

### 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	2773100827		
法人名	医療法人 清翠会		
事業所名	まきグループホーム 2階		
所在地	大阪市旭区生江2-14-24		
自己評価作成日	平成30年9月12日	評価結果市町村受理日	平成31年1月11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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=2773100827-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=2773100827-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成30年10月29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)】

ご本人に意思をお聞きしながら思いを確認してのケアを心がけている。職員は入居者様と日々会話をしっかり行い日常のご様子から見えてくる生活習慣等の情報を全職員で共有できるよう記録日誌に記入している。またその情報をもとに計画作成者を中心にカンファレンスを行いケアプランを作成している。全職員で考えチームとして何事も取り組むと言う考えが定着している。生活環境としては季節感を感じて頂けるような行事を行い食事やおやつも工夫をしている。また季節に合った壁画を入居者様と一緒に作成し飾っている。家族様に対しては来られた時には日頃の生活状態をお伝えし家族様との懸け橋となるよう心掛けている。高齢になってきておられるので体調の変化を伝えられない方が多くなっているため職員は日頃から気づきを持ちケアを行い変化があれば管理者に報告、相談を行っている

【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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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、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

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
<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	法人理念は毎朝唱和している。理念に基づいた事業計画を立てている。掲示し職員間でも周知できるようにしている		
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	運営推進会議には自治会の役員の方にも出席をしていただき、行事などの情報の共有を行っている。自治会にも入会し、回覧場などでもお知らせ事項を知ることができている。災害時は近隣の方が安全確認に来てくれている		
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	家族様にも協力頂き地域の祭りや行事に参加して頂き認知症の理解を深めて頂けるよう努めている。		
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	定期的に2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、自治会の役員の方、地域包括、家族様に参加していただき、グループホームの活動状況報告、助言をいただき施設の活動に生かせるようにしている		
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取り組んでいる	介護報酬等介護保険に関する事など、区役所の介護保険課の職員に相談し、回答をいただいている。事故報告書は持参し、質問を受ける事もあり、その時は説明を行っている		
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	今年度より身体拘束適正化委員会を定期的に開催している。現状の報告や意見を踏まえて取り組みを行っている。職員にも理解がしやすいように具体的な例を入れて研修を行いグレーゾーンも含めて周知できるように取り組みを行っている。チェックリストを作成しケアの振り返りを行っている		

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
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	所内研修を定期的に行い身体拘束とはどのような事が当たるのか説明を行い職員の理解を深めることが出来るよう取り組んでいる。参加できない職員にも資料を配布し職員全員に周知を行っている。		
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	2階では現在1名安心サポートの支援を受けておられ月に一度来られるので相談しながら支援を行っている。		
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	入居前に家族様と一緒にご本人にも内容を説明し不明な点や分からない所は質問して頂き入居前に理解、納得して頂けるよう説明をしっかりと行うよう努めている。		
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	家族会ではアンケートを行い、参加されなかった方には郵送で回答をいただいている。いただいた意見に関してはすべて回答するようにしている。玄関にはご意見箱を設置し、常時投函できる環境にしている。		
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	スタッフミーティングを開催し職員が意見を出しやすい環境にしている。ミーティングで出た意見に関しては運営会議で話し合い職員にフィードバックしている。急ぎの案件は所長に言えるように常にコミュニケーションを図っている		
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	全フロアで業務が統一するよう職員ミーティングを定期的開催している。管理者や主任は参加せず職員の率直な意見の話し合いの場とし改善や見直しを行っている。		
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	外部研修の受講案内を全職員に回覧し希望があれば業務として参加できるよう調整している。研修を受けた職員が講師として所内研修も行っている。		

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
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	旭区内のグループホーム連絡会を行っており職員全員が参加できるよう調整している。相互で情報交換を行いサービスの向上に努めている。		
<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	入居される前にご本人や家族様と面会し現状をお聞きしたり希望や願いを聞き取り不安なく安心して入居して頂けるよう努めている。		
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	入居前にどのような生活を希望されているか家族様にも聞き取りをしている。対応が難しい時は説明を行い理解して頂けるよう努めている。入居後も面会時にはご本人の様子をお伝えしたりコミュニケーションを図り信頼関係作りを行っている。		
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	入居時にはご本人や家族様に聞き取りを行い暫定のケアプランを作成。1ヶ月後にモニタリングを行い再度ご意見を伺い満足して頂けるようなケアプランの作成に努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は入居者様を介護をすると言う事だけではなく人生の先輩として尊厳を持って接する事を基本としている。出来るだけご本人の意思を尊重し制限のない生活をして頂けるよう努めている。		
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	ケアプランの作成や変更を行う時家族様にも聞き取りを行い協力を得ながら共に支援が出来るように努めている。面会に来られた時は日々の暮らしや状況をお伝えしご本人と家族様の関係が円滑に行くようサポートしている。		
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	ご本人の意思を尊重し、なじみの理容室に通っていただいている、予約等、送迎、職員が行っている。近くに住んでいた方がホームに面会に来られることもあり、ゆっくりと過ごしていただけるよう環境を整えている		

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
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	気の合わない入居者様達もおられるので過ごされる時間が長いフロアでの席については配慮をしている。行事の時やレクレーションの時は全員が顔なじみとなる様孤立しないよう職員は声掛けを行いコミュニケーションを図っている。		
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	亡くなられた入居者様のお通夜やお葬式に参列させて頂き思い出話をさせて頂いたり一緒に偲ばせて頂いている。		
<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	ご本人の意向を聞き取り、望まれている事を把握できるようにしている。意思表示の困難な方は家族様に聞き取りをしている、ご本人の表情の変化から読み取れるものもある、職員の気づきが重要であり、情報の共有に努めている		
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	入居される時にお聞きしたりコミュニケーションを図っている時に情報を得たり家族様からも昔の話を聞き取りケアプランの作成に繋げるよう努めている。		
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	入居者様の日々の暮らしの中で言動や行動を介護記録日誌に記入し情報を共有している。カンファレンスを行う時は全員職員から意見を出してもらいケアプランを作成し統一したケアが行えるよう努めている。		
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	モニタリングを行い、定期的なケアプランの見直しをしている。家族様、ご本人の声を聴きながら、全員がカンファレンスに参加できないため、カンファレンスシートを作成し、職員一人ひとりの気づきがケアプランに反映できるようにしている		
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	ケアプランに沿った記録を実践している。時間の経過と共にその都度入居者様の言動、行動等を記録し申し送り時に伝達し情報を共有している。職員全員が情報を共有することでケアプランの見直しに繋げている。		

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	入居者様御一人お一人がが望まれる事に可能な限り対応するよう心掛けている。入院や通院の際に家族様の対応が困難な時は職員が付添い手続きを行っている。		
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	地域の夏祭りやふれあい喫茶に家族様にも一緒に参加して頂き楽しい時間を共有して頂いている。		
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	入居時にかかりつけ医への通院を希望されるかの確認を行っており、希望があった場合は受診をして頂いたり、訪問診療の受け入れを行っている。体調不良時はかかりつけ医との連絡ができるようにしている		
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	管理者が看護師でもあるので入居者様の変化に気づいた時はすぐに報告している。24時間連絡が出来る環境でありその都度相談や指示を受け対応し支援をしている。		
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、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。	法人内外の病院に入院されてもサマリーを作成し面会にも行きご本人が安心して治療を受けることができるようにサポートしている。家族様や医療機関とも連絡を密に行い可能な限り早期退院できるようにしている。		
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	重要事項の説明の時に重度化指針と看取り指針について説明を行っている。意向により看取りを行っていることをお伝えしている。訪問診療医とも連携を図り、家族様と十分話し合いを行い、ご本人、家族様の思いに対応できるように取り組んでいる		
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	緊急時のマニュアルを職員が話し合い作成している。事故やひやりはつとがあった時は即時カンファレンスを行い未然に防げるよう報告書を作成し情報を共有している。申し送り時にも必ず報告、伝達している。		

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	年2回、夜間を想定した消防訓練を行っている、自動火災通報装置も設置しており、火災報知器作動と共に消防署へ通報するシステムができています。災害時のマニュアルは作成段階である、台風の後、自治会長の被害状況確認の訪問がある		
<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	毎月接遇チェックシートにて自己の接遇について振り返りができるようにしている。接遇標語も職員で考えて掲示し、申し送り時に唱和している。不適切な言動があった場合は所属長、管理者がその場で注意をするようにしている		
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	自身で伝えられる入居者様には直接希望を聞き取り、言葉で伝えられない入居者様は仕草や発せられる単語を聞き逃さず支援をしている。		
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	お一人お一人の生活ペースに合わせて過ごして頂き入浴等を拒否された時は調整し無理強いはない。職員都合や業務優先のケアを行わず入居者様に合わせた支援に努めている。		
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	外出時等は出来るだけご本人のお気に入りの洋服を着て頂いたり洗面時や入浴後は出来るだけご本人に整髪等をして頂くよう支援をしている。		
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	入居者様個々に合わせて食事の形態を変えている。食事摂取量が少ない場合は好みのもので栄養の確保を行っている。食後の片付けはテーブル席でお盆を拭いていただいたり、食器拭きをお願いしている		
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	食事量は全員記録し水分量については主治医から指示がある方、摂取が少ない方は記録し過不足にならないよう情報を共有し調整している。嚥下が難しい方にはおかゆ、ミキサー食で提供しトロミ剤も適宜使用するよう支援をしている。		

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
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	毎食後口腔内の衛生を保つため歯ブラシでブラッシング、うがいをして頂くよう支援している。ご自身で出来ない方は介助しスポンジブラシで拭き取りを行っている。		
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	排泄チェック表に基づきご本人の排泄リズムに合わせ、トイレで排泄できるように声掛けや誘導を行っている。意思表示ができていない方はサインをキャッチするように努めている。排便に関しては毎日確認を行い申し送り時に伝えている		
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	便秘については職員で改善に取り組みオリーブオイルを使用したりオリゴ糖入りのお茶を提供したりお一人お一人に合った工夫をしている。排便チェック表に記録し管理を行い申し送り時に報告している。状況に応じ看護師に報告することになっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	同性介助を希望する方には担当職員を変更し対応している、ご本人の状況に応じて安全に入浴していただけるように2人介助を行っている。入浴順序については希望を叶えるようにしている		
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	車椅子で過ごされる時間が長い方や眠気が強い時は居室ベッドで臥床して頂くよう環境調整をしている。居室で過ごされている時は安全確認を行っている。		
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	内服の処方箋には効能や副作用が記入されており個人ファイルに綴じてありいつでも確認することが出来る。不明な点がある時は看護師に連絡し確認を行っている。体調に変化があった時はすぐに管理者に報告し指示を仰いでいる。		
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	入居者様に了解を得てお手伝いをお願いしている。毎日継続的にお手伝いをして頂く事で役割感ややりがいに繋がっているように思われる。嗜好品についても配慮しお一人お一人の楽しみごとを感じて頂けるよう努めていきたい。		



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
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に支援している	一人ひとりの希望をすべてかなえることは困難であるが、気候の安定している時は少しの時間でも外気に触れていただく機会を作っている。外出時は車椅子を利用される方が多く、人員配置を考慮し安全に出かけていくようにしている		
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	ご自身でお金を2名持っておられるが現在は買い物希望される事はない。		
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	年賀状や暑中見舞いのはがきは出来るだけご自身で書いて頂きたいが書ける方は3名しかおられずお一人は字を書くのを嫌がられるので無理強いはしていない。電話を希望される方はいないが遠方の姉妹からの電話は居室にて受けられゆっくり話をされている。		
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	共有部分は四季折々の飾りつけを行い、季節を感じていただけるようにしている。廊下には写真を飾り、1年間の生活を振り返ることができるようにしている		
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	ご自身で移動できる方はテーブル前の自席でテレビを見て過ごされたり、職員の横で過ごされる事を好まれる方には椅子を用意している。		
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	安心できる居場所であると思っただけのようにご本人が長い間使用されていたタンスなど、なじみの品物を持ってきていただいている、家族様の面会時に居室でゆっくりと過ごしていただけるようにスペースのある配置に配慮している		
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」「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	ご自分の居室が分からなくなる方には扉に名前を大きく書き分けるようにしている。ご自分でトイレに行かれる方にはベットの位置を工夫したり手すりを工夫し安全に歩行できるように支援をしている。		