

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	2277102642		
法人名	有限会社 ナチュラルケア浜松		
事業所名	グループホーム高丘		
所在地	静岡県浜松市中区高丘北2-17-15		
自己評価作成日	平成25年11月1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.kai.gokensaku.jp/22/index.php
----------	---

【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 しずおか創造ネット		
所在地	静岡県静岡市葵区千代田3丁目11番43-6号		
訪問調査日	平成25年11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)】

当事業所は認知症ケアを実践してきたノウハウを生かし、建物についても認知症の症状を緩和し入居者様が安心して生活が出来る環境をご提供できるように細かな配慮を行っています。ホーム内の雰囲気も温かさを感じていただけるように木材を多く使用し、日当たりの良い空間になっています。建物周辺には遊歩道や公園があり、地域との交流の場所となっています。また、スタッフに関しても、法人独自の研修を取り組み『尊厳のあるその人らしい穏やかな生活』を目標とし、より良いケアを実践できるように目指しています。終末期ケアについても力をいれており、ご入居者様やご家族の意向を確認をさせて頂きながら、重度化された際に対応できる機械浴の設置など環境を整えます。

【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)】

事業所は閑静な新興住宅地の一角にあり、遊歩道や公園が隣接している。建物は和風の外観で、内部は一般の住宅にあるような玄関があります。居室も木製の表札を用意し、また障子を効果的に使用する等家庭的な雰囲気を大切にされています。地域の行事に積極的に参加され、また老人会にて体操の講師を務めたり、地域の相談を受けるなど施設の機能を生かしての地域貢献を積極的に行っています。

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 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広がったり深まり、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	「尊厳のあるその人らしい穏やかな生活」が送れるように理念を掲げ取り組んでいる。	どのような状態の方でも尊厳を保ち個別ケアを行う事でその人らしい穏やかな生活を送る事が出来るケアを目指し、グループ全体の理念として掲げられています。理念が全職員に浸透するよう、職員への入社時研修に加えて管理者との定期的(3ヶ月に一回程度)な面談を行っています。	
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	自治会に加入し地域の行事へ参加している。毎週水曜日に老人会の行事に参加させて頂き、一緒に体操を行っている。	自治会の行事である、防災訓練や秋祭り、草取りなど自治会の行事に参加しています。また、施設の機能を生かして老人会で行われる体操の講師を務める事もあります。また、施設の防災訓練や餅つき等施設の行事に地域の方の参加が見られます。	
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	中学生の体験学習の受け入れをしており、事前に「認知症の支援の仕方」などを分かりやすく話をしている		
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	定期的に運営推進会議を開催し、日々の生活の様子、情報交換やサービスの質の向上に活かせるように努めている。	運営推進会議は、施設の様子や防災等の取り組みなどを議題として2ヶ月に一回開催されています。会議にて情報交換を行う事により地域と施設の互いが理解し合い、前述の体操への参加や地域からの相談を受けるなど、施設の機能や経験を提供出来る機会が実現しています。	
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	運営推進会議での情報交換は出来ているが、それ以外の交流は出来ていない。月に1度の介護相談員の受け入れをし、意見を頂く機会がある。	運営推進会議に区役所職員の参加があり情報交換を行っています。そのほかケースの紹介などの連携はありますが交流の機会は少ないようです。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。しかしすべての職員が深い意識を得るまでは至っていない。今後も意識の向上に努めていきたい	身体拘束は行わないことを前提として、個々利用者に合わせたケアの実践を考えています。必要に応じてセンサーの利用や職員が利用者のそばに寄り添う対応をされています。	
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逃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	日々のケアの中で、着替えや入浴時にあざや傷がないか身体の様子を確認すると共に言葉使いなど職員間で注意し合えるように努めている		

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
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	現在後見人制度を利用されている利用者様があり、後見人の方との情報交換などスタッフ間でも理解ができています。		
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	契約時に十分な時間を取った上で説明し、理解して頂けるように努めている。また家族からの意向や心配ごとなどを含め話し合っている		
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	面会時や電話連絡を通し入居者様の様子を伝えながら、ご家族の要望・意見などを聞いている。また、職員間で内容を共有し反映できるように取り組んでいる	個別に面会や電話連絡にて要望の聞き取りをされています。またご利用者からの日々の要望は、各スタッフが介護の中でくみ取り、その情報を送りや連絡ノートを使い全職員で共有し、反映できるように努められています。	
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	定期的に職員との面談を設け、職員一人一人の意見を反映している	3か月に1回行われる定期的な個人面談に加え、管理者の方が業務の中で目を配ることにより職員の不安など精神面にも気を配られています。	
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	定期的に面談を設け、状況を把握し職員の誰もが働きやすい環境になるように取り組んでいる。キャリアアップ制度を取り入れており働きやすい環境を作っている		
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	職員の経験や力量に合った外部・内部研修を行っている。		
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	同業者との定期的な意見交換や職員交流等あまり出来ていない。サービスの向上させていくように交流活動が出来るように取り組んでいきたい		

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
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	入居前に本人との面談を行っている。その際、家人やサービス提供者に協力して頂き、ご本人が安心して話せる環境を作り、要望等を聞くようにしている		
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	電話や面会時に相談の時間を取り、ご家族の思い・要望等、細かな情報も聞き取るように努めている		
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	相談時に問題となる部分を見極め、ケアマネと連携を取り、ご本人にとって良いサービスが受けれるように努めている		
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	一緒に生活をする中で、入居者様から学ぶ姿勢を持ち、お互いに支える関係作りを築けるように努めている		
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	ご家族との連絡を密にし、職員と共に入居者様を支える関係づくりに努めている		
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	家族から情報を得て、慣れ親しんだ場所(スーパーや美容室)等へ出かけるように支援している。利用者の希望に応じて毎日散歩へも出かけている	馴染みの関係の把握を管理者が主になり各職員が協力しながら情報を収集されています。入所前に利用されていた美容院に引き続き通うなど、要望に応じて御家族と協力しながら対応をされています	
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	入居者様一人一人の認知や身体レベル等を把握し職員が会話のかけ橋やサポートし関われるようにしている		

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
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	必要な場合には関係を継続して適切な支援を行えるように努めている		
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	入居者様一人一人の生活歴を把握し、ご本人の希望や意向をくみ取れるように努めている	管理者が主になりご利用者の思いを把握し、その情報は申し送りノートにより各職員へ共有が図られています。コミュニケーションがとれず把握が困難な方へはその方の表情や以前のご様子、ご家族からの聞き取りにてくみ取られています。	
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	入居前に生活歴等の情報収集を行い、入居後もご家族やご本人から情報を得るようにしている		
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	日々の記録ので職員全員が、生活状態を把握できるようにしている		
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	日々の生活の中で、ご本人や表情や言動の原因把握に努め、意見やアイデアをだし合いながら介護計画を作成している。	ご利用者の様子や状態の把握は各スタッフがを行い、連絡ノートや申し送りノートを使い共有しています。その情報をもとに介護計画は管理者が作成し、計画の内容を毎日行うケアカンファレンスにて説明を行っています。	他職種によるサービス担当者会議を開催する事により、新たに作成された介護計画がより多角的に検証される事を期待します
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	個人記録に表情や言動など細かな事まで情報を記録し、職員間で共有できるようにしている		
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	ご本人の思いや家族の思いをくみ取り、常により添った安心した生活を送れるように努めている		

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
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	地域のお祭りや職場体験等を行い、地域の方と交流が出来るように取り組んでいる		
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	24時間体制で緊急時の対応してくれている。職員や家族がいつでも相談できるようになっている。その他にも定期的に歯科往診が受けれるようになっている	施設の協力医が24時間対応を行います。ご家族やご本人が希望すれば入所前の主治医を継続する事も可能ですが、受診はご家族にお願いしています。この際施設では状況に応じて必要な情報を主治医へ情報提供を行っています。	
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	看護師が定期的に健康管理を行っている。常にかかりつけ医への相談も出来るようになっている。		
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。	ご本人の状況やと今後予測できる状態について看護師やかかりつけ医と相談し、出来るだけ早く今までの生活が出来るように努めている。		
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	終末期のあり方について、ご家族、主治医と今後について話し合いの場を設けて方針を決めている。必要時には、確認書を作成し、ご家族に同意の上サインをいただいている	終末期の対応は今年に入り複数のケースがあります。定期的な吸引や胃瘻等の経管栄養は対応出来ない等施設としての限界はありますが、ご家族と話し合いを行いながら対応を検討されています。	
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルを作成すると共に看護師から指導も取り組んでいる		
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	定期的に消防署の協力を得て通報・初期消火・避難訓練を行っている。自治会や近隣の方に声をかけているが、参加出来ない。	年2回避難訓練を行っています。自己評価では近隣の方の参加は出来ていないとありますが、その後防災訓練に近隣の参加があり、施設内部の紹介を行っています。災害対策として食料やオムツを隣接する関連施設と協力し1週間程度の備蓄を用意されています。	初めて防災訓練にて近隣の方が参加をされていますが、今回を契機に地域との連携がより一層発展される事を期待します。

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
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	言葉使いや対応に気を付け、入居者様の自尊心を傷付けないような声掛けや誘導を心がけている	介護を行う際、周囲にその内容が判らないように誘導を行う等の配慮を行っています。フロアに死角になる場所をはあえて設けることにより、居室以外でご利用者が独りになる事が出来る空間を確保されています。	
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	生活の中で入居者様が決めていただけるようにその方が理解しやすい言葉がけや選択できるように努めている		
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、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	個々の生活リズムやその日の体調や気分を考慮し、入居者様を中心とした生活が出来るように努めている		
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	ご家族から入居者様の好みなどを詳しく聞き、その人らしい身だしなみができるように努めている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	会話の中で好きな食べ物を聞きだし、献立に活かすようにしたり、一緒に食事作りをしたりしている	リビングのそばに台所があり、調理の音や香りなど食べるための準備段階を大切にされています。	
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	食事量を把握し、水分や食事量が少ない時は、補食をしたり、好きな飲み物を勧めたりして対応している		
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	一人一人に応じた口腔ケアを行っている。月2回の歯科往診があり、口腔ケアの仕方も教わっている		

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
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	排泄リズムに合わせ声掛け、トイレ誘導をしている。トイレ時は、腹部マッサージを行い排泄しやすく支援をしている	排泄チェック表にて排泄リズムを把握し適時のトイレ誘導を心掛けられています。必要時下剤の使用はありますが、牛乳やバナナをとって頂く等自然な排便を促す工夫をされています。	
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	野菜類を多くメニューに取り入れたり、おやつ時に手作り寒天ゼリー、きな粉牛乳などをとるなどの工夫をしている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時間は決めずご本人の希望にあわせて入浴が出来るように努めている。	特浴(チェインバス)により介助量が多い方への入浴が可能となっています。また入浴拒否がある方でも、無理強いではなく納得できるような誘導や声掛けを行っています。状況により夕方の入浴や毎日の入浴など入浴の時間や回数のご利用者の希望に添い対応されています。	
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	午後からは、落ち着いた時間を過ごせるように配慮し、夜安心して休めるように心がけている。 室温や照明にも気を配っている		
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	薬の効果や副作用を職員が分かるように記録に綴じてある。飲み忘れや配薬間違いなど内容に職員間で確認しながら行っている		
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	一人一人の得意な事を活かし役割や楽しみが持てるように努めている		
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	日々の生活の中で散歩や買い物に出かけている 誕生日や本人の希望にあわせ外出したり楽しみを持ってもらえるように努めている。	ご利用者の希望により近隣への散歩や外出の支援を随時行っています。フルーツパークやフラワーパーク等への外出行事を年に1～2回程度行っています。	

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
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	入居者の状況に合わせ、ご自分で管理できる方には所持していただいている。買い物の際にがご自分で支払いが出来る方には行っていただいている		
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	希望があれば電話をかけられるようにしたり、ご家族からの電話の取次ぎをしている。		
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	季節の行事を入れたり、食材や花(花壇)等で季節感を感じれるよう環境作りをしている	鉢植えやプランターに季節の花を飾る事で季節感を出す工夫をされています。	
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	それぞれが1人になれる空間や他の方とも話をしたりして過ごせようになっている		
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	入居前には慣れ親しんだ物を持ち込んでいただけるように伝え、ご本人が安心して暮らせるような部屋作りに努めている	居室の窓はカーテンを廃止し障子が導入され、柔らかい日差しを室内に取り入れる工夫をされています。また、居室内はつい立を配置しドアを開けても内部が全て見えてしまわない配慮をされています。	
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	一人一人に合わせ生活が送れるように、目印や張り紙をつけたり、分かりやすい段差や手すりも設置している。		