

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	3090100458		
法人名	株式会社リバソン		
事業所名(ユニット名)	グループホームふどきいひるず イーストビレッジ		
所在地	和歌山市岩橋55-8		
自己評価作成日	平成23年8月15日	評価結果市町村受理日	平成23年9月28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.kaiyokouhou.jp/kaisoip/infomationPublic.do?JCD=3090100458&SCD=320&PCD=30
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2
訪問調査日	平成23年9月9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)】

ふどきいひるずでは、人を愛する事をテーマに、家族様と密に連絡を取り合い、協力して利用者様と関わる事を心掛けています。
又 運営理念である「その人らしい普通の暮らしを愛する地域で」のように地域の方との関わりを大切に支援させていただきます。

【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)】

当グループホームは、里山的な自然環境と田園風景を見渡せるところに立地しており、建物内部はゆったりとした造りで落ち着いた雰囲気を出している。管理者職員は利用者が家庭的で明るく楽しい日常生活を送ることが出来るよう、明るく元気にホームの業務に取り組んでいる。かかりつけ医が定期的に往診したり、家族或いは職員の受診への付添い、医療連携体制により看護師の24時間連絡可能など、健康・医療面で利用者・家族が安心できる体制がとられている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き生きと働いている (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、安心して暮らせている (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	運営理念を見やすい所に掲げ、管理者職員は理念を共有しており、日々の方針として業務に取り組み地域との交流に努めています。	ホームの理念を「その人らしい普通の暮らしを愛する地域で」とし、事業所の見やすいところに掲示し、管理者・職員は朝礼でも確認し何か問題があった時にも理念に立ち返って、日々の業務に取り組みるように努めている。	
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	地域のゴミ掃除に参加したり、施設近隣の草かりやごみ拾いをし美化運動に努めている。又 神社参拝したりして地域との交流を深めるようにしています。	地域の溝掃除に参加したり、敷地近隣の草刈やごみ拾いをし美化運動に努めている。また近くの神社へ初詣や秋祭りに利用者も参加し地域の人々と交流しているが、ホームを新設してから約1年しか経過していないので、現在十分に地域との交流が行われているとはいえない。	今後諸々の機会を通じて地域とのつながりを深められるよう期待したい。
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	実習生の受け入れを行い、認知症の方との関わり方を学んで頂いています。		
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	2か月に1回開催し、利用者の状況や行事、防災訓練などその都度説明し意見を頂いています。	運営推進会議は2か月に1度開催されており、入居者数や行事などの報告、防災訓練や感染症対策などの取り組みの状況を報告し、委員から意見や助言を頂いている。出された意見や助言等はホームのサービスの向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	市担当課の職員とは、更新手続き、生保の方の事、行政に関してわからない時など連絡とり相談にのって頂いています。	市町村の担当者には設立時指導・助言してもらっており、ホームの運営上分からないことがあればその都度相談し、関係を密にしている。	
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	日中は施錠せず、自由に屋外に出る事が出来ます。又言葉での拘束も職員で声掛け合いながら気をつけています。	管理者・職員は身体拘束の対象となる行為を認識しており、利用者への言葉による拘束もしないよう職員同士で注意している。なお日中は玄関には錠を掛けていない。職員は利用者がどこにいるか気を配っており、玄関のセンサーで出入りを察知し、出ることがあれば一緒について行くなどして見守っている。	

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
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	日々ケアの中で話し合い虐待防止に努めています。		
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	研修に参加している、必要な方には支援を行います。		
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	契約時には、利用料金、重度化に伴うリスク、個人情報秘密保持等十分な時間をとって丁寧に説明しています。		
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	利用者が意見を言いやすい雰囲気作り、又家族会などで意見や要望が話せる機会を持つ。又意見を言いやすいように意見箱も設置しています。意見などは職場で反映しています。	ホームは利用者・家族が意見や要望を話しやすい雰囲気をつくるよう心がけており、また意見箱も置いている。家族会や来訪時などに家族から意見や要望が出される。家族の意見等には利用者に関する諸々の要望が多く、その都度職員に伝えて要望に沿え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	代表者や管理者は職員の思いや意見、アイデアなど聞く機会を設け、職員のスキルアップに反映させています。	代表者や管理者は特に行事等の開催内容について職員の意見や提案を聞く機会を設けており、詳細な計画の伺いを立てて決裁を受けそれを実行している。	
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	代表者や管理者は自己評価を行い、職員の努力や能力を把握し働きやすい環境作りを行っています。		
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	代表者は管理者や職員一人ひとりのケアの力量を把握している、内外の研修に参加し研修内容の伝え、フィードバックしています。		

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
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	県グループホーム勉強会に参加し交流を図り、サービスの質の向上に努めています。		
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	事前面接で生活状態の把握に努め、本人の希望や不安などをお聞きし、内容を職員と共有し入居後の不安の軽減に努めています。		
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	家族の希望、不安などお聞きする機会を持つ、又見学して頂き雰囲気を見て頂いてます。		
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	本人や家族の思いや状態を把握する、必要とするサービスを見極め提供、支援しています。		
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	食事作り、洗濯物干し、取り入れたたむなど一緒に行っています。本人にとって出来る事を一緒に行っています。		
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	定期的にグループホーム内での出来事を伝えていきます。体調の変化など、その都度伝え一緒に支援を行っています。		
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	グループホームに入るまでのお友達の来訪。生れ育った場所に行ったり、折に触れ支援を行っている。	入居前の友達や親戚の人、孫などがホームへ尋ねて来てくれることがある。また希望によって生まれ育った場所へ連れて行ったりして、折にふれて支援を行っている。	

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
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	気の合う仲間と同席にしたり、気の合わない方の間にスタッフが座ったり、利用者同士の関係が円滑になるように支援しています。		
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	自宅に帰られた後も、家族と連絡を取りやすい関係作り、困った時など相談に応じています。		
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	出来る限り、本人の希望に添うようにしています。困難な時は本人に寄り添い、本人に合わせながら支援をおこなっています。	日ごろ利用者一人ひとりに寄り添い声かけをする中で思いや暮らし方の希望、意向等を把握するようにしている。それが困難な利用者の場合は、家族に本人の過去のことを聞き出して思いや希望等を把握するよう努めている。	
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	面接時、過去の事、趣味や好きな事等聞くようにしています。職員は参考にしケアを行っています。		
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	一日過ごした事を介護記録、バイタル測定なども記録に記入し、全員で共有している。夜勤者にはその日特に気になる事を申し送りし、現状を把握しています。		
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	ご本人、家族の意見を踏まえ、職員全体で月1回のカンファレンスを開き、家族の意見や本人の希望を取り入れており、介護計画に反映しています。	本人の暮らしの課題やケアのあり方について職員全体で月1回カンファレンスを開いて意見を出し合い、家族の意見や本人の希望を取り入れて介護計画を作成している。	
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	日々の様子がわかるように、個々の記録、申し送りノートに記録し、月1回カンファレンスを行い介護計画の見直し又はサービスに活かしています。		

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
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	ご本人様や家族様のニーズに合わせて、対応できるように話し合いを行い、柔軟に対応しています。		
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	近所の散髪屋や神社、買い物に行ったり、来訪してくれるヤクルト、パンなど本人に選んで頂き購入しています。		
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	受診は本人、家族が希望され病院に行かれている。家族が対応出来ない時は職員が付き添いを行っています。又 月2回往診医があり、利用者個々の状態を伝え指示を仰いでいます。	受診は本人・家族が希望する医療機関で受けており、家族で対応できないときは職員が受診に付添っている。なお月2回協力医の往診を受けており、利用者個々の病状を伝えて指示を仰いでいる。	
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	医療関係を結んでいる病院の訪問看護が週1回こられ健康管理を受けています。必要に応じて他医療機関への通院の支援を行っています。		
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、病院関係者に日頃の状況を伝えていきます。入院中は見舞いに行き、先生、家族、看護師と相談しながら早期退院ができるように努めています。		
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	契約時、重度化した時や終末期の看取りに関して説明しています。重度化した時は主治医、家族、職員で十分話し合い方針を決めています。	本人・家族に入居契約時に重度化したときや終末期の看取りに関して説明しており、重度化したときは主治医、家族、職員で話し合っどどのようにするか方針を決めている。	
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	施設内研修を行い、目につく所にマニュアル化して掲示しています。		

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
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	避難訓練を行い、消火器の使い方や避難経路確認を行っています。夜間の訓練も行っていきます。	年2回避難・消火訓練を行うことにしており、昼・夜を想定し消火器の使い方や利用者の避難方法等の訓練を行っている(春に実施し、秋は近日中に実施予定)。ただ地域との協力体制への取り組みはまだなされていない。	災害はホームだけの問題ではないので、地域との協力体制を築く取り組みを期待したい。
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	個々の人格を尊重し、プライバシーに配慮している。声かけには注意しながらさりげない声かけをしています。	職員は一人ひとりの人格を尊重しており、誇りやプライバシーを傷つけるような言葉遣いや対応は見受けられない。また個人情報を洩らさない取り組みもなされている。	
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	利用者の希望やしたい事を聞き出し、出来る事は実行している。表現出来ない利用者に関しては表情や態度を確認し、出来る限り自己決定して頂くようにしています。		
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	本人の希望を尊重しながら、安全に考慮しながらその人らしい生活が送れるよう支援をしています。		
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	その人らしい、好みに合わせている。好みの服を買いに行ったり、美容院へ行ったり、毛染めを希望される利用者には職員が毛染めを行っています。		
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	利用者の能力に合わせ、職員と共に調理を行っています。一緒に食事し、片付けも一緒に行っています。利用者の目の前にぎり寿司などを行い好評を得ています。	利用者は能力に応じて大根おろしを摺ったり、ねぎを刻むなどの調理を手伝っている。食事は職員と一緒にいき、食後は膳を拭いたり食器洗いを手伝っている。また食事介助を受けている利用者もいる。なお利用者の食べたいものの希望を聞き利用者の前で握りずしを作り楽しく食事をすることもある。	
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	食事の内容が偏らないようにしています。食事量や水分量を毎日記録に残しています。好みの飲料水など家族に聞き、必要水分量摂取して頂くよう努めています。		

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
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、口腔ケアを行っています。自分で出来る方は、自分でしてもらい、出来ない方は介助を行っています。又 週1回歯科衛生士による口腔内のチェックも行っています。		
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	利用者の自立度を見て、出来ない方は定期的にトイレ誘導を行っています。又、利用者の表情や行動で判断しトイレ誘導させて頂いています。	利用者の排泄の自立度により自分で出来ない人には排泄パターンで時間を見て、また利用者の表情や行動で便意を察してトイレへの誘導を行っている。	
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	個々の排便状態を把握できている。食べ物。水分、ヤクルト、又 毎朝に牛乳を飲んで頂き、定期的な排便が見られるようにしています。		
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	利用者には隔日の入浴をおこなっています。温泉の元など利用し、温泉気分を楽しんで頂いています。	利用者には隔日午後に入浴してもらうよう支援しており、浴槽には温泉などの入浴剤を入れてリラックスして入浴を楽しんでもらうよう配慮されている。	
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	利用者のペースに合わせて対応している。寝付かれない方に対しては温かいお茶など飲んで頂き、安心して頂ける雰囲気を作り、入眠への支援を行っています。		
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	毎日、服薬しているお薬に関しては理解出来ている。体調不良などでお薬が変わる時は申し送りノートに記入し全員で把握するようにしています。		
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	利用者が日々の生活の中で、料理や家事を洗濯などで張り合いを持って頂く、又自分好みのお菓子などを購入して頂く、又趣味の編み物などを自主的に行って頂いています。		

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
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	本人の希望にて買い物、墓参り、近くの高校の文化祭など職員と共に出かけます。	利用者の希望により買い物や墓参りなどに、また近辺の高校の催しものや近くの公園への花見などに職員と共に出かけている。	
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	自分でお小遣いの管理をしている方が居ます。職員と共に買い物に出かけるが、お金の支払いは自分で行き管理ができています。		
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	利用者が希望すれば、電話をかけられるように支援しています。電話の取次ぎは職員が行っています。		
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	静かな田園地域で、蛙なども施設内に入ってくる事があります。裏にはきゅうりやゴーヤを栽培しており季節感を感じて頂いています。施設自体広々しており、ゆったりくつろいで生活して頂いています。	共同室や廊下などは広々して明るく、職員の声も静かで落ち着いた雰囲気を感じられた。裏にはゴーヤやきゅうりを栽培しており、窓から見える水田の稲穂や山の景色からも季節感が感じられ、ゆったりとした環境と居心地よく過ごせるような配慮がなされている。	
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	気の合う方と一緒に過ごせるスペースが何力所もあり、一人で過ごして頂くスペースもあります。ユニット通し廊下でつながっており、隣のユニットの友達といつでも行き来出来る環境になっています。		
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	仏壇やテレビ、タンスなど使い慣れた物を置いてくれている。本人の使いやすいようにスタッフと一緒に整理整頓しています。	居室には利用者にもよるが、仏壇や使い慣れたタンスを置き、壁に孫の絵や写真を貼ったり、またテレビを持ち込んだりして、本人にとって居心地よく過ごせるように配慮されている。	
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	居室には表札、トイレにも「便所」と書かれている。バリアフリーになっており転倒予防となっている。全体的に安全に過ごして頂いています。		