

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 1F		
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28年11月18日	評価結果市町村受理日	平成29年3月2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29年1月12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、入居者様には四季を感じながら、過ごして頂いています。広々とした共有空間で、季節の行事、レクリエーションを行い、毎日楽しく生活しています。

【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. 東日本大震災被災地の葛尾村の要請を受け設置された事業所であることから、村役場とはいつでも、困ったことがあれば相談できる等、協力体制が構築されている。また、日頃から事業所の現況報告や入居の相談等も含め連絡を取り合っている。村役場と村の社会福祉協議会も運営推進会議に委員として出席しており、他の委員と共に事業所の課題等をサポートしている。
 2. 職員間のコミュニケーションがよく、連携して利用者に寄り添いながら、明るく笑顔をもって接しており、利用者は落ち着いて穏やかに過ごしている。

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、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朝の申し送り時に唱和している。また、理念を各職員が念頭に置き、日々のケアを行っている。	地域密着型サービスの意義を反映した理念を職員全員で作成し、毎朝の申し送り時に唱和しながら、共有している。職員は日頃のケアの中で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、葛尾村での行事参加等、地域とのつながりを大切にしている。	大震災で避難した人達の受け入れ施設として、2年前に葛尾村の依頼を受け、三春町で事業所を開設した。村職員とは頻りに連絡を取合い情報交換に努め、村で行われる行事には利用者に参加している。事業所周围の地域との関わりは事業所行事に地域ボランティアの訪問を受ける等、交流を行っている。	
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	地域の方々に事業所の行事に参加して頂いたり、認知症の方々の生活状況をお伝えしたり、理解を深めて頂いている。		
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	運営推進会議で検討すべき課題が出た場合は、すぐに検討し、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。	運営推進会議は定期的開催されており、事業所の取り組みを報告し、委員からは質問・助言・提案が出され、サービス向上に活かされている。避難先での事業所運営となるため、葛尾村の関係者が委員となり、会議が開催されている。	
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	利用者の状況等で不明な点があれば、問い合わせを行い、連携を図っている。	葛尾村の要請を受け、開設した事業所であるため、村の職員とは日常的に情報交換をしている。また、村の職員は運営推進会議の委員として会議に参加し、村の行事案内をしたり、参加者へのバスの手配をする等、協力関係が構築されている。	
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	マニュアルを周知し、研修への参加で身体拘束廃止への理解を深めている。また、帰宅願望のある方に対するのケアとして、外出や散歩で気分転換を図っている。	職員は身体拘束をしないケアを研修等で学び、実践に努めている。また利用者の言動を言葉で制限することのないよう、配慮し取り組んでいる。日中、玄関の施錠はしていない。	

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がないように注意を払い、防止に努めている	社内外の研修に参加し、事業所にて伝達講習を行い、知識を共有し、虐待をしないケアに努めている。		
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	研修で制度への理解を深め、必要に応じて制度が利用できるような体制を整えている。		
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	入居時には十分に説明を行い、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	家族の面会時には、意見や要望について聞き取りを行い、何かあれば、会議で検討している。	運営推進会議の際、家族の意見や要望等が出されている。また、家族の来訪時に利用者の状況変化を報告しながら、意見や要望を把握し、サービスの向上に反映している。	
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	法人では、いつでも意見や提案を聞く体制をつくっている。管理者も職員とコミュニケーションを図りながら、意見があれば早急に対応している。	管理者はミーティング時や業務の合間にも職員一人ひとりの提案や気づきを聞くようにしている。出された意見・要望は、運営に反映させている。	
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	日祝日手当の支給や夜勤手当の見直し等、仕事への意欲につながっている。また、資格支援制度も整えている。		
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	社内外の研修への参加を促し、研修の受講率が増えてきている。また、実務経験や能力に応じた社内研修を計画している。		

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に加入し、研修や情報交換会等に出席し、法人内外の事業所と交流を図っている。		
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	実態調査には、詳細な聞き取りを行い、本人の不安や意向を聞くようにしている。早く事業所での生活に慣れて頂けるよう、情報をケアに活かしている。		
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	家族の状況や意向を確認しながら、信頼関係が早く築けるよう、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、家族の環境や意思を確認し、グループホームでの生活が適しているか判断している。また、他サービスが必要な場合は紹介を行っている。		
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	出来ることは、お手伝い頂き、意欲を持った生活を送られるよう支援している。		
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	本人と家族の関係に配慮しながら、情報を共有し、必要に応じてケア内容の相談を行っている。		
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	これまで利用していた事業所の職員に訪問をお願いしたり、知人や友人の面会があり、馴染みの関係が続けられるよう支援している。	馴染みの方との関係が継続出来るよう、家族・親戚・友人・知人等の面会時にはお茶を出し、ゆっくり過ごしてもらえるよう配慮している。また、葛尾村へ出かける機会を増やす等これまでの関係が途切れないよう支援している。	

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	ゆったりとしたソファでくつろぎながら、自然と利用者同士でコミュニケーションがとれている。必要に応じて職員が仲介している。		
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	退居後も相談や支援が必要な場合は、連絡や調整を行えるような体制を整えている。		
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	これまでの生活状況や日々のコミュニケーションの中から、意向を聞くようにしている。意思疎通が困難な場合は、家族と相談しながら、本人本位に判断している。	利用者の希望や意向は家族からの情報などからも把握しているが、職員は日頃の利用者との関わりの中で言動・表情・仕草等からも感じ取り、利用者本位に検討している。	
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	実態調査での聞き取りや、入居後も情報の収集を行い、馴染みの生活が継続出来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	個別記録の活用にて、心身状態の把握をしている。また、申し送りやケース会議で個々の現状を話し合い、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、関係者から情報得て、本人や家族の意向や思いを確認し、ケース会議で介護計画の見直しを行っている。	利用者・家族の意向、利用者の身体状況の変化、職員の気づき、モニタリング結果等を取り入れ、定期的に介護計画を見直しており、現状に即した介護計画となっている。	
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	変化や気づきを業務日誌や個別記録に記入し、情報の共有を図り、介護計画の見直しやケアに反映させている。		

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	本人や家族の意向や要望を踏まえ、その時の状況に合わせた、必要なサービスを臨機応変に対応出来る体制を整えている。		
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	地域の方々の協力を得て、本人が日々充実した生活を送ることが出来るよう支援している。		
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	家族の協力を得て、かかりつけ医への受診をしている。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。	利用者は、入居前からのかかりつけ医を継続して受診し、受診時には家族が同伴している。緊急時の受診は協力医療機関の協力が得られており、状況はその都度連絡し、また受診結果等については、「病院診断・服薬記録」に残しコピーして家族へ渡し情報を共有している。	
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	医療連携の看護師が定期的に訪問し、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につなげている。		
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。	入院時には、本人が安心して治療を受けられるよう、医療関係者と情報の共有を図っている。安心して退院出来るよう、関係者と連携している。		
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	入居時に本人や家族の意思を書面にて確認している。重度化した場合は、再度書面にて意向を確認し、医療関係者と連携を図っている。	入居時に「重度化(看取り)指針・看取り介護実施確認事項・終末期意向確認書」等を利用者・家族に説明し同意を得ている。また、終末期に入る段階で再度家族の意向を確認し対応している。医療機関と連携を図りながら支援している。	
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	定期的に救命処置の講習を受け、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た対応を行っている。		

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	毎月防災訓練を計画し、事業所の環境や利用者の状態に合わせた訓練を行っている。また、非常食を3日分常備している。	事業所の建物は全体に広く造られており、2階には広いベランダ、反対側には避難用の滑り台が設置されており、避難時には有効である。毎月防災訓練(地震・夜間対応等を含む)を行っており、年2回の総合訓練は、消防署立会いで行われている。非常用備蓄品(水、食料品、コンロ、防災グッズ等)が常備されており、賞味期限も管理されている。	
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	トイレは各居室に設置しており、排泄への声掛けもプライバシーに配慮している。本人に不快な思いをさせない対応を心掛けている。	利用者の介護記録等は、鍵つきのキャビネットに保管されている。排泄ケアに関しては各居室にトイレが設置されており、プライバシーには配慮されている。職員は利用者一人ひとりの人格を尊重して日々の業務に勤めている。	
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	一人ひとりに応じたコミュニケーションを行い、意思表示しやすい雰囲気作りを行っている。		
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生活状況を把握し、その人の生活スタイル、ペースに合わせて、意向を聞き取りながら支援している。		
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	介助を必要とされる方には、好みを聞きながら、一緒に身だしなみを整えている。衣類の調整が難しい方には、季節に合わせた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	職員と一緒に食事を摂り、会話をしながら、食事の時間を楽しめるよう支援している。	事業所には畑があり、季節により利用者が作った野菜を献立に入れることもある。利用者に調理(下ごしらえや盛り付けなど)の手伝いや、後片付け等の協力もお願いしている。職員は利用者と一緒に食卓を囲み食事が楽しめるよう支援している。刻み食やミキサー食等も対応している。	
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や介助を行っている。本社の歯科衛生士の訪問により、助言を受け、必要に応じて歯科受診を行っている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、トイレへの声掛け、誘導、介助を行っている。	利用者個々の排泄パターンを把握し対応している。各居室にトイレがあり、声掛けや誘導がしやすい環境になっている。排泄の意思表示が出来る利用者が多くトイレでの自立排泄支援につながっている。	
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	排便の確認、記録を行い、必要に応じて水分補給を促している。下剤を使用する際には、医師の指示の下、使用している。		
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	体調や気分を確認し、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、ゆっくりと入浴して頂いている。	週に2～3回の入浴となっているが、希望によっては毎日や夜間入浴も可能である。浴室や脱衣場が広く、介助がしやすい造りである。湯の花等の入浴剤を使用したり、季節によりゆず湯なども行い、お風呂が楽しめるよう支援している。	
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	個々の生活パターンを把握し、疲れている様子があれば、ソファや居室で休んで頂いている。夜間は安眠出来るよう、居室内の温度や湿度、光に注意している。		
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	個別の受診記録に服薬内容を記録し、用法や用量、副作用を把握している。また、服薬時は何度も確認を行い、誤薬を防いでいる。		
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	晩酌や喫煙の習慣がある方には、必要に応じて、続けて楽しむことが出来るよう支援している。		

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	事業所の行事では、季節に応じて観光地に出掛けている。希望があれば、個別の外出支援も行っている。	事業所の畑の横に村から提供されたベンチがあり、天気のよい日等には利用している。また事業所の前に町の屋内ゲートボール場があり散歩に出かけている。季節ごとにバスで日帰り旅行を行い、希望に応じて外食(ラーメン等)を楽しんでいる。	
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	希望があれば、買い物支援を行っている。好きな物を自分で買うことが出来るよう、職員が傍で見守っている。		
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	携帯電話を利用されている方や事業所の電話にて家族に連絡をとられている方がいる。		
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	共有空間には、季節の花を飾ったり、季節感のある飾り付けを行い、居心地良く過ごして頂けるよう工夫している。	共用空間は、広く明るく、温・湿度管理がされており快適な生活空間となっている。壁面には利用者の作品や季節感ある飾り付けを行っている。テレビ前の大きなソファで利用者はゆったり、自由に過ごしている。	
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	共有空間が広々としており、仲の良い人同士が楽しく生活出来るスペースが確保されている。ソファもゆったりとした大きさのため、一人でゆっくりと新聞を読まれている方もいる。		
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	居室については、家族の協力を得て、馴染みの物を持ち込んで頂いている。一人ひとりの力が発揮出来るよう、手摺りの位置をかえたり、目印を付けたりしている。	居室にはベット、エアコン、机等が備えてある。利用者はそれぞれ馴染みのもの(筆筒、炬燵、テレビ等)を持参し、家族の希望も聞きながら1人ひとり個性的な環境作りがされている。職員は整理整頓に気配りをしている。	
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	家具の配置を工夫したり、手摺りを随所に設置したり、安全に自ら動くことが出来るようにしている。		