

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	3270100617		
法人名	医療法人社団 回春会		
事業所名	グループホーム悠々の家		
所在地	松江市川原町308		
自己評価作成日	平成24年2月20日	評価結果市町村受理日	平成24年6月21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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=32
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 コスモブレイン		
所在地	島根県松江市上乃木7丁目9-16		
訪問調査日	平成24年2月23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)】

介護老人保健施設悠々園、小規模多機能施設悠が隣接しており、毎月の行事や季節に応じた行事、クラブ活動を合同で行い、社会性を高め楽しみの持てる日常生活が送れるよう支援している。桜外出、ばたん外出、つつじ外出、ばら外出、大山紅葉見物、食事外出等行事の際には家族や地域の方をはじめ、ボランティアとも多く交流している。行事では、悠々園や外部に出かける事が心身ともにご利用者に良い影響を与えている。みなさんとも楽しみにしていらっしゃるし、歩く事がり場どりになっている。看護師が配属されており、利用者の日常的な健康管理や医療機関との連携をとっている。又、ISOの認証を取得しており、利用者本位で個別ケアが生かされた介護サービスが提供できるよう、日々努めている。

【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)】

利用者の尊厳を理念の中心に掲げており、理念に沿った介護の提供に取り組んでいる前向きな姿勢が伺える。グループホームとして開所してからの年数も長くなり、認知症に加え身体機能の重度化も加わり、施設の中でのQOLの追究や個別性など、今まで以上に複雑な支援への取り組みの必要性を感じる。母体の老健施設との連携で、終末時の対応には柔軟性があり、利用者、家族の安心感に繋がっているように思われた。重度化や終末ケア等、グループホーム利用者の変化に対応できるように、より幅広い内容の研修に取り組んでいただきたい。福祉系の学校の実習生や小中学生の訪問、ボランティアの受け入れなど、地域の社会的役割を意識した積極的な取り組みを基に、より地域に根差したサービス事業所としての活躍に期待したい。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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+Enter)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
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	人間の尊厳を守り、人間らしい生活の確保を目指した理念を作り上げ、申し送りや日々の業務日報の報告、確認と連携を図り、理念を各所に掲示することにより意識統一を図っている。	理念については玄関やスタッフルームなど目につきやすい場所に掲示するだけでなく、朝礼やスタッフ会などで常に取り上げ、理事長より繰り返し伝えることで、全員への周知徹底を図っている。	
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	行事やクラブ活動を通して、悠々園や悠、地域の方やボランティアと交流している。実習生の受け入れや見学も受け入れている。	専門学校の実習生や介護職員の实習などを受け入れたり、外部講師の派遣等地域とのつながりを積極的に持つようにしている。絵手紙、コーラス、三味線などボランティアの受け入れも盛んに行われている。	
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	施設見学や入居希望の相談にのる事で地域との連携を深めている。		
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	多数の関係者や地域の方に出席していただき、意見や情報をサービス向上に活かせるように努めている。	利用者家族や行政の関係者、地域の方の参加のもと母体施設全体で実施されている。現状報告や意見交換、要望等を聞く機会としている。事故やリスクに関することも報告されている。	家族や関係者が参加しやすい形、事業所側が開催しやすい形などを再検討することで、定期開催に繋がるよう期待したい。
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	市介護保険課にサービスに関する相談を適時行っている。包括支援センターへは利用状況の問い合わせに答えるなど連携を図っている。	開所当初からの関係が継続しており、日頃より電話等で利用者の状況を問い合わせるなど、連携を密にするようにしている。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	併設事業所の職員も含めた上で、リスクマネジメント委員会を設置している。毎年施設内研修を実施し羞恥徹底を図っている。	定期的にはリスクマネジメント委員会を開催したり、スタッフ会、研修の中でも取り上げ、身体拘束をしないケアを実践している。	
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	併設事業所の職員も含めた上で、リスクマネジメント委員会を設置している。毎年施設内研修を実施している。緊急事態が発生した場合は、早急に委員会を開催し、話し合いの場を持つことにしている。		

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
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	成年後見人制度を利用している入居者がいらっしゃる。ケースにより制度について学んでいる。又、成年後見制度の冊子を用い個々に制度を学ぶ機会を設けている。		
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	入居直前の面談時に説明文書及び契約書について十分な説明を行っている。		
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	入居者やご家族と積極的にコミュニケーションを図り、要望や意見を聞いている。何かあれば話し合い、改善に努めている。	ケアプランの見直しの時や面会時などにも積極的に意見を聞くように声かけしている。毎月1回は状況報告を行い良い関係作りにも心がけ、細かい意見も出やすい関係作りを目指している。	
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	スタッフ会で議題を提出し話し合っている。又、都度相談している。	職員から出た意見に関しては、その時にできるだけ解決するようにしている。週に1回のスタッフ会でも議題としている。	
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	管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握している。また、向上心をもてるよう内部研修及び外部研修の参加機会を持っている。		
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	新人研修、外部の基礎研修等、段階に応じて実行している。また、経験のある職員を配置し、常時OJTを確保している。		
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	グループホーム部会に参加しており、都度情報交換を行っている。又、外部研修に参加した際にも他施設と情報交換や交流を行っている。		

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
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	環境が変わる事で不安にならないようコミュニケーションを図るよう努めている。又、担当職員を設けることにより、さらに個別に対応できるようにしている。		
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	入居前の面接時に家族又はキーパーソンから、不安な事や要望を聞き対応している。。		
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	本人、家族からの情報と、医師からの医療情報を総合的に勘案し、利用が適切かどうか判断する。該当とならない場合、居宅介護支援事業所と連絡を行い、適切なサービス利用の導入を支援している。		
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	共に生活する仲間と言う意識を持ち、入居者の得意とする事やできる事を引き出し一緒に行うよう心がけている。		
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	機会ある毎に、以前の生活環境や生活歴について伺ったり、家族の希望や要望を聞き、共に支援していくという関係を気付くよう努めている。		
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	外出や外泊の機会を多く持っていただけよう支援している。	今までの関係を継続するためにも、お盆やお正月には外泊や外出の呼びかけをしたり、あまり多くはないが、仏事や受診時には外出の支援も行っている。	
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	入居者同士お互いを尊重しつつ、一つの事を協力して行い、支え合う機会を持つよう支援している。		

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	居宅支援事業所や施設相談員等と連携を図り支援している。		
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	入居前、ケアプラン見直し時等、本人や家族が望まれる生活を伺い、意向に添うよう努めている。	利用者本人の思いは日常生活の中で職員ができるだけ聞き出すようにしている。家族には面会時やケアプランの見直しの時に意向を聞くように努めている。	
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	本人や家族、居宅支援事業所等より情報収集し、調書の作成及びカルテ記載している。		
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	日報を全員が回覧。又、カードックスや連絡帳を利用し情報が確実に全職員に伝わるようにしている。		
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	入居前、又は入居後の家族面会日や電話を利用して近況報告し、相談しながら作成している。	入居前の生活についてはできるだけ細かくアセスメントするようし、それに基づいた暫定プランを作成し、随時見直しをすることでより現状に即したものになるように担当者を中心に話し合っている。	
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	カルテに日々の生活の様子を記載し情報交換している。3ヵ月に1回カンファレンス開催し、意見交換しケアプランに活かしている。		
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	併設施設の看護師が兼務しており、本人や家族の状況、その時々ニーズにより看護師に協力を得ている。		

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	地区民生委員の方に運営推進会議に参加していただき、率直な意見を頂いている。年二回の防火訓練で消防署より指導を受けている。又、近隣の小、中学生との福祉交流を行っている		
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	看護師を中心に家族との連携を密に行っている。かかりつけの医師にも常時連絡が取れるよう関係を築いている。	かかりつけ医の往診が定期的に行われており、入居者への適切な医療が確保されている。他の科への受診は家族対応で行われている。緊急時には支援体制もある。	
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	看護師が常勤し、介護職は都度情報提供している。又、医療機関の看護師にも必要に応じて情報提供し、個々の利用者が適切な受診や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。	病院の相談員連携して状態の把握に努め、安心して治療し早期退院できるよう支援している。又、日頃から病院の相談員と連携し良い関係作りに努めている。		
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	本人、家族の意向を大切に、かかりつけ医と相談しながら十分な支援ができるよう体制を整えている。	終末期に関しては本人や家族の思いを大切に、話し合いの機会を持ちながら支援する。できるだけ医療体制の整った併設の老健で対応するようになっており家族の安心感に繋がっている。ターミナル、看取り、緩和ケア等のマニュアルは作成されている。	終末期や重度化の対応も今後様々なケースが出るのが想定できるため、研修内容を検討することで幅広く対応できるように配慮していただきたい。
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	毎年、消防署による救命救急研修を行い、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。		
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	毎年2回、昼・夜を対象とした防災訓練を実施し緊急時に備えている。又、併設している施設への連絡体制を整えている。	隣の小規模や併設の老健と合同での訓練を実施している。昨年豪雪を期に雪への対策も話合わせ、必要な物品や物資の購入にもつながり、災害対策の幅も広がっている。	

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
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	プライバシー保護のマニュアルを作成し、職員一人一人が入居者の尊厳尊重の意識を持ち接している。	介護現場での個人情報の保護マニュアルを作成し情報の扱い方についての研修を実施している。日頃の対応に於いてもプライバシーの尊重を意識することが、理念に結びつくものと捉えている。	
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	日常生活の活動は、都度本人の意思を確認して行っている。		
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	日課を決めず、起床時間や就寝時間、毎日の家事や余暇時間の過ごし方等、本人の意思や希望を尊重している。		
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	自分の着る服は自分で選んでいただき、お化粧を好まれる方にはお化粧をしていただけるよう配慮している。		
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	利用者一人一人の力量や好みに応じて、利用者と職員と一緒に食事の準備や片づけを行っている。	調理の下準備、味見、後片付けなどできることを手伝うようになっており、職員が間に入り一緒に食事を楽しんでいる。好きなものが食べられる外食の機会は利用者に好評。	
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	併設老健の献立を参考にしており、1600kcalの食事を提供している。摂取量は個々に違うのでそれぞれ把握している。食事摂取量、水分量チェックを行っている。		
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	毎食後、口腔ケアを徹底し、都度口腔内や義歯の状態を確認している。		

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
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	トイレで排泄していただいている。一人一人の排泄パターンを理解し、失敗を減らす様子を見てトイレへお誘いしている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげない声かけで誘導するようにしている。布パンツや紙パンツ、パット等利用者に合わせて利用している。	
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	排便状況は日々チェックしている。便秘時には水分や繊維質の食物を多く食べていただくよう配慮している。また、個々の状態に応じて適度に運動できるよう声をかけている。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日や時間帯を決めず、利用者一人一人の体調や気分を尊重して入浴していただいている。	日中いつでも入浴できるようになっており、声かけで利用されている。静かにゆっくり入浴を楽しめるように見守っている。	
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	本人の希望や習慣、その日の体調などにより、昼寝、就寝、起床できるよう配慮している。		
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	薬名や効果は分かりやすく個々のカルテに張り、都度確認し利用者の症状変化に対応できるよう努めている。		
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	入居時や入居後、一人一人の生活歴の把握に努め、本人の力量や希望に配慮し、日常生活の役割、嗜好品や楽しみごと、気分転換等に努めている。		
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	利用者の体調や希望により、戸外を散歩している。希望があれば家族や地域の方と協力しながら普段行けないような場所に出かけられるような体制でいる。	外出に適した時期には、さくら、ばら、もみじ等見物に少し遠くに出かける機会をできるだけ多く持つように支援している。日頃は声かけで散歩をしたり、併設施設の行事への参加を促したり外の空気を吸う機会を増やすようにしている。	

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
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	基本的に普段、現金は持たないようにしている。利用者の希望や能力に応じて外出時など立て替え金として所持し買い物していただく体制でいる。		
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	利用者の希望により電話や手紙のやり取りの支援をしている。		
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	共用の空間は清潔を保ち、季節の花を飾る等季節を感じながら安心して生活していただけるよう配慮している。	どの部屋からものどかな田園風景や野山を眺めることができ季節を感じられる。共有空間は天井が高くなっており間接的にやわらかい光も入り、くつろげる空間になっている。壁には季節ごとにクラブ活動の作品が飾られいい雰囲気を出している。	
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	その日の体調や希望などに配慮し、利用者が思い思いに過ごせるよう、都度居心地の良い居場所の工夫をしている		
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	利用者一人一人の好みや身体状況を考慮し、本人・家族と相談しながら家具など使い慣れたものを持ってきていただいている。居室の配置も本人の使いやすいように相談しながら行っている。	今まで自宅で使い慣れた小物を持ち込み、動きやすいように、居心地の良い居室づくりに配慮している。	
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	居室には居室名(花の名)のプレートの下に表札を出している。トイレは職員が都度声をかけたりご案内をして場所を覚えていただくよう援助している。		