

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	1890100835		
法人名	社会福祉法人あすなろ会		
事業所名	グループホームあたご		
所在地	福井市足羽5丁目5番17号		
自己評価作成日	平成 30年 2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.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平30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)】

平成28年12月に開設し、約1年が経過しました。利用者様個々人の生活リズムを尊重し、落ち着いた環境で、穏やかに過ごして頂けるよう、お一人お一人に合わせた関わりを意識しております。また、外出の機会やレクリエーションの機会を持ち、楽しみを持って過ごして頂けるように努めております。食事は管理栄養士によるバランスのとれた食事を提供し、利用者様ごとの嗜好にも出来るだけ合わせられるよう、努めています。

【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)】

当事業所は、福井市西部足羽山のふもとに位置し、地域密着型特別養護老人ホーム、認知症対応型デイサービス事業所が同一建物に併設されている。職員が話し合い作成した理念「その人らしさ」「家庭的で明るい雰囲気」「生きがい」「地域参加」のほか、個々の目標も掲げて理念の実践に取り組んでいる。理念はリビングに掲示し、また、職員の名札の裏にも記載している。理念の中でも特に「その人らしさ」「地域参加」の実現に向けた取組みに力を入れている。共用空間のリビングには職員と利用者と一緒に作った季節を感じる作品がたくさん飾られ、明るくゆったりとした雰囲気の中で穏やかに過ごしている。建物内に地域交流スペースを設け、地元住民に開放することで地域住民と交流する機会も増えている。

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	「その人らしさ」「家庭的で明るい雰囲気」「生きがい」「地域参加」の理念をかかげ、フロアに掲示し、常時見ることが出来るようにし、実践に繋げるように努めている。	職員が作成した理念「その人らしさ」「家庭的で明るい雰囲気」「生きがい」「地域参加」を基に各職員が目標を掲げ、ケアに取り組んでいる。理念はリビングに掲示したり、名札の裏に記載したりして常に意識し業務を行っている。	
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	折り紙教室、踊りや歌謡ボランティアの受け入れ、地域の祭りへの参加、保育園児の来訪等で交流を図っている。自治会に加入している。	交流ホールを地域住民に開放し、折り紙教室、ダンス、ハンドベル、生け花、気功等さまざまな活動に利用され、利用者も参加している。利用者とのつながりも深まり、ボランティアとして訪問を受けることもある。	
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	地域の行事に参加する際や、ボランティアの方に、その都度利用者様の状態を伝えていく。		
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	運営推進会議で出された意見を各委員会や職員ミーティングで話し合い、向上に向けて取り組んでいる。	地元有志、地域包括支援センター職員らの出席により事業報告、現状報告、活動報告のほか、意見や要望を聞き、話し合っている。事故報告の内容を見直し検討する予定である。	現在は加療、入院等のみ事故報告の対象であるが、転倒など些細なことも報告し、意見をもらうなど、運営やケア資質の向上に繋がることを期待する。
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	運営推進会議等を通し、協力関係を築けるように努めている。	地域包括支援センター主催の一人歩きの訓練に参加する等、普段から連携している。この企画を通じて職員や利用者や地元住民との交流やふれあいも深まっている。	
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	身体拘束を行わないよう、見守りや付き添い、必要時にはコールマットの使用を行っている。また、声かけにも注意し、身体拘束にあたる対応が行われないよう、努めている。	マニュアルがあるほか、職員が研修に参加している。ミーティングでは利用者一人ひとりに対して身体拘束しないケアについて話し合い、職員で事例や知識を共有している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待にあたる行為がないか常に注意し、職員間で注意し合っている。		

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
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	行っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所時や改定の際には、契約書の説明、重要事項説明書の説明を行い、質疑応答に対応し、同意を頂いている。		
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	面会等のご家族来所時や、サービス担当者会議でご意見をお聞きしている。また、ご意見箱を設置し、匿名で投稿出来るようにしている。	家族の来訪時や行事参加時に意見や要望を聞き取り、得た情報を共有して運営に反映できるよう努めている。家族が参加できる催事や行事を増やしていく予定である。	
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	申し送りノートで職員間の申し送りや意見交換を行っている。リーダーは普段から各職員の意見を聞けるような環境を作り、必要があれば管理者に伝えている。1回/月の会議で、運営に反映出来る体制を作っている。	職員からの意見や提案があり、利用者支援のための勤務体制の見直しや利用者を中心にした取り組みのための改善をミーティングで話し合い、運営に活かしている。	
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	年度に2回、各部門長による考察は行っているが、評価やその反映等、系統だった仕組みは出来上がっていない。		
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、外部研修とも受講の機会を作り、受講した研修名、人数等を運営推進会議で報告している。		
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	特養が併設している為、散歩等で訪問している。お互いに情報交換する場をもっと作ってきたい。		

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	入居前の事前調査にて、本人様と面談を行い、不安や希望をお聞きしている。また、その情報を職員間で共有し、入居後の対応に活かせるように努めている。		
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	入居前の事前調査にて、家族様と面談を行い、不安や希望をお聞きしている。当ホームでの対応をお伝えし、安心して頂け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	本人様と家族様の状況を確認し、他のサービスも視野に入れて対応に努めている。		
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	普段から積極的にコミュニケーションを図り、関係づくりに努めている。掃除、洗濯等の作業を通し、暮らしを共にする関係を築いている。		
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	面会時や電話でコミュニケーションを図り、外出や外泊時には情報交換している。		
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	家族様やご友人等の面会時には、ゆっくりとお話しして頂けるように努めている。自宅への外出や外泊、馴染みの病院への通院、美容室の利用、お寺への参拝を通し、馴染みの関係を続けていけるよう努めている。	利用者一人一人の希望に合わせた馴染みの店や場所に出かけたり、友人の来訪、近隣の孫の訪問など馴染みの関係を継続できるよう支援している。	
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	利用者の関係を配慮した席場所や、洗濯物たたみや手作業の際に協力し合える環境作りに努めている。		

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
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	退所後も必要があれば相談をお受けしている。		
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	本人様の思いを確認し、家族にも情報をお聞きして、本人様の思いの把握に努めている。	職員は利用者の意向や思いを理解、把握し、その時の状態に配慮した受入れを行い、思いを尊重している。本人が思いを言いにくい時は家族から聞き取り、情報を職員間で共有している。	
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	入所前に家族様や関係機関から情報収集している。		
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	毎日出来るだけ細かく記録している。日々の状態の変化に合わせ、スタッフ間で介護方法について検討している。		
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	日々の支援記録、担当者の意見、サービス担当者会議での話し合いを下に、介護計画を作成している。	ケアマネジャー、担当職員、介護職員が現状に適した本人本位のプランになっているか話し合い、家族の意見も取り入れ、モニタリングを重ね再確認している。状態変化時は速やかに見直しをしている。	
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	個人別の記録を行い、介護計画に沿ったケアの実施、確認を行っている。		
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、外出、必要物品購入の支援を行っている。		

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
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	折り紙教室や、踊り・歌謡ボランティアを受け入れている。		
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	本人様、家族様の希望でかかりつけ医を決めている。情報はその都度共有している。	家族同行にて希望のかかりつけ医に受診したり、協力医の往診を受けたりすることができる。医療機関との情報を共有し、必要時職員が同行することもある。安全に受診できるよう支援している。	
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	健康面で気になったことは、職場内の看護職員に相談している。情報共有に努め、連携している。		
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。	入院期間中も病院関係者と連携を取り、その都度状態の確認を行っている。連携病院とは普段から連携を取るよう努めている。		
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	入所時に今後についての希望を確認し、当ホームでの対応を説明している。	契約時、重度化や終末期の対応を説明すると共に、本人や家族の意見や要望を確認している。現在、個別対応マニュアルはないが研修を通して状態悪化時の対応や手順を学んでいる。個別マニュアルを今後作成予定である。	安心、安全に終末期を迎えられるよう個別マニュアルを作成して、本人や家族の思いを重視した取り組みを期待したい。
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	緊急時マニュアル設置。内部研修にて習得に努めている。		
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	消防署の協力・指導を受け、避難訓練を実施している。	年2回消防署の指導のもと、避難訓練を実施している。緊急連絡網や備蓄もあり、緊急時対応については系列事業所の職員との連携体制が構築されているが、夜勤時の対応に不安がある。	災害時、慌てず確実な避難誘導ができるよう、職員間で不安な点を話し合ったり、具体的な支援体制を構築する等、職員の不安軽減に繋がるような体制づくりに期待したい。

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
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	一人ひとりに合わせてお声かけし、プライバシーを傷付けないように努めている。	利用者一人ひとりの尊厳を重んじ、プライバシーを損ねないよう、さりげない声掛けをする等、全職員で意識を共有し、支援をしている。	
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	一人ひとりの希望に合わせた対応が出来るようにお声かけしている。		
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	一人ひとりの気分や体調に合わせた対応に努め、個々のペースで過ごして頂け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	入浴時に服を選んで頂いたり、好きな色を選んで頂いてネイル等をして、おしゃれを楽しんで頂け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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事時にはその都度お声かけて楽しい雰囲気の中で食事して頂けるように努めている。食事前にはメニューをお伝えしている。1回/月程、利用者と職員と一緒におやつを作ったり、外食に行ったりしている。	食事は利用者の好みや行事食を取り入れている。利用者はテーブル拭きやおしぼり洗いなど出来る事を自ら進んで行っている。3月より事業所内で毎日調理を行い、調理過程や香りなど、より家庭的な雰囲気の中で食事ができるよう工夫している。	
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	食事摂取量や水分摂取量を記録に残し、観察している。水分量が少ない方はお声かけしたり、好きな飲み物をお聞きして提供する等して、改善に努めている。		
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、口腔ケアを促している。毎夕食後、義歯のある方は外して頂き、洗浄剤につけている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、誘導するようにしているが、対応しきれていない部分もあるので、今後も改善に努めていきたい。	チェックシートを活用して排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりに応じた誘導、支援を行っている。トイレの誘導もプライバシーに配慮し、さり気ない声掛けをするよう心掛けている。	
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	毎朝ヨーグルト、1回/日牛乳、十分な水分摂取に努めている。また、昼食前には体操の時間を作り、身体を動かす機会を提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の曜日は決めているが、本人様の体調や希望によって、時間をずらしたり、日にちをずらしたりしている。	利用者の希望に沿って入浴剤を使用するなど一人ひとりがゆったりと入浴している。月に数回併設事業所の大浴場にて文旦や柚子のお風呂を楽しんでいる。	
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	一人ひとりの体調や気分に合わせて休んで頂いている。出来るだけ日中は起きて過ごして頂けるようお声かけしている。		
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	薬剤情報をまとめてつづり、その都度確認出来るようにしている。注意点のある内服は申し送りノートに記入して情報共有に努めている。		
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	一人ひとりに合わせた作業やレクリエーション、お手伝い活動への参加を促している。		
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	一人ひとりの希望に合わせて、散歩や外食の支援を行っている。また、家族様の協力により、自宅に外出されている方もいる。	利用者の希望を取り入れ、花見や紅葉狩りなど季節の外出や外食、買い物など外出支援している。近くへの散歩では、地元の人に一休みするよう声をかけられるなど楽しい時間となっている。	

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
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	基本的に金銭管理は家族様や当ホームが行っているが、本人様に少額持たせている方もいる。また、買い物のお金を払う等、お金に関連した支援も行っていきたい。		
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	本人様の希望時に電話が出来るよう、家族様に了承頂いている。ホームに届いた手紙やすみやかに本人様にお渡ししている。		
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	共同の場所には季節に合わせた展示物を飾っており、心地よい空間づくりに努めている。	共用空間は明るい陽射しが差し込み、職員と利用者が一緒に作った手作りの飾り物から季節が感じられ、ゆったりとした心地良い空間となっている。	
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	ソファでゆったりと過ごして頂けるように努めている。利用者一人ひとりの様子に合わせて、食堂の場所を決めている。		
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	一人ひとり馴染みの物や好きな物を置いて頂き、過ごしやすい空間作りに努めている。	各居室には、洗面台、タンスが備えられているが、利用者が使い慣れたテレビや椅子など馴染みの物を持ち込み、居心地の良い居室となっている。	
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	ホーム内全てバリアフリーで、必要な場所には手すりが設置されている。		