

(様式2)

平成 25 年度

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	1572300141		
法人名	医療法人 魚野会		
事業所名	グループホームせせらぎ		
所在地	新潟県魚沼市原虫野433番地3		
自己評価作成日	平成25年7月4日	評価結果市町村受理日	

※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/15/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成25年8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)】

法人の理事長がご利用者の主治医となっており、ホームへの往診のほか、ご家族への病状連絡を行ったり、夜間もホームからの相談に対応してくれている。また、母体病院や訪問看護ステーションとも連携し、24時間医療面での対応が可能となっている。また、職員はグループホームせせらぎが、利用者にとって「第2の家庭」になるにはどうすれば良いか、常に意識しながらご利用者に接している。

【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、「第2の家庭」をモットーに在宅での生活を継続することが困難な認知症の方を積極的に受け入れ、住み慣れた魚沼地域の中で安心して生活してもらえるよう法人の関連施設と連携を図りながら支援している。

管理者を中心に職員は、利用者がこれまでの暮らしを継続できるように、事業所に家族を招いてバーベキュー大会を行ったり、季節ごとの節目に家族と一緒に外出する機会が作られるように働きかけるなど、共に支援していく家族との関係づくりに力を入れている。

また、医療面でのバックアップ体制も整っており、日中夜間を問わず、急変時には隣接する病院の医師の応援もあるなど、入居後も安心して生活できる環境にある。

自己評価および外部評価結果

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	住み慣れ親しんだ地域の一員として、家庭的な雰囲気を大切にしながら、その人らしい日常を送っていただけるよう職員全員で理念を共有し、実践に取り組んでいる。	法人の理念を基に「第2の家庭」をモットーとして、入居後もそれまでの暮らしが継続できるように支援している。管理者は日常のケアの場面で理念に立ち返って振り返るよう職員に声かけしており、職員間で理念は共有されている。また、広報誌等を通して地域へも理念を発信している。	
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	地域の方がボランティアで畑作業を手伝ってくださったり、散歩の際には地域の方と会話をし交流を深めている。また、近隣にある老人福祉センターでの催し物にも参加させていただき、地域の方との交流を深めている。	事業所の周辺には住宅は少ないが、近隣住民から畑作業のボランティアに来てもらったり、中学生のボランティア受け入れも行っている。地域の祭りや近くにある老人福祉センターのカラオケ大会に参加するなど、日頃から地域との交流に努めている。	
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	教育機関や他施設の実習生を受け入れ、ご利用者との交流やふれあいを通じ、認知症の方の理解を深めていただけるように努めている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回、市職員、地域住民、家族代表、ご利用者が参加して開催しており、運営状況やご利用者の状況を伝え、意見をいただきサービス向上に活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1度開催されている。参加者からの提案は事業所の運営に積極的に取り入れており、写真による事業報告を行ったり外出の機会を多く作る等、実践している。また、会議録はいつでも閲覧できるように事業所内に置かれている。	
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	定期的に市の区分別会議が開催されており、市の担当者も参加し行政説明や困難事例の検討が行われている。また日頃より市の担当者から相談にのってもらい、電話や直接市に出向くなどして協力関係を築いている。	運営推進会議のほか、市主催の地域密着型サービス事業所の会議でも事例検討を行ったり、市から情報収集したり、事業所の状況を伝えるなどしている。市と連携して困難ケースの対応をしたこともある。	
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「介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	法人研修で身体拘束について学び、ホームでの復命研修を通じて理解を深めている。防犯上、夜間のみ施錠を行っているが、日中は自由に入出りできるよう開放している。	入居時には身体拘束をしないケアを行うことを家族に伝えており、日中は玄関や窓の施錠をしていない。身体拘束の疑似体験をしてその弊害を理解するための法人研修にも参加している。	身体拘束にあたる具体的な行為について理解を深められるよう、個々の利用者のケース検討等を通して職員間で勉強会を行うことが望まれる。

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	(5-2)	○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	法人研修を通して虐待防止について学ぶ機会をもち、ホームでの復命研修で職員に伝えている。職員同士で相互監視し、虐待が絶対に行われないように努めている。	経済的虐待、介護放棄等、具体的な虐待についての法人研修に参加している。管理者は、疲労やストレスといった職員の精神的な負担にも配慮し、日頃から話合う機会を作っている。	
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	法人のケースワーカーと連携を取りながら、必要があれば検討し支援するようにしている。		
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	契約前に事前にホームを見学していただき、不安なことや疑問点を伺い説明している。また、解約時も退居先の確保を支援している。改定時は便りを通じて事前説明し、同意を得ている。		
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	ご家族の面会時には、積極的に声をかけ、意見や要望など会話の中からくみ取るように心がけている。また、法人で年2回家族会を開催し、そこでの話し合いなどからも意見を得るよう努めている。	本人からは日頃の関わりの中から意見を聴くように努めており、意見や要望は直接職員へ伝えられる関係にある。家族からは、面会や電話連絡等を通して意見を聴くようにしている。	これまでの本人や家族からの意見や要望、それに対する対応結果を運営推進会議や議事録等を通して開示するなど、意見を伝えやすい環境作りがなされていることを外部に公表する仕組み作りに期待したい。
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	職員会議や、毎日の朝、夕の申し送りの中で職員からの意見や提案が出されている。業務改善など職員の意見が運営に取り入れられている。	職員は会議や日常の申し送り時に、業務内容等、様々な意見を管理者へ伝えている。事業所内で解決できない課題は管理者が法人代表者へ直接報告・相談している。	
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	職員一人ひとりの状況を確認し、働きやすい職場環境の整備を図りながら、職員が目標を持って仕事に取り組めるよう配慮している。		
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	法人研修、外部研修に積極的に参加できるよう配慮している。また参加後は、ホームでの復命研修をもって個々のスキルアップにつなげている。		

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
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	近隣のグループホーム同士で定期的に情報交換会できる機会をもち、交流を通じサービスの質の向上につなげている。		
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	入居時は、環境の変化に伴い、精神的に不安定になりやすいので、ご本人の困っていることなどを伺い、希望されていることなどを個別記録に記載し、実現可能な部分については意向にそえるように調整している。		
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	契約段階でご家族からの要望や不安などを伺い、意向にそえるよう努力している。また、日頃よりご家族と電話やお便りなどで連絡を取りながら信頼関係の構築に努めている。		
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	介護支援専門員やご家族と連絡を取り合い必要としている支援を見極めるよう努めている。		
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	食事の準備や、洗濯物たたみなど、できる能力を活かしながら、日々の暮らしの中で一緒に生活する者として支えあう関係を築けるよう努めている。		
19	(7-2)	○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	ご利用者とご家族と一緒に過ごせる時間がつくれるよう食事会を企画したり、可能な限り面会に来てもらえるよう働きかけをしている。また、ホーム便りを発行したり電話等でご利用者の情報を共有している。	家族との外出の機会や、お盆やお正月といった季節の行事に合わせて家族との時間を持てるよう働きかけたり、遠方の家族へは普段の様子を手紙で知らせるなど、家族への働きかけの方法を工夫しながら入居後も家族との関係が途切れないように支援している。	
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	ご家族に協力してもらいながら、なじみの人や場所との関係がとぎれないよう共に支援している。	「第2の家庭」をモットーに、馴染みの床屋へ行ったり、外出時には自宅周辺まで行くなどしている。親戚が集まる時には声をかけてもらい、入居後もこれまでの暮らしが継続でき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
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	ご利用者同士のコミュニケーションの状況を把握し、適宜職員が仲介に入ったりしながら、孤立することのないように、共にホームでの暮らしを楽しんでいけるよう努めている。		
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	サービス利用が終了しても、ホームに立ち寄ってくれるご利用者やご家族もおり、必要があれば相談にもものったりしている。		
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	ご利用者のご家族を含めた思いや意向の把握に努め、日々の行動や言動からもご本人の思いを読み取る努力をしている。センター方式を活用し情報共有に活かしている。	日々の関わりの中で職員が利用者へ働きかけ、思いや意向を把握するように努めている。朝と夕の申し送り等を通して職員間で情報を共有し、本人本位に検討している。	
24	(9-2)	○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	サービス利用前に自宅訪問し、その方の暮らしぶりを確認している。ご本人やご家族から聞き取りを行い、これまでの暮らしの把握に努めている。	入居前には自宅を訪問し、本人や家族からの聞き取りでこれまでの暮らしを把握している。入居後もセンター方式のアセスメントシートを活用しながら知り得た情報を追記し、情報の収集と共有に努めている。	
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	一人ひとりの日々の過ごし方や健康状態、残存機能を把握し、本人らしく生活できるよう現状の把握に努めている。		
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	ご利用者やご家族の希望を取り入れ介護計画を作成をしている。状況に応じて医師や看護師にも意見を伺っている。	本人と家族の意向を確認して暫定プランを作成し、入居後1ヶ月を目途に入居後の様子を踏まえて介護支援専門員と介護職員等が検討の上、本プランを作成している。3ヶ月毎に計画の評価を行っており、家族へは面会時や電話で意向確認を行っている。	介護計画評価やサービス担当者会議といった名目でなくても、普段の家族の面会時等を活用して本人と家族が介護計画作成に参加する機会をより多く作っていくことを期待したい。
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	個別記録に毎日の関わりの中での気づきやご本人の声、生活状況等を記録し、職員間での情報を共有しながら、より良いサービスにつなげていけるよう努めている。		

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、その時々にも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	ご本人やご家族の意向に沿えるようにホームの機能を活かした柔軟な対応を心がけ、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、知人、地域住民とのふれあいを大切にし、楽しみのあるひと時を過ごせ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	ご本人やご家族の希望があれば、かかりつけ医の受診を継続し、適切な医療が受けられるよう支援している。	入居後もこれまでのかかりつけ医を継続している。受診の際には家族と共に職員も付き添い、普段の様子を医師に伝えるようにしている。また、必要に応じて訪問看護や訪問歯科診療も利用可能である。	
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	同一法人内の外来看護師、訪問看護ステーションと連携を常に取り合っており、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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。	病院関係者との情報交換を行い、主治医、法人の外来看護師等の協力を得ながらスムーズに入退院できるよう支援している。		
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	入居時の早い段階でご家族の終末期に向けた意向を確認し、ホームでできることを説明し、方針の共有を図っている。また、病状の変化時には、主治医からもご家族への病状説明を行っていただき、今後の方向性を確認している。	入居時に重度化や終末期支援について家族の意向を確認している。状態変化時には主治医から身体状況などについて家族へ説明をしている。今年7月に事業所として初めて終末期支援を行ったが、慣れ親しんだ環境の中での最期を家族とともに支援したことは職員の力の向上に繋がった。	
34	(12-2)	○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	急変時の適切な行動がとれるよう、法人研修に参加している。また、ホームで必要な手当や対応について内部研修を行っており、実践力を身に付け利用者や職員の安心につなげられるよう取り組んでいる。	心肺蘇生の研修を年2回実施しているほか、誤嚥事故等、事業所内で起こりやすい事故を想定した研修も実施している。緊急時の連絡体制などは、マニュアル等を通して職員へ日々指導している。	

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
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1回避難訓練を行い、避難誘導方法など職員で確認し合っている。また、法人全体としても年2回の避難訓練を行い、協力体制を確認している。	火災、水害、地震といった様々な災害を想定した訓練を実施している。法人の協力体制も整っており、近隣住民へも災害時の応援の協力を依頼している。	
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	一人ひとりの尊厳を傷つけないように配慮した関わりや言葉かけに努めている。	日々のケアの場面において、トイレ誘導時のさりげない声かけや、入浴の際の羞恥心への配慮、希望に応じた同性介助など、個々の利用者の状態に合わせるとともに、常に相手の立場に立ってプライバシーに配慮しながらケアにあたっている。	
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	ご本人の思いや希望、好みを意図的に引き出したり、十分に意思表示できない場合にも表情や全身での反応からご本人の意向がくみとれるよう努めている。		
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し、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	職員側の都合を押し付けるのではなく、ご本人のペースに合わせながら見守りを行い、必要であればお手伝いさせていただくように心がけている。		
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	ご本人の着たい服を一緒に選んだり、季節にあった洋服、好みの色など、個性や希望に応じた支援に努めている。日々の身だしなみ(爪きり、整髪)にも配慮している。		
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	毎月お楽しみメニューを取り入れ、ご利用者の好みの物を取り入れたり、季節の行事に合わせた献立を考えている。また、食事の準備や後片付けはご利用者と一緒に行い、個々の力を活かせるよう支援している。	利用者を対象とした嗜好調査を行い、月1回は利用者の希望に合わせたお楽しみ食や、家族を招いてのバーベキュー大会も開催している。法人の栄養士が献立を立てているが、畑で採れた野菜を使って献立を変更するなど、柔軟に対応している。	ちょっとした心配りをすることで食事の時間がさらに楽しくなると思われる。個々の状態に合わせて食卓に箸やスプーンを準備する、おかず類はお盆で運ぶなど、食事時間を楽しく演出するための配慮に期待したい。
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	管理栄養士が献立を作成しており、栄養バランスの取れた食事を提供している。また、その日の体調や咀嚼、嚥下に応じた食事形態を個別に検討している。		

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、ご利用者の力に応じた口腔ケアを行っている。		
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	本人の状況に合わせ、声かけ、誘導を行うことで失禁の回数を減らし、トイレでの排泄ができるよう支援している。	排泄チェック表を活用し、本人からのサインを見逃さずに段階を追ってオムツの使用を減らしていき、トイレでの排泄を支援したケースもある。	
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	個々の便秘の原因を探り、できる限り自然排便できるよう工夫している。(食事、水分、運動、薬による副作用等)		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望に極力応じ、支援している。入浴を希望しない場合には、時間や日にちを改め、対応している。	入浴の日と時間は基本的には決まっているが、本人が入浴を希望しない場合には入浴日や時間を変更するなど、柔軟に対応している。また、希望者には寝る前に足浴を実施し安眠につなが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	一人ひとりの意向を踏まえながら状況に応じた対応をしている。日中の活動時間を増やし、夜間の良眠につなげられるよう努めている。		
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	ご利用者一人ひとりの服薬一覧表を作成し、薬の目的、副作用、用法、用量について確認できるようになっている。誤薬、飲み忘れ防止に努めるとともに、本人の状態の経過や変化を主治医に情報提供している。		
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	ご利用者の好きなこと、興味のあることをみつけ、楽しみ、気分転換できるよう支援している。また、ご利用者の持っている力を活かしながら役割を持てるよう努めている。		

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	散歩やドライブを取り入れながら、戸外に出かけられるよう支援している。また、ご家族の協力も得ながら、ご利用者の思いに沿った場所にいけるよう機会をつくっていただいている。	玄関や居室の窓は施錠しておらず、敷地内の畑に野菜や果物を採りに行ったり、天気の良い日には事業所前のベンチで日光浴をするなど、日常的に利用者が自由に外出できる環境がつけられている。近くの老人福祉センターや、馴染みの方が入居しているケアハウスへ遊びに行ったり、山や自然公園までドライブするなど外出を支援している。	
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	財布を管理できるご利用者には、買い物時に自分で支払いをできる機会を設けている。金銭管理できないご利用者に対しても、希望や力に応じてお金を支払う機会をつくっている。		
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	電話や手紙のやり取りができるよう、ご本人の有する力に応じて外部との交流を支援している。		
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	ホーム全体に木をふんだんに使用し、和室には掘りごたつもあり家庭的な雰囲気を出している。また、花を生けたり、掛け軸をかけるなど落ち着いた空間づくりに努めている。	事業所内は、木をふんだんに使った造りで天井も高く、大きな農家のような雰囲気がある。畳部屋には床の間があり、冬には掘りごたつを作って利用者がくつろげるスペースとしている。暖かい季節には掘りごたつに蓋をしてステージとして活用したり、利用者の作品をさりげなく飾って利用者が快適に過ごせる環境づくりをしている。	
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	共有空間の中にリビングと和室もあり、一人になれる環境をつくったり、気の合う仲間同士で楽しく過ごせるような環境をつくったりしている。		
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	ご利用者が安心して過ごせるよう、家電製品や寝具、時計など使い慣れた物や好みの物を自由に持ち込んでいただいている。	本人にとって馴染みのある物を持ってきてもらうよう家族へ働きかけており、それぞれの居室には写真やテレビ、ポット、イスとテーブルなどが置かれている。居室は清潔感があり、寝ながら電気が消せるよう電気には長い紐をつけるなど使いやすく工夫し、居心地の良い居室作りがなされている。	
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	一人ひとりの身体状況に合わせた安全な環境づくりに努めている。ご利用者の認識間違いをできるだけ減らせるように、ご利用者が分かりやすいように目印をつけたりしている。		