

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	0990400111		
法人名	ウェルエージング株式会社		
事業所名	グループホーム やまなみ		
所在地	栃木県佐野市町谷町59-1		
自己評価作成日	平成30年9月16日	評価結果市町村受理日	平成31年1月16日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.mhlw.go.jp/09/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6
訪問調査日	平成30年10月18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)】

みかも山の南に位置しています。かたくりの里も近いので空気も澄んでいます。併設には、小規模多機能型施設があり、レクリエーションや誕生日会を合同で行っています。廊下で繋がっているため利用者様は行き来を自由に行っており、常に交流をしています。また、介護度の重い方と軽度の方が一緒に生活しており、行動や表情などを観察しながら入居者様の思いに応じられるように寄り添い、思いやる心を大切にしています。そして、軽度の方には趣味などが出来るように配慮しております。全員がゆったりと安心して過ごせるような環境作りを目指しています。

【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2009年に開所し、市東部、みかも山麓の県道沿いに位置している。併設の小規模多機能型事業所とは、職員、利用者同士が日頃から活発に行き来し、合同で行事を実施するなど、交流が深い。管理者は意見を言いやすい雰囲気づくりを心掛け、職員は明るく、いきいきと働いており、それが利用者へのサービス向上につながっている。虐待・身体拘束廃止、食事栄養改善、行事レクなど分野別に8つの委員会を設置し、半年に1回程度勉強会を行うことにより、職員意識・資質の向上、サービス向上に努めている。医師、歯科医師、看護師による訪問診療の協力体制が整備されている他、看取りについても医師・看護師・介護職員が連携して行うなど、充実した医療体制のもと支援に取り組んでいる。

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 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 3. 家族の1/3くらい 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	個人個人を尊重しオーダーメイドの介護理念としてその人らしい生活を送れることを目指しています。という理念を実践に取り組んでいる。施設目標も作成しております。	企業理念の他に施設目標を掲げている。「継続の力！」を今年の目標とし、その人らしい生活が送れるよう、チームワーク強化、利用者の気持ちにそった行動、笑顔あふれるケアの実践により、利用者の満足度向上に努めている。	
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	自治会に入会し運営推進会議や避難訓練には、地域の人に出席してもらっている。	自治会長の協力を得て、事業所行事を周知し、納涼祭などを通して、地域住民との交流を深めている。近隣住民が避難訓練に見守り役として参加してくれるなど、良好な関係を築いている。	
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	運営推進会の中で認知症の研修発表を行い、理解を深めて頂けるように努力をしている。		
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	運営推進会議では地域の人や家族などから意見や要望などを頂いてサービスの向上に生かしている。	2ヵ月に1回開催し、利用者の状況報告、事業所の事業報告を行っている。地域の参加者から近所の桜のきれいな場所を教えてもらい、外出場所の参考とするなど、出された意見等を反映させサービス向上に努めている。	
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に取り組んでいる	多様なニーズについて対応が分からない時は市の担当者に電話して相談している。	運営推進会議での情報交換のほか、日頃から連絡、相談を密に行うよう心がけている。市介護保険課からは、新しい法律、制度の動きについて情報提供があり、協力関係を築いている。	
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	身体拘束委員会があり、勉強会を行っている。その中では、事例を出し話し合いを行っている。拘束をしないで安全でケア出来ることも話あっている。	勉強会での話し合いやインターネットでの最新情報の収集など、職員間で情報を共有し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。職員は言葉による拘束についても理解しており、日々の言葉かけに気をつけている。	
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	言葉の暴力や一方的な介護も虐待につながる危険性があることも職員には随時指導をおこなっている。		

グループホームやまなみ

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	当施設でを利用している入居者様を通し制度について職員には説明をしている。		
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	契約の時にはご家族様に分かるように説明を市疑問点には答え理解をして頂いてから締結している。		
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	面会に来所された際や電話連絡した際に施設への要望などを聞くように心掛けている。内容によっては、朝の申し送り等で職員に伝達しケアに生かしている。	運営推進会議や行事、面会、電話連絡の際に、家族の要望を聞き、事業所運営に反映させている。運営推進会議の開催通知は全家族に案内し、出席者を固定化しないことで、様々な家族に意見・要望を表してもらえるようにしている。	半年に1回程度、事業所だよりを発行し、利用者の様子や事業所の取り組みを家族に伝えることにより、運営推進会議や日常的に、これまで以上に積極的に意見・要望を出してもらえるよう期待したい。
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	朝の申し送りで職員を意見を聞き、ミーティングも定期的に行い職員から意見や提案を聞いて日々の業務に生かしている。	物品の購入や利用者の食事形態の見直しなど、職員から積極的に意見や提案が出され、管理者は、可能な限りそれらの意見を業務に反映させるようにしている。	
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	各職員が生き生きと向上心を持って働けるように職員の意見を聞きながら環境整備に努めている。		
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	事業内で勉強会をしたり研修にも本人の希望を聞いて参加する期間を設けている。		
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	同法人内の施設長会議や看護師会に出席し情報交換しケアの向上につながる様取り組んでいる。		

グループホームやまなみ

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	初期段階では必ず、ご本人に会い話を聞きながら不安や要望を伺いサービスが利用でき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	契約時に家族と面接し介護上不安や要望を聞く機会を作っている。		
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	今、困っていることををに対してサービス内容の説明や利用方法などを話しながらご本人とご家族様が安心して施設利用が出来るように努めている。		
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	職員が掃除かけをかけると入居様はモップ拭きほうきを食後の片づけも一緒に行い共に行えるように努めている。		
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	入居様の思いや様子などを面会に来た時に話しご家族様との関わりを大切にしている。		
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	御家族様や知り合いの方がいつでも気軽に面会に来られるように配慮している。	家族・近隣の知人・友人の面会が多く、親戚が生まれ育った家に連れていってくれる利用者もあり、これまでの関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	職員は利用者様同士の相性を考えお互いが笑顔で過ごしている。時には職員が間に入り会話のきっかけづくりをしながら入居者様同士を支えあえるように支援に努めている。		

グループホームやまなみ

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	支援終了後も必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	本人と話す時間を作り希望などを聞きようにしている。	自己主張が苦手な利用者には、お風呂など落ち着いてリラックスできる場所で、思いや希望を聞くよう工夫している。意思表示が難しい利用者には、表情、しぐさを観察し、思いをくみ取るよう努めている。	
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	利用前のアセスメントと利用が開始してから利用者と家族との会話などを通して考えるように努めている。		
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	一日の流れは決まっているがその時によっては庭に出て日光浴や併設施設とレクリエーションに参加している。		
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	家族には面会時や体調の変化時連絡し報告し計画書の見直しを図っている。	利用者本人、家族の意向を踏まえながら、管理者、ケアマネジャー、看護師、介護職員による担当者会議において検討・作成している。必要に応じて往診医に電話で状況を報告して助言を受けるなど、現状に即した介護計画を作成している。	
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	一人ひとりの経過記録や一日の日誌と伝達ノートの情報を共有し介護計画が適切に見直されるように生かしている。		
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	入居様が前に利用していた利用したり御家族様と一緒に外出や外食をしている。		

グループホームやまなみ

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	ボランティアや訪問理容業などとの交流を通し楽しみのある生活が送れるように努めている。		
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	今までのかかりつけ医との関係を大切にしながら今後のことも相談しながら受診の支援も希望により行っている。	かかりつけ医の受診は本人・家族の希望に応じて対応し、病院へ利用者を送迎するなどの支援をしている。付き添う家族に本人の情報を書面で伝え、受診結果を事業所と家族で共有している。待ち時間の負担軽減のため事業所近くの調剤薬局で処方を受け取るなどの支援もしている。	
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	朝の申し送り時に利用者の体調や変化などが看護師に伝わるようにしている。必要時には受診介助もしている。		
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。	利用者が入院の際には、利用時の状況報告を行い病院からは退院のサマリーにて情報提供をうけている。		
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	看取りを希望され看取り方針の説明後同意にて方針を共有し状況へんかがみられた場合に同意内容の確認を何度も話し合いをしている。	利用開始時に、終末期の対応について利用者本人・家族に確認し、状況の変化に応じてその都度話し合い、方針を共有している。看護師の丁寧な指導により、職員の不安軽減を図りながら、看取り支援に取り組んでおり、看取りの実績もある。	
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	急変事や事故に備えてマニュアルを用意している。AEDを導入し講習会を実施している。		
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	年2回避難訓練を実施している。近隣の人に参加協力してもらい火災通報と同時に連絡できるシステムに登録させて頂いている。	小規模多機能事業所と合同で年2回(消防署立ち合い1回、夜間想定1回)、避難訓練(水消火器体験、災害通報訓練など)を実施している。近隣住民が避難訓練時の見守りや緊急連絡先に登録してくれるなど協力体制ができている。停電時に備え予備電源も確保している。	

グループホームやまなみ

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	一人一人を尊重し利用者の立場に立った言動言葉使いなどに努めている。	入浴は1対1の個浴で支援し、トイレは「散歩に行きましょうか」などさりげない声かけで誘導するなど、プライバシーに十分配慮している。配慮の足りない言動があれば職員同士で注意し合いながら、利用者を尊重した支援に努めている。	
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	本人が思いを言えるような雰囲気作りをしたり言葉では意思表示が出来ない場合でもその表情や仕儀差から気持ちを理解する。		
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し、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	1日の流れは決まっているが柔軟に対応している。		
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	付きに1度訪問理容業者に来てもらい希望者にヘアカットをしてもらっている。		
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	下膳と食器洗いを手伝っている。	敬老の日の手作り箱膳、誕生会の手作りケーキなど季節の行事食や外食を取り入れ、食を楽しめる工夫をしている。利用者の状態に合わせて、きざみ食やおかゆにも対応している。職員も一緒に食事をし、下膳などの片付けも利用者と共に行っている。	
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	食事量を日誌に記入し水分量も経過記録に記載し職員間で連携に努めている。		
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	食前の口腔体操毎食後の歯磨きを実施している。		

グループホームやまなみ

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	排泄の記録からパターンを知り排泄介助の支援をしている。さりげない声掛けでトイレへ誘導し自心を傷付けないように支援している。	排泄の記録から排泄パターンを把握し、適切なタイミングでの声かけにより、排泄の自立にむけて支援している。リハビリパンツ、パット、ポータブルトイレを活用し、おむつの使用を減らすよう努めている。	
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	便秘な利用者には水分を多く摂取している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	バイタル実施してから入浴している。	週2回、1対1の個浴での支援を基本としている。ゆず湯、しょうぶ湯、入浴剤を活用し、入浴を楽しむことができるよう支援している。浴室、脱衣所を清潔に保ち、暖房を設置するなど、快適に入浴できる環境を整えている。	
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	テレビを見てから休んだり職員と温かい飲み物を飲んで落ち着いてから一人一人の生活習慣で休めるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	看護師管理のもと薬ファイルを作り一人一人の薬の内容を理解している。		
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	リビングで計算問題や壁紙作成したり好きなことをし生活を送っている。		
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	天気が良い日は庭で日光浴したりドライブに行きおやつを食べたりしている。	中庭での日光浴や、花センター、ハーブ園へのドライブ、同法人別事業所でのバーベキューなどの外出支援をしている。正月には家族宅へ外泊する利用者もあり、可能な限り本人の希望に添えるよう努めている。	

グループホームやまなみ

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	基本的には事務所で預かり管理をしている。		
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	つつまが合わない話でも職員が話をしてから電話をかけ話されている。		
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	玄関や廊下には季節の花や植木をおき季節を感じられる場所作りしている。	共用スペースは、毎日床掃除をし、整理整頓を心掛けている。浴室、トイレの臭気にも配慮しながら、清潔を保っている。ハロウィンやもみじの飾り物など、季節を感じられる装飾を施し、明るく居心地よい空間となるよう工夫している。	
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	リビングにはテーブルや畳の空間がある。		
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	居室には自宅で使用していたタンスなどを持ってきて頂いてなじみのものを持ってきて頂いている。	ベッド、カーテンが備え付けられている。使い慣れた調度品や家族写真などを持ち込んでもらい、自宅と同じような居心地のよい居室づくりを支援している。感染症の時期には、居室に加湿器を用意するなど、細かな配慮に努めている。	
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	ホール内には手すりが設置されており安全に配慮している。		