

## 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	0177500170		
法人名	株式会社ハヤシ環境		
事業所名	グループホームカルミア(さくらユニット)		
所在地	滝川市東町7丁目219番地6号		
自己評価作成日	平成27年8月28日	評価結果市町村受理日	平成27年11月17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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0177500170-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0177500170-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

**【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27年10月20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)】**

当ホームの食事は献立を決めないで担当するスタッフが冷蔵庫を開け食材を確認してから何を作るか決めているので、それぞれのスタッフオリジナルの食事が楽しめます。煮物にしてもそれぞれの家庭の味があり、おいしかったと好評なものについては、それぞれのスタッフが味付け方法を聞いたりしています。  
又、月2回レクリエーションの日を決め双方の入居者が集いスタッフが中心となり歌やゲーム等を楽しまれ笑いが絶えません。

**【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、市内の商業地区に隣接した新興住宅地に立地し、広い敷地を活かした堅牢な平屋の建物は、事務室とホールを中心として左右に各1ユニットが展開している。居室はゆったりとした広さが確保され、利用者には過ごしやすく、介護者には使いやすい構造になっている。この事業所の優れている点は、ケアの原則に忠実であるという点が挙げられる。介護計画に策定された介護目標は、その進捗状況に応じてアセスメントし毎日評価を行う仕組みとなっており、日々のケアが目的を持った介護として結実している。食事はあらかじめ献立を決めずに、その日の担当者がある食材の活用で調理し、それぞれの家庭の味が楽しめるよう工夫されている。また、入浴も決して無理強いすることなく待つ姿勢を保つなど、型や計画に押し込まないこと、生活を楽しむことをケアの原則として据えて取り組んでいる。

**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 2 利用者の2/3くらいの 3 利用者の1/3くらいの 4 ほとんどつかんでいない	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 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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	毎朝夜勤者からの申し送りの際に理念を復唱している。	地域や家族との交流を含めた4点の事業所理念を玄関に掲げ、就業時に職員で唱和するなど、理念を常に念頭に置きながら、実践に取り組んでいる。	
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	町内会に加入している。	町内会に加入し、町内会の集まりなどに事業所の会議室を開放している。また、AED装置の保有を町内に案内するなど、地域との交流を促進している。	
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	定期に開催される部会に参加し状況報告を行い、ホームを見学に訪れた方には、その方の状態に見合った施設等を提案している。		
4	3	○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	活動報告・入居者状況等を報告し意見を求め、日常生活支援計画に盛り込んでいる。	運営推進会議は定期的に開催され、案内は全利用者宅に送付している。広く参加を呼びかけ、意義深い会議になるように取り組んでいる。	毎回の会議録は玄関に常備され、誰でも閲覧できる体制であるが、内容の周知としては不十分である。会議録を推進委員のみならず、全利用者宅まで送付するように期待したい。
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	日々の連絡はメールで対応しているが、状況によっては電話や直接出向き伝えることもある。	介護保険の更新時や会議などで、行政の窓口とは密接に情報交換しており、信頼感のある協力体制が築かれている。	
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	安全上止むをえない場合は家族と同意書を交わし月1度の身体拘束の判定会議を行い協議している。玄関は施錠していないが安全のため、屋内から屋外へ出るドアを電源をOFFにし重くしている。	管理者と職員は身体拘束や抑制の弊害は十分に理解している。安全を考慮し、家族とも話し合い、毎月の判定委員会では是非について協議し検討している。	
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	入居者の体に痣や日々の様子の怯え等、変化がないかを常に観察し、虐待を見逃ごすことのないよう職員に周知している。		

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	学ぶ機会はないが学ぶ機会があれば参加したい。活用する利用者が居れば包括支援センター職員と連携し必要な情報を共有し支援したい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約締結の際は、重要事項説明書等の関係書類を説明し署名捺印して頂いている。本人・家族の不安や疑問等あれば都度対応している。		
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	面会時やケアプラン説明時に都度意見を聞いて改善が必要と思われる場合は即座に対応している。又利用者の意見に対しては都度即座に対応している。	来所時や面会の時に意見や不満、希望などを聞き取りながら、サービスに反映できるように取り組んでいる。	
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	月に一度主任以上の出席する定例会議の際に話し合い、必要によっては代表者の意見を聞いて働きやすい職場環境を整えている。	定期的な会議や毎朝の申し送りで職員からの意見をくみ取り、提案は全体で話し合い、サービスの質の向上に繋げている。	
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	介護職員処遇改善に基づくキャリアパス要件・職場環境要件を満たしている。		
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	年間の職場内部・外部研修計画をつくり経験年数に応じた研修に参加させ費用についてはすべて法人が負担している。		
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	地域で開催する勉強会等には参加させ顔を知ってもらい、相互の訪問見学も今年度の予定に入っており希望者が居れば訪問もし受入れもする。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に本人と事前面談を行い、心配事や不安な事を聞いてサービスに繋げている。		

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	ホームを見学し入居を進めていく段階で家族の要望や訴えを真摯受け止め家族の想いを共感している。		
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	受診付添対応支援や病院の選択についても家族と相談し利用者の症状にあった病院の紹介等を行っている。		
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	誕生会の時に入居者の方に、余興や挨拶をして頂き全員でお祝いする雰囲気作りをしている。		
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	入居者の誕生会やホームの行事には家族も招待しお祝いしたり、家族が受診にいけない時は代わりに対応したりしている。		
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	入居者を訪ねてきた方については面会簿に記入して頂き本人の確認をとり面会して頂いている。又、電話の取り次ぎや郵便物も取り次いでいる。	本人の生活が事業所の都合で左右されないように注意し、馴染みの美容院、通い慣れた商店、かかりつけの医療機関など、その関係性を継続できるように取り組んでいる。	
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	2週間に一度、入居者がホールに集い百人一首やユニット対抗ゲーム等を行っている。		
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	退去した入居者の家族が毎年さくらんぼを届けて下さっている。		
<b>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</b>					
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	日頃のコミュニケーションの中から把握している。困難な場合は家族や面会者から話を聞くこともある。	本人に寄り添いながら、好きなこと、嫌なことを聞き取り、職員で共有しながら本人本位のケアになるように努めている。	

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
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	入居前に事前面接調査を行っている。		
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	生活状況をアセスメントシートに記入しその方の生活状況を把握しスタッフで共有している。		
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	事前に家族並びスタッフもしくは居室担当者等からの情報を受けスタッフ会議でまとめ作成している。	介護計画の各目標への取り組みが、日々アセスメントして記録されており、目標達成への進捗状況が毎日把握できる体制でケアに臨んでいる。目標が見える介護計画と日々の実践により、本人主体の生活支援に努めている。	
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	日々の生活の様子を個々に記録し、変化のあった場合は朝夕の申し送りで把握し様子を見る場合や緊急性のあるものについては即座に対応し職員間で情報を共有している。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	受診の際の送迎・生活用品の購入支援もしくは突発的な発病時の受診対応支援等を行っている。		
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	地域ボランティアの受診時の付添もしくは受業。行事の際の手伝いや入居者の見守りをお願いしている。		
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	受診の際は、家族の要望や現在の状況を居室担当職員が経過報告書にまとめホーム在中の看護師が内容を確認した後、付添者が医師に提出し必要に応じて医師のコメントを頂き対応している。	かかりつけ医は本人・家族の意向を尊重して決めている。受診の際は担当職員から日々の経過を看護師が確認し、かかりつけ医に情報として添付するなど、安全な医療体制を築いている。	
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	入居者の日常行動・身体状況に変化があれば昼夜を問わずホーム在中の正看護師に連絡・報告・指示をもらい場合によっては処置を行ってもらうこともある。		

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
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。	入院時には状態や支援内容をに関する情報を医療機関に提供している。又、病院関係者からの電話での問い合わせについても情報を提供している。		
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	重度化した場合の指針を家族に説明し共有している。	重度化した場合については入居時に説明し、同意を得ている。基本的には経口摂取が不可能となった場合や医療行為が中心の生活となれば、事業所では困難である旨説明し、他の機関などを紹介している。	
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	普通救命講習の開催があれば申込み参加させている。その他、感染・転倒・急変時等の研修があれば参加させている。		
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2回避難訓練を実施している。運営委員会の際に町内代表者に協力を促がしている。	火災を想定し春は5月、秋は10月に避難訓練を実施している。洪水や噴火など他の災害対策は書面上で検討し、職員で共有している。地域住民の訓練参加は、運営推進会議で協力を依頼している。	
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	年4回カルミア写真館とたよりを発行し、写真や名前の掲載は家族に確認している。	人格やプライバシーの尊重を接遇の観点からも考え、新人や経験者を問わずに年6回接遇研修を行っている。研修の成果を職員で共有し、利用者一人ひとりの生活を支援している。	
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	日常会話の中から自己決定できる話題を提供し、してほしい事や食べたい物やしたい事や行きたい所等を聞いたりしている。		
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	一日の日課表もなくそれぞれの入居者は自由な生活を送っている。職員が促し百人一首をしたり懐メロを歌ったりしている。		
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	2か月に一度、美容師が来て髪をカットしてもらっている。家族参加の行事には女性入居者には職員が化粧を支援している。		

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	利用者の個々の嗜好と能力を把握しそれぞれに合わせ、食材の彩り等にも食欲が増すよう工夫し、食後は下膳や食器拭き等職員と行っている。	あらかじめ献立を立てずに、調理担当になった職員の工夫でその時の食事が作られている。時には利用者の希望を取り入れたり、差し入れの作物や採れたての山菜を活用したりして、楽しい食卓となるよう工夫している。	
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	アセスメントシートより食事量・水分量を把握し、摂取量の少ない場合は、本人の嗜好の物を食べやすく又、飲みやすくして提供している。		
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	入居者それぞれの能力に応じ、又、拒否される方もいるため、声掛けやジェスチャー等で伝え方を工夫しケアを行っている。		
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向けた支援を行っている	アセスメントシートで時間を確認しながらトイレ誘導・パット交換・排泄サインを見て誘導介助を行っている。	原則であるトイレでの排泄を中心に、時間誘導や排泄サインを職員で共有し、気持ちの良い排泄支援に努めている。	
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	排便を記録し夜勤者・日勤者に送り排便のない利用者は下剤で量を調整しながら見守っている。又、食事では、食物繊維を含んだ野菜など提供している。		
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、個々に沿った支援をしている	週2～3回の入浴を基本としているが、体調や気分がすぐれない時などは、曜日や時間に関係なく本人の希望に応じて入浴して頂き見守り介助をしている。	入浴についても、事業所の基本ケアである、強制しないことを根本に据えている。入浴拒否者には毎日毎回熱心に入浴誘導に努めるが、結果を求めず、いつでも対応できる体制で入浴ケアに臨んでいる。	
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	各居室・居間には温湿度計を備え管理している。ホールにはソファ・マッサージ器を備えそれぞれの利用者がリラックスし休息している。		
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	入居者個々に薬の種類・効能をファイルしている。又、服薬は職員同士で確認し服用前に本人にも名前・日付・朝昼夕を確認してから服用して頂いている。		

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	して頂ける利用者にかかるたの読み手・洗濯物たみ・茶碗拭き・花、野菜、金魚の世話などの役割を持って頂いている。		
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	季節の花々の咲く時期に計画を立て出かけているが、全員揃っての外出はそれぞれの価値観が違うので難しい。	地域には桜や菜の花などの名所が多く、季節を問わずドライブに出かけている。また近隣には散歩に適した環境や大型ショッピング街もあり、各ユニットごとにそれぞれ楽しんでいる。	
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	外出の際、道の駅等で見学先の売店で小物や飴など購入し職員はその様子を見守っている。		
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	要望があれば居室に電話を設置し、本人が電話をかけたいとの希望があればかける支援をしている。はがき等も要望があれば切手を購入し投函している。		
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	毎日掃除を行い除菌消毒を施している。ホーム内には季節の飾りつけ(クリスマス・節句)などを飾り季節感を感じている。又、共用の空間は職員が温湿度の時間ごとの記録をし適温適湿を保っている。	ユニットの入り口には居間と食堂があり、明るい日差しの中、落ち着ける空間になっている。華やかな装飾は排し、季節感が漂う飾りつけで、ゆっくりできるよう工夫している。	
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	居間・ホールにはソファが複数ありそれぞれの利用者が自分の居場所を見つけつつういている。利用者同士が同じソファに座り語り合っている時もある。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時は環境の変化のギャップを軽減させるため使い慣れた見慣れた物を持ってきてくれるよう家族に依頼している。	居室には出窓があり、畑と山々が遠望でき、ゆっくり過ごせる雰囲気にも包まれている。家具は使い慣れた物も多く、居心地の良い部屋となるよう工夫され、随所に配慮が見られる。	
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	居室入口には表札もしくは名札を掲げ部屋を間違えないようにしている。廊下・トイレ・浴室には手すりを設置し安全に配慮している。		