

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	1292900089		
法人名	有限会社ソフィア・インター・ナショナル		
事業所名	グループホームききょうの家		
所在地	千葉県鎌ヶ谷市中央一丁目8番20号		
自己評価作成日	平成28年6月28日	評価結果市町村受理日	平成28年10月26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	http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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ACOPA		
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成28年7月21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)】

事業所(施設)として地域との交流は自治会の会長様や会員の方々にご協力を頂き、積極的に取り組んでいます。地域行事には利用者と職員が率先して参加したり、事業所(施設)の行事に地域の方々をお招きするなどふれ合いを深めています。
--

【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)】

平成25年にオープンした2ユニットのホームで、平成27年に有料老人ホームが併設された。ホームの名前の「ききょう」は「市の花」でもある。運営の平穏化に奔走する管理者・職員と対照的に、利用者はゆったりと明るく平穏な表情で、利用者を家族と思う法人の理念に基づく日ごろのサービスの実践がうかがえる。「介護」という業務的な言葉の響きに違和感を持ち、母の面倒を見る感覚で利用者に接しているという、理念を超越した管理者の姿勢は、職員や利用者・家族に受け入れられている。人材の確保・育成には今後のさらなる努力が必要と思われるが、幅広い実績のある法人の支援も得ながら実現されることを期待したい。
--

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、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				

(様式3)

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。〕

自己	外部	項 目	事業所様記入	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	一人一人の有るがままを大切にし 安心した生活を支援する。	法人の理念とは別に、「ひとりひとりの有るがままを大切に、居心地の良い、その人らしい生活を支える」というホーム独自の理念がある。管理者は自身の行動でその意義を理解させようと努力している。	理念をテーマに一度、全職員とじっくり話し合う機会を設けることは当ホームの今後の発展のために有意義であると考えられる。	
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	オープン当時より自治会に入会させて頂いており、自治会行事はもちろんの事参加や自治会の方を通じて外部の方々を招きイベントをさせて頂いております。ひと月に2回程実施しています。	開設当初から当ホームは自治会の理事を委嘱されており、良好な関係が築かれている。老人会を自治会とホーム交互に開催し、交流することで、地域の関心も高まってきている。		
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	まだまだ不十分です。今後外部や地域交流を増やし意見交換の場を増やして行きたい。			
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	会議は2ヶ月に一度のペースで実施。管理者を通じ会議での提案、人員不足解消の為に学校訪問等施設の取り組みとして話し合い相談をしている。事故報告の内容についての意見や改善方法を話し合ったり教えて頂いたりしている。出席者は包括の責任者・市役所高齢者支援課の係長・自治会長・ご家族の方々等です。	ホームが地域で孤立しないよう、オープンな事業所を目指すという管理者の考え方が参加者に支持されており、行政や地域、家族の方の協力が得られている。		
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	自治会との繋がりがより地域交流の場を施設より出向き利用者の孤立化を防いでいる。施設では、生活保護の方々が多く7名程おりますので、市役所は社会福祉課・社協・高齢者支援課等、市のイベントの出席・分からないことは全て確認の為伺う様にしています。	利用者に生活保護者が多く、市とは日常的に連携している。地理的にも、市役所から徒歩数分の距離に位置しており、市の担当者とはいつでも相談できるという好条件に恵まれている。		
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「介指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	職員研修(県の感染予防や身体拘束の研修・他知り合いのドクターにお願いをして看取りの研修や実技研修等実施)も受けておりその時々利用者の状況を各フロアーリーダーを中心にミーティング等をして職員同士で共有。出席はその日の勤務者です。	身体拘束についての外部研修を受講し、ホーム内で共有している。交通の激しい道路に面しているため玄関の施錠など、離設には注意している。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員同士意見交換し状況に合わせた対応とケアを行っている。			

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	職員全員が理解をしてないと思われる。学ぶ機会を設けようと思う。		
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	契約時重要説明事項を中心に説明。今後起こりうるであろう事柄を確実に理解して頂くように努力している。管理者もしくは、リーダーが説明します。		
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	面会時に声掛けて気付いたことは伝えてご理解頂く。来所困難なご家族には電話連絡し伝える。変化がある時は常に。利用者の意向は普段の日常会話から読み取る。特変がある時は顔の表情や仕草等職員が築いた時点で話すなどして確認。リーダーに伝達。リーダーより管理者に報告。運営推進会議にて出席の呼びかけをし施設の事も理解して頂ける様努力している。運営推進会議では施設の事を全て見て頂きたい。そんな思いで出席をおねがいする。	ホームの実情を理解してもらうため、運営推進会議には積極的に家族の参加を促している。昨年度は管理者を含めた職員の異動などの影響で、アンケートには不安の声も出されているが、今春から熱意のある管理者が就任し、現在は落ち着いている様子がうかがえた。	
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	現在は不十分です。今後一ヶ月に二回は話し合いの場を設けるように意見交換の場を増やして行く。 1.管理者がリーダー又は職員に直接聞いています。その意見を又リーダーと話し合っています。	法人本部の応援もあり、ホームの運営も軌道に乗ってきている。権限の委譲や職務分担を推進することで管理者のマネージメントに少し余裕が感じられる。今後に期待したい。	
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	不十分である。今これからの事をどのようにしていくか。ルール作りなど検討中。分かりました。		
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	施設で未経験者の指導に今力を入れ始めている。研修等にも参加の促しをしていきたい。		
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でお互いの訪問をしました。地域包括の提案でした。管理者研修でも言われる様に今後職員にも前向きに他施設訪問や研修をして行きたいとおもいます。		

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	入居前のアセスメントを基に担当フロアー職員で細やかな観察を行い本人の不安を少しでも和らげるように心がけている。		
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	入居後も出来るだけ面会や連絡等にて利用者様の状況を伝え意見交換と共にご理解頂いている。		
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	一月単位でケアの内容を確定し様子観察している。話し合いは怠らない様努める。		
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	日常の事柄を日課として行い利用者様ご自身に役割を持って生活して頂く。		
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	行事等のお知らせをご家族にさせて頂き参加を促しております。		
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	地域交流の場を増やし自治会行事など参加する事により馴染みの方々との交流を図っている。イベントに参加すると隣人の方々の声掛けがあり、スタッフが教えて頂くことが多くある。	本人の良い思い出のある周辺への訪いや自治会行事では旧知の方々と交流したり、また夏休みには職員の小学生の子が複数訪れて、自然体で利用者とおしゃべりやゲームをするなど、期せずして異年齢交流の新たな馴染みが醸成されている。	
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	利用者様同士の相性を見ながら席を考えたり入浴も二人で入る利用者様も見受けられます。自治会の会などに出席するとご近所の方が声を掛けてくださいます。利用者様はおぼえていないようです。少しむなしさはあります。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退去後も連絡をしたり、問い合わせには丁寧に答えるよう努力している。		

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	利用者様とレクリエーション等したとき、起床時就寝時入浴時等に個別で話せる時をみて聞く。職員と共有はしている。	一対一の会話はもとより、日常のあらゆる場面のコミュニケーションの中に本人の隠された真意や答えがあるとの思いで本人の話によく耳を傾け、思いや意向の把握に努めている。
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	フローアゴとサマリーやフェイスシートのコピーを個別ファイルにて共有	
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	居室などの清掃時ゴミ箱等の中身の確認や声掛けしながら状態の確認等職員の見えない部分での状況を把握する為努力はしている。	
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	会議の場にご家族が出席する事は難しいが面会時意見を聴きケアプランに反映している。三ヶ月に一回のカンファレンスや介助方法が変われば実施。	毎日のミーティングや申し送りノート・介護記録などを基に3ヶ月毎及び都度のカンファレンスを行い、自立支援に即した介護計画を作成している。アンケートでも、「説明を受け一緒に話し合っている」との回答を全員から得ている。
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	ミーティングを行いその都度利用者様に合わせたケアを行っている。	
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	方向性としては考えはあるが、現在は職員の方向性を統一を図る努力をしている。	
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	自治会参加しながら地域の方々と共に協力を仰ぎながらイベントや行事等させて頂いている。	
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	訪問医の他に他科受診を希望される利用者様ご家族には十分の説明や希望ご意見を確認し受診して頂いている。ご家族対応が基本です。行けない時のみ施設対応。	ホームとの契約医が全員を診察する方針を見直し、利用者と医師との直接契約に変更したため利用者毎に異なる医師が来診し、他に全員に対応する歯科医の訪問がある。また精神科など専門科通院には家族が対応している。

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	看護師は常駐はしておらず。訪問医の看護師には相談できません。		
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。	入院の際には、サマリーを渡し、口頭にて状況説明を行っている。入院中は様子伺いとナースやドクターに現在の状況わきくなどしている。退院の目処なども聞いてくる。		
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	ご家族様とはカンファレンスを行いドクターの判断に基づいてご家族に意思確認を行い職員との共有を図っている。ご家族の意向を重視しています。看取りは、静かにとお願いされれば、ドクターに話し合いを設け受ける場合もあります。	重度化した場合でも、「一人ひとりの有るがままを大切にする」法人理念に添って、医師の判断・指示を仰ぎ看護師や家族の協力のもと希望する支援に取り組んでいる。開設3年目であるが今までに複数の看取りを行っている。	
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	勉強会は少ないが利用者様の状況に応じて対応し職員間で共有と話し合いを行っている。		
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回避難訓練を実施。地域の方々にも協力頂いている。火災がメイン。当日勤務の職員が出席。担当者も出席。ベルが鳴ると同時に職員が地域の方々に協力を求め走る。	利用者と地域の協力者の参加のもと、出火元想定で、消防署指導を含め年2回の避難訓練を実施した。2階から歩行困難の方を背負うことの難しさや1階の段差などの課題が見え検討している。IH設備だが、失火しないを一番に取り組んでいる。	水や食料など、災害時の備蓄が行われていない。早急な取り組みを期待したい。
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	心がけはしているものの、損ねる言葉がけをしていないとは言いきれない。その都度指導に心がけている。基本は穏やかに利用者様の状態に応じた対応をする。	名字や希望により名前などその方に対応した呼び方や、節度を持った言葉遣いや強い口調にはならないようにするなど、一人ひとりを尊重した対応に努めている。	
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	対応はしているものの心のケアは欠けているかも知れない。		
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し、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	希望に沿った対応が出来ているとは言えない。何をしたら良いのかわからない方が多い為職員が利用者様のできることを見つけ考え支援している。		

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	整容は職員それぞれではあるが利用者様の清潔を保ち気持ち良く過ごせるように努力させて頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	決まったメニュー通りではなく時にアレンジしたりその日の利用者様の希望に合わせ対応を心掛けている。食後の片付けも数人の利用者様にお手伝いをお願いしている。	モヤシのひげ取り等簡単な調理の準備や配膳・下膳、食器洗いなど出来る方には声掛けして一緒に行えるようにしている。ミキサー食や刻み食の方など、状況に合わせた食事の提供と食事介助を行っている。	
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	水分量は1日1000cc 食材が含む水分量が400cc～500cc トータル1500cc。食事量増減の確認。状況を踏まえ利用者様に合った対応をしている。		
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	毎食後声掛けにて口腔ケア開始。必ず磨き直しを心掛ける。		
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	利用者様のパターンを把握し職員間で共有。見守り介助の必要性も共有。立位の取れない利用者様でも入浴時等トイレにて便座に座って頂く努力はしている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、立位の難しい方でも介助により便座に座って頂くなど、日頃からトイレでの排泄支援に努めている。	
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	水分等工夫有。牛乳に黄粉等。但し利用者様の好みも有り飲んでももらえないケースも有り。そんな時はトイレにて腹部を野の字に擦る事もあり。		
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、個々にそった支援をしている	入浴日は決めさせて頂いているが、利用者様の自身が拒否などされた場合は無理にいない。入浴されている時は利用者様の意思を尊重し見守り強化している。	週2回の入浴を支援している。入浴時是一对一のコミュニケーションの場でもあり、入浴と会話の両方を楽しんで頂けるよう支援している。また車いすの方には双方に無理の無いよう、職員2人対応で行っている。	
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	利用者様の入眠パターンに合わせた環境作りをしている。食後に寝る方には時間を決めて臥床して頂いている。		
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	服薬変更時常に薬状をコピー。職員間で共有。体調の変化を観察し必要時ドクターへ相談。		

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	毎日の役割をケアプランに反映。計画実行する。行事等時に皆で外食等実施。		
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	職員不足の為毎日は難しいが天気の良い日など玄関先で日光浴やお花見等している。	交通量の多い道路に面し日常の散歩は難しいため、玄関先で外気浴に努めている。自治会行事への参加や、近くの観光農園へ苺や蒲萄狩り等に行くなどしている。また月1回は、家族が本人の希望する戸外に連れて行くなど、家族に協力をお願いした支援も行われている。	
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	利用者様は金銭管理できない為させていない。ご家族了解済み。		
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	希望者のみで基本的には実施していない。年賀状だけは書いて頂いている。今の状況報告は管理者やフロアーリーダーが実施している。		
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	現在は不十分である。季節の行事等の時に壁紙作成等はすこしであるがしている。	居間や廊下など余裕ある造りで、光、温度など快適な空間になっている。訪問時は小学生が訪れていたり、利用者と職員が共同で1.5mほどのカラフルな七夕飾りを幾つも制作していたり等で、居間は和やかなうちにも活気に包まれていた。	
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	席を工夫。隣同士コミュニケーション出来る者同士で座って頂いている。試行錯誤ではあるが努力はしている。		
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	ご家族にもご本人の使い慣れた物を持ってきて頂ける様伝えている。	入居前からの使い慣れたものや写真など配置している。自室のモップ掛けやテーブル拭きなど役割を持って清掃に励んでいる方もある。	
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	不十分ではあるが、自立支援を促してはいます。心がけはさせていただきます。		