

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	2772800526		
法人名	医療法人 全人会		
事業所名	グループホームソシアス此花春日出(2F)		
所在地	大阪府大阪市此花区春日出北2-14-2		
自己評価作成日	平成23年3月1日	評価結果市町村受理日	平成23年7月4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.osaka-fine-kohyo-
----------	---

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階		
訪問調査日	平成23年3月31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)】

当ホームは、ほなみ医療福祉グループの医療法人全人会が運営しており、主治医との密なる連携により安心した日々を過ごしていただいている。立地は此花公園に近く、春日出商店街に隣接しており、此花公園では花壇の一角をソシアス花壇として利用させていただき、四季折々の花を植え、水やりの日課など役割を持った生活を楽しんでいただいています。また、商店街では買物を通じて地域の方々との交流や、馴染みの関係を大切にしています。事業所理念である「地域の中で支えあう笑顔と笑顔」を全職員で取り組んでいる。

【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)】

ホームは、平成16年11月に、併設型鉄骨造り、3階建ての2~3階部分に、2ユニットで開設された。1階には、デイサービスセンターが併設されている。ホームは、阪神なんば線千鳥橋駅から徒歩10分、商店街に隣接し、公園にも近く、利用者は、馴染みの商店での買い物を楽しんだり、公園での四季折々の自然の花や緑に囲まれて、楽しみながらの暮らしがある。そこには、従来の生活の継続性が確保されている。事業主体が、診療所、訪問看護、居宅介護、通所介護等の事業を多角的に運営する、医療福祉グループの医療法人のため、利用者は、医療機関の協力・連携・支援体制の全面的なバックアップを受けて、日常的な往診・定期的な健康診断、夜間や緊急時にも安心・安寧な生活が確保されている。理念を「地域の中で支えあう、笑顔と笑顔」とし、管理者・職員が一体となった真摯な実践があ

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	玄関入り口にはり、意識付けと笑顔で挨拶そして笑顔になるケアの実践に取り組んでいる	理念を「地域の中で支えあう、笑顔と笑顔」と定め、事業所独自の理念としている。理念を玄関に掲げて、管理者と職員は理念の実践に向けて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	地域の行事参加やイベント参加をさせて頂いたり、公園の花壇をかり季節の花を植え、公園での地域交流や環境美化に貢献。近隣商店街での買物やなじみの整骨院に受診するなど今までのつながりを大切にしている	夏・秋祭り等の地域で開催される各種行事への参加、隣接する商店街での買い物や公園の花壇を借りての環境美化活動への貢献等により地域の方々との交流を積極的に図っている。	
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	運営推進会議で認知症について質問に応じたり、家族様との面談で認知症症状で不安を抱えている事を聞き出し中核症状と周辺症状などの話をしたり情報提供を行っている		
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	会議では利用者様やサービス及び活動報告を2ヶ月に一度行っている。上記報告の中でその都度はなしあっている	平成22年度は、年6回開催し80名の参加者であった。利用者、家族、地域包括支援センター職員、民生委員、社会福祉協議会、地域ネットワーク推進員、公園愛護会、管理者、職員等で双方向的な会議をしている。	
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	区役所窓口へは法人機関紙発行時に持参時活動報告をおこなっている	日常的に、市の担当者を訪問したり、メール送信で相互に相談・情報交換・指導等により連携と協力関係を深めながら、ケアの質を高めるための取り組みを図っている。	
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	身体拘束の勉強会を実施し、安全確認をしたうえで開放に取り組んでいる	管理者及び職員は、身体拘束をすることの弊害は理解している。身体拘束の排除に関するマニュアルを作成して、職員の研修も実施している。玄関の施錠はしていない。	
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	虐待防止の勉強会を実施、虐待ゼロの方針で日々取り組んでいる		

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	年間勉強会計画に入れ学ぶ機会を設けている。又、これから利用予定の方には速やかに活用できるよう支援している。		
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	契約時には充分時間を取り説明を行なっている 何か質問や心配事が無いか声掛けを行い言い易い雰囲気作りを心掛けている		
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	運営推進会議やイベント時又面会時には管理者は挨拶に伺い、話をする機会をつくっている	苦情窓口を設置し、管理者による意見、苦情、不安への対応をしている。年4回「ソシアス便り」を発行して、利用者の日常生活を家族に写真付きで報告をしている。運営推進会議や訪問時に、家族の声を傾聴している。	
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	申し送り時やショートミーティングを利用し意見を出しあい業務改善につなげている	毎月定期的で開催している、フロアー会議や申し送り時に、職員の意見や提案等を聞く機会を設けている。日頃の業務においても、職員の意見交換やコミュニケーションを図っている。	
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	キャリアパス・ワークライフバランス・評価制度を設け又就業環境の整備に努めている		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内の定期的勉強会及び事業所内で勉強会を行っている		
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	同グループ内のホームと情報交換や合同勉強会を行っている		

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
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	利用前の面接では利用に当たっての不安な事、希望等を聞いたり、見学をして頂く等不安解消に努めている。		
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	家族様の要望を聞き、これからサービスを開始するにあたり方向性など説明し、思いを聞き取るようことから関係作りを行っている		
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	話を聞いた上で今必要と思われる支援について情報提供を行っている		
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	生活の智恵や又本人様の意向を聞きながら支援している		
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	ホームでの生活状況や活躍された事などを伝え家族関係の維持が継続できる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	知人・友人の訪問時等はお部屋でゆっくりとお過ごしいただいたり、お寺やなじみの介護タクシーの利用等なじみの関係を継続できる機会や支援をしている	アセスメント・シートにより、利用者の生活歴や家族からの情報を収集して、馴染みの美容院や接骨院に行ったり、親しい友人の訪問を受けたり、利用者の従来の日常生活の継続性を確保した取り組みを実践している。	
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	相性・性格など考慮し席の配置をし、和ができ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
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	いつでも相談して頂ける様声かけをしている		
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	本人の希望や自己現実のためのケアプランや日課の計画を立てている	アセスメント・シート、日々の関わり、申し送りノート等により、利用者の生活歴や暮らしの希望・意向を把握し、把握しづらい面は、家族とのコミュニケーションを図り、利用者の自己決定を促がす対応をしている。	
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	一人ひとりの利用様に対して担当する職員を決めこれまでの生活の把握に努めている		
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	日常生活の中で出来る事の状態把握、申し送りなどで日々の心身状態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	家族様からの意向と本人様からの意向を聞き、ケア担当者が介護計画案を作成、その後会議を開き方針と周知を行う	アセスメント・シート(センター方式を一部採用)、フェースシート、介護記録、業務日誌、診断書、家族との面談、本人、職員等から各種の個別ケア情報を収集し、計画書が作成される。見直しは、定期的に「介護経過書」により、モニタリングを実施している。	
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	介護記録に申し送りを利用し情報の共有と見直しに活かしている		
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	定期受診の同行や整骨院受診送迎など柔軟対応している		

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
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	かかりつけ医の把握を始め生活に必要な金融機関等も把握し、同行の上本人様が手続きなど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	主治医の往診より連携は取れている。又利用以前のかかりつけ医や定期受診等継続して頂ける様支援している。	あくまでも、本人及び家族の希望を尊重して、これまでのかかりつけ医を継続している。事業所の協力医療機関等を受診とする場合には、本人や家族の納得と同意を得ている。	
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	漢詩訪問時は利用者様の状況を明確に伝え必要な看護を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。	入院された場合お見舞いに行くなどして安心して治療に専念できるように支援するとともに、入院先の看護師やソーシャルワーカーとの情報交換を行っている		
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、事業所の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	重度化した場合における対応に係る指針及び看取り指針により充分説明を行い医師、看護師、家族、職員とチームケアを行なう。	「重度化した場合における対応に係わる指針」及び「看取りの指針」があり、早い段階から、本人、家族、医師、関係職員等による話し合いが実施され、重度化や終末期の方針の取り組みがある。随時の面談記録も残されている。過去に、看取りの経験もあり、チームでの支援体制がある。	
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	研修時に演習も含め実践に取り組んでいる		
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	消防訓練を年2回実施し及び夜勤勤務研修でも避難誘導の研修を行っている。地域の協力体制については運営推進会議などで協力体制要望を出している	消防署の指導で、年2回の避難訓練や避難経路の確認、消火器の使い方の訓練を実施している。ただ、地域の住民の方々の協力体制については、運営推進会議や町会長にも要請して、継続課題としている。	今後は、新町会長の就任を機会に、運営推進会議に協力を再要請して、地域住民の方々の協力体制の推進が図られることが期待される。

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
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	個人の生活歴・性格をよく理解して接している。又声かけや話をする際にもその点を留意するように努める	利用者のプライバシー保護の取り組みに関するマニュアルを作っている。浴場の入り口にはカーテンをして、プライバシーを守り、脱衣室には空調設備で利用者の体温保護の配慮がある。利用者の誇りやプライバシーを損ねないように、さりげない言葉かけをしている。	
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	利用者様との信頼関係を築くとともに、ケア時間など本人の自己決定が出来る声かけをしている		
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	食事時間などの大まかな時間設定はあるが無理にその時間にはめ込まず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	服を一緒に選んだり、買物に行ったり又イベント時には少しお化粧やおしゃれをして頂いている。		
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	好き嫌いなどの好みをきき、嫌いなメニュー時には別のものを作り食べていただいたり、個々に合わせて食べ易いように工夫している。又その方の力に合わせて片付けなどして頂いている	献立及び食材は業者の管理栄養士により作成、供給される。食材は、衛生管理上優れた効果のあるクックチル(真空調理)を採用している。給食会議を3ヶ月に1回開催し、食事に関する検討が行われる。残飯チェックも行い最適な好みの食事の提供を目指している。	
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	水分は計測し、水分量の把握とその方の体質や栄養バランスなど考慮し配膳など行っている		
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	自分で出来る方は声かけ、必要であれば介助し口腔内の清潔保持に努めている 訪問歯科と連携を取り必要な方には歯科衛生士による口腔ケアを定期的に行なっている		

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	排泄のパターンをつかみサインを見逃さず声かけしている 日中はリハビリパンツに履き替えトイレ誘導しトイレでの排泄を支援している	介護記録表で排泄パターンを把握し、時間等も見極め、声かけをして、出来るだけトイレでの排泄ができるように自立を目指した支援をしている。	
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	水分量や排便状況の把握をし運動や腹部マッサージ等行っている		
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	本人様の希望や体調をみて支援している	週2回以上の入浴を基本としているが、利用者の希望には臨機応変な対応をしている。入浴拒否の場合は、日時を変更したり、足浴、シャワー浴等で対応している。	
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	日中でも休息が必要な方はして頂いたり、本人様のリズムに合わせて支援している		
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	薬情報により薬の効能の理解と薬の変更、その後の様子観察は職員全員に伝えられ、変化の確認に努めている		
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	出来る事、出来ない事を見極め、出来る事の支援、地域のボランティアの方に来ていただき、踊りやマジックショーなど楽しみの支援をしている		
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	希望により一緒に買物に行ったり、近く公園に花を見に行ったり又、ご家族様と一緒に食事に出かけられるよう支援している	利用者の体調や心身状況と相談の上、天気が良ければ、隣接の商店街への買い物や公園への散歩を行い、公園の花壇作りでは地域の人々との交流がある。広い屋上では、ラジオ体操や家庭菜園で外気浴や日光浴を楽しむ支援を実施している。	

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
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	金銭管理が出来る方はご自分でして頂き、使いたい時に使えるよう支援している		
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	電話をかけたり、手紙の代筆などの支援をしている		
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	季節感を取り入れた装飾や家具の配置などを考慮している	居間は、明るく、ゆったりとして、利用者が楽しく、くつろげる空間がある。壁には、利用者の手作りのカレンダーや書、テーブルには公園の花壇で育てた草花が生けられ季節感を味わいながらの暮らしがある。広い廊下の床は、クッション材が使用されて足に優しい。	
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	ソファを共有スペースに設置している		
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	なじみのものを持ってきていただいたり、家族との写真を飾ったりして頂いている	居室には、馴染みの家具・お仏壇、家族の写真等が持ち込まれて居心地良く暮らせる工夫がある。洗面所、ナースコール、空調設備、クローク、スプリンクラー等も設置されて、安心・安全な日々の安寧な暮らしの環境が在る。	
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	構造上同じ扉なので、トイレやお風呂のマークを貼ったり個々のお部屋には表札を掲げするなど間違えないように工夫している		