

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	0170503700		
法人名	北海ケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム 北海ハウス二番館(ききょう)		
所在地	札幌市白石区北郷8条3丁目6-30		
自己評価作成日	平成22年11月26日	評価結果市町村受理日	平成23年2月8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)】

日本家屋をコンセプトに、木目を基調とした和風造りのグループホームです。理念でもある、「今までの暮らしと変わらない家庭的な雰囲気を大切に」をモットーに安心して暮らせる和らぎの家を目指し、ゆったりと優しいケアを実践しています。ケアサービスを充実させる為に、センター方式シートを活用し3ヶ月に一度見直し、介護計画に反映し、いつでもその人らしさを発揮できる様支援しています。また、利用者の趣味・個性に合わせたアクティビティ対応を心がけています。

※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=0170503700&SCD=320
-------------	---

【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5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成22年12月17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)】

当ホームは、理念に掲げているように、「自宅にいるような暮らし」の実現を目指し、団体行動はせずに、利用者に寄り添い、利用者本位の個別ケアに取り組んでいます。利用者は、自分のペースで生活し、職員に見守られながら、生活リハビリや支援を受けています。職員は、利用者の何気ない言葉を逃さずキャッチし、利用者の意向を実現出来るようケアプランに反映させて、着実に意向実現のための目標に向かって取り組み、高齢者住宅で自立されている方も数名います。ホーム内は、和風造りで、とても趣があり、落ち着いた雰囲気でも過ごせるよう配慮されています。利用者の生活リハビリがスムーズに行えるよう、利用者が取り出しやすいよう棚を低くしたり、洗面所の横に下着洗いのシンクを備え付ける等の工夫がされています。また、食事は、品数や使用食材が豊富で、利用者にとっても喜ばれています。

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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、活き活きと働けている (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			

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	家庭的な環境の下で、利用者の有する能力に応じ、日常生活を営めるよう実践している。	「今までの暮らしと変わらない・・・」家庭にいるような暮らしの実現に向けて、全職員で話し合い、「明るく・笑顔で・やさしく」をケアの基本としています。	
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	散歩や買い物時に挨拶をしたり、会話をしながら日常的に交流をし、町内会の夏祭りに参加している。避難訓練時には、協力を得たりしている。	散歩時の会話や近所の商店との付き合い、又、地域の方々から相談を受けたり、ボランティア（マジック・琴など）との交流も深めています。	地域ボランティアや地域の方々との交流を、更に深め、運営推進会議のメンバーになって頂く等の交流も期待します。
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	地域の高齢者の実態及び、実情を運営推進会議を通して把握し、協力し合うことを話し合っている。		
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	ご家族様の意見や評価について話し合い、それを更なるサービスの向上に活かせるような、取り組みをしている。	会議は、2ヵ月毎の開催を目標に実施し、町内会長の他に、副会長・青少年部長（消防団）等の町内会役員にも参加を呼びかけ、災害対策や外部評価報告をしています。	会議のテーマ毎に幅広い視野で、地域住民の方々の参加を呼びかけ、今年度からの目標達成計画のモニター役になって頂き、意見・要望などをサービス向上に繋げる取り組みを期待します。
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	管理者会議の機会など、情報交換を行い、又運営上の不明点、判断のできない事は、市の担当者に確認している。	管理者は、制度の変更時などに、疑問点を市・区の担当者に問い合わせし、解決しています。また、管理者会議に出席して情報交換をしています。	
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	外部研修に参加したり、フロア会議等で、確認・理解し、日々実践している。	管理者や職員は、毎年、身体拘束や虐待に関する外部研修を受講し、全職員に伝達講習をして、共通認識を図っています。介護場面では、リーダーを中心に職員同士で確認し合っています。ユニット入り口は24時間開錠しています。	
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	職員に研修への参加を呼びかけ、その内容を全職員で共有し、虐待の防止に努めている。		

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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者研修、実践者研修、その他外部研修などで、学んでいる。今のところは、活用する機会には、至ってはいない。		
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	契約時は、相手の立場に配慮し、わかり易い言葉で十分な説明し、疑問点など確認しやすい様、発言の機会に導くよう努め、解約時にも同様に理解を得ている。		
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	利用者とは、日頃のコミュニケーションの中で、意見・要望を汲み取る様に努め、ご家族とは、電話や、来訪時に情報交換をして、運営に反映できるように、努めている。	家族には、電話連絡で来て頂けるようお願いしています。ケアプランは、利用者の担当職員が説明し、意見要望を伺って、プランに反映しています。	
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	日頃より意見や、提案がし易い様な、雰囲気作りに努め、管理者から運営者に報告をし、反映できる様に努めている。	管理者と職員は、朝夕の申し送り時に意見交換をし、より良いケアや業務改善に反映させています。全職員に自己評価を実施して、必要時に個人面談も実施しています。	
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	外部研修に参加や、資格取得への支援を行い、各自が向上心をもって働ける様に職場環境の整備に努めている。		
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	職員のケアの力量を把握し、各自に必要な研修への参加を促し、日常のケアでもアドバイスをしながら、職員を育てる取り組みに努めている。		
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	介護事業者協議会に加入し、レベルアップ研修及び、勉強会等に参加し、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	特に入居1ヶ月は、不安を取り除き、安心して生活できる様に、本人の話や要望に耳を傾け、一日でも早く信頼関係を築ける様努めている。		
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	アセスメントをとり、今後の生活に向けての不安や要望に耳を傾け、話し合う機会を作るように努めている。		
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	本人、家族の言葉を傾聴し、入居前にアセスメントを行い、入居後の支援に生かしている。		
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	共に生活する中で、職員の方が学び、助けられる事が多く、互いに支え合い生活している。		
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	電話や面会時等、常に情報交換をしながら信頼関係を保ち、互いに協力して、本人を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	各人の生活暦を理解して、家族の協力を得たりしながら、関係継続の支援に努めている。	友人や親戚への電話や手紙のやりとりを支援し、絵手紙の材料を準備し、いつでも出来るようにしています。理容院、寺参りや墓参りも支援しています。	
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	利用者同士で、関わり合いが難しくなった場合でも、職員がその介入に努め、利用者同士が、日々の暮らしの中で、支えあえるよう努めている。		

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	退所後も必要に応じ相談や、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	今までの生活暦を把握し、日々の関わりや、会話の中から「その人らしい暮らし方」とは何かを職員間で常に検討している。	利用者に寄り添い、何気ない利用者の言葉や思い、また、日常生活状況も詳細に把握し、職員間で共有しています。	
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	センター方式を活用し、更に日々の会話で伝わってくる生活歴などを総合的に把握し、職員間で情報を共有している。		
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	介護記録・温度板を活用し、健康状態、精神状態まで、その日一日の細かな変化にまで、注意できるよう努めている。		
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	常に日々の変化に注意し、問題点があれば、必要な関係者と連携を取り、よりよいケアを検討し、現状に即したケアに対応できる様、介護計画を作成している。	毎月のフロアー会議で、利用者全員の日常生活動作や認知状況を項目毎に確認しています。2ヵ月毎のモニタリングと3～6ヵ月毎に計画の見直しをしています。	
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	介護計画・個別ケア表により、気づきや工夫を記録し、職員間で情報交換しながら経過を観察し、ケアの見直しをしている。		
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、家族の要望に応じ、他のサービスデイケアへの通所を支援している。		
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	ボランティアの協力を得て、地域で生活している事が実感できる機会を増やしている。		
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	各人の生活暦を理解して、家族の協力を得たりしながら、関係継続の支援に努めている。	ほとんどの利用者が、入居前からのかかりつけ医を継続受診しています。希望により、ホームの協力医療機関の往診に変更したり、デイケアを利用している方も数名います。	

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	具体的な疾患症状や、注意点などを、アドバイスしてもらい、気づいた症状なども相談する事で、次の受診の際、医師への報告などが、円滑に行える様支援している。		
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。	入退院においては、医療機関と情報交換するなど、連携に努め、利用者が安心して、治療できるよう支援している。		
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	「終末期及び生活支援に関する覚書」の書類を用意し利用開始時には、家族に説明し、同意を得てから、方針等を共有し支援に努めている。	「重度化した場合の対応指針の同意書」も用意し、利用者一人ひとりの状態によるリスク等も説明し、意向に沿えるよう、ホームで出来る最大の支援に努めています。	
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	マニュアル等を備え活用し、本年度は救急救命講習の講習を実施し、基本的な対処法を学ぶことが出来た。		
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	本年度は、地域との協力体制を得て、火災訓練ができ、救助方法などを身につける事ができた。	2月9日に消防署指導の下、夜間想定火災避難訓練を町内会の協力を得て実施しています。スプリンクラーは以前から設置済みで、設備点検も定期的実施しています。	今までの訓練に加えて、地震や季節など、様々な災害や状況を想定した訓練。それに伴う非常用備蓄品の準備、地域の具体的な協力体制の整備、利用者を安全に確実に避難できる方法や経路の繰り返しの訓練など、取り組みを期待します。
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	尊厳を重視した声かけ対応を行い、プライバシーに配慮した支援を行っている。	会話時には視線を合わせて小声で話し、家族同様の思いで心を通わせ、対応するよう心がけています。	
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	多くの選択の機会を作るように努め、その中で自己決定できるよう支援している。		
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	個々のペースに合わせて「その人らしく」を尊重し、その日の体調に合わせたペースを大切に、安心して生活できるような支援に努めている。		
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	個人の好みを理解し、季節や場所に応じたおしゃれが楽しめるよう支援、配慮している。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の希望を取ったり、調理片付けを一緒にを行い、食事を楽しんでいる。	献立は、利用者の意見を聞き職員が立てています。献立内容は品数も多く、利用者に喜ばれています。		
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	一人ひとりの健康状態を把握し、嗜好や習慣を尊重し、カロリー塩分摂取量の調整、一日30品目を目標に献立を立て、水分量も1日を通して確保できる様常に心がけ確保している。			
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	一人ひとりの口腔状態を把握し本人の力を引き出しながら行っている。場合によっては、歯科医に相談し対応している。			
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	排泄チェックが徹底され、排泄パターンを把握し、自尊心を損なうことがない様心がけ、失敗なく排泄できる様支援している。	排泄の自立に向けた支援は積極的に行っており、尿管カテーテル装着や便失禁の利用者をケアプランによる詳細なケアチェックで、自立まで改善しています。		
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	排泄リズムを常に把握し、水分量の確保、飲食物の工夫、運動の促し等、便秘予防に努め、なるべく薬に頼らない自力排泄ができる様、取り組んでいる。			
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	一人ひとりの状態に合わせて、それぞれがゆったりとリラックスして、入浴を楽しめる様支援している。	週2~3回を目処に、入浴剤を入れる等の寛げるような工夫をして、入浴支援をしています。毎日シャワー浴をする利用者もおり、希望に合わせた支援に努めています。		
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	個々の生活リズムを把握し、夜間、良眠できるよう、日中の休息も必要と考え、静かな時間帯を確保している。			
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	一人ひとりの処方、服薬状態を理解し、安全に服薬できるよう支援している。			
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	それぞれに合った役割を果たすことで、喜びや達成感が得られ、日々の生活に張り合いを持ち、嗜好品を楽しんだり、散歩や外出で、気分転換を図れ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	体調に配慮し、個々に合った外出先を検討し、本人の希望をくみ取り外出の企画支援、家族の協力を得たりと、出かけられるよう支援している。	散歩は毎日、数人ずつ出かけています。利用者の希望により、お笑いのステージ観賞、温泉、スーパーなどでの買い物等、個別支援をしています。また、毎月、食事会にも数人ずつ出かけています。	
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	所持し、使うことが困難な方が多いが、買い物、支払いの際には、家族の方と相談し、自由に買い物ができる様支援している。		
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	遠方に住んでいる家族を気にする事がない様、電話の促し声かけをしたりして対応している。		
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	常に清潔を心がけ、居間には、季節感のある花やカレンダーを飾ったりして、居心地よく過ごせる様な空間にしている。	ホーム内の至る所が、和風の趣のある造りになっており、照明も適度で明る過ぎず、とても落ち着いた家庭的な雰囲気を醸し出しています。居間兼食堂には、テーブルが3台設置され、利用者は、思い思いの場所で食事や作業をしています。	
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	食卓テーブルやソファの配置を工夫し思い思いに過ごせる様な空間を作っている。		
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	ほとんどの方が、使い慣れた家具を持ち込んでいる。	居室には、馴染みの家具や手放せない家具、仏壇、好みのぬいぐるみや置物など、利用者一人ひとりが、大切な物を持ち込み、落ち着いて寛げる空間を作っています。	
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	迷い、混乱しない様な、環境づくりを心がけてはいるが、何よりも職員がすぐに対応できる様目配りしている。		