資格取得を積極的に支援している。又、リフレッシュ休暇を全スタッフが取れるよう勤務調整している		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	外部講師の視聴研修にて尊厳と人権について研修を行っている。「さん付け呼称」を徹底しており日々のケアにおいても人生歴やその方の生き方を尊重した行動をするよう心がけている		

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
15		○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	法人内の年間研修で、スタッフの段階に応 じて学べるようになっている。新人スタッ フは1年間の「新人寄りそい研修プログラム」 に沿って取り組み、又全スタッフには「寄り そい目標シート」を活用した面談を通し、一 人ひとりの成長を確認している		
16		○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	「大野城市地域密着型サービス事業所情報 交換会」や「福岡県高齢者GH協議会」等の 研修に参加し、他事業所との交流にて情報 交換を行いケアの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					
17		○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	入居前に、自宅や病院などに訪問し、本 人、家族やケアマネジャーから話を聞いて いる。それを基に情報シートを作成、スタッ フ間で情報共有し、安心して入居してい ただけように努めている。何度か見学に 来られ、入居を決められる方もいる		
18		○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	入居前、入居後も家族との連絡は密に取 っている。家族の要望、不安などをその都度 話を伺い、「やりとりシート」に記入しケア の統一に努めている		
19		○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	入居前にその時本人と家族が必要として いる支援を見極め、必要があれば他サービス の提案できるようにしている		
20		○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	料理や洗い物、洗濯物たたみやドライブ、 散歩など本人に出来ること、好まれることを スタッフと一緒にいき、日々を楽しく過ご せるよう心がけている		
21		○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	家族とのコミュニケーションを密に取るこ とで、本人の現状を知っていただき、共に支 えていけるような関係を築いている。要望は ケアプランにも反映している。必要なものや 嗜好品を家族から直接本人に渡してもら うなどしている方もいる		

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
22	(11)	○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	自宅に帰りたいと仰る入居者を自宅まで送迎をし、自宅で過ごす時間も作っている。コロナウィルス感染症対策をしながら、家族や友人と短時間会うことやテレビ電話でお話していただいている		
23		○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	一人ひとりの個性を大切にしながら、入居者同士が関われるように、スタッフが目配り、気配り、心配りをし、支え合えるように努めている。体操や歌、庭の手入れなど、皆さんと楽しい時間を過ごせるようにしている		
24		○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	契約が終了しても「さわやか通信」を送付させていただいたりして関係を継続できるように努めている。退居後数年経っても野菜を届けて下さるご家族もおられ、都度近況を伺っている		
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					
25	(12)	○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	本人との日常会話や仕草の中で、思いや意向をくみ取ったり、家族とのやり取りの中で情報をいただいている。それらを記録や気づきシート、やりとりシートに残してスタッフ間で共有把握し、本人本位に努めている		
26		○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	本人、家族、今まで利用していたサービス事業所、ケアマネジャーからの情報を基に全スタッフが共有し把握している。入居後は気づきシートに本人と関わる中で知り得た情報を記入し、スタッフ間で共有出来るように努めている		
27		○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	一日の過ごし方や身体の状態などを細かく日々の記録に残し把握している。また、気づきを記録に残したり、申し送りや伝えたりしている		
28	(13)	○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	本人との日々の関わり、家族とのやりとり、医師や看護師の意見、スタッフ間の情報を基にチーム会議やカンファレンスで話し合っている。それらを基に現状に即したケアプランを作成している		

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
29		○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	日常の記録に本人の言葉や行動、体調面などの様子にタイトルをつけて、誰が見ても分かりやすいようにしている。チーム会議やカンファレンスで振り返り、本人にとってより良いケアプランに繋げている		
30		○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	コロナウィルス等、感染症の流行等状況により難しい時もあるが、出来る限り本人、家族の要望に応えられるよう話を伺いながら工夫している		
31		○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	介護サービス相談員が定期的に来訪し入居者と一緒に歌を歌ったり野菜作りに協力して下さっている。その方の繋がりで、囲碁が得意な入居者をコミュニティセンターの囲碁サロンにお連れしており、楽しむことができる		
32	(14)	○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	入居時に、本人、家族の希望を大切に、かかりつけ医を決めている。月二回の訪問診療や訪問看護との連携体制を整えていることを説明している。本人の体調に合わせて必要な医療を受けられるようにしている。訪問歯科とも連携をしている		
33		○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	週一回、法人内の他事業所の看護師より健康チェックを受けており、個々にあったアドバイスをもらっている。必要に応じかかりつけ医の指示のもと訪問看護にも対応していただいている		
34		○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。	コロナの状況により毎日のお見舞いは控えているが、医師や看護師、ソーシャルワーカーに状態を聞き、スタッフ間で情報を共有。又、本人や家族の意見を把握して退院後もスムーズに生活していただけるようにかかりつけ医にも随時報告している		
35	(15)	○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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	さわやかテラスにおける「みとりのガイドライン」をもとに事業所でできることを十分に説明し理解していただいている。本人の意向を確認しながら、家族面談時、体調の変化などその都度必要な時に意思を確認し、家族、医師、訪問看護、スタッフが連携をとり、本人が望む終末期を迎えられるようにしている		

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
36		○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	急変時対応マニュアルを作成し、チーム会議やカンファレンス、また小規模訓練の中で初期対応や応急手当の対応を定期的に学んでいる		
37	(16)	○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	BCP、非常災害計画を作成し、それを基に年2回防災訓練を行っている。また熊本の施設とも災害協定を結び定期的に交換研修を行っている。コロナウィルスが5類となり、コロナ前のように地域の方や推進会議メンバーが避難訓練に参加できるように訓練内容を検討している		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	「さん付け呼称」を徹底し敬語で話している。又、本人の許可、同意を得てプライバシーを損ねないように努めている。トイレの声かけなどは周囲に伝わらないように配慮している		
39		○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	押し付けたケアではなく、さり気なく見守り、声かけを心がけている。本人の希望や思いを聞き取り、自己決定しやすいように配慮している		
40		○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	スケジュールは決めず、ご本人のペースで過ごしていただいている。本人の希望に沿って、その日その日を自由に過ごせるよう支援している		
41		○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	ご自身で洋服を選んでいただいたり、化粧、髭剃りなどの整容、身だしなみを整えていただいている。染髪など本人に難しいことがあればお手伝いしている		
42	(18)	○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	食事の献立を一緒に考えたり、畑で収穫したものやその日に食べたいと言われたものを献立に取り入れる等している。食事作りや準備、片付けも一緒に行っている		

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
43		○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	一人ひとりに合わせた形態で召しあがっていただいている。食事量の少ない方には好きなものや栄養補助食品などを提供。水分補給のためにお茶以外に10時と15時に寒天を提供している。年2回栄養スクリーニングチェックをしている		
44		○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	一人ひとりの口腔状態に合わせて、歯間ブラシ、スポンジブラシ、口腔用ウェットシート、義歯洗浄剤を使用し、口腔内の清潔を保っている。必要な方には、訪問歯科を利用していただいている		
45	(19)	○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	一人ひとりのタイミングに合わせてトイレ案内を行っている。入居前は紙パンツを使用されていた方が日中は布パンツに変えトイレに案内することで、トイレでの排泄ができるようになってきている。又、パッドの種類を検討し使い分けている		
46		○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	便秘がちの方には、バナナやヨーグルト、ヤクルト等を召し上がっていただいている。水分摂取や体操などをしながらスムーズな排便に繋がるように工夫している		
47	(20)	○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	無理強いせず、一人ひとりの希望やタイミングをみて入浴していただいている。季節により、菖蒲や柚子を浮かべ香りを楽しんで入浴していただいている		
48		○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	一人ひとりの生活習慣、リズムやその時々状況に応じて日中でも休んでいただく時間をつくっている。又、本人が以前から使用されていた寝具を使用していただき、気温や明るさなどにも気を配り安眠できるように対応している		
49		○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	薬の説明書を一人ひとりのファイルに挟み、いつでも確認できるようにしている。又、変更があった時には記録に落とし共有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
50		○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	日頃からの関わりの中や家族からの情報をもとに、台所仕事や掃除、洗濯物たたみ、畑仕事、晩酌や珈琲など楽しみを持っていただけるようにしている		
51	(21)	○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に支援している	日中は鍵を掛けず、自由に出入りできるようにしている。散歩やドライブなど希望に沿って行っている		
52		○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	ご自身で所持されている方もおられる。金銭管理が難しい方はお預かりしている。個人のお金から希望に応じて自由に買い物できるように支援している		
53		○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	携帯電話を持たれている方は自由に家族とお話されている。事業所の電話も自由に使ってもらっており、必要であればお手伝いを行っている		
54	(22)	○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	玄関に季節の花を飾ったり、毎月季節に沿った壁紙を入居者と一緒に作成し季節を楽しめるようにしている。室温や臭い、生活音に気を配り、心地よい環境の中で過ごせるよう努めている		
55		○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	1階と2階を自由に行き来できるようになっている。リビングソファや窓辺のテーブル、庭のベンチなど、お一人でゆっくり過ごしたり、気の合う入居者同士で過ごせる工夫をしている		
56	(23)	○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	ご自宅で使われていた家具や寝具を使用されている。写真や作品、ぬいぐるみなど自由に飾り、その方にあった居室づくりを行っている。仏壇を置いている方もおられる		
57		○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	廊下・居室・浴室・トイレなど必要に応じて手すりを設置している。椅子も肘置きがあるものや高さなどその方にあったものを使用している。必要があれば家具の配置を変更し環境を整えている		