

### 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	2276100316		
法人名	特定非営利活動法人 しおさい		
事業所名	グループホームしおさいの家		
所在地	御前崎市池新田7449-1		
自己評価作成日	平成23年10月10日	評価結果市町村受理日	平成23年11月28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	
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡県葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階
訪問調査日	平成23年10月26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)】**

一年を通して継承されている伝統行事(節分、お月見、しめ縄作りなど)を取り込んで、入所者の力を発揮する機会を作っている。  
 地域の行事(文化祭、産業祭、案山子作り、コスモス祭、砂丘保全祭り等)に参加し、地域との関係を保持している。  
 夜間外出希望者には、映画、蛍、イルミネーション見物など楽しんでいる。  
 日常的には、生活リハビリのとどろくみ、食事作り、片付け、洗濯、掃除などスタッフと一緒にいき、自立を図っている。

**【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)】**

ベンションと見がもう建物の玄関には日向ぼっこをしている利用者さんが談笑していた。明るい声と笑顔で出迎えてくれ、声に力があることに驚き、またそれとともに日頃の関わりが多様なことが感じられた。実際、近くの図書館や八百屋に日常的に出掛け、「ここに自立の暮らしがある」ように頻りに外出している。また、地域の皆さんとは畑で採れた野菜やおかずを届け合う、ごく普通の近所づきあいもある。本年も引き続き「さざなみ子ども会」との交流が深耕していて、スケボー、花見会、クリスマス会、年末のしめ縄作りなどを子どもたちと一緒にやっている。また、職員教育についても力を注ぎ、毎週水曜日1時間と3ヶ月に1回2時間の定期研修に取り組んでいる。レクメニューをはじめ、一つひとつの支援について、各職員の「できる」「できない」を洗い出し、スキルを把握しつつ教育に繋げている。訪問時にも改善提案への反応がよく、向上していこうとする高い姿勢と介護業務への真摯さが覗えた。

**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、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		

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	管理者は理念に沿ったサービスができるよう日々配慮してスタッフを統括している	運営理念を具体的に取り組むための目標を、3ヶ月に1度職員間で作成している。また、目標の立て方や実践結果については管理者が側面的な支援もしている。取り組んできた事業からも実践度の高さが確認できる。	
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	近隣へ良く外出して話をかわしている。道路清掃にも参加して交流を図る中で、互いに理解を深めて頂いている	「これ植えるといいよ」「これ食べる？」という声掛けが近所から日々あり、それが年々増加している。事業所からも希望者には案山子やしめ縄などを届けていて、相互扶助の関係を築きつつある。	
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	認知症キャラバンメイトとして老人会、学校、子供クラブなどにも行って伝えている		
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	2か月ごとに運営推進会議を開催し報告している。また問題も提起している。(屋台を身近で見たいという要求を町内会に働きかけ実現したなど。)	行政職員、地区班長のほかに近隣の障害者施設からの参加もあり、メンバーは多彩である。近況報告や行事紹介は当然のこと、事業所としては行政からの情報や案内を会議の一つの柱と考えている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に報告するとともに市担当部署を訪問し指導を仰いでいる。	徒歩5分程度の場所に市役所があり、必要に応じてすみやかに訪問することができている。また、市役所の依頼で認知症対応における講師として企業や団体に出席している。	
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0(ゼロ)宣言実施。 身体拘束をしていない	権利擁護、身体拘束についての研修を繰り返し行っている。責任者も気がつけば声を掛け、「他のやり方や言葉はないか」一緒に考えている。訪問時にも利用者や職員のやりとりに責任者が配慮していることが観えた。	
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	虐待はない。 言語的暴力もないように留意している		

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	現在制度に該当している利用者はいなくなりましたが、研修等に参加して知識を深めている		
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	時間をかけて説明し納得していただいている		
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	運営推進会議に家族代表を委員にして意見を聴いている。 意見箱も設置している	面会の少ない人もいるため、月次の支払いは直接家族に届けてもらうようお願いし、関わりの機会をつくっている。また、その折には日頃の心身の様子を伝えるとともに、家族の話を聴くよう努めている。	
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	日常生活の中で言い易い職場づくりに配慮している。毎日ミーティング時の意見や日頃の職員の意見を出す時間を設けている	午前と午後1回ずつお茶を飲みながら、モニタリングや業務連絡も兼ね、管理者と職員が話をする時間をもっている。食事会など、業務を離れて忌憚のない意見の言える機会も設けている。これらのことが実を結び、業務改善に反映している。	
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	休業日は本人の希望に合わせてとっている。シフトについても希望に合わせて働きやすいと言う		
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	社会福祉協議会や市包括支援センターの研修に参加したり、近隣の施設の方とも交流したり、研修に参加している		
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	交流会や研修会に参加し、相互理解による向上に努めている。メールも交換している		

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	
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	利用者一人一人に担当をつけて思いや希望を聞くよう努めている。家族からも聞くようにしている。また生活のこまこまからも思いや考え方を推察するようにしている			
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	認知症のゆえに本人が思いを十分に伝えられない事も良くあり、家族からは十分な情報が頂けるよう聞くとともに心配や不安のないようにしている。入所当初の様子を家族に電話している			
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	希望を受け入れ、早期に対応し安心を感じて戴き、職員が情報を共有し、職員間で統一した対応ができるようにしている			
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	食事を一緒に作ったり年中行事の由来を教わったりしながら、支えあっている			
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	家族には事細かに連絡を取り、本人を支えるのに協力して頂いている。誕生日や米寿の祝いなど家族の思いを寄せていただいている			
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	家族と墓参に出かけたり、親戚へ出かけたりに出来る様に心掛けている。友人等も自由に来訪している	面会は夜も受け入れているため、家族や友人の訪問が多い。また、イルミネーション観賞やコンサート、食事など夜でも非番の職員と同伴で出掛ける利用者もいる。		
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	孤立しそうなときは仲介して孤立しないようにし、利用者同士が小さなことでも支えあえるよう支援している(ボタンをはめたり、靴下をはかせてくれたり等々)			

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	終了してからも来訪してくれたり、電話をくれる。当方からも時々電話をして本人の思い出話をしている			
<b>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</b>						
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	日常的に一人一人の思いや希望をくみ取り把握して共有している。(センター方式活用)	日常の何気ない会話と家族の話から、アセスメントを繰り返している。話の中から大切なことを聞きとるためには質問に工夫も要るが、根気良く続けることを旨としている。		
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	出来るだけ今まで生活が継続できるよう過去の経過をくみ取って把握するようにしている 担当を一人一人につけて他のスタッフにも協力してもらっている			
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	引き継ぎを十分行って一人一人について総合的な把握が出来るようにしている			
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	利用者一人一人の担当者が毎月モニタリングを行い計画作成担当者(ケアマネージャー)また本人家族等と相談し介護計画書(ケアプラン)を作成している	職員がマンツーマンで利用者を担当し、心身の様子や日々の実践を「介護計画(実践記録)」に記載している。その内容は次のプランの基本となる。また、その内容については、各職員の意見を担当職員が確認とともに収束してもいる。		
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	毎日の個別ケア記録やケアプランの実践記録を残し、他方で毎日2回の引き継ぎをし、なおケース引き継ぎ録を閲覧して共有し話し合いでケア計画を立案している			
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	家族の出勤時間に合わせてお預かりしたり宿泊にに応じている			

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	障害者グループの配本サービスや市内へのイベントに参加し暮らしを楽しんでいる	
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	本人家族の意向に沿って医療を受けかかりつけ医とも連絡をとっている	利用者や家族の要望を大切にしているが、入所して協力医の対応がよいことがわかると従来のかかりつけ医から切り替える家族が多い。医療情報は個人の「ケース録」に記録し、情報の共有化に努めている。
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	職員に看護師を採用し日常の健康管理をしている。また予防のため相談の上、対策を行っている。	
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。	本人の回復状況を見て早期の退院を促して実行している。また地域連携室へも時々顔を出して情報提供を依頼している	
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	ターミナルケアも実施している。体力レベルが低下した時点から本人の考えなど伝えながらターミナル計画を作成している。	家族の希望があれば看取りに協力する考えでいる。開設以来11件の実績があり、協力医や職員の体制も整いつつある。資格は准看護師であるが、看護経験が豊富な職員がいて、ほかの職員も体験を通じて学ぶ機会を得ている。
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	救急訓練を年6回実施、初期対応に努めている。消防署の行う救急法は全員終了している	
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	避難・救急訓練を独自に、また消防署に参加して頂き行っている。防災支援ネットワークに加入し、地域企業の協力体制ができていく	津波を想定した避難訓練に取り組んでいる。繰り返し行い、現在14分まで時間短縮できていて、今後も引き続き取り組む予定でいる。また、いくつかの経路を想定し、職員が機転をきかせて気働きできるように指導している。地域の災害支援ネットにも加盟している。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシーの確保はスタッフ全員が常時念頭に置き対応している	お客様である家族からの質問でも、ほかの利用者の事柄については安易に伝えないよう、事あるごとに指導している。また、職員には誓約書ももらっている。家族のようなふるまいの中にも配慮のある関わりをしていることも視認できた。	
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	個々の利用者担当に付けて希望を聞いたり、自己決定ができるよう支援している。認知症故言葉で表現出来ないのも思いもくみ取るよう努力している		
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	朝はどんな洋服を着たいか、どんな物を食べたいか良く聞いている。どのように過ごしたいかにはなかなか答えていただけないので短時間をどう過ごしたいか聞いて繋げている		
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	地味傾向であるが髪をこまめにカットしたり、清潔感のある服装を心掛けている		
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	準備から味見・配膳・片付け等無理なく参加している	季節を感じる事ができる食材が使われ、ワンプレートに色とりどりのメニューが並んでいる。準備や片付けは職員の見守りの中で慣れた手つきで自然に行われている。また、席順も楽しく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	食生活推進協議会に所属し老人食などの実習をしたり知識を得ている		
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	日に3回口腔ケアをしている。やり方は利用者個々に応じてやっている。入れ歯はポリドントにより口臭はない		

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
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	全員トイレで行っている。おむつから布パンツに変更した人もいる	「できるだけトイレでできるように」との方針のもと、利用者に適したタイミングの良い誘導を努め、清潔な状態でいられるよう支援している。	
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	便秘しないよう毎日食事で繊維質の多い材料を吟味したり、沢山食べられる工夫をしている。排便表を付けて便秘していないか注意して見ている		
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	週2～3回希望で入浴している。夜間シャワー希望する方もあり応じている	清潔保持のために週2回は入ってもらうようにし、希望があれば水曜日と日曜日の休浴日以外はいつもで受け入れている。入浴は3人体制(中浴は1名)で安全を担保した支援をしている。	
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	日光浴や買い物などに出かけ安眠できるようにしている。また、就寝や起床の時間も自由にして、良く眠れる時間帯で睡眠を取っている。添寝やスキンシップで安心を感じていただいている		
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	概要を理解しているが、全員全薬を理解していない。その都度スタッフ間で教えあって理解を広げている		
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	誰もが無理なく役割を持って毎日遂行できるよう促し、遂行できた時は感謝の言葉をかけ、喜びを感じていただいている		
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支援している	買い物やイベント、散歩・映画・コンサートなど希望を聞いて気楽に出かけている	球根栽培のヒヤシンスや水仙が広がる畑を季節ごとに眺めることができる日々の散歩のほかに、イベント外出も年20回程度ある。家族が都度誘ってくれる利用者もいるが、非番の職員と出掛けることもある。	



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	買い物に同伴して支払えるよう支援している。また行楽に出かけた時はお土産を買ったりして楽しんでいる		
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	電話はいつでも代行して掛けている。手紙は代筆している		
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	季節ごとの花を生けている。食事は利用者との協働作業で作っているので食事の香りや皿や茶碗の音も適度にあり、生活感や季節感有り	キッチンと続いている空間のため、食事時には調理の音や匂いが溢れている。また、洗濯物も共用空間でたたくている。温かな家庭の雰囲気があるためか、居室にいる利用者はみられない。物の配置にも気配りがあり、安全面の配慮も感じられる。	
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	個室に自由に出入りしたり、気の合う利用者同士で各々に部屋を往来したり、思い思いに過ごせる工夫をしている		
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	家族の写真を飾ったり、思い出深い物を飾ったりしている	自由に持ち込んでもらえるよう、家族には声掛けしている。例えば、弓道6段練師の利用者は弓矢を持ち込んでいた。持ち込んだものについては配置に気配りし、安全に配慮している。	
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	流し台や配膳台は低めにして食事の支度に参加しやすくしている。物干し台も風が当たらずに干しやすい位置にしたり高さを調整している		