

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	O170101117		
法人名	株式会社 二幸		
事業所名	グループホーム ひまわりⅡ		
所在地	北海道札幌市中央区南29条西10丁目7番1号		
自己評価作成日	平成22年8月10日	評価結果市町村受理日	平成22年10月19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)】

利用者ひとりひとりがその人らしく、ありのままの姿でゆったりと生活できるよう心掛けている。利用者の思いや願いに耳を傾け、健康で安全な生活を送れるよう支援している。利用者が、みんな活き活きと明るく生活している状況を見て頂きたいと思います。

※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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170101117&SCD=320
-------------	---

【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22年8月27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、喫茶店や商店などが隣接し、バス停も近い利便性の高い住宅街に立地している。利用者が健康で明るく活き活きと生活できるよう、一人ひとりの利用者の声を聞き生活に組み入れるなど、家庭的な雰囲気重視した生活支援を行っている。特に健康管理システムを充実させ、訪問看護を定期的に受けると共に協力医療機関との連携を密にし、利用者の体調の変化に対してきめ細かく柔軟に対応し、地域の中で暮らし続けられるよう職員が一丸となってケアに取り組んでいる。

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)	○ 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)	○ 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	ひまわりⅡ独自の理念を作り、玄関に掲げている。また、理念カードを携帯し実践するよう努めている。	地域密着型サービスとしての意義を踏まえたグループホーム独自の理念を全職員で作成している。玄関に掲示し、職員はカードを常に携帯して理念の共有化を図るとともに、ケアの実践に努めている。	
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	日々の生活の中で、気軽に挨拶して、理容院や喫茶店を利用したりと日常的に交流している。また、近所の方にホームの中を見ていただいたりと少しずつ努めている。	花壇づくりやごみ清掃などの町内会行事への参加や近隣の理容院、喫茶店の人との交流、近所の住民がグループホームを見学するなど、地域とのつながりを積極的に持つようになっている。	地域との関わりを強める取り組みに努め、住民がグループホーム見学に来るなど、一定の理解を得られているが、利用者の生活の拡がりや安定を支える観点から、今後も引き続き地域との連携強化に取り組むことを期待したい。
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	先月の運勢推進会議で近所の方にホームの中を見て頂き、話を聞くと認知症のことやホームの事がまだ理解されていない部分もあるので、これから勉強会など理解を深めて頂けるよう努めていきたい。		
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	外部評価の結果は、毎年運勢推進会議で結果報告をして、それを含めて今後の取り組みなどを話し合い、サービス向上に活かしている。	地域包括支援センター職員、民生委員、地域住民などの参加を得て、2ヶ月ごとに運営推進会議を開催している。会議では、事業計画、外部評価結果、災害訓練などを議題として意見交換を行い、運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	生活保護を受けている利用者が多いため、市の生活保護担当者との連携を図ったり、市の主催する会議に出席しサービスの質の向上に取り組んでいる。	札幌市主催の管理者会議への参加、市のグループホーム担当者及び生活保護担当者との連携、防災システムの見直しなど、サービスの質の向上に向けた情報交換や協力関係を深めている。	
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「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	玄関の施錠を含めて身体拘束はしていないし、しないで対応できるようにと職員で話し合い、統一してケアに取り組んでいる。	職員は身体拘束の弊害を認識しており、身体拘束をしていない。また、玄関の施錠は夜間のみとしている。利用者が外に出かけたい様子が見られる時は、随時、外出希望を聞き取り実施している。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待は行われていないが、日々の生活の中で虐待ととられる可能性があることが見過ごされることがないよう注意を払っている。		

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
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	青年後見制度は協力医療機関のソーシャルワーカーや区役所の方、行政書士の方などから話を聞き、必要な人には活用できるようにしている。		
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	入居の契約を結ぶ時、また、見学の時でも利用者や家族等とよく話し合い不安や疑問点などに十分な説明を行い理解・納得を図っている。		
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	意見箱を設置したり、苦情、お問い合わせポスターをはり、家族などが意見・要望を表せる機会を設けている。また、利用者に対しても1対1で話を聞く機会を設け、職員全員で共有し運営に反映させている。	利用者や家族の意見、要望が表しやすいように、意見箱の設置、苦情対応の説明や掲示、問い合わせポスターの掲示などを行っている。利用者とのマンツーマンの話の機会を重視し、聞き取ったことはケアや生活に組み込んでいる。	
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	日々のホームでの活動の中で、職員の意見や提案が出た場合、会議や、また、個別でもよく話し合い、今後についてサービスの向上に向けて反映させている。	職員会議は月1回定期的に開催し、ケアカンファレンス、業務、行事、研修などを協議したり、管理者と話し合う機会を設け運営に反映している。	職員の研修支援などに取り組んだり、一人ひとり職務能力自己評価を行っているが、サービスの質の向上に向けて、他者評価を追加したり、個人目標と連動するなど、さらなる工夫により職員個々のキャリアアップにつなげることに期待したい。
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	代表者は、会社として職員がやりがいをもって働けるよう環境や条件を整えている。		
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	会社として知識などをレベルアップしてもらうため研修などを受ける機会を確保して呼びかけている。		
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	管理者会議やスタッフ研修など同業者との交流する機会では、積極的に情報交換をしてサービスの質の向上に努めている。		

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
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	見学の時などに家族とよく話し合い、困っている事や、不安な事、要望等をよく聞き、説明し納得して頂いたうえで契約している。その中で本人や家族に安心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	見学の時などに家族の困っている事、不安な事、要望等に耳を傾けながら、納得して頂いたうえで契約している。		
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	グループホームだけではなく本人に必要なとしている事を見極めその人に合ったサービスを勧めるようにしている。		
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	いつも職員に言っている事は、入居者中心で、できないことを職員がサポートするようにして下さいと言っているし、その中で馴染みの関係が築けていると思います。		
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	家族は遠方の方が多いが、面会時やひまわり便り、電話などで本人の様子を伝え、一緒に支えていく関係を築いている。		
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	今までも本人の意思を尊重し馴染みの人や場所との関係が途切れないように努めている。	馴染みの喫茶店や買い物に出かける、家族や知人の訪問を受けるなど、馴染みの人や場所とのつながりが途切れないようにしている。	
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	利用者同士の関係を把握し会議などでも、この人とこの人が合わないので注意必要など、トラブルが起きないように努めているし、良い関係になるよう支援に努めている。		

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
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	今でも時々、以前入居されていたという方の家族から相談されたりしますし、その中でも少しでもアドバイスできるよう支援に努めている。		
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	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が、困難な場合も本人が納得できるような支援ができるよう努めている。	利用者が「ありのままの姿でゆったり暮らしていたくこと」を基本とし、日課は本人のペースを尊重した生活支援をしており、一人ひとりの会話を重視して関わりを持っている。	
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	入居時に、ご家族やご本人からのアセスメントをしっかりと行いこれまでの経過の把握に努めている。		
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	居室にこもりがちの入居者に対して散歩や花の水遣りなど外に出るように努めたりと、その人によって1日の過ごし方など総合的に把握するよう努めている。		
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	介護支援専門員と職員本人が話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、家族にも納得して頂いたうえで、介護計画を作成している。	介護計画の作成は、介護支援専門員が中心となり、利用者や家族との話し合いや職員カンファレンスで協議したものを家族に説明し合意を得ている。モニタリングは3ヶ月に1回実施し、ケアの見直しをしている。	
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	介護記録や連絡ノート、日々の申し送りなど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。		
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	本人や家族の状況を把握し、何を求めているのかを理解しホームで対応できない事でも分かる範囲でアドバイスするなど柔軟な支援に努めている。		
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	町内会や地域の方々に理解して頂きながら生活を楽しむことができるよう支援している。		
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し、納得が得られたか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	月に1度、協力医療機関を受診、週に1度は訪問看護の方に来て頂き、適切な医療を受けられるよう支援している。	週1回の訪問看護による健康管理と月1回の協力医療機関を受診している。医師と看護師の相互連携を密に取り、利用者の体調の変化に対してきめ細かく柔軟に対応し、適切な医療が受けられるシステムを構築している。	

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
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	訪問看護の方に週に一度来て頂き、協力病院の看護師の方も、病院側の配慮で来られ、利用者が、自身の言葉で、体調や要望をお話できる機会を多く作っている		
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安心して療養ができるよう医師や看護師と連携しこまめに、情報交換、相談に努めている		
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	まだ重度化した入居者はいないが契約時に終末期の対応などについて説明、相談をし方針についても理解しあえるよう取り組んでいる	契約時に終末期の対応について説明をしている。また、状態変化時は随時相談し、対応の方針を決めている。	
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	応急手当初期対応の訓練を消防の方より受け実践力を身につけるよう努力している		
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	運営推進会議において地域との協力体制を話し合い、避難時の協力体制ができています。	夜間の火災を想定した避難訓練を実施しており、運営推進会議では避難時の協力体制もできている。また、自動火災報知器、消防署へ通報する火災通報システムも設置している。	
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	会議等で話し合い誇りやプライバシーを損ねない言葉使いや対応をするよう努めている	排泄、入浴などプライバシーを損ねやすいケアでは見守りを基本とし、さりげない声かけや気配りをしている。また、希望する利用者には、入浴で同性介助の対応をしている。	
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	何を行うにも必ず本人の意思を確認したり日頃より希望を聞き自分のしたいこと出来ることを引き出せるよう努めている		
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	一人ひとりのペースを大切にその人がその人らしくいられるよう支援している		
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	希望の染髪や衣服の好みなどその人らしいおしゃれができ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
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	食事の準備片付けなど利用者全員が積極的に行い食事への興味も大変持たれ食事を楽しんでいる	食事の準備、盛り付け、後片付けなどを利用者と職員が共に行っている。メニューは季節や天候に合わせて柔軟に対応し、食べる楽しみを重視した支援をしている。	
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	カロリー計算表を毎日つけており、それによりバランスよい食事を摂取している水分量のチェックもしておりその人の嚥下状態等も考慮して摂取しやすい方法を考えしえんしている		
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	毎食後一人ひとりの口腔ケアを一部介助、見守り声掛けで行っている		
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	ブライドを傷つけない声掛けでトイレ誘導を行うなどで日中の失禁者はほとんどいらない。パットのみの使用はあるが、ほぼ自立されている。	トイレ誘導を基本とし、リハビリパンツ、パットなどで工夫し、オムツ着用は極力しないようにしている。また、さりげない声かけや気配りを行っている。	
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	個々の排便のリズムを見極め、その人にあわせた対応を行っている。		
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	曜日は決まっているがゆっくり満足して頂ける入浴時間を心がけている。	入浴の曜日は決めているが、順番が公平になるようにするなど配慮し、ゆっくり、安心して満足に入浴することができるようにしている。	
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	一人ひとりの生活習慣や状況に応じて昼夜逆転しないよう又良眠できるよう支援している。		
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	職員全員が薬について理解し誤薬のないよう努めている症状の変化に目を配り、利用者の状態に常に気を配っている。		
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	それぞれの希望に沿ったしたいこと出来ること自分の役割として楽しんで出来る事をひきだして皆にして頂け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	その日の状況によってドライブや喫茶店にお茶を飲みに出かけたり毎日出来るだけ散歩に出かけ地域の人と交流できるように努めている。	外出の機会を多く持つようにしており、ドライブ、買い物、散歩などしている。計画がなくても利用者が希望する時は、随時外出を行うなど柔軟に対応している。	
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	一人ひとりの希望に応じお金を所持したり一緒に買い物に行きお金を使えるよう支援している。		
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	家族との電話のやりとりや手紙のやりとりも要望に沿って進んで支援している。		
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	職員が大きなおとをたてたりホーム内を走ったり落ち着かない状況を作らないよう努力している。プランターで野菜を育てたりその季節にあった食べ物や飲み物などでも季節感を感じて頂いている。	明るい陽射しの入るリビングは、ゆったりくつろげるテーブルや椅子を配置し、利用者は絵を書いたり、おしゃべりするなど、それぞれ自分のやりたいことをして過ごしている。利用者に対して職員は穏やかな対応に努め、家庭的な雰囲気となっている。	
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	椅子やソファを様々な所に配置しそれぞれが居心地のよい場所を見つけ思い思いに過ごされている。		
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	居室にある物は、自身のなじみの物や本人と一緒に買いに行き納得された物を使用しており居心地よく過ごせるよう、工夫している。	居室には、利用者の好みの物や家具などを置き、クローゼットには好みの服を収納し、居心地良く過ごせるように工夫している。	
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」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	一人ひとりができることわかることをひきだしその人がその人らしく自立した生活が送れるよう日々努力工夫を怠らない		