

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	0175700434		
法人名	有限会社 リアン		
事業所名	(有)リアン 小規模多機能型居宅介護 えみな栄町		
所在地	北海道岩見沢市栄町2丁目1番9号		
自己評価作成日	平成26年3月4日	評価結果市町村受理日	平成26年4月24日

※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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_021_kani=tue&JigyosyoCd=0175700434-00&PrefCd=01&VersionCd=021
-------------	---

【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)】

利用者のケアについてパーソンセンタードケアを継続的に行い利用者様、ご家族が望まれるケアを追及していきたいと考えている。
在宅での生活を安全におくるために通いを中心とし、必要に応じて宿泊サービスを提供できる体制を作り、安否確認を含めた訪問を行っている。在宅での看取りが難しいご家族などについては、事前に話し合いを持ち、できるだけ本人の意向を踏まえ在宅での生活を続け、終末期には宿泊サービスを利用し、訪問看護、協力医院との連携の基、看取りまで行っている。また、岩見沢市、市立病院との連携も行い、退院後のフォローを宿泊サービスを利用し行い、情報提供を行っている。グループホームが併設しており、利用者様同士での関わり大事にし、小規模多機能型居宅介護の利用者様が入居する事も想定し、日常の中でグループホーム利用者様、職員との関わりを持ちのリロケーションダメージの緩和、軽減を行っている。
地域との関わりについては、町内会行事への参加や同町内会に参加、また運営推進会議に参加していただくなどし、意見交換の場に参加してお互いの理解を深める努力を行っている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成 26 年 3 月 28 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)】

当事業所は、バス停から1分の閑静な住宅地に立地し、近くには交番があり、便利で安心が保たれる環境に有ります。法人は既にグループホームを運営し、そこで培った経験と蓄積されたノウハウを活かし、岩見沢で最初の小規模多機能型居宅介護事業所を開設しました。社名のリアンは(絆)を、事業所名のえみなのは(あなたが笑う)と訳し、理念の根幹として位置づけ、職員はその理念に基づきケアサービスを実践しています。事業所はグループホームと併設しており、それぞれの機能を活用しながら、季節の行事を合同で執り行い、利用者、職員の交流を図り、協力体制を築いています。運営推進会議や避難訓練には地域住民の支援を頂き、町内会行事に利用者に参加する等、地域交流を図っています。ホーム長は、利用者や家族の安心、安全な暮らしが24時間途切れない様に、希望や要望を十分汲み取り支援に努めています。既に看取りを経験し、終末期の対応では家族や医療関係者等と連携を図りチームで支援し、家族との信頼を深めています。職員は、利用者が日々笑顔で過ごせる様に、満足できる環境作りに取り組んでいます。

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)	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)
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)	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)	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)
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)	66	職員は、生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)	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)	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)		

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	重要事項説明書並びにホーム内に掲示。日常のミーティングや月に一度の定例ミーティングの中でスタッフと共に話し合っている。また、必要に応じて都度行っている。	運営母体の理念を基本とし、職員も個人理念を掲げ、日々の申し送りや月1度の全体会議の中で話し合い、意識付けを図っています。サービス提供場面を振り返り、理念がケアに反映されているか確認しています。理念を掲示し、家族や地域の理解に繋がっています。	
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、町内会総会、町内行事を通じて交流を行っている。	町内会に加入し、利用者は夏祭りや盆踊り、七夕等に参加して交流を図っています。多目的ホールを活用し、ボランティアも受け入れています。ホーム長は将来、事業所内にミニ児童館開設を検討しています。	
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	運営推進会議の中で、障害者や近隣の独居老人や見守りの必要な方などの情報を意見交換し、ホームで出来ることを提案している。		
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	参加者が少ないことも多いが、参加者と意見交換は十分に行えている。また、行事を会議としている場合もある。	市職員、地域包括支援センター職員、町内会役員、家族の参加を得て、併設のグループホームと合同で2ヵ月毎に開催しています。新人指導・教育方法・人材育成等、毎回議題を決めて活発な意見交換を行っています。全家族に参加を呼びかけ、議事録も配布しています。	
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	ホームの現況や介護保険制度等に関し、話す機会を得ている。	事業所を開設するにあたり、行政とは常に話し合いを持ち連携を図ってきています。開設後もホーム長は常に担当窓口を訪問しており、利用者、家族の個々の課題についても相談をして適切なアドバイスを頂き、協働関係を構築しています。	
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	身体拘束廃止対策等行動制限防止に係る規定を用いた内部研修を行い、全スタッフが理解しており、身体拘束は行っていない。	マニュアルを整備し、職員は毎月の全体会議や内部研修にて、身体拘束の弊害について理解を深めています。不適切なケアの場面を目撃した場合は、職員間で注意し合える関係性が保たれています。玄関は夜間のみ施錠し、外出傾向にある利用者は職員が見守り、自由な暮らしを支援しています。	
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	内部、外部研修への参加。利用者の全身状態の把握。介護者の精神面でのケアを行う為、外部講師を招いての研修に取り組んでいる。		

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	研修会への参加、内部研修。		
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	詳細な内容まで話し合いを行い理解、納得に努めている。		
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	利用者の重度化に伴い、意思表示が困難な場合は家族等と話す機会を設けている。	利用者や家族の要望は、日々の関わりや送迎時での会話から聞き取り、職員間で情報を共有しています。特に、相談・苦情担当者であるホーム長は、利用者を支える家族の思いを汲み取る為に、電話や手紙での相談を24時間対応で取り組んでいます。年2回、ニーズ調査も行い、運営に反映させています。広報誌も毎月発行しています。	
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	いつでも提案できる体制にし、スタッフの意見を聞く場を設けている。	日々のミーティングや毎月の定例ミーティングにて、職員の意見や提案を聞き取り、運営に反映させています。全事業所の職員を対象に、食事班・タクティール班、レクレーション班を設定し、職員は関心を持つ班に加わり、学び研鑽に励む事で、運営に参加しています。	
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	自主性に基づき、積極的に行っている職員については、評価し手当て等で反映している。また、日常的に職員と会話する機会を設け向上心を持って働けるように努めている。		
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	新人マニュアルの導入や、内部研修として勉強会を用いて、介護面だけではなく、様々な議題を持ち出し行っているも期待するまでのスタッフの質の向上は困難な場合がある。		
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	訪問を行っての情報、意見交換等を行っており取り組み中である。		

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	利用にあたっての本人並びに家族との面談を十分に行っている。センター方式やアセスメント表を用い要望、不安を把握し安心できる関係作りに努めている。		
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	利用にあたっての本人並びに家族との面談を十分に行っている。センター方式やアセスメント表を用いて要望、不安を把握し安心できる関係作りに努めている。		
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	即入居利用困難な場合があり、その際は他のサービス利用の提案や関係機関との連携を行い提示している。		
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	ホームで勤務している時は、常に共に生活をしている意識を持つように話し、利用者一人ひとりができることを行い支えるケアを実践できるよう意識してパーソンセンタードケアの実施している。		
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	行事参加や自宅外出等を通じ構築している。		
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	重度化にて困難な場面は増えているが、回想法や手紙のやり取りを行っている。	現在は通いと宿泊の利用者が殆どで、知人、友人の来訪時には、お茶をもてなし歓迎しています。通いの利用者は、事業所に来る事で、職員と馴染みの関係が築かれています。馴染みの場所への対応は家族が対応し、難しい場合は職員が支援しています。	
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	利用者同士がともに作業を行ったりし生活の中で関わりを持つよう努めている。		

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	
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	利用されていた方が亡くなり、独居になったご家族と連絡を取るなど行い、その方が利用する事も実績としてある。			
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	パーソンセンタードケアの徹底、アセスメント、センター方式を導入している。	職員は、利用者を一人の人として尊重し、その人の視点や立場に立って理解しケアに取り組んでいます。センター方式のアセスメントを基に利用者、家族からも情報を収集し、職員間で共有を図っています。		
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	センター方式を用いて生活歴の把握や日常生活の会話の中から情報を得ており、また訪問サービスを利用し、ご本人だけではなく、ご家族の様子の変化にも気にかけている。			
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	1日最低2回の申し送り、ミーティングの中で行っている。また、変化がみられる場合は都度、話し合う場を設けている。			
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	センター方式を用いてご家族に出来るだけ意見を聞き、それを取り入れ行っている。	センター方式のアセスメントを基にモニタリングを行い、利用者、家族、関係者の意向を汲み取りながら、全職員で話し合い、介護支援専門員が中心となり、介護計画を作成しています。見直しは6ヵ月～1年とし、状態変化時は随時見直しを行っています。	日々のケアサービスが介護計画に沿っているかが確認し易い書式の整備を検討する予定なので期待します。また、介護計画、ケアサービスの実践、評価の流れに基づいた適切な記録方法の検討も、職員全員で学ぶ事を期待します。	
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	記録の整備を行っている。			
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	現状の介護保険制度だけでは、必要なサービスの確保が難しい部分はある。			
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	町内会行事の参加や市内のお祭り等へ参加している。			
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	協力医院からの往診もあり、医療面での質の確保は出来ている。	利用者は在宅生活が主である為、かかりつけ医への受診は基本的に家族が対応していますが、困難時には職員が支援しています。希望により、協力医の往診も受けられます。受診結果は関係者と共有し、健康管理は適切に図られています。		

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	医師や訪問看護師との連携を図っている。		
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。	利用者が入院した際は、面会を行い、病院関係者へ体調の変化の確認を行うことや食事介助を行っている。また、退院後の生活状況の把握の為、医師からの説明時も同席している。		
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	利用の際に終末期について話す機会を設けており、重度化した際は医師も含め十分な話し合いを何度も繰り返し行っている。	利用開始時に重度化や終末期について、本人、家族の意向を伺い対応方針を検討しています。更に状況変化により終末期看取り支援を行う場合は、関係者間で話し合い、段階的に方針を確認し支援に繋がっています。既に看取りを経験しており、職員は看取り研修を受け、ホーム長は24時間対応で取り組んでいます。	
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	外部研修等で得た対応などを内部研修でフィードバックし、実践力を身につけている。		
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	年に2回の避難訓練を実施し、消防からの指導も受けており、セコムとの連携も図っている。また、夜間想定での職員一人での避難訓練も行っている。	消防署指導の下に、年2回の避難訓練を実施しています。運営推進会議と合わせた訓練なので、家族、地域住民の参加も得ています。警備会社とも連携を図っています。広域的な災害に備えて、赤平市に避難場所も確保しています。	様々な災害や緊急事態に向けて、利用者の安全を確保しながら、慌てずに避難誘導出来る様に、継続的な自主訓練の実施を期待します。訪問介護先で災害が発生した場合の対策についても協議される事を期待します。
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	個人の尊重の徹底。記録に造語などを使用している。	プライバシー保護マニュアルを整備し、職員は学ぶ機会を得ています。日々のケアサービスで、節度を保ち、目立たずさり気ない声かけや対応に配慮する等、誇りや人格の尊重に努めています。	
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	利用者本位のケアを行っている。パーソンセンタードケアの実践。		
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いか、希望にそって支援している	利用者本位のケアを行っている。パーソンセンタードケアの実践。		
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	美容師来所時、本人と話し合いながら行い、女性は外出時など化粧を行うなどしておしゃれをして出かけるようにしている。		

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	
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	おやつやの選択や献立作りの段階や下ごしらえなど出来ることは共にやっているが重度化と共に困難な場面も多い。	栄養のバランスや利用者の嗜好を考慮しながら、職員が献立を作成しています。畑で収穫した食材も食卓に上ります。誕生日には手作りのケーキが用意され、敬老会では料理のケータリングが喜ばれており、食事を楽しみ、食事への関心を引き出す工夫が行われています。	利用者の重度化に伴い食事の介助が必要になり、職員が食事を共に取る事が難しい現状ですが、利用者と職員が同じ食卓を囲み、同じ物を食べる事が望ましいので、職員も一緒に食事を楽しむ環境作りの検討、若しくは1名でも検食者の配置の検討を期待します。	
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	記録に記載し、日々の状態把握、状況に合わせた提供（とろみ剤・高カロリー食の使用等）を行っている。			
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	日々の口腔ケアの継続し、協力歯科医からの検診や往診、講義も取り入れ行っている。			
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	記録に記載し把握し、必要時声かけや誘導を行っている。	職員は利用者個々の排泄パターンや生活習慣を把握しながら、尊厳に配慮した声かけを行い、トイレでの排泄を大切にされた自立支援に取り組んでいます。リハビリパンツやオムツ、パット等、利用者一人ひとりの状態に合わせた衛生用品も検討しています。		
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	医師と相談しながら薬剤の見直しや調整を行い、運動や食事面、水分補給に十分配慮している。			
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	入浴日は決まっているが、希望があった際、必要な差異はその都度対応している。	週に2~3回を目安に、入浴を支援しています。入浴用リフトや全身シャワーの機具も設置し、利用者の状態や状況に合わせて安全で安心な入浴に取り組んでいます。入浴を拒む利用者には、無理強いせず、タイミングを図り、会話や雰囲気作りに努め対応しています。		
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	認知症状、体調を踏まえ、環境整備や生活リズムを考え支援している。			
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	薬剤情報等をすべてのスタッフが理解し、服薬は2人以上で確認している。			
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	生活の中での役割や軽作業、レクリエーションを通して楽しめるよう支援している。			

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	
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	年間行事を作成し、天候や季節を配慮しながら外出している。	四季を通じて散歩をしており、また花壇や畑の作業などで外気浴を楽しんでいます。季節事の年間行事も計画し、花見や海水浴に水族館、科学館見学等、家族の参加も得て外出支援に取り組んでいます。併設のグループホームと合同の行事も企画し、利用者、家族が馴染みの関係となり繋がりを深めています。		
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	金銭管理を行える利用者がいないが、ホーム独自で通貨を作成し行事の際に使用している。			
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	重度化が進み、できる方は限られるが支援している。			
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	本人が昔、使用していたものを持ち込んでもらい、居室内も本人、ご家族と自由にしつらえてもらっている。	グループホームが併設されており、玄関、トイレ、浴室は共有部分となっています。リビングは明るく広く、キッチンも対面式で見守りにも適しています。多目的ホールも有り、ボランティアの歌手の公演を楽しんだり、グループホームの利用者との交流の場としても活用しています。リビング壁には懐かしの歌詞が貼られ、神棚も備える等、家庭的な雰囲気作りで、落ち着いた空間となっています。		
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	共有空間内では独りになるのは困難なため、別の空間作りの工夫を行っている。			
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	本人が昔、使用していたものを持ち込んでもらい、居室内も本人、ご家族と自由にしつらえてもらっている。	3室の居室にはクローゼットが設置されています。他に希望により和室も1部屋用意されています。ベットや寝具も用意されていて、看取りの時は、家族も宿泊出来る体制が整えられています。宿泊時には、利用者は馴染みの品を持ち込み、居心地良く過ごせる工夫をしています。		
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	表札や目印になるものを手作りで作成し、利用者様の目印にしている。			