

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	0471200303		
法人名	特定非営利活動法人 快		
事業所名	グループホーム快豊里		
所在地	宮城県登米市豊里町新田町29		
自己評価作成日	平成30年1月23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.kaijokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成30年2月6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)】

ご利用者様の残存機能を理解し、家事や趣味活動などを通じて、生き甲斐を感じていただけるようなホームづくりに心がけております。散歩や外出もご利用者様のご意向を出来る限りかなえられるように努力しております。ご家族様の面会も多く、その都度ご利用者様のご様子や行事の様子などをお伝えし、同時にご要望もお聞きし、生活に活かすようにしております。

【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)】

陸前豊里駅東方の住宅地の中に1ユニットのホームがある。「愉快な暮らし、地域に愛され、信頼と共生」の理念のもと、ホームは地域住民と溶け込み、リビングは歌声が高らかに響き、かるた取りをするなど活気に満ちている。食事時間は気が散らないようテレビを消し、昼食後は消灯し静かに休む時間を確保している。レクリエーションには皆で気持ちを集中する等メリハリある生活をしている。入居している夫婦が一緒に時間を多く過ごす工夫をする等、柔軟な支援をしている。職員も常に明るく声掛けをして入居者は活き活きと生活している。

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、活き活きと働いている (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		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム快 豊里)「ユニット名 」

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	理念はいつも目に留まるようにホーム内の共有スペースに掲示しております。	近在の入居者が多く家族や地域の人と結び付きが深い。職員は家族同様の愛情溢れる支援をしており信頼が厚い。レクリエーションでの歌は元気な声がホームに響き渡る。愉快的暮らし等の理念が現われている。	
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	敬老会や、慰問などで地域の方々との交流は年に数回行っております。野菜の差し入れ等もあります。	豊里文化祭に入居者の貼り絵や習字等を展示し参加した。運営推進会議や敬老会は公民館を活用する。踊りや琴、カラオケのボランティアが来訪する。近隣の住民が入居等の相談に来たり、料理の差し入れもある。	
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	地域の方からの介護相談、入居相談をいただく機会が増加しております。広報などを通じて、認知症の理解を図っております。		
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	会議を通じ、意見交換の場で町内・老人クラブ等の地域の関係者からいただいたご意見を運営に活かすようにしております。	メンバーは、区長、町内会長、地域包括職員、市職員、駐在所員、大家、入居者である。運営推進会議はホームの都合で年1回しか実施出来なかった。	県のガイドラインが示す年6回以上の開催と、運営推進会議の意義を理解し、早急に実施して、サービスに反映させていただきたい。
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	事業所の運営にあたり、ご指導を受け、相談に努めるようにしております。	管理者の変更に関することや、誤嚥の事故とその後の処理、事業所の更新手続き等について相談や指導を受けている。介護保険改正に関する集団指導や、認知症に関する勉強会の案内があり参加している。	
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	身体拘束についての理解を得るよう職員に周知するようにしている。	ベッドの柵は全周でなく起き上がり等に必要な部分だけに取りつける。転倒予防にベッドに鈴をつけ起き上がり等を把握している。車椅子に長時間同じ姿勢にならないよう配慮する。立ち上がりや1人で移動等のときは制止せず、何をしたいか見守り、寄り添う。	
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	事例やマニュアルを通じて職員に周知するようにしている。		

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
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	職員に周知するようにしている。		
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	契約時に内容を細かく説明し、ご質問やご相談にはその都度対応するように心がけております。		
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	面会の機会が多く、その都度ご相談などを聴取するようにし、運営に反映するように心がけております。	口臭を気にする家族の要望でうがい等口腔ケアに重きを置き対応している。夫婦で過ごす時間を多くして欲しいとの声に、広い部屋の同居を可能にした。個別外出の継続希望に応じ、日帰り温泉に出掛ける。	
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	ホームの必要物品やその他提案をその都度代表者に伝える機会がある。	子育て中の職員の勤務体制を考慮する。老朽化に伴うエアコン等の修理や更新、ラミネート等事務用品を購入した。菖蒲湯等毎月の入浴剤を計画している。月1回、理事長が職員の意見を聞いている。	
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	代表者が遠方であるため、常時電話連絡の機会を行っております。		
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	人材不足などにより研修の機会が減少しており、今後検討を必要としております。		
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	今年度の交流はありませんでしたが、入居申し込みなどの際に、他の事業所の空室状況など相談者が希望した場合はご紹介などの機会を検討することがあります。		

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	ご利用前の実態調査の際に出来る限り細かくご説明をするよう心がけております。不安や要望もお聞きするようしております。		
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	ご家族様の要望や質問にはご理解いただけるまでご説明し、親類の方にも同様に対応を心がけております。		
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	15. 16同様に説明と、将来的なご家族様の意向も踏まえるようしております。		
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	以前の仕事や、嗜好品などをお聞きし、ストレスにならない役割を検討し、安全に気持ち良く生活していただくよう心がけております。		
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	ご家族様には無理のない程度に、また可能な限り面会をお願いし、現況や変化をお伝えしたうえで生活支援を行うようしております。		
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	ご友人などについてはまでは難しいですが、ご家族様との関係は面会などを通じて配慮しております。	知人の来訪がある。近在の入居者が多く家族の面会が多い。地域の馴染みの人も多く、交流がある。野菜や料理の差し入れもある。隣の床屋に整髪に行く。近所の神社や集会所等に散歩に行く。	
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	リビングの席や顔なじみを考慮し対応しております。		

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	事例はありませんが、ご相談があった際には可能な限り対応する方針です。		
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	ご本人様からの聴取や情報収集が難しい場合でもご家族様より聴取し努めております。	意思表示できる人は2人である。意思表示困難な人に「やってみませんか」と誘い、その反応で意向を把握する。家族から、好きな本を持参してもらった。「家に帰りたい」に、ドライブや家族に面会に来てもらう。	
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	入居前の担当ケアマネージャーや、ご家族様、実態調査の際の施設での生活等の情報収集に努めております。		
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	24の通り、情報収集に努めております。		
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	モニタリング後、職員の意見を聞きながらご家族様、ご本人様のご意向も考慮しプランを作成しております。	入居者の担当職員がモニタリングし計画作成担当者まとめる。家族から要望の、口腔ケアの回数増や買い物等個別外出、貼り絵制作等を計画した。夫婦一緒の時間を多くするよう計画した。	
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	一日のご本人様の過ごし方を考慮し、職員の気づきやアイデアなども取り入れプラン作成に活かすようにしております。		
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	通院が必要な場合はご家族様に確認後支援を行っております。		

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
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	地区の集会所は行事や推進会議などで利用させていただいており、公園や河川敷などにも外出で活用しております。		
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	ご家族様のご意向を聴取し、主治医を定め、状況に応じて通院や、定期的な往診を受けております。	新しく入居した人はかかりつけ医を受診し、その他は協力医であり、往診は6人である。かかりつけ医受診は家族対応であり、職員が対応することもある。受診時はバイタル記録や生活状況を持参する。	
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	訪問看護との契約が終了しているが、通院などの際に協力病院・かかりつけ医などから看護を受けられる状況にあります。		
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。	入院した場合には、ADLなどの情報提供を病院に行い、その後も定期的なお見舞いをし、可能な限り早期の退院が出来るように連携するように心がけております。		
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	入居前や面会などを通じて、ご利用者様の身体状態をご家族様へお伝えしておりますが、重症化や終末期についてもご意向をお聞きしながら対応を検討するようにしております。	重度化・終末期ケア対応の指針、同意書を作成し本人家族等に同意を得ている。ホームでの医療支援の制約や限界の状況を説明している。重度化や終末期に、特養や病院に移行するかホームで過ごすか、希望に応じその都度相談にのっている。	
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	救急対応についてマニュアルを通じて周知するようにしております。		
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	部分訓練を実施し、地域の方からのご支援も得られるようにしております。	夜間訓練を7月に実施し、消防署の立会もある。避難訓練に大家も参加する。年度末にもう1回避難訓練を検討している。避難訓練の実施記録が残されていない。	県のガイドラインが求めていることもあり、年2回以上の夜間を含む避難訓練を実施していただきたい。反省事項等を記録に残し、職員への周知をお願いしたい。

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	ご利用者様に対して、言葉使いや振る舞いを十分に配慮し対応するように心がけております。	姓や名前にさん付けである。失禁時にはさりげなくトイレに誘う。方言を使うときは穏やかな口調になるよう留意する。誘導する前に心の準備ができるように声掛けする。「やりなさい」でなく「やりますか」と伺うようにしている。	
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	自己決定をしていただける環境作りを心がけております。その根本はご家族様からのお聞き取りや様々な情報を収集することをしております。		
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	可能な限り、一人ひとりの希望をもとに臨機応変に対応するよう心がけております。		
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	季節ごとにご家族様のご協力のもと、身だしなみを整えるよう心がけております。外出の際などもご本人様とお話をしながら洋服を決めるなどしております。		
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	食事の下準備や盛り付け、後片付けなどはお手伝いいただくことがあります。献立は季節ものなどを取り入れるようにしております。	職員が献立を作り、食材を入居者と買いに行く。入居者の好みのカレーライスやグラタン等を献立に盛り込む。畑で作った茄子やじゃがいも等も食材に用いる。職員も一緒に食卓を囲み、和やかに食事を楽しんでいる。	
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	担当者が1週間ずつ、栄養を考慮した献立を作成しております。食事・水分の状態は記録をし把握に努めております。		
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	食後の歯磨きはお声をかけて全員実施しております。夕食後は医レアの洗浄・消毒も行います。		

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
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	個別排泄表を活用し、個々の排泄パターンを把握するようにしております。排泄パターンや兆候に合わせて、支援を行ったり誘導をするようにしております。	日中はトイレで排泄の支援をしている。排泄の感覚のない人にも「出ないかもしれませんがトイレと一緒に行きましょう」と声を掛ける。2人で介助することもある。失禁しても、気にしなくてもいいように対応し着替えに誘う。	
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	乳製品などを取り入れ、散歩、発声等を取り入れ便通が少しでもよくなるよう配慮しております。食物繊維の多い食品や水分補給も心がけております。		
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	希望者には毎日入浴できるよう配慮しております。重度の方には二名のスタッフで入浴を対応し、事故防止に努めております。	週2～3回入浴する。一番風呂の希望に応じる。同性介助を希望する時は対応する。菖蒲湯やみかん湯、入浴剤等工夫をしている。入浴拒否の人には、時間を置いたり職員を変えたり、順番を変えたりする。	
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	個々の生活習慣に応じ、休まれる時間も異なるため、消灯時間は設けずに臨機応変に対応している。		
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	処方箋をまとめ、現状の服薬状況が確認できるように配慮しております。症状の変化に応じた処方箋の変更なども医師より話を聞き、情報を共有しております。		
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	個々の好きなこと、生きがいなどを継続し、行っていただけるように配慮しております。役割活動や趣味活動などご本人様の生活習慣、希望、持てる力の合わせて支援しております。		
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	なるべく天気のいい日は日光をあびるように心がけております。歩行が難しい方は車椅子で散歩を行っております。また、買い物、外出等も個別に支援を行うようにしております。	近所の神社や集会所へ散歩する。小中学校の校庭の子供たちを見に行く。ティッシュや折り紙、糊等の買い物に出掛ける。季節の外出は、花菖蒲や蓮の花、白鳥見物、初詣等である。外出を渋る人に「一緒に行くと楽しいですよ。皆で行きましょう」と誘う。	

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	お小遣いはホームで管理しておりますが、買い物時はお渡し使っていただくようにしております。		
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	希望がある場合は、可能な限り電話や手紙などの支援を行う方針です。現在は事例がありません。		
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	日光や照明には気をつけるようにしております。臭いがよどまないようにも配慮しております。温度計、湿度計を記録しながら適温を心がけております。見えやすい場所に時計や暦などを置き、安心して過ごしていただけるように配慮しております。	きめ細かい貼り絵の作品を飾り、イベントの写真を貼っている。季節のお雛様の大きな貼り絵もある。非常口2カ所はスロープがあり避難しやすい。ソファが2カ所にあり、縫い物の得意な人や洗濯物の畳み方に気を使う人等、それぞれの場所で過ごしている。	
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	ホールにテーブル他、ソファを置き、玄関にもベンチを置くなど好きな場所でゆっくり過ごせるよう配慮しております。		
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	ご本人さまにとって馴染みのあるものはを持ってきていただくようにご家族様にはお話ししております。思い出の品や家族写真などを飾らせていただくこともあります。	エアコン、ベッド、洗面台、クローゼットが備え付けである。入り口が広く車椅子で楽に出入りできる。窓が障子で和風の落ち着いた感がある。衣装ケース、テレビ等馴染みの物を持ち込んでいる。	
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	目印や暖簾などで場所がわかりやすく配慮するようにしております。認識が難しい場合はさりげなくお声をかけたり、そっと誘導するように配慮しております。		