

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	0173100355		
法人名	有限会社 栄友		
事業所名	グループホームゆう Aユニット		
所在地	上川郡東川町北町4丁目9-26		
自己評価作成日	平成24年9月10日	評価結果市町村受理日	平成24年11月6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)】

当事業所は、大雪山を遠望でき、公園に隣接した立地で広い敷地に畑や遊歩道を設けている。利用者の自立を支援したいという施設長の思いから、リハビリに力を入れており、平行棒を設置し、歩行訓練に力を入れている。また、各居室にトイレを設置し、誘導によるトイレ介助をして、自立を促している。各居室には出窓が設置され、窓の外には実のなる気を植え、その実を秋に収穫することを利用者は楽しみとしている。また、なるべく無農薬の野菜を使用し、朝は玄米食にするなど、利用者にとって良いことはできるだけ取り入れようとする、意欲的な事業所である。

※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	
-------------	--

【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24年9月26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)】

自然に囲まれた広い敷地に建つ事業所である。デイサービスセンターと有料老人ホームが併設されており、今後はサービス付き高齢者向け住宅も建設予定である。地域との繋がりが深く、近隣住民が野菜や米を届けてくれたり、庭木の剪定などで気軽に事業所を訪れている。事業所の共用空間は全て広々としており、トイレは各居室にも設置されている。居間には畳の小上がりがあり、廊下には椅子が用意され、利用者がゆっくりと過ごすことができる。設立から8年が経過し、利用者への重度化は進んでいるが、その中でも管理者及び職員は「個別のケアを大切に」という理念のもと、利用者一人ひとりの思いや意向に沿ったケアの実践に努めている。特に外出への支援、排泄の自立への支援には力を入れている。また、充実した医療体制の中で看取りにも取り組んでいる。さらに、研修体制の充実、資格取得の際のバックアップなど、職員のスキルアップにも積極的に取り組んでいる。

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ます (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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)	○ 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
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	毎月のミーティングや常日頃から理念に触れ、毎日の生活の中で職員と確認し合っている。申し送りノートを活用し、小さな気づきを全職員が共有し、細部にわたって理念に沿った実践が出来るように努めている。	個別のケアを大切にするという事業所独自の理念を作り上げ、利用者及び職員は、ミーティングや申し送り、日常業務の中で折に触れ理念について確認し合い、理念に沿ったケアの実践に向けて取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	施設行事には、地域の方々にも参加して頂き、地域の行事にも参加している。又施設で食す米は近所の農家から分けて頂いている。時々色々な方から野菜等頂いている。	事業所の夏祭りには多くの地域住民が参加している。また、近隣保育所の運動会に利用者が出かけたこともある。事業所の木の剪定や、音楽療法などで地域住民の協力を得ている。	
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	施設見学に来られた方に対して、対応方法等説明を行っている。		
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	運営推進会議は町職員、民生委員、家族、地域住民、職員を構成員として2ヶ月に1度開催されています。会議では、事業所の運営状況や事故報告、行事案内などがなされ、活発な意見交換を通して運営に活かしています。	運営推進会議では外部評価について、防災について、介護保険制度について、看取りについてなども議題となっている。また、参加者から出された意見を運営やサービスの向上に活かしている。	より多くの家族の参加を得られるよう、さらに内容の工夫を期待したい。また運営推進会議への理解を深めてもらうためにも、議事録を家族に送付することを期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	町職員とは運営推進会議や町役場に出かけ、ホームの相談等やサービスの質の向上についても話し合っている。	町担当者が運営推進会議に参加しており、利用者の近況やケアサービスの実情について伝えるとともに、町担当者からも助言を受け、連携してサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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	不穩者に対する見守りと職員間の声かけを徹底して、玄関施錠を撤廃し、身体拘束廃止に取り組んでいる。	管理者及び職員は、内部、外部の研修を通して身体拘束について正しく理解し、身体拘束のないケアに取り組んでいる。1人で外出しようとする利用者に対しては無理に止めるのではなく、職員が付き添って外出している。	
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	虐待防止の研修を受けており、職員間に於いても見過ごされる事がないように防止に努めている。		

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	研修を受け、学んだ事を活かせるように努めている。		
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	契約時、重要事項の説明や、サービスの内容を説明し理解と同意を得ている。		
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	玄関に意見箱を設け、また、重要事項説明書に苦情窓口を記載しています。また、家族の来訪時や運営推進会議で家族からの意見要望をお聞きし、利用者からは日常の関わりのなかで、言葉や行動を把握して、運営に反映させています。	管理者及び職員は、家族の来訪時には利用者の近況を報告するとともに、意見や要望の把握に努めている。出された意見や要望については職員間で情報を共有し、迅速に対応している。	
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	日頃のコミュニケーションや、毎月のスタッフ会議、定例会議で職員の意見や提案を聞き、サービスの向上につなげている。	スタッフ会議や定例会議、日常の業務の中で、職員からは利用者のケアのあり方を中心として活発に意見や提案が出され、それらの意見や提案は運営やサービスの質の向上に活かされている。	
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	人事考課制度の導入により、各職員の得意とする分野、努力や成果等を把握し、意欲を持って働いてもらえるように努力している。		
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	経験や知識、技術レベルに合わせた外部研修、内部研修を実施し、サービスの質の向上に努めている。		
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	外部研修や包括連絡会議に参加し、情報交換を行っている。		

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
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	サービス開始時、利用者も緊張や不安が強く、職員との信頼関係も築けていない為、施設内で迷うことのないよう常に目を配り声かけを多くし、安心出来る場所である事を確認して頂く。		
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	入居の申込があると出向いて面接し、家族に対しても何に困っているか聞き、信頼関係を深め、必要な時期に入所できるよう努めている。		
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	本人、家族の希望を伺い、必要とされている事に対し、できる限りの支援に努めている。		
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	入居者、職員が自ら助け合う家族的雰囲気大切にしている。入居者は豊かな人生経験、知識を多く持ち、職員が教えられる事も多い。		
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	季節行事に参加して頂き、本人と一緒に過ごして頂きながら、悩みや要望を聞いている。変わった事が有れば電話連絡をし、対応などを話し合っている。		
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	日頃のコミュニケーションの中で、なじみの場所の把握に努め、ドライブに訪れたりしている。以前住んでおられた家の近所の方の面会もある。	行きつけの理美容院や墓参りなどへは家族とともに出かけている。また事業所所有のバスで利用者の思い出の場所を訪れる「ふるさと巡りバスツアー」を企画し、利用者の楽しみとなっている。	
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	利用者同士が楽しく暮らしていける様に、職員が間に入りコミュニケーションを取っている。又孤立しない様に利用者と同様に関わるようにしている。		

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	契約終了後も相談や依頼があれば適切に対応する。			
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	暮らしの中での希望、意見はケアの中でくみとり、本人本位で対処している。	職員は、毎日利用者と接する中で思いや意向を汲み取り、それぞれの希望に沿った暮らしができるよう支援している。昔懐かしい食べ物や遊びを取り入れ、利用者が楽しく過ごせるよう工夫している。		
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	これまでの暮らしを、本人や家族より聞き、ホームの暮らしに生かしている。入居されるまで、サービス利用の経過や有無も聞いている。			
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	朝、昼、夕の申し送り、一人一人のケース、記録、バイタル、排泄等、心身の状態を確認し、1日の変化等を把握している。			
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	スタッフ会議や定例会議で職員の意見や、家族、本人の要望を取り入れ、計画作成者が介護計画を作成するとともに、モニタリングを行い、介護計画の見直しを行っています。	利用者担当職員がアセスメントを行い、他の職員からの情報や意見、利用者本人や家族の要望を取り入れながら介護計画を作成している。介護計画は定期的に見直すとともに、状況の変化に応じて随時見直しを行っている。		
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	利用者一人一人の日々の状態や状況をみてスタッフの間で話し合い、常に利用者の立場に立って考え行動している。			
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	一人一人のニーズも違えば、支援内容もプラン内容も違うため、個々の利用者に向けた柔軟な対応を心がけている。			
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	運営推進会議に参加して頂き、諸問題を検討し交流を図っている。			
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	受診については利用者、家族の意向を尊重した上で、かかりつけ医への受診を支援している。又かかりつけ医との連携を図り、緊急時でも適切な医療が受けられる。	希望するかかりつけ医に職員が送迎や付き添いなどの支援を行っている。定期的あるいは随時の往診が行われ、夜間や休日にも適切な医療が受けられる体制が整っている。		

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	必要時には利用者かかりつけ医に相談を行っている。利用者が体調不良の場合は、職場看護師が適切な処置や病院受診を行っている。			
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、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。	常に主治医に相談し、指示を頂いて動いている。			
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	家族には当事業所の「看取り」についての姿勢は伝えている。	状況の変化に応じて職員、家族、医療関係者で話し合いを重ね、連携しながら重度化や終末期に向けた支援に取り組んでいる。ターミナルケアに関する勉強会も行い、職員間で方針を共有している。		
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、全ての職員に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	普通救命講習を全職員が受講しており、発生時には対応マニュアルを基に動くことを確認している。			
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	火災避難訓練は年2回、昼間だけでなく、夜間想定でも行われているが、災害時の地域協力体制は調整中です。救急救命講習は全員受けていて、スプリンクラーは平成22年10月設置。	避難訓練では実際に利用者も避難している。また地域住民の参加も得ている。	火災だけでなく、地震や水害の時に備え、二次の避難場所について家族に周知しておくことを期待する。	
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	周りに他利用者がある時は、声のかけ方に注意している。居室には、声かけを行ってから入るなどプライバシーを確保している。	接遇に関する勉強会を行い、名前の呼び方やトイレ誘導時の声のかけ方なども含めて、利用者の誇りやプライバシーを損ねないケアに努めている。		
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	個々の利用者に応じ、自己決定できるような会話を心掛けている。			
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	入居者が希望を言いやすい雰囲気、日頃から作る様実施しており、何が食べたいか聞き(おはぎ、芋の塩煮)作って頂いている。又季節に応じて野外へ花見、ドライブへ行っている。			
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	衣類等は出来る方は自分で選ばれ、不具合な場合は援助している。美容、理容は40日毎に訪問理容を利用し、髪形は本人の意向を尊重している。			

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	食事作りや後片付けなど、本人の意見を尊重し、職員と一緒にいき、楽しい時間になるよう支援している。	利用者の要望を取り入れ、栄養バランスも考慮した食事を提供している。刻み食、糖尿病食、減塩食など利用者の身体状況に対応している。利用者も可能な範囲で食事の準備や後片付けを行っている。	
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	利用者の既往症や健康状態や摂取量を記録し、バランスの良い食事を提供している。水分においても夏季はこまめな水分摂取を心掛けている。又食事が思うように取れない利用者に対してエンシュア等を提供している。		
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	声かけが必要な人、介助が必要な方を把握し、毎食後に口腔ケアやうがいを実施している。		
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	個々の排泄パターンを把握し、定時誘導を心がけている。夜間と日中ではオムツやパット等の使用量を減らすなどの調整もしている。	排泄チェック表で利用者それぞれの排泄パターンを把握し、時間ごとにトイレ誘導している。トイレ誘導時の声のかけ方にも配慮し、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	
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	レク活動に軽い運動や体操を行ったり、食事に乳製品やせん雑質の食物を取り入れている。それでも便秘が解消されない場合は下痢等薬物療法でコントロールしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者の希望に合わせ、ゆったりと入浴していただいている。時々入りたがらない方もあるので、本人の気持ちを聞き出し、安心して入浴できる様に努力している。	週2～3回を目安に、利用者の希望に応じて入浴を支援している。入浴を拒否する利用者には、声かけの仕方を工夫したり、特定の職員の介助やデイサービスのお風呂を利用するなど柔軟に対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中は散歩、日向ぼっこ、体操、レクリエーション等に参加してもらうが、夜間精神症状が強く眠れない時は、専門医に相談しながら薬を服用されている。		
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	薬の処方せんは、職員が見られるところに保管し、医師の指示通り、服薬の支援を行っている。体の状態に応じ主治医や専門医を相談しながら調整を行っている。		
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	日常、掃除、洗濯物たたみ、食事作りなどすべてにおいて、楽しんで出来る作業を分担し行うことで、利用者自身の役割が認識できている。		

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	日光浴や散歩の他に花見、ドライブの機会を増やしている。利用者の気分転換が図れ、季節感を肌で感じる事ができるため、積極的に支援している。	外気浴や散歩など日常の外出の支援をしている。またレクリエーション実行委員が中心となり、お花見、もみじ狩り、ドライブなど遠出の外出も企画されている。	
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	お金を所持している方はいない。		
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	本人の希望で年賀状を出したり、電話の要望があれば支援している。		
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	温度や湿度などの空調管理の配慮は怠らないようにしている。又季節が感じられるよう室内を装飾したり、花を飾るなど工夫をしている。	居間、廊下、居室、浴室、トイレなどの共用空間は全て広くゆったりとしている。居間には畳の小上がりがあり、廊下には椅子が置かれ、利用者が自由に休むことができるようになっている。また温度、湿度、音、光などにも配慮している。	
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	共有空間では利用者の安全や安心感を十分に確保するために、物の配置や利用者の配席に配慮している。		
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	自宅からタンスや布団、生活用品を持ってきている。部屋には孫の結婚式や、成人式の写真が飾ってある。	利用者はそれぞれの使い慣れた家具や生活用品、思い出の品などを自由に居室に持ち込み、居心地良く過ごせる居室となっている。	
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」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	工夫はしているが、利用者本人が「職員にしてもらおう」という意識が強い方もいる。残存能力を発揮してもらおう努めていきたい。		