

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	0170502827		
法人名	有限会社ASコンサルタント		
事業所名	グループホーム弥生		
所在地	札幌市白石区北郷5条4丁目9番20号		
自己評価作成日	令和7年1月21日	評価結果市町村受理日	令和7年2月26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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyouNoCd=0170502827-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501
訪問調査日	令和7年2月4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)】

グループホーム弥生は地域の中に溶け込んだような閑静な住宅街に位置しています。利用者の方が地域社会の一員として、尊厳ある生活を過ごせるようにとの理念をもとに、丁寧に親身なケアサービスを心がけております。また、常時医療連携がとれ、看護師が常駐しているので、必要に応じて専門に受診をするなどの支援をしています。食事も利用者の要望にこたえられるように工夫をし提供しています。

【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)】

事業所は最寄りのバス停から5～6分程の住宅街にあり、3階建ての1階に9名、2階に9名が職員と一緒に生活をしています。開設者であるホーム長や夜勤専門職員は看護師の資格を有しており、利用者や家族のみならず職員にとっても医療面などで心強い存在となっています。建物内にはソフトタッチの絵画がさり気なく飾られ、リビングには利用者の作品である男雛・女雛の木目込み人形が飾り棚に鎮座しており、一足早い春の息吹が漂っています。リビングとキッチン是一体型で、職員は利用者を見守りながら食事を作っています。理念にも謳っている利用者のペースを大事にし、決め事はしないで出来ないことを支援しています。外出は個別支援が多く、利用者の要望でコーヒーを飲みに行ったり、ラーメンやうどんなど麺処等に出かけています。時には希望者を募り、ドライブで公園の桜やライラックを觀賞しています。また、家族支援で食事処に出かける利用者もいます。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)		1 ほぼ全ての利用者の	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 利用者の2/3くらいが				2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどつかんでいない				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	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回程度ある			○	2 数日に1回程度
			3 たまにある				3 たまに
			4 ほとんどない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらいが				3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない				4 全くいない
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	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 利用者の2/3くらいが				2 職員の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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				2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 家族等の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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作り、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	職員採用時やカンファレンス、申し送りでも理念について話し合い、具体的なケアを実践できるよう心がけている。	開設当初に運営理念、ケア理念、モットーを策定し、事業所の要所に掲示しています。いずれも利用者を主体とした文言が散りばめられており、機会を捉えては実践の確認を行っています。		
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	運営推進会議に町内会副会長さんに出席していただき利用者と地域がつながるような関係性を築いている。	町内会とは、回覧板で地域情報が得られ、管理者は新年会に出席しています。また、公園で開催の夏祭りには利用者と職員が出向き、賑わいを楽しんでいます。介護相談には真摯に対応するなど、地域貢献に努めています。		
3	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	運営推進会議において地域住民に認知症のかわり方について話すようにしている。			
4		○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	事業所の取り組み内容や改善課題について話し合うようにしている。会議メンバーに意見をもらいサービス向上できるよう努めている。	会議は、町内会役員、民生委員、地域包括支援センター職員、家族をメンバーとし、定期的に開催しています。利用者や職員の状況、活動内容等を報告し、時には認知症に関する本の内容を説明しており、事業所の理解を図っています。メンバーからも各種情報が寄せられています。		
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に取り組んでいる	市職員がホームへ訪問した際には、事業所の実情とケアサービスへの取り組みを伝えるようにしている。	行政の各担当者とは情報や意見交換が行われ、スムーズな運営や業務の改善に繋がっています。主に管理者が電話やメールでやり取りをしていますが、利用者の状況確認で来訪の担当者に情報を提供し、安定した暮らしの継続を支援しています。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束適正化のための指針を定めて、年に2回の内部研修を行っている。	身体拘束廃止に向けて指針を整備し、年6回の適正化委員会、年2回の研修会を計画し順次実行しています。センサーマット使用時はケアプランに反映し、定期的に検証しています。現在まで身体拘束の事例はありません。		
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逃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	カンファレンスで高齢者虐待防止法に関する理解浸透や尊厳にむけた取り組みを行っている。			

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
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	各研修に参加し、カンファレンスで全職員にフィードバックしている。		
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	契約書や重要事項説明書は時間をとって丁寧に説明している。		
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	気軽に利用者や家族から意見がいただけるような配慮をしている。	家族には面会時や電話、メールやライン、時には写真を送信して利用者の様子を報告する中で意見や要望の聞き取りに努めています。利用者や家族の外出要望に応じ、職員は利用者とコーヒーを飲みに出かけ、家族支援で外食が叶っている事例があります。	
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	日ごろからコミュニケーションを図り意見を聞くようにしている。	代表者や管理者は職責としての役割もあり、それぞれのユニット状況を把握しています。申し送りや会議で職員の意向や提案を傾聴し、業務改善や運営の質向上に生かしています。	
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	代表者や管理者は現場に来て利用者と過ごしたり職員の業務や悩み事を把握している。		
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	研修案内は廊下に張り出し、職員の自発性を促している。研修報告は毎月のカンファレンスで発表し共有できるようにしている。		
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組をしている	近隣のグループホームの職員と情報交換など行っている。		
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	本人が安心してサービスを受けられるように、本人と会って気持ちや思いを聞くようにしている。		

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
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	これまでの家族の苦労やサービスの利用状況などについて話を聞くようにしている。		
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	早急な対応が必要な相談者には可能な限り柔軟な対応をしている。場合によっては包括や他の事業所サービスへつなげるようにしている。		
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	一方的な介護にならないように職員と本人がともに助け合える関係づくりができるように務めている。		
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	職員は今までの気持背景を理解し、本人だけでなく家族ともよい関係築きながら支援できるように努力している。		
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	なじみの関係が途切れないような工夫をしている。メールや電話、面会など行っていたいっている。	利用者は、面会時や電話で家族や親類、友人達と話を交わしています。職員や家族の支援で馴染みの美容室やコーヒーストップ、食事処などに訪れています。外出行事である桜やライラック等の花見が恒例になっています。	
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助け合いながら生活できるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	入院先との連絡、家族との連絡で経過など把握に努めている。		

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	日々のかかわりの中で声をかけ、把握に努めている。言葉や表情などから本人本位であるか日常的に検討している。	利用者の殆どは意思の疎通ができており、思いや要望を職員に伝えています。困難であっても入居時からの関わりの中で汲み取りができ、満足感が得られるよう努めています。利用者は、最期までここで暮らしたいとの意向を示しています。	
----	---	--	--	--	--

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
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	情報提供や本人、家族に聞き取りを行ってこれまでの経過等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	ケア記録にて利用者一人一人の生活リズムを理解するとともに、行動や小さな動作から感じ取り、本人の全体像を把握している。		
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	利用者が自分らしく暮らせるように本人や家族の要望を聞き、反映させるようにしている。スタッフでモニタリングを行い、介護計画の作成や見直しを行っている。	ケアプランは、更新時や状態に変化が生じたときに利用者や家族の意向に沿って職員全員で現プランを継続か支援目標を追加するかを話し合っ て作成しています。支援項目の実践は、介護記録に状況を記載しています。	
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	職員の気づきや利用者の状態変化は個別のケア記録に記載し職員間の情報共有を徹底している。		
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	医療連携を活かして利用者にとって無理のない受診や入院の回避、早期退院、医療処置を受け入れるよう臨機応変に対応している。		
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	安心して利用者が地域で暮らし続けられるよう、警察や民生委員、地区町内会長、区担当者職員と意見交換する機会を設けている。		
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2～3回ホームドクターの訪問診療を行い、急病時には連携支援ができています。	入居時に、協力医による定期的な訪問診療と歯科医の都度の往診体制を説明して同意を得ています。専門医への受診は基本的に家族対応ですが、難しいときは職員が同行しています。看護師でもある施設長は利用者の変化を見逃さず、早期対応に繋がっています。	
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	看護職員を確保できていて日常の健康管理・医療活用に努めている。		

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
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。	入院時には本人の支援方法に関する情報提供を医療機関にしている。家族とも情報交換しながら速やかな退院支援に結び付けている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	「重度化した場合の対応に係わる指針」を作成し入居時に家族に説明を行っている。安心して納得した最後が迎えられるように、意思を確認しながら取り組んでいる。	重篤時における対応は、指針に沿って入居時に説明して同意を得ています。利用者や家族の看取りに対する意向は把握しており、主治医から最終診断が家族に伝えられ、意思確認後に職員はホーム長の助言を受けながら最終のケアに臨んでいます。	
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	緊急時対応についてマニュアルを整備し周知徹底を図っている。		
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	防火訓練は年2回、水害訓練は年1回行っている。防火について地域・近隣の方の協力同意書をいただいている。	地震、水害を含む夜間時の火災を想定した避難訓練の2回目を終えています。地域住民からの協力も得られ、BCP(業務継続計画)の見直しをしながら非常時に備えています。	水害や地震は堅牢な事業所内にとどまることにしています。火災発生や隣近所からの貰い火など、考えられる災害も視野に入れた避難所の確認と同時に家族にも周知が必要と思われると思います。防災・減災に向けたさらなる取り組みに期待します。
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	利用者の誇りやプライバシーを傷つけない様言葉かけや対応に十分注意し、記録等は所定の場所に保管している。	運営理念、ケア理念、モットーの中でも利用者の尊厳やプライバシー保護についての文言があり、職員は実践に努めています。管理者は、職員の言動に対して注意を促す場面は殆ど見当たらないと述べています。	
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	利用者に合わせた声掛けを行い、意思表示が困難な方には表情を読み取ったり、しぐさで意思を確認している。		
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、希望に沿って支援している	基本的な一日の流れは持っているが、時間を区切った過ごし方はしていない。一人ひとりの状況思いに配慮しながら柔軟に対応している。		
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	本人や家族の希望に合わせた近隣の美容室や訪問理美容を利用している。本人の好みで整えられるよう支援し不十分なところはさりげなく直している。		

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	入居者の好みや食べれるものを考えながら盛り付けや配膳、下膳、下ごしらえなど手伝っていただいている。	ご飯と味噌汁は事業所で用意しています。主菜と副菜は業者から届いていますが、栄養バランスやバラエティーに富んだ内容になっており、行事食も献立に入っています。時には、個別の外食や利用者の要望で出前寿司を頼んでいます。	
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	一人ひとりの体調や健康状態に配慮し、主治医の指示のもと摂取量やバランスを工夫している。水分量の確保の為、お茶の時間を設けている。		
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	1日3回の口腔ケアがされている。その人のレベルに応じ見守りや支援をしている。		
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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握し、トイレへの声掛け介助を行っている。声掛けのトーンを工夫したり、さりげない声掛け、扉を閉める等配慮している。	ベッド上での支援もありますが、殆どの利用者は職員の見守りの下、トイレでの排泄が基本となっています。なるべく布下着の着用が持続できるよう支援しており、衛生用品の使用は職員間で検討した上で必要最小限としています。	
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	散歩や歩行運動により自然排便を促すように取り組んでいる。		
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、個々に沿った支援をしている	個々の希望をできるだけ反映し入浴の順番や回数を考えている。入浴は1人ずつ入っていただいている。	入浴は、午前・午後に週2～3回を目途に、1人で入浴する方の見守りやシャワー浴に足湯、同性介助の要望を受けとめ、出来ない部分を支援しています。入浴は、利用者との会話も弾み、本音や歌を聴くことができる時間となっています。	
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	本人の生活活動を通して個々のリズムを整え、安眠、休息できるよう支援している。寝付けないうときは温かい飲み物を提供し話を聞く等配慮している。		
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	服薬表を作成し職員は入居者のレベルに応じ服薬方法を工夫し支援している。		

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
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	食器拭きや洗濯物たたみなど行っている。その際は必ず感謝の言葉を伝えている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	本人の気分や希望に応じて季節を肌で感じてもらえるように、日常的に散歩やドライブなどに出かけている。また、家族支援もしていただき外出など行われている。	天候や利用者の状態を見極めながら、周辺を散歩、玄関横のベンチで日光浴、個別支援でコーヒーショップや麵処に出かけています。ドライブで公園の桜やライラックを観賞して非日常を味わっています。食事など家族の外出支援もあります。利用者によっては、デイケア先で外出支援が得られています。	
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	本人が買い物できるよう希望があれば外出支援している。		
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	入居者一人ひとりが有する力量に応じて手紙や電話をすることができるよう支援して。		
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	季節を感じれるような飾りつけをしている。居心地よく過ごせるように温度や湿度にも気を配っている。	建物内は温水式集中暖房で均一した温度になっています。リビングとキッチンが一体化しており、食事の準備中でも利用者と会話ができています。飾り棚には利用者の作品である男雛・女雛の木目込み人形が鎮座しており、一足早い春の雰囲気醸し出しています。	
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	廊下にソファを配置し、絵画や花などの装飾品で居心地の良い空間を作っている。		
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	利用者の状態に応じたレイアウトを考えている。	6畳の居室には事業所が用意している家具もありますが、持ち込みは自由で、利用者は思い思いの調度品や趣味の物を傍らに置いて、落ち着きある設えになっています。	
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	バリアフリーで建物を設計し利用者の状態に合わせて、手すりや浴室、トイレ、廊下などの居住環境を整えている。		