

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	0390600146		
法人名	社会福祉法人 博愛会		
事業所名	グループホームさらき		
所在地	岩手県北上市更木343-320-1		
自己評価作成日	平成25年6月18日	評価結果市町村受理日	平成25年10月22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/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2012_022_ki_hon=true&Ji_gyosyoCd=0390600146-00&Pr_efCd=03&Ver_si_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人 いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成25年8月20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)】

地域の祭りや行事に参加したり、子供達とふれ合える時間を持てるように援助します。また外食やドライブ、畑仕事や掃除などを個別に計画し、家での生活を少しでも維持できるように援助します。

【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)】

県道28号線沿いに同法人の特養「八天の里」と隣接して設置され、開設から3年目になる。本事業所の目指していることは、このグループホームでも、今までの家庭生活と同じよう暮らしていけるように「心温まるケア」「安信」をモットーに支援するよう職員が一丸となって取り組んでいる。そのために、家族・家庭とのつながりを大切に、ふるさと訪問の機会を多くし、祭りの見学、墓参り、崇敬神社への参詣、花見、レストランでの食事会などを多く計画し、事業所内に閉じこもらないように工夫がなされている。入浴も希望により夕食後に対応するなど弾力的に行なっている。
--

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票

[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	毎朝朝礼時に、基本理念の「心温まるケアを目指して」を職員で唱和し、理念を共有・実践に努めています。	朝のミーティング時に法人の理念である「心温まるケアを目指して」の4項目を唱和して内容を確認し、その具現化に努めている。現在行われているケアを家族や個人として喜んでいただいているのかを話し合っている。	
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	地域行事への参加に努めています。地区民の理解と協力もあり、定期的な交流が図られています。	展勝地での花見、八天の里の盆踊り大会、更木小学校の文化祭見学、その他地域行事などに積極的に参加するようにし、事業所内に閉じこもらない生活ができるように配慮されている。	
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	地域行事への参加に努めています。参加を重ねることで、地区民の理解と協力も昨年度よりもスムーズとなっています。		
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	報告し、意見等参考としています。	2ヶ月1回は開催し、事業所内での利用者の生活の様子などの報告のほか、時々話題について話し合いを行なっている。研修を兼ねて認知症や防災などについての勉強会を行なうこともある。	運営推進会議ごとの簡単な記録はあるものの、詳しい記録に乏しい。運営推進会議が双方向の会議となるような工夫を期待したい。地域の情報を提供してもらったり、外部の応援団として活躍いただくような仕掛けを望みたい。
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取り組んでいる	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、連絡を密にしています。また生活保護や地域包括支援センターとは、文書や電話でその都度確認しています。	生活保護関連の定例報告、地域包括支援センターとの情報交換を行う中でサービスのあり方などについて指導を頂いている。	
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	身体拘束を行わないことを職員に周知し、日常の見守りを重視しています。	県やブロックのグループホーム協会での身体拘束に関する研修会後の復命、所内で研修会を通して、言葉による拘束を含め、その排除に向けて努力している。併せて接遇についても研修会を持っている。	
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	虐待が起きないように注意し、防止に努めています。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームさらき

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	現在該当者がいないため、行っていません。		
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	契約時は契約書と重要事項説明書を読み合わせ、説明した上で契約しています。また退去時の決定通知も同様に行っています。		
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	要望があった際には、できる限り対応するように努めています。	利用者の一人ひとりに合ったケアプランを作成し、それに基づいて、丁寧な介護をするように努めている。そのために、本人・家族との話し合いを大切にしている。通院の介助も低料金で対応するようにしている。	
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	毎月の職員会議で意見や提案を聞き、法人の会議で報告しています。	職員会議は出来るだけ多くの職員が出席できるような時間に開催し、保健・レク・防災・広報・サービス向上の各委員会から出された課題を早期に解決できるように検討し、実践に移すようにしている。	
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	研修機会や資格取得の奨励などに努め、一部報奨金も用意しています。また職員のレベルにあわせて、研修参加を計画しています。		
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	職員の力量に合わせ、外部研修や施設内研修を計画的に取り組んでいます。		
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	グループホーム協会の定例会などに参加しています。また昨年度より他のグループホームと交換研修を実施し、良い刺激となっています。		

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
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	家族や前担当ケアマネから情報をいただき、施設での役割を準備しています。また、家族も含めケース担当との時間を多く持つように配慮しています。		
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	入居申込時は施設見学と、1日の流れ、参加行事などを説明しています。また、入居希望者の現状を聴き、入居希望者にとって必要と思われるサービスの提案をさせていただいています。		
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	入居希望者は「何が出来るのか」「何をしたいのか」を本人や家族と話し合い、目的を明確にしてから支援しています。		
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	入居者同士の支え合う関係を出来るだけ築くため、「役割」を持てるように支援しています。		
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	面会時や家族懇談会に施設や入居者の報告を行い、意見交換の時間を設けています。		
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	入居者のふるさと訪問や地元の行事参加などの時間を設けています。地元の床屋さんなどに髪を切ってもら入居者や、なじみの商店で買い物をする入居者もいます。	馴染みの場所での食事会、ふるさと訪問、近くの小学校の文化祭への見学、出品、盆踊り大会参加などの機会を多くつくり、事業所内に閉じこもらない生活が出来るよう配慮されている。	
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	ケアプランで役割を持ち、入居者同士が関わり合えるように援助しています。		

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	退居された入居者は全員亡くなっていますが、その家族が今年も節分やこどもの日などにケーキを作って持って来てくれました。		
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	生活の中で入居者の思いを把握し、ケアプランに取り入れ支援しています。	家族からの要望、本人の言葉やそれとない表情、仕草などから、思いを察知し希望が叶えられるよう、職員間で検討し、共有しながら具現化している。	
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	入居者、家族、前担当ケアマネなどから情報をいただき、ケアプランに取り入れ支援しています。		
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	毎朝のミーティングの他、毎月の会議などで心身の状況変化の把握に努めています。		
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	毎月職員会議で見直しをしています。入居者の変化や追加希望があればその都度、家族や職員と検討しています。	毎月の職員会議、日々の打ち合せ会で、利用者の体調の変化等を話題にしそれに対応したケアのあり方を検討し、共通認識の下、実践に当たっている。入居前の生活歴を知る中で、食堂で働いた経験のある利用者には食器洗いを役割としてもらったり、太鼓の得意な方には皆さんの前で披露してもらったりと、それぞれの活躍できる場面が計画されている。	
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	ケース記録として記入し、介護計画の参考にしていきます。		
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、その時々にも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	本人や家族の状況に合わせたサービスの対応に心がけています。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームさらき

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	近所の床屋・産直・学校などの協力をもらい、入居者の家での生活を継続できるように援助しています。		
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	かかりつけ医の受診にあたっては、家族と職員間で情報の共有に努めています。また希望があれば付き添い(1回1,000円)ます。	かかりつけ医での受診の際は日常の事業所内での生活の様子などの情報記録等を同道する家族、職員が持参し、医師と共有しながら診察を受けるようにしている。	
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	個々の利用者の体調変化に関して、状態を看護師に報告し、状況によっては主治医の指示を受けられるようにしています。		
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。	医療機関との連携が取れるように努めています。また入院時には情報提供を行い、関係を築くようにしています。		
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	重度化については家族との相談・意向をケアプランで取り入れ、実施しています。終末期については対象者がいないため、まだ取り組んではいません。	医療行為を伴う介護体制は出来ていないことを利用開始時に家族に伝えるようにしている。それ以外の看取り等については家族の希望等を聞いて検討することとしている。	
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	毎年、救急救命処置の研修などを取り入れています。		
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	消防計画は同じ敷地内にある特別養護老人ホームと同じで、地区民が参加する避難訓練・消火訓練などは合同で行っています。	年2回、計画に基づいて同法人の特養ホームと連携して、地域の防災協力員の協力の下、消防署員の指導を受けながら、通報訓練、避難訓練等を実施している。	隣接している特養ホームと連携しての訓練も大切であるが、ホーム独自の早期対応の観点から薄暮時などに夜間を想定しての訓練が実施されることに期待をしたい。

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	法人の基本理念を毎朝朝礼終了後に唱和し、徹底を図っています。	毎朝礼時に、法人に理念である「心温まるケアを目指して」の中の人権の尊重、尊敬といったわり、温かい心遣いをもってケアにあたることを唱和しながら確認し合っている。	
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	生活の中での観察や会話などから個々の思いをくみ取り、出来るだけ自己決定できるように支援しています。		
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	生活の中での観察や会話などから個々の思いをくみ取り、出来るだけ自己決定できるように支援しています。		
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	生活の中での観察や会話などから個々の思いをくみ取り、出来るだけ自己決定できるように支援しています。		
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	食事は朝・昼・夕食を職員が作り、入居者の方が目鼻耳で楽しめるよう、また食前にメニューを伝えて、食事中的話題としています。片付けは食器洗いやテーブル拭きを手伝っていただけるように援助しています。	食事のメニューは利用者の希望や職員による季節感のあるものを提供したいという思いをこめて工夫し、変化のある食事が楽しめるよう努めている。以前はグループホームで調理をせず、調理されたものを運んでもらっていたが、職員側から自分たちで調理をしたいと申し出があり、今は3食調理している。献立は職員がそれぞれ考えて作り、生活の匂いを大切にしている。	
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	職員が入居者の希望を聞きながら、栄養が偏らないようにメニューを決めています。また旬の食材を使い、季節が感じられるように援助しています。		
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	毎食後、口腔ケアを支援しています。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームさらき

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	個々の排泄パターンを把握し、声かけ、誘導し、出来るだけトイレでの排泄支援を行っています。	それぞれの方の排泄パターンを把握し、更に仕草などから推察して、それとない声掛けなどによりトイレ誘導をして、失敗による羞恥心の排除に努めている。	
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	個々の排便のチェックを行い、水分や運動などで対応しています。また昼食に毎日ヨーグルトを用意したり、個別でオリゴ糖を用意して、自然な排便が出来るように支援しています。		
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	各入居者に合わせ、昼食後に入る午後入浴と夕食後に入る夜間入浴を実施しています。また季節を感じていただくために、菖蒲・バラ・ゆず湯などを実施しています。	利用者の希望する時間に入浴できるように配慮され、午後、夕食後など選択できるようにしている。また、機械入浴も可能で、職員の負担軽減も図られている。	
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	午睡時間の確保や一部夜間入浴を実施し、気持ちよく眠れるように支援しています。また各入居者の排泄パターンに合わせて、声かけや誘導をしています。		
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	薬の説明書など活用し、誤薬の防止に努めています。また処方の変更は連絡帳に記載し、職員に周知しています。		
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	生活の中で掃除・食器洗い・テーブル拭きなど個々に合わせ無理のない役割を支援しています。またゲートボール・歌などのレクリエーションでグループ活動に参加することで、楽しみのある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	希望時は職員が付き添い、外出支援しています。また花見や地元の文化祭・祭りなどにも、家族や地区民の協力をいただきながら出かけられるように支援しています。	事業所周辺の散歩の時は、職員が付き添い、自由に行っている。また、日用品の買い物、花見、地域の催し物、小学校との交流など、地域の方々の協力のもと、よく行なわれている。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームさらき

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	基本的にはお金を所持していませんが、希望される方はご家族と相談の上で可能です。また希望時は買い物ができるように支援しています。		
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	電話や手紙を希望される入居者には、その都度対応しています。電話は施設の電話を利用させていただいています。		
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	共用する空間は落ち着いた雰囲気を出すために白を基調としています。壁画装飾や観葉植物などを使い、心地よい生活空間作りに努めています。また同時に、こたつで横になりながらテレビを観たり、昼寝が出来るような家庭的な環境作りもしています。	木の香りが漂い、柔らかさとあたたかみを感じられ、落ち着いた今までの家庭生活と同じような雰囲気の中で、生活が出来るような構造になっている。窓の外には朝顔カーテンが演出され、季節感が感じられる。	
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	食堂以外にも和室や談話コーナーなど、独りでも数人でも過ごしやすいように配慮しています。		
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	居室内は個人の家と考え、自宅から使用していた家具や趣味の道具を持ち込んでいただき、居心地の良い環境作りをしています。	居室は明るく、清潔感が感じられる。私物の持ち込みは自由であると説明しているが、居室には家族の写真や自分の作った作品、使い慣れた小家具程度である。	
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	「できる条件」「わかる条件」を職員会議で確認し、ケース担当が中心となり実施しています。		