

1 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	0793100074		
法人名	株式会社エコ		
事業所名	グループホーム楓 1階		
所在地	福島県田村郡三春町大字貝山字沼倉177番地		
自己評価作成日	平成27年11月20日	評価結果市町村受理日	平成28年3月7日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成28年1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)】

自然豊かな環境の中で、利用者様には四季を感じながら過ごして頂いています。また、建物においては、共有空間や個室の室内が広々としているのが特徴です。レクリエーションや行事を行い、毎日楽しい時間を提供しています。

【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)】

- 1 事業所は東日本大震災を受け、全村避難となった葛尾村が村民を対象に「葛尾村指定施設」として三春町に開設したものである。
- 2 開設後1年未満の事業所であるが、経験豊かな介護職員を多く配置しており、管理者を中心に職員間のコミュニケーションが円滑に図られている。職員の明るい笑顔と対応に利用者は穏やかで安心した生活を楽しんでいる。
- 3 事業所では在宅医療機関と連携しており、利用者の希望により月2回の往診がある。また、訪問看護を週1回受け入れ、利用者の健康管理に努めている。
- 4 避難階段の脇に滑り台が設置されており、2階からの避難誘導には有効である。

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 ↓該当する項目に○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している (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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	全職員で考えた理念を作成し、朝の申し送り時に理念を唱和している。各職員が理念を念頭に置き、日々のケアを行っている。	理念は全職員で検討し作成したものであり、「葛尾村での出来事を忘れずに地域の人々と馴染みの関係を築く」ことを目指している。理念は毎朝唱和し、管理者を中心に全職員で共有して理念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	近所の理美容の利用、ボランティアの受け入れ等、地域とのつながりを続けている。	地域のボランティア等を受け入れており、事業所の夏祭りには地域住民の参加もある。日課である散歩の折に近隣のゲートボール場でのゲームの観戦を通して地域住民と交流している。地元の祭りでは若連の獅子舞の訪問があり、大変好評である。	
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	ホームの行事に参加して頂き、認知症の方々の生活状況を見て頂いている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	運営推進会議で課題が出た場合は、検討し、改善すべき点は、すぐに改善している。また、意見があれば、職員間で共有し、サービスの向上につなげている。	会議は開設の翌月から定期的に開催している。委員は事業所の特性から葛尾村民を中心に委嘱しており、葛尾村職員も毎回参加している。内容は現状報告のほか災害対応、事故発生予防等多岐にわたっており、委員からの意見や提言は事業所運営に反映させている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	利用者の状況等において、不明な点があれば、問い合わせを行っている。	葛尾村の要望により開設した事業所であり、常時行政職員とは連携を密にして情報交換している。また、運営推進会議等を通して協力関係を築いている。	
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	帰宅願望のある方に対して、外出や散歩を通じて、気分転換を図り、拘束のないケアに取り組んでいる。	法人では研修会を通して身体拘束の弊害を全職員に示しており、拘束のない支援に努めている。また、虐待防止の徹底にも努めている。入居間もない利用者の帰宅願望にも日中は施錠せず見守りに対応している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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のないよう注意を払い、防止に努めている	社内研修に参加し、ホームにて伝達研修を行っている。職員間で虐待防止に関する知識を共有し、防止に努めている。		
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	社内研修で勉強する機会を持ち、必要の際は対応出来るようにしている。		
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	入居時には十分説明を行い、不明な点がないよう、確認しながら契約を行っている。		
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なら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	運営推進会議で出た意見や、面会時の話し合いの中の情報をスタッフ会議やケース会議で話し合い、運営に反映させている。	家族の要望、意見等は訪問時や状況報告時等あらゆる機会を活用して把握するよう努めている。職員は些細なことでも言いやすい雰囲気づくりを心がけており、要望や意見は全職員で話し合い運営に反映させている。	
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	スタッフ会議には、本社職員の出席もあり、職員の意見や要望を聞く機会を作っている。出された意見等は早急に対応している。	月例の「スタッフ会議」には本部職員の出席があり、職員の意向や要望を把握しており、運営に反映させている。課題によっては本部に上申する体制となっている。職員の研修は年次で計画され資格取得後に報酬制度もあり、職員の資質向上につながっている。	
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	休日手当や夜勤手当の見直しがされ、職員の意欲の向上につなげている。また、資格支援制度もあり、職員の資質向上につながっている。		
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	社内研修体制、外部研修への参加を促進し、受講する機会が増えている。二年以上の勤続者は実践者研修を受講するようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	グループホーム協議会主催の研修や情報交換会に出席し、交流する機会を作っている。また、法人内のホームとの勉強会に参加し、情報交換を行っている。		
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 サービスを導入する段階で、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	実態調査は時間をかけ、本人の困りごとや意向を丁寧に聞くようにしている。入所後も不安がないよう、早くホームに慣れて頂けるように対応している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	家族の意向を確認しながら、早く職員との信頼関係が構築出来るよう、コミュニケーションを図っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人と家族の状況、意向を確認し、グループホームでのサービスが適切かどうか判断している。グループホームでのサービスが困難な場合は、他サービスへの紹介も行うこととしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩としての意見を頂いたり、出来ることはお手伝い頂いたり、生活に意欲が持てるように支援している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	家族との関係に配慮しながら、共に本人を支える立場として、情報の共有を図っている。		
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	これまで利用してきたサービス事業所の職員の訪問をお願いしたり、担当していたケアマネの訪問をお願いしたり、関係が途切れないよう配慮している。	理美容院の利用には村の仮設住宅で開業している理美容院を利用しており、これまでの関係の継続に努めている。近隣の美容院の利用も支援している。避難住宅地の集会所等に出掛け、葛尾村の人々との交流が途切れないように支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	レクリエーション等を通じて、共に楽しい時間を持ち、関わり合いが持てるよう、支援している。		
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	これまで、退居された方はいないが、退居後も必要に応じて相談や支援を行うこととしている。		
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	本人の意向、思い、家族の考えを聞き取り、その人らしいプランの作成に努めている。	利用者の思いや意向の把握には全職員が散歩や入浴時等に何気なくかわす言葉やしぐさを見逃さないようにしている。把握した意向や要望は全職員で検討し利用者本位のサービスに努めている。職員は居室担当制となっている。	
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	実態調査時に細かい情報を聞き取りするが、入居後も得た情報は職員間で共有し、馴染みの暮らしが続けられるよう支援している。		
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	個別記録を活用し、心身状態の把握に努めている。また、ケース会議内では、一人ひとりの現状を話し合い、情報を共有している。		
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	モニタリングの際には、本人や家族の意向や思いを確認し、その後のケース会議で検討している。検討した内容をプランに反映させている。	介護計画は利用者や家族・医療機関から収集した情報をもとに意見を出し合い、利用者の現状に即した介護計画を作成している。また、介護計画に基づいた個別記録により見直しの根拠を明らかにして、計画の変更をしている。	
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	個別記録、業務日誌を通し、情報の共有を図っている。得た情報を、プランの見直しにつなげている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人の心身状態、意向、家族の意見を踏まえ、必要なサービスが受けられるような体制が出来ている。必要に応じて他施設への入居支援も行うことが出来る。		
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	社会福祉協議会や地域の代表者と連携をとりながら、利用者の生活が豊かになる地域資源の情報を頂き、利用している。		
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	家族の協力があれば、かかりつけ医を継続して受診している。本人や家族の希望に応じて訪問診療を受けることも出来る。	かかりつけ医への受診には家族の同伴を基本にしているが、緊急時等は職員が同行することもある。希望により往診専門医院からの往診を受け入れており、利用者は適切な医療をうけられる環境となっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	医療連携看護師の訪問が毎週あり、本人の健康状態について、情報交換を行っている。必要に応じて適切な医療を受けることにつながっている。		
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、又、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。あるいは、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。	入院時は、病院に対して、口頭及び文書による情報提供を行い、本人が安心して治療に専念出来るよう支援している。退院時にも同様の情報交換を実施している。		
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	入居時の時点で、書面で終末期についての説明を行い、意向の確認を行っている。終末期に入る際には、再度意向を確認し、医療関係者と連携を図っている。	利用開始時には「終末期の看取り等について(事前確認書)」を説明の上、書面で確認をしている。終末期を迎える段階で改めて家族の意向を確認し、医師・家族と連携を図りながら柔軟に対応することになっている。	
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	救急救命講習に参加し、応急手当や初期の対応を学んでいる。緊急時にはマニュアルに沿って対応を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	スタッフ会議時に消防署を交え、勉強会を行っている。また、毎月防災訓練を実施し、有事に備えている。	毎月、さまざまな場面を想定した災害時の訓練を実施している。消防署立ち会いの総合防災訓練も年2回実施している。避難階段の脇に滑り台が設置されており、2階からの避難誘導には有効となっている。また、災害時の非常食(米・缶詰・レトルト食品等)を備蓄しており、玄関にはヘルメット及び防災グッズが設置されている。	
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	人格を尊重しながら、本人に不快な思いをさせないような声掛けを行うようにしている。	個人情報施錠可能なキャビネットにより保管している。広報誌に掲載する写真等は利用者の同意を得ている。個人情報の保護や守秘義務については、全職員が理解して実践している。	
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	日々のコミュニケーションの中で、本人が話しやすい雰囲気を作るようにしている。また、ケアを行う際には、本人に一つひとつ確認をとりながら、実施している。		
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	これまで過ごしてきた個別な生活状態を把握し、意向を聞き取りながら、快適に過ごして頂けるようにしている。		
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	介助が必要な方には、好みを確認しながら、身だしなみを整えている。衣類の調整が困難な方には、季節にふさわしい衣類を調整している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	料理の下ごしらえや、後片付け等出来ることをお手伝い頂いている。職員と一緒に食事を摂り、楽しく会話しながら食事をしている。	食材は法人の関連事業所から毎日配達されるが、季節によっては利用者が菜園で育てた野菜を使ったメニューが食卓をにぎやかなものとしている。利用者はできることを職員とともにこなしており、職員も一緒に食卓を囲み食事を楽しんでいる。行事食や外食も実施している。	
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	個別記録により、食事、水分摂取量を把握している。不足している場合は、好みに合わせて補給している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、口腔ケアの声掛け、介助を行っている。また、本社の歯科衛生士の訪問により、口腔ケアについての助言を受け、清潔保持に努めている。		
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	個別な排泄パターンを把握し、トイレ誘導を実施している。個人の力量に合わせて、トイレで排泄が出来るよう支援している。	排泄パターン表をもとに、仕草や会話からトイレでの自然排泄を目標に支援している。職員の支援によりオムツからリハビリパンツに改善された利用者もいる。便秘者に対しては乳酸菌の摂取で対応している。	
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	排便状況を確認し、必要に応じて水分摂取を促したり、医師の指示の元、下剤の調整を行ったりしている。		
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	本人の体調を確認し、希望に合わせて入浴を実施している。入浴中はコミュニケーションをとりながら、ゆっくり入ることが出来るよう支援している。	入浴は利用者の希望に添って支援しており、拒否者には担当者・話題・時刻等を変えながらゆっくり誘導している。入浴が出来ない場合に足浴やシャワー浴・清拭等で対応している。入浴後は毎回浴槽を清掃してから、次の利用者の入浴を支援している。	
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	疲れている様子があれば、ゆっくり休んで頂いている。夜間が安眠出来るように日中はレクリエーション等で活動して頂いている。		
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	個別で受診記録、服薬内容の説明を記入し、薬の内容を把握している。		
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	晩酌をする方や喫煙をする方については、訴えに対応している。また、趣味のある方については、続けられるように、支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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。又、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	外出の援助として、季節に応じて観光地へ出掛けている。また、希望があれば、個別の外出も行うようにしている。	好天時には事業所周りの散歩や菜園での農作業等を通じて外気に触れる機会を作っている。また、事業所では季節ごとに外出（花見、菊花展等）の機会を多く企画し実践しておりその際に外食も楽しんでいる。	
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	スーパーに買い物に行った際には、好きな物を自分で購入することが出来るよう、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	携帯電話の利用や、希望があれば、ホームの電話を利用し、連絡をとって頂いている。		
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	花を飾ったり、季節感のある飾り付けをしたり、心地良く過ごして頂けるよう工夫している。	共用空間、廊下、職員室等それぞれが広いスペースとなっており、壁には季節感のある写真や作品が飾られ和みの空間となっている。ソファやベンチも配置され、利用者が自由に過ごせるよう配慮されている。また、2階には利用者みんなで集える広いベランダがあり、お茶などを楽しんでいる。	
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	共有空間が広々としており、仲の良い方と楽しくお話しが出来るスペースや、一人でゆっくりと過ごすことが出来るスペースが確保されている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている（グループホームの場合）利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	各居室にトイレが設置されており、プライバシーが確保されている。居室には出来るだけ馴染みの家具や道具を持ち込んで頂き、その人らしい生活を支援している。	部屋の入り口にはそれぞれ好みの飾り細工が飾られ、個性的なものとなっている。ベッド・トイレ・クローゼット・エアコン・換気扇・スプリンクラー・机が標準装備となっており、利用者はテレビや炬燵等を自由に持ち込み自分らしい部屋として利用している。	
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」「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	本人の力量に応じて、手すりを設置したり、動きやすいような家具の配置にしたり、安全に配慮している。		