

### 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	3471503163		
法人名	株式会社ケンセイ舎		
事業所名	グループホームわが家		
所在地	福山市引野町北一丁目10番8号		
自己評価作成日	平成25年9月16日	評価結果市町村受理日	平成26年3月27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	<a href="http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html">http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あしすと
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201
訪問調査日	平成25年10月7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)】

残された機能を出来る限り維持できるようケアをしていく。笑顔でゆとりのあるケア

【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)】

平家の古民家を改造し、広くゆったりと建てられている。室内から見える外の景色も手入れが行き届き、昔ながらの庭の風情である。畑もあり、花や芋、柿の木に季節を感じ、自然を楽しめる。利用者は家庭的な雰囲気の中で明るく穏やかに、自分らしく生活している。職員の優しい笑顔の中、利用者本人の意志を尊重し、見守りながら援助し、整理整頓・掃除にも行き届き、食事は手作りである。毎日30分利用者と共に体操をしている。家族の要望を丁寧に聴き、真剣に対応し、近況報告を家族にきちんとするので家族から「安心してお願いしています」と、高い評価を得ている。

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、安心して暮らさせている (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	特定非営利活動法人 あしすと	

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
<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	基本理念として「家庭的な雰囲気の中で地域との交流」をあげて取り組んでいる。	朝礼の時に理念を読み上げ、日々のケアサービスを振り返り、申し送り時やカンファレンスで話し合っている。新人職員には理念の意識づけの徹底を図っている。	
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	町内会に入り清掃活動や盆踊り等参加し、地域の人々との交流に努めています。	町内会に加入し清掃活動には職員が参加している。利用者は毎日の散歩で地域の人たちと挨拶を交わし、話をしている。利用者や職員は地域行事や地域コミュニティーの情報を回覧版で得て、諸々の活動に積極的に参加している。	
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	地域交流会において認知症の予防や理解を深めることを講習し、地域との核になれるよう取り組んでいる。		
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	出来るだけ2ヶ月に1回、町内会長・民生委員・地域住民・ご家族の参加を呼びかけ開催し、取り組みの報告及び意見などを聞いている。	前回の運営推進会議で出た質問・意見を次の会議に取りあげ、勉強会を行い、双方向的な会議となるように取り組んでいる。会議参加者から率直な意見をもらい、サービス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	市介護保険課・福祉課と連絡を密に取り、小地域ネットワーク作りにも積極的に参加している。	運営推進会議や市の「コミュニティー館便り」の利用で、市の職員と話し合う機会が多い。小地域ネットワーク作りにも参加し、オブザーバーの市職員と情報を共有している。	
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	身体拘束はしないケアを実践し、やむをえない場合に限り、家族から同意書を頂き、一時的な拘束をする場合がある。	研修に参加した職員が資料を作り、合同カンファレンスで年1回、身体拘束や虐待の勉強会を行い、見守りの方法を徹底している。言葉の拘束などは接遇の勉強をし、繰り返し繰り返しみんなで話し合っている。	
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	日常ケアの中で身体的・精神的虐待がないよう気を配っている。疑問に思われることがあれば話し合っ、改善している。		

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
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	現在1名、成年後見人制度を利用されています。担当の弁護士・家族様と連絡を取り合い支援しています。		
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	入所前に内容の説明をし、理解・納得をしていただくまで、お答えします。		
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	利用者の悩み、苦情の相談は傾聴しています。相談の内容により、家族の方にも同席して頂きます。また、運営推進会議への参加も呼びかけています。	家族が外部に意見要望を気軽に伝えられるように運営推進会議への参加を呼びかけている。管理者が問題解決に向け、きちんと対処することにより、家族との間に信頼関係が出来てきている。出された意見要望は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	1ヶ月に一度のスタッフ合同会議に提案、意見を受けています。	管理者とケアマネージャーは共に情報を共有し、現場の職員の声に耳を傾け、コミュニケーションを図っている。気付きノートに記入された意見は職員が揃った時にみんなで話し合っ、運営に取り入れている。	
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	それぞれの個性を尊重し、良い所を伸ばしていけるよう環境作りに努めている。		
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	内部研修は順次、スタッフによる研修を計画、外部研修も積極的に取り組んでいる。		
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り組みをしている	小地域ネットワークに参加し、勉強会を続けている。		

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
<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	会話の可能な方とは、何度でもご本人の訴えをお聞きして大丈夫であることを具体的にお答えするよう努力しています。		
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	ご家族の方とは、今後の経過の大変であった事柄を受け止めて、安心して頂けるよう努めています。		
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	初期相談時に生活状況を聞き、当施設でのサービス以外希望されることがあれば利用するようにしていきたい。		
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	月2回全員で歌を歌ったり、毎日ラジオ体操をしたり、家事、手作業を一緒に行う時にお話しする中で、考えや生きる姿勢など学んでいます。		
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	来所された際には、状況をお話し、共に考えるようにしています。状況の変動がある時は、報告・連絡をし、ご希望を伺い安心して頂けるよう努めている。		
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	馴染みの方の訪問は利用者の大事な関係として支援に努めています。	利用者は地域の散髪屋に通い、店主と顔馴染みとなり、散歩の途中など「休んで行かないか」と声を掛けてくれる。地域行事に参加することで知り合いに会ったり、昔の趣味の仲間が訪ねて来てくれる。継続的な交流が出来るように支援している。	
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	同じ作業をする際、職員が間に入り自然にふれあえ、会話を楽しめるようにしています。		

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
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	退所後は特にこちらからは連絡はしていませんが、ご家族様から連絡頂いたときは、ご様子を伺っています。		
<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	毎日のケアの中で、思いや意向を汲み取っています。困難な場合は表情や顔色などで意志に添うよう努力しています。	ほとんどの利用者が本人にとって身近かな思いや希望をはっきり言い、把握が困難な利用者でも声をかけた時の表情や態度で汲み取ることが出来ている。生活歴などはアセスメントシートで情報を得ている。	
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	情報収集のため質問などを工夫し、またご家族の面会時にお聞きし、より詳しくこれまでの暮らし方がうかがえる様努力しています。		
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	心と身体の状況の変化の気付きを介護日誌に記入し、翌日のスタッフの申し送りで(医療的・介護的・生活全般)総合的に把握するよう努めている。		
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	スタッフは本人の様子を観察し、毎朝の申し送りで夜勤者から日勤者へ伝達・意見交換し、サービスを実践し家族に経過報告して意見を頂き、介護計画に取り入れています。	家族には面会時や電話で、医師には往診時に意見を聞いておき、モニタリングする。担当が問題点を記入して再度、会議を開き、介護計画を作成する。介護実践記録にサービスの確認を番号で記入し細かくチェックしている。通常3ヶ月に1回見直しを行う。急な状態変化は随時見直す。	
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	個々の利用者様の全体像が把握しやすいようカルテを整理している。情報の共有に努めている。		
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	病院受診の付き添いなど家族の方が困難な時は支援しています。		

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
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	地域の理容院を利用している。また町内会の行事、夏祭りに参加している。		
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し、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	かかりつけ医のある方には入所前に伺い、希望に沿うようにしています。当施設の協力医があることを説明し、納得されれば定期的に往診を受けています。	協力医の往診が2週間に1回ある。他科受診は家族同伴が基本であるが、困難な場合は事業所が支援する。体力を落とさないために利用者に合ったりハビリ体操に職員が連れて行く。歯科は訪問診療を利用される方が多い。	
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	当施設に6名の看護師がいるので相談し、対応している。また協力医と連携を取りながら健康管理に努めています。		
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。	介護サマリの提供と退院時の要約を受け取り、医師・管理者・ケアマネ・家族で情報交換を行うなど関係作りに努めています。		
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	方針の取り組みに向け家族の意向を聞きながら希望を伺い、沿うようにし共有するよう取り組んでいます。	看取りのマニュアルがあり、看取りの経験がある職員や看護師職員を中心に手順の勉強をしている。家族の意向が尊重され、医師・職員が連携を図りながら、安心して納得した最期を迎えられるよう取り組んでいる。	
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	スタッフは利用者の急変に備えて、救命救急の訓練を受けている。		
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	定期的に訓練を行っています。火災時は駐車場へ避難。災害時は市の指定避難場所に速やかに避難できるよう地域との協力体制を呼びかけている。	消防署の指導のもと災害・火災訓練を行なっている。地域の協力もあり夜間想定での訓練も行なった。時事ニュースで我が身に置き換え、振り返りや今一度の点検をしている。飲料水・備品も備えている。	

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
<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	守秘義務・そして人格の尊重を指導している。	接遇マナー・言葉かけなどは管理者・ケアマネージャーが指導にあたると共に、資料を基に勉強会も行っている。新人職員の初期研修を大事にしている。利用者の尊厳を大切に考えて、トイレ誘導など特に配慮している。	
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	利用者とのコミュニケーションを大切にし、何でも言えるように心がけている。		
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	生活暦・体調などを汲み取り無理強いをしないで、希望に沿うよう支援している。		
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	健康管理上の常識を外れた事や困られているときはお声をかけていますが、おしゃれを楽しむよう支援しています。散髪は理容院を利用している。		
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	食事はすべて手作りものを召し上がって頂き、またお手伝いの出来る方には、一緒にしていただくこともあります。食事が楽しくなるように声掛けしています。	食事が楽しいものとなる工夫や食べやすい食事内容となっている。刻み・ミキサー食の利用者もその料理を味わっていただけるように一品ずつ刻んだりミキサーにかけている。水分摂取には気をつけて一人ひとりにあった支援をし、記録している。	
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	利用者の状態により対応しています。毎日の水分量はチェック表に記録しています。		
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	食事後、口腔ケアをしています。		

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
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	一人一人の能力に応じて支援している。声掛けに5時間を目安にてトイレ誘導している。行動を観察し、パターンを把握し援助、失敗が少なくなっている。	利用者一人ひとりのパターンを把握して失敗を減らすように気を配り、個々人に合わせたトイレ誘導を行っている。自立の利用者はチェックはしているが自由にトイレに行くことができるよう、本人にそった支援をしている。	
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	自然に排泄できるよう野菜・牛乳。水分補給や歩行等。運動の声掛けに努めています。4～5日以上便秘の方には協力医の指示のもと薬を服用する事もあります。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間は決めているが、無理強いせず個々に沿った支援をしています。ご希望により、毎日入浴されている方も3名おられます。	週2回を基準にしているが個人の希望やその日の体調などを考慮しての支援となっている。毎日入浴の利用者もいるが入浴拒否者もいる。利用者が職員を選ぶので、声かけの職員を変えたり、曜日を変えたり、臨機応変で対応している。	
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	個々の生活を整えるため、日中無理のない程度に活動を促している。その方に合わせてお昼寝をして頂きます。		
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	処方箋を個々にファイルしています。用法・用量について目的を確認しています。臨時薬が処方されたときなどもスタッフ間での申し送りを、介護日誌などで確認しています。口答・ノートで伝える。		
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	洗濯物をたたんだり、編み物、縫い物、お庭の散歩などを楽しまれています。庭そうじ・草取り・新聞折などしながら、役割を持った生活を支援しています。		
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	天気の良い日など穏やかな日は、中庭で過ごし、お買い物に出かけたり、季節の花などの観賞に出かけたり支援しています。	玄関から出て、敷地内の散策だけでも散歩には充分な広さがあり、利用者の気持ちを豊かにしている。庭の草木の手入れも行き届いていて安全である。初詣や桜の花見など季節折々の外出支援もよい企画がなされている。	



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
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	管理能力がないため、施設が立替をしています。現在1名の方は小銭を手元に持たれて、スタッフと共に買い物を楽しまれています。		
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	希望があれば自由に電話が出来るように支援しています。希望があれば代筆し、手紙を出しています。		
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	開放的な空間の中で、お花や季節を感じるものを飾ったりして、楽しんでもらっています。	利用者に弊害となるようなものはなく共用の場は居心地よいものだった。季節に合った花やみんなの手作り作品がボードに飾られていて、心落ち着いて暮らせる設えになっている。トイレや風呂場など水周りは清潔に保たれていた。	
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	お一人でくつろぎたい時は、ソファーに腰掛けられて、みんなで居たい時は、机のある椅子に腰掛けられ、思い思いのくつろぎの場所があります。		
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	入居時にご家族とご本人が相談され、慣れ親しんだものを配置、工夫されます。	利用者一人ひとりの好みで部屋の雰囲気はそれぞれであるが、きれいに片付けられていた。換気もよく生活し易そうだった。	
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	手摺りを設置しています。		