

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	外部評価		
			自己評価 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	「目くばり・気くばり・心くばり」を引き続き目標として職員の目につく場所に掲示しているが、全員が実践できているわけではない為会議で話し合い統一が図れるよう努める。	独自の理念「目くばり、気くばり、心くばり」はユニット入り口の壁に掲示すると共に全体会議の席上唱和をし、共有と実践に繋げている。理念に則し、利用者の日々の様子、顔色等の観察に心掛け、状況を把握し安全に過ごしていただくよう心掛けている。理念にそぐわないような言動等が仮に職員にあった場合には全体会議の席上事例として上げ話し合い、理念に沿った支援に取り組むようにしている。	
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	地域の行事(敬老会・お祭り)へ参加している。 小学校との交流も続けており、今年度は中学校との交流も行った。	地区の祭典部よりお祭りの連絡があり、お神楽が来訪し披露していただいている。合わせて公民館で行われる区の敬老会にも招待を頂き食事会とボランティアの出し物を楽しみ、地域の皆様と交流の時を過ごしている。また、母体の病院祭の際にも地域の皆様が多数見えられ音楽や歌の発表会で交流している。更に、中学生の職場体験の来訪が2校40名ずつ2日に分けてあり、利用者との交流の仕方を考えて来訪し、それぞれ「すごろく」等のゲームや工作、風船バレー、洗濯物たたみ等で交流し利用者も楽しまれている。また、楽器演奏、マジック、フラダンス等のボランティアの来訪も定期的であり、併設デイサービスの利用者とともに3階イベントホールで楽しんでいる。	
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	小中学校との交流を行い、認知症のお年寄りとかかわって頂いている。 実習生の受け入れも行っている。		
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度、地域の方・行政の担当者・家族等の参加による運営推進会議を行っている。活動状況の報告・意見交換を行っている。	家族代表、区長、地区社協会長、民生児童委員3名、市高齢者活躍支援課職員、地域包括支援センター職員、栗田の里職員、ホーム職員の出席で2ヶ月に1回開催している。活動状況報告、サービスへの評価及び要望、助言、ヒヤリハット報告、意見交換等を行いサービスの向上に繋げている。職員に対しては全体会議で内容を報告し頂いた意見は支援に役立っている。また、議事録をエレベーターホールに開示し家族にも見て頂いている。	運営推進会議の参加メンバーの枠を広げ、例として、防災訓練、敬老会等の行事にも参加していただき取り組みを広げることが望まれる。
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	運営推進会議に市の担当者の参加があり、事業所の状況を報告し意見を頂いている。月に1度あんしん相談員の訪問もあり意見を伺いサービスの向上につなげている。	地域包括支援センターとは連携を深めており入居状況等様々な相談を行っている。市高齢者活躍支援課とも状況報告、事故報告等で連携を取っている。あんしん(介護)相談員の来訪が月1回あり利用者や傾聴中心に関わり、気づいた事柄については口頭での報告があり支援に役立っている。介護認定更新調査は調査員がホームに来訪し行い、立ち会われる家族もあり、調査員と話しをされている。	

グループホームこもれ陽栗田2号館

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
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「介護保険法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	転倒の危険のある方には帽子や肘・膝当ての使用をお願いし、行動に寄り添うように努めている。	身体拘束を必要とされる利用者はなく拘束のないケアに取り組んでいる。帰宅願望の強い利用者があるが話を聞いて納得して頂いている。転倒危惧のある方がおり、家族と相談し足元センサー使用の方が数名、センサーマット使用の方が若干名いる。所在確認には気配りしホールに必ず1名の職員がいるように心掛けている。年2回の身体拘束研修会に合わせ、3ヶ月に1回、身体拘束適正化委員会も開き意識を高め取り組んでいる。	
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	声掛けの仕方・言葉使い等職員間で温度差がある為、研修や注意できるような環境作りに努める必要がある。		
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	制度について全職員が理解できていない為、学習会や研修会を行い、支援できる体制を整える必要がある。		
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	契約時には時間をとって丁寧に説明している。不安や疑問を聞きながら理解して頂き同意を得ている。		
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	日常的に意見の出やすい雰囲気作りに努め、面会時に家族とコミュニケーションを図り、思いを汲み取るよう努めている。	殆どの利用者は問い掛けに対し意思表示の出来る状況であり表情や行動を見て外食時のメニュー選び等要望に沿えるよう取り組んでいる。家族の来訪が多くあり、ほぼ毎日見える方から週1~2回という方もいる。来訪の際にはケアマネージャー中心に日頃の様子を細かくお話ししている。敬老会には多くの家族がお見えになり食事会、ラジオ体操を一緒に行い、ボランティアの出し物等を楽しんでいる。誕生会は家族が出席されることもあり手作りケーキとお茶でお祝いしている。また、2ヶ月に1回「こもれ陽栗田2号館たより」を発行しホームの様子をお知らせし、利用者個々の様子は請求書に合わせ所長が手書きでお知らせしている。	
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	2ヶ月に1回全体会議・ユニット会議を行い意見を反映させている。	全体会議とユニット会議を2ヶ月に1回行い、職員の意見を支援の向上に役立てている。全体会議では連絡事項、各種勉強会、意見交換等を行い、ユニット会議では利用者個々のカンファレンスを実施しケアの充実に繋げている。また、法人として人事評価制度があり年2回「カウンセリングシート」を用い目標管理、自己評価を行い、それに対し所長が評価を行い、職員のスキルアップにも繋げている。	

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
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	職員が気分転換できる休憩室・屋上を確保したり、職員の悩み人間関係を把握したりするよう努めている。 年2回人事考課を行い職員が向上心を持って働けるようにしている。		
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	法人内で研修を行っている他、外部で行われる研修にも職員が参加できるよう勤務の調整に努めている。		
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	関連の事業所や他事業所と相互研修し、サービスの質の向上を目指していく必要がある。		
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	利用前に面接を行い必ず本人に会い、心身の状態や本人の思いに向き合い、聞き取った内容を職員に伝えている。		
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	これまでの家族の状況や求めていることを聞き、事業所としてどのような対応が出来るか話し合いをしている。		
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	本人と家族が必要なことに対して出来ることはその場で対応し、状況を見ながら支援している。		
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	一緒に調理をしたり食事をとったりし、共に過ごすことにより、支えあえる関係作りに留意している。		
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	敬老会・受診時・外出等で家族と交流の機会を作ったり、面会時に日々の様子を伝え、出来ることはして頂いている。		

グループホームこもれ陽栗田2号館

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
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	知人や家族の面会が多くあり、ゆっくりと過ごして頂き関係が継続している。また、家族の協力で自宅に行かれている方もいる。	3~4名の利用者については家族の許可を頂いている友人や知人の来訪がありお茶をお出しし寛いで頂いている。携帯電話をお持ちの利用者がおり、家族と連絡を取り合っている。また、希望により近くの馴染みの薬局や大型ショッピングセンターに買い物に出掛けたり、フードコートで「ソフトクリーム」等を楽しんでいる。更に、正月、お盆等には自宅に戻られる方が3名ほどおり、中には8泊される方もいる。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の人間関係を把握し、協力し合ったり、尊敬し合える場面を作り、お互い支え合えるような支援に努めている。		
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	他の所へ移られた場合、これまでの生活について情報提供をしている。		
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	日々の関わりの中で利用者の言葉をよく聴き、把握に努めている。	入浴後の洋服選びや「お茶」「コーヒー」などの飲物選び等、二者択一の提案も含め意向の把握に努め希望に沿えるよう取り組んでいる。食事のとき、トイレ・入浴介助時等に1対1で話しをお聞きし職員同士連絡を取り合い利用者の想いに沿えるよう取り組んでいる。日々の気づいた言動等は申し送りノートに纏め、随時確認し合い把握に努めている。	
24		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	本人の生活の中での会話の中からどのような生活をしてきたのか把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解し、一緒に行ったりすることで本人の状態を把握している。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人・家族には日頃の関わりの中で思い・意見を聴き、反映させるようにしている。カンファレンスを行い、職員の意見を聞いている。	職員は1~2名の利用者を担当し居室の整理整頓、シーツ交換、備品の補充などを担当している。ユニット会議の中で利用者一人ひとりの状況について職員間で話し合い、家族の希望は面会時にお聞きし、更新時にモニタリングを行い、所長、ケアマネージャーがプラン作成を行っている。入所時は3ヶ月間での見直しを行い、その後は基本的に6ヶ月での見直しとなり、状況に変化が見られた時には随時の見直しを行い、状況に合ったプランを作成している。	

グループホームこもれ陽栗田2号館

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
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	状態変化・職員の気づき等は個々のケア記録に記載し、職員間の情報共有を徹底している。		
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	本人・家族の状態に応じて通院や外出の送迎等必要な支援は柔軟に対応している。		
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	運営推進会議に区長・民生委員・地域包括支援センターの方々に参加して頂き、情報交換、協力関係を築いている。		
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、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	本人の今までのかかりつけ医や希望の病院へ受診している。基本的には「家族同行の」受診となっているが、不可能な時には職員が代行している。	利用契約時に医療機関の希望をお聞きしている。現在は入居前からのかかりつけ医利用の方が半数強、ホーム協力医利用の方が半数弱という状況で、家族とホーム職員が手分けをし月1回の受診にお連れすることもある。常駐看護師が1名おり、利用者の健康管理に合わせ医師との連携を図り24時間の対応が可能となっている。歯科については必要に応じ協力歯科にお連れしている。	
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	看護職員を配置しており、利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。いない時には記録・送りを基に連携を行っている。		
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。	入院時は医療機関に情報提供を行い、入院中は医療機関や家族と密に連絡を取り、対応している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人・家族の意向をふまえ、出来るだけ家族の希望に添えるよう、話し合いを行っている。	重要事項説明書追加事項として「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」があり利用契約時に説明しサインを頂いている。終末期に到った時には家族、医師、看護師、ホーム職員で話し合い、家族の希望をお聞きし協力医の地域医療連携室と連携を取り、医療行為が必要となるまでのギリギリの支援を行い、協力医の療養型病棟への転院も含めた支援に取り組んでいる。	
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	急変が予想される場合の対応や事故発生時についての話し合いはしているが、定期的に訓練は行っていない。今後研修に参加したり、勉強会を行っていく。		

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回利用者と共に防災訓練を行っている。地域の協力体制については、訓練を行うことの連絡はしているが、協力体制を築けるような働きかけが必要である。台風等の自然災害の訓練も必要である。	年2回、3月と10月に消防署に連絡の上、併設デイサービスと合同で防災訓練を行っている。水消火器を使つての消火訓練、通報訓練、緊急時の対応として夜間想定 of 緊急連絡網の確認訓練などを行っている。また、避難訓練では利用者全員が参加し、煙を避けるためフェイスタオルを口に巻いて螺旋階段より1階まで降りる訓練を行っている。備蓄として「お米」「水」「非常食」などが4日分準備されている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	ケアを優先し、人格を尊重する配慮が足りない時がある為、さり気ないケアができるよう会議で呼びかけている。	言葉遣いには特に気を付け、口調が強くなるよう注意し合い、気持ち良く過ごしていただくよう意識取り組んでいる。利用者個々のプライバシーに配慮し、居室ドア、トイレドアの開閉には心配りをするよう心掛けている。声掛けは基本的に苗字に「さん」付けでお呼びし、入室の際にはノックと声掛けを忘れないようにしている。年1回職員にアンケートを配布し意見を吸い上げ研修会の中で話し合いプライバシーに対する意識を高めている。	
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	利用者に合わせて声をかけ、難聴の方にはホワイトボードを使用し、支援をした。外食の際は、自分でメニューを決めて頂いている。		
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	基本的な1日の流れはあるが時間を区切った過ごし方はせず、体調に配慮しながら一人ひとりのペースを大切に、それに合わせた対応を心掛けている。		
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	着替えの服等は選べる方には選んで頂き、朝は鏡を見て整容してもらえるようにしている。		
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	調理・盛り付け・配膳・下膳・等を一緒に行っている。昼食は利用者と職員が同じテーブルで楽しく食事ができるよう工夫している。	介助が必要な方が数名いるが殆どの方は自力で食事が出来、職員と共に話をしながら時間をゆっくりかけ食べている。献立は職員が順番で1週間分を考え前週と出来るだけダブらないよう調理している。利用者のお手伝いは下準備から洗い物まで力量に合わせて参加していただいている。敬老会にはオードブル等を用意し家族と共に食事を楽しみ、正月、クリスマス、節分等には行事係が考え季節に合わせた料理をお出ししている。また、外出に合わせ「回転すし」「お蕎麦」「スパゲッティ」等の外食も楽しんでいる。	
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	1日の食事・水分量を把握し、本人の食べやすい形態で提供するようにしている。月1回体重測定を行い、変化に気を付けている。		

グループホームこもれ陽栗田2号館

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	月に1回歯科衛生士さんの指導を受けている。毎食後洗面所で行っている。声掛けをし、本人に行ってもらい、昼食後は仕上げ磨きを行っている。		
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	排泄チェック表を使用し、声かけ誘導を行い、トイレでの排泄を促している。それによりトイレでの排泄が出来て、パットの使用量も減っている。	殆どの利用者が一部介助という状況でリハビリパンツとパットを使用している。起床時、おやつ前後、食事前、就寝前等、きめ細かく定時誘導を行うことで気持ち良く過ごして頂き介護用品の費用削減にも繋げている。排便については排泄チェック表を用いパターンを把握し、行動、表情からも推測しトイレ誘導を行っている。また、麦茶中心に紅茶、ミルクティーゼリー等の水分摂取量を1日最低1,200ccを目標に取り組み、排便促進にも繋げている。	
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	排泄チェック表により排便のリズムを把握し排便を促している。 ラジオ体操を毎日行い水分補給も促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的に週2回の入浴だが、出来る限り本人の希望に沿うようにしている。 主に個浴だが機械浴の対応も可能である。	全利用者が介助が必要な状況で二人介助の方も数名いる。出来るだけ利用者の希望に合わせて基本的には週2回の入浴を行っている。入浴拒否の方がいるが、日を変えたり、誘い方を工夫し対応している。「菖蒲湯」「ゆず湯」等の季節のお風呂も行っている。	
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	その方のペースで午睡したり心地よく眠りにつけるよう、日中の活動に配慮している。		
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	処方箋を個人のファイルに整理し、職員が内容を把握できるようにしている。 服薬時はきちんと服用できているかの確認をしている。		
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	日々の関わりの中から得意なことを見つけ、それを活かせるような支援をしている。		

グループホームこもれ陽栗田2号館

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	天気の良い日は3階でお茶を飲んだり、ラジオ体操・菜園の野菜を採ったりし、気分転換を図っている。 季節ごとに外出と外食をしている。	外出時、自力歩行の方と歩行器使用の方、シルバーカー使用の方が若干名で、車イスを押しながら歩く方が数名、車イス使用の方が三分の二という状況である。日常的に天気の良い日には3階屋上に出て体操をしたり、お茶を飲みながら外気浴を楽しんでいる。また、年間の行事計画があり、4月の「お花見」、5月の「バラ公園」・「東口公園」、7月の「権堂七夕」、10月の「菊花展」等に外出し季節感を味わい、合わせて外食を楽しんでいる。また、職員が毎月外出を含めたイベントを企画し、共に楽しく過ごせるよう支援に取り組んでいる。	
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	お金については家族が管理し、外出時は施設の職員が払っている。 1対1での買い物で支払いをできるようにしていきたい。		
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	家族からの電話を受け話せるよう支援している。 家族へ近況報告を出すなど機会を設けていく必要がある。		
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	入口や廊下に入居者と一緒に作品を作り飾っている。 席の配置も配慮し居心地よく過ごせるようにしている。	併設のデイサービスが1階に入る3階建ての2階部分に当ホームがあり、屋上には家庭菜園の畑とベンチが置かれお茶を飲みながら外気浴を楽しめぬぎのスペースとなっている。陽当たりが良く明るいリビングはユニット間を仕切る壁が可動式になっておりイベントの際には開放され、両ユニット全員のふれあいの場となっている。また、3階のイベントホールでは併設のデイサービスと合同で行事やボランティアの出し物を楽しんでいる。	
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	廊下にソファを置きゆったり座って会話が弾んで過ごしている。		
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	使い慣れた自分の家具や洋服を持って来て頂き入居者が居心地良く過ごせるように配慮している。	各ユニットに和室が2部屋準備され、希望により使用出来るようになっている。持ち込みは自由で、家族と相談し使い慣れた家具、イス、テーブル、テレビ等でレイアウトし、壁には家族の写真、職員から送られたメッセージ色紙、また、お孫さんから送られた手作りカレンダー等が飾られ、綺麗に整理整頓された居室で思い思いの生活を送っている。	
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	一人ひとりの「出来ること」「わかること」を見極め必要な目印をつけたり、物の配置に配慮している。		