

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	0193500147		
法人名	株式会社 健康会		
事業所名	グループホーム 輪西		
所在地	室蘭市みゆき町1丁目7番9号		
自己評価作成日	平成26年12月13日	評価結果市町村受理日	平成27年1月27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)】

基本・ケア理念を目標とし毎日頑張っています。

※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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=tr&JigyosyoCd=0193500147-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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 12 月 23 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)】

【地域住民との深まる交流】
開設間もないホームですが、管理者や職員の努力により自治会の各種行事協力やホーム主催行事への住民参加、保育園児の慰問など地域との交流を深めています。

【効果的運営推進会議の開催】
運営推進会議は、利用者と家族、行政及び自治会関係者など多数参加して開催され、意見等を運営へ反映させ、丁寧な議事録作成など会議を効果的に開催しています。

【理念に沿ったケアサービスの徹底】
職員は自分たちが作成に携わった理念を理解し、利用者へのケアサービスに反映させているため、職員の明るく親身な対応に家族も満足し、安心しています。

【好立地に位置する新設ホーム】
交通や買い物に便利な場所に位置するホームは、経験豊富な運営法人が利用者の暮らしやすさに配慮した新築の建物で、今後の質的レベルアップも期待できるホームです。

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る (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)	○ 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、生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	理念を作り上げている。ここに住むみなさんが我が家のようにくつろげてその人らしく笑顔で暮らせるように生活を支えます。	ホーム開設時に職員が理念の作成に携わり、内容を理解し把握しています。さらに、理念を記載したカードを携帯すると共に会議やミーティングを通して理念に沿ったケアを確認し、実践につなげています。	
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	町内のお祭りなどの行事にも参加し交流を図っている。回覧板などで情報を得て、参加の機会が得られるようにしている。	開設間もないホームですが、管理者や職員は住民との交流に努め、自治会のお祭りや町内美化運動などの行事に積極的に協力し、ホーム主催のお祭りなどへ住民の参加や保育園児の慰問など地域との交流を深かめています。	
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	まだ開設したばかりで今地域の方とのお付き合いが始まったばかりです。町内会に入会し美化活動したり町内のバーベキューに参加したりしている。		
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	二カ月に一回の開催している。利用者様の日頃の生活の様子、ホーム内で行った勉強会の内容など細かいことまで報告している。転倒の報告をした際には、防止策についても報告もしている。	運営推進会議は多数の利用者と家族、複数の行政関係者、民生委員、地域住民など多数が参加して定期的に開催され、報告事項以外に勉強会実施や意見交換内容を運営に反映させています。会議議事録も分かりやすく丁寧に作成しており、会議の効果的開催に努めています。	ホームは効果的運営推進会議の開催に努めていますが、さらに、会議に対する家族の関心と理解が深まり、共通の認識が得られるように全家族へ議事録の送付を期待します。
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	運営推進会議に参加している。社協からボランティアの受け入れを行っている。	管理者は、運営推進会議やグループホーム連絡協議会に出席の市職員と交流があり、書類提出に担当窓口を訪れて相談や情報交換を行うなど連絡を密に取りながら行政との協力関係強化に取り組んでいます。	
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	ミーティングや普段のケアの現場で話し合いをしている。身体拘束はもちろんのこと、言葉の拘束も行っていない。	新設ホームですが、介護関係事業所勤務経験職員が多く、身体拘束をしないケアの実践を認識しており、今後も外部及び法人内研修、内部勉強会を通してケアのあり方を確認する計画です。関連マニュアル類も整備しており、玄関の施錠も日中の時間帯のみです。	
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	もちろん行っていない。しかし、どのような行為が虐待に該当するのかミーティングや普段のケアの現場で話している。		

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
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	これから知識を持ってもらえるよう学ぶ知識を作る。		
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	契約時には一つづつ説明させていただいている。疑問点があれば質問していただくようにしている。		
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	運営推進会議などご家族様からの意見を十分に聞く、GHの方から意見を引き出し反映させている。事業所から電話をかける機会があるのでその際に聞いたりしている。出て来た意見については申し送り共有している。また利用者様との会話の中から不満や意見を受け止めミーティングやカンファレンスで話し合いをしている。	ホーム来訪の家族のと話し合いや電話等で利用者の様子を伝えていますが、ホーム便りと共に担当職員による手書きのお便りを添付するようになっています。家族からの要望等は連絡ノートに記載し、ユニット会議で検討して運営に反映させています。	
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	ユニット会議や、会議の場で、提案や、意見を聞いている。	職員は、日常業務やユニット会議等で自由に意見や提案を伝える機会があり、運営法人の道央エリア地区職員も状況に応じて会議等に参加しています。職員からの意見や提案は内部で協議して運営に活かすように取り組んでいます。	
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	給与水準は、低いですが、やりがいや、向上心が持てるように担当を決めている。今職員が退職し、人員不足ですが、ハローワーク以外にも、地元新聞等に掲載し、努めています。		
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	研修参加後は、内部で研修を行っています。		
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	室蘭グループホーム連絡会や、北海道グループホーム連絡会に加入し、情報交換や、研修に参加しています		

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
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	面談に行かせていただき、今までの暮らし方を把握したり、質問に答えたりしている。不安な表情をしている時に声をかけ話を聞く。		
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	入居前に困っている事などを面談時に聞く。		
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	ご家族様と必ず相談する。また必要であればCMを紹介する、病院のMSWなどからの連絡もありMSWと話し合いをする。		
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	食事を作ったりしている時、利用者様がスタッフの手伝いをするのではなく、スタッフが利用者様のフォローに入っていると常に考える様にしている。		
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	GHで行事など予定があっても家族との外出を優先している。好きな時にあって頂く、家族と一緒にケアを考える。		
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	ご本人様に聞いて馴染みの美容室に行ったりしている。	介護度が低く、自立度が高い利用者が多いので外出希望もあり、知人訪問、美容室や買い物など馴染みの場所へ家族の協力も頂きながら付き添い支援に努めています。職員は、ホームへの来訪者にも暖かく応対して気軽に再訪して頂けるように配慮をしています。	
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	仲が良い利用者様同士、食事時など席を近くしている。		

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	まだ該当者がいません。		
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	「すしが食べたい」などと言った時には食べに行ったり、今までの生活の情報から読み取るようにしている。	利用者の生活歴などケアプランの基本情報や入居後の様子、職員間の相談などで思いや意向の把握に努めています。把握困難な場合は利用者にゆっくり寄り添い、本人の嫌がることは避けるよう支援しています。	
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	ご家族様やご本人様から情報を得ている。情報の共有はセンター方式など申し送りなどで行っている。		
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	時間はかかっても、ご本人様の力を見極めやれることはできるだけやっていたい。またバイタル測定(朝食後、入浴前、その他必要時)、介護記録など申し送りの確認をしている。		
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	カンファレンスやミーティングで介護職員と計画作成・管理者で話し合い作成している。1ヶ月に1回ミーティングを6ヶ月に1回ケアプランの変更を見直している。また急に状態が変化した場合にもカンファレンスを開催してケアプランの変更を行っている。	介護計画はメインとサブの職員2人で利用者を担当して経過記録を記載し、3ヵ月又は6ヵ月毎に定期見直しをしています。利用者の状態変化でプラン見直しが必要な際は家族や主治医とも相談してカンファレンスで検討してケアマネジャーが作成し、ユニット会議等で全職員の共有としながら支援しています。	
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	申し送りやミーティング・カンファレンスなどで気になることは反映している。また普段の共有は、申し送りをしたり、介護記録などで共有している。		
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	利用者様の希望に沿うように毎回ではないが取り組んでいる。		
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	ボランティアや園児の受け入れを行い、町内のお祭りやバーベキューに参加している。		
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	ご家族様やご本人様の希望に合わせかかりつけ医と連携を取っています。	利用者の受診要請で協力医療機関の訪問診療が実施されており、通院の場合は家族にも協力をお願いして職員が付き添い受診をしています。24時間対応の看護師による週2回の健康チェックもあり、健康管理に努めています。	

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	訪問看護を利用し週1回ラウンドがあり連携を取り相談、報告を行っている。			
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。	ご家族様と連携を取りながら医療関係者に情報を提供し入院された時も状態などを確認しに行く。			
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	現状では看取りの経験はないがリビングウィルを取り重度化した場合のご本人様、ご家族様の意向を尊重したケアを行っている。	重度化や看取りの指針を作成し、家族に説明しています。ホームは、看取り支援を行う方針ですので、利用者に状態変化がある場合は家族や主治医と相談し、家族から看取りについての同意書を頂く事にしていきます。職員には会議等を通してホームの方針を伝え、看取り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	開設時、研修を行いマニュアルをつくり置いてある。			
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	消防関係者を含めた防災訓練を行っている。町内の災害訓練にも参加している。	開設後の期間が短いため避難訓練はまだ1回のみですが、年2回の訓練と住民への参加呼びかけを計画しています。停電時に備えてカセットコンロや石油ストーブ類の災害用備蓄品も準備しており、今後も災害対策について順次、充実を図る予定です。		
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	排泄介助の声かけはプライバシーを尊重し周りには聞こえない様に配慮を心がけている。	職員は、接遇研修や日常業務を通して利用者の人格尊重と誇りやプライバシーを損ねないケアについて理解と実践に努めています。個人記録などプライバシーに関わる書類も適切に管理しています。		
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現したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人様が話しやすいように問いかけの声かけをするように心掛けている。			
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	ご本人様の希望に沿って援助するよう心掛けている。			
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	日常の更衣時に利用者様の好みの衣類など着用出来るよう声かけを行っている。			

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	
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	調理や盛り付け、食後の片づけなど利用者様とおこなったり食べたいものを聞いてメニューに取り入れている。	献立は職員が作成し、一部利用者は調理や食事準備や後片付けを手伝い、職員と共に和やかに食事を取っています。利用者の誕生日や季節行事の特別献立、屋外でのバーベキュー、回転寿司などの外食等と利用者は変化のある食事を楽しんでいます。	献立は職員が考えていますが、利用者にとって栄養バランスの確保が大切ですので、定期的に専門家による食事内容のチェックを受けるよう望みます。	
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	食事摂取量・水分摂取量は記録で確認し不足時には栄養補助食品を使用したり食べやすいおかゆやおにぎり等に変えて工夫をしています。			
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、口腔ケアを実施している。義歯を使用する方は就寝時に義歯消毒のケアを行っている。			
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	記録で排泄パターンを確認しトイレ誘導を行っている。状況によって紙パンツから布パンツの検討を個別に行っている。	利用者個別に排泄パターンを記録し、表情や動作と時間間隔を配慮しながらさりげない声かけ誘導でトイレ排泄を心がけています。利用者にはおむつの使用を出来るだけ避けてトイレ排泄を支援し、一部利用者にはリハビリパンツから布パンツに変わるなどの事例もあります。		
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	ヨーグルトの提供や便秘時にはDrの指示のもと下剤で対応している。			
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	清潔を保てるように実施し個々に沿った支援を出来るようにしている。	利用者の体調や意向を確認しながら週2～3回の入浴を実施し、希望によって夕食後の入浴も可能です。入浴を拒否する利用者には根気良く話しかけたり日時の変更などで対応しています。		
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	家事活動は体調の確認を行い体調に合わせて参加を促している。			
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	別紙にて服薬の用法や用量などの確認を行っている。			
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	散歩やドライブに行く、皆様でレクなどを実施している。行事係を決めて計画をたてて実施している。			

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	ホームの周りの散歩や買物、外食ツアー、ドライブなどを設けている。	利用者は、ホーム周辺の散歩や公園散策、近くのお店へ買い物などの外出をしています。また、車両を利用して紅葉狩り、お祭りや水族館見学、外食に出かけ、庭で家族や住民と共にバーベキューを楽しむなど戸外に出る機会を持つように支援しています。		
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	お財布をもてる方は自分で支払いをできるよう援助している。			
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	自分で電話を出来ない方はやり取りを行い支援しています。			
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	温度計・湿度計を置き冬は乾燥に注意し、夏は気温に注意している、季節感を出すためにリビングには季節に合った飾りつけを行っている。	道内各地に多数のグループホームを展開している法人が、既存の施設を参考にして建築した最も新しいホームは、明るさ、広さ、清潔さ、暮らしやすさ等が配慮された造りです。広々とした居間兼食堂には季節の飾りや手づくり作品が飾られて暖かい家庭的な雰囲気が有り、利用者は日中をこの共有スペースでのんびりと過ごしています。浴室やトイレ、洗面台なども使いやすい構造です。		
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	気の合う利用者様同士は部屋に行き来したり、お部屋でお話できる環境や居場所作りに心がけています。			
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	お部屋には馴染みの家具などを使用して頂いている。	ゆったりとした居室にクローゼットとベッドをホームで設置しています。利用者は、馴染みの家具類やテレビなどを自由に配置し、壁面には家族の写真や壁飾りなどで落ち着きと安らぎのある空間の中で、居心地良く暮らしています。		
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	トイレの目印や居室の表札、廊下の手摺りなど安全な環境作りに努めている。			