

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	2990300085		
法人名	ウェルコンサル株式会社		
事業所名	グループホーム フレンド倶楽部郡山		
所在地	奈良県大和郡山外川町72-1		
自己評価作成日	平成24年6月30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.kohyo-nara.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 Nネット
所在地	奈良市登大路町36 大和ビル3階
訪問調査日	平成24年7月11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)】

<p>スーパーが近くにあり、日常生活の継続が行いやすい。医療モールも徒歩で行ける位置にあり、安心が持てる環境です。 住宅街からは、少し離れた所にある為、月に1回以上の外出を企画し、地域交流を行っている。 家庭菜園を行っており、採れたての野菜を季節毎に食材を並べています。</p>

【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)】

<p>事業所は、幹線道路の近くの商業地にあり、新築2階建ての2ユニットで、1階には小規模多機能型居宅介護も併設している。居間兼食堂は広く、テーブル席とソファがあって、ゆったり過ごすことができる。1フロアにトイレが3ヶ所あり、使いやすくなっている。各居室には、洗面台が取り付けられている。食事は、利用者の希望を聞きながら全て手作りでつくられている。すぐ近くには、医療モールがあり、内科、整形外科、眼科などがある。また、同じ系列の有料老人ホームや老人保健施設などもあり、総合的な安心感がある。</p>
--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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-) + (Enterキ-)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
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	運営理念は以下の通りで玄関にも掲示しています。自分らしい安心した生活をお手伝いします。入居者様の尊厳を守ります。地域と連携を努めます。	グループホームフレンドの全体の運営理念が、玄関に掲示されている。職員は、研修や日々の活動の中で理念を共有し、実践につなげている。	グループの理念の他に、事業所独自のより具体的な目標があればさらに良いと思われる。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	住宅街から少し離れた場所にある為、積極的にスーパー等買い物に出掛けている。	昨年4月にオープンしたばかりで、まだ自治会に加入していない。住宅地から少し離れた商業地にあるため、地域住民との日常的な交流は少ない。夏祭りなどのイベントを交流のきっかけにする予定である。	自治会との接点を模索するとともに、近くの小学校や幼稚園などとの交流ができれば良いと思われる。
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	散歩時の挨拶は、欠かさず行っている。フレンド学会において、外部に向けて行った。		
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ヶ月に1度開催され、スライドショーを用いて利用者の暮らしや家族の意見、地域の抱える問題点等を話し合い連携を深めている。	運営推進会議には、市職員、地域包括支援センター職員、家族代表が参加して、2ヶ月に1回開催されている。地元自治会や民生委員の参加はまだない。	運営推進会議の場で、市職員と共に地域の自治会や民生委員との交流をどう進めるかを話し合われることが望まれる。
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	地域包括支援センターや市役所へは、制度の情報や助言を求めサービスの質の向上の為に連携している。	市職員が毎回運営推進会議に参加し、情報交換している。制度の変更や分からないことは、市役所の係りで聞くようにしている。グループ全体として、行政と密接に連絡を取り合っている。	
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	拘束とはを、正しく理解する為に、管理者は、内部・外部の研修に積極的に学び、その内容を職員に説明・教育している。	日中玄関は施錠されていない。2階の階段にも柵がなく、自由に上り下りすることができる。身体拘束をしないためのマニュアルがつけられ、研修もしている。	
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	職員が、虐待の内容を正しく理解する為に、管理者は、外部の研修等に積極的に参加し、説明し教育するよう努めている。事業所内では虐待行為をした事が無い。		

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
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	管理者は外部研修を通じて学び、その内容を職員に説明・教育している。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には、重要事項説明書・利用契約書を文書で示し、理解しながら説明をしている。		
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	外部への意見の反映は主として家族である為、積極的に声掛けを行い、苦情や不満を汲み取るよう努めている。またケア会議で議題にして解決策について話し合っている。	家族の意見は、主に面会時に聴いている。面会が少ない人は、電話で連絡を取っている。月1回の一言通信で近況を伝えたり、写真を送って情報交換している。利用者とは、日々の活動の中で意見を聞くようにしている。	
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	管理者は職員の日頃の様子や勤務の様子・言動から、その者の思いや考えを汲み取り業務やケアに反映させている。	事業所開設して1年余りなので、管理者と職員がいろいろ意見を出し合って、創りあげている。職員は、日々の活動の中で積極的に意見や提案をしている。職員が気軽に意見を言える雰囲気がある。	
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	管理者・幹部従業員等が参加する会議を月に1回設けており、現場の状況を細かく連絡・報告・説明を行っており、不具合の発生には早急な対応を図れるように対応している。		
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	新人研修・中段階研修・リーダー研修・サブリーダー研修を順次行っている。また認知症介護実践者研修・管理者研修・リーダー研修等を計画的に受けさせている。		
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	電話やフレンド学会への参加時に情報交換している。		

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
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	本人のペースで語って頂き、傾聴する事。ご家族からも予測しうる、ご本人のご要望を理解するよう努めている。利用勧誘を全面に押し勧めないようにしている。		
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	本人のペースで語って頂き、傾聴する事。ご家族からも予測しうる、ご本人のご要望を理解するよう努めている。利用勧誘を全面に押し勧めないようにしている。		
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	その方が、グループホーム利用が適切かどうかを冷静に判断出来るような立場にたって相談者の話を傾聴している。		
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	個々のADLを正確に把握し、日常生活の支援を行っていることの自覚を職員が常に持っている。		
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	日頃の連絡は元より、月に一度は健康状態と生活の様子を写真添付して、送付している。他のグループホームの様子と比較出来る様なフレンド便りも送付している。		
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	買い物や外食の・病院への通院の支援等、楽しく社会生活が出来る様、努めている。	神社への初詣やお城の桜祭りなど、季節ごとに慣れ親しんだ場所へ行くようにしている。個人的に通院したり、外泊することも支援している。近所のショッピングセンターへは、何度も行って馴染みの関係ができてつつある。	
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	レクリエーションや食事の時等、気の合う方同士の座席配置や外出のペアリング等を配慮したり、生活の場面で入居者間でも、相互に助け合える機会を提供する。		
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	退居し他施設に移られた方への面会や、その後のご様子を電話で尋ねたりしています。		

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
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	入居前から入居後においても、ご家族から、その方の生活歴や習慣・好きな事などの情報を得る様にしている。入居後は、特にご本人の行動や会話などから、思いや意向の把握をする。	入居時に生活歴や好み、暮らしの希望などを聞いている。自立度が高い利用者が多く、食べたいもの、行きたいところなど、思いを直接伝えてもらうことが多い。	本人のADLだけでなく、生活歴や生き甲斐、趣味や好き嫌いなどを詳しく書き込めるアセスメントシートの工夫が望まれる。
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	ご本人・ご家族からの断片的な、お話しも聞き逃さず、可能な限り詳しいアセスメントの作成の材料と捉える意識を持ち、実行している。		
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	その日・その方の心身状態を把握した上で、有するADLに合わせ、適切なケアの提供の実践を行うように努めている。		
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	ケアプランに沿った支援の評価を行い、その方の状態に適切なケアの検討をご本人・ご家族の思いを聞いた上でケア会議で話し合って改善している。	本人や家族の思いを踏まえ、職員の意見を取り入れて、介護計画が立てられている。3ヶ月に1回ケアプランを評価し、6ヶ月に1回更新している。趣味を活かしたプランも立てられている。	
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	実施期間を明示し、期間終了時の見直しを行っている。常に新鮮な情報の共有を行っている。		
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	法人の関係医院や訪問看護を受けられるように支援している。		

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
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	利用者の必要性を考慮し、協力の依頼をしている。		
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、納得が得られたか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	整形外科・眼科・歯科・心療内科等の受診が必要な場合は、ご家族様に連絡をし、希望があれば、受診を行っている。歯科受診は訪問も手配出来る。	月に2回内科の主治医の往診がある。歯科医の訪問もある。すぐ横に内科・整形外科・皮膚科・眼科などの医療モールがあり、安心である。また、訪問看護ステーションもある。	
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	毎週火曜日の定期的な訪問により、介護者・看護者の連携から双方の気づきを確認し、ケアに反映している。		
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。	往診医と家族を交えて、入院先の担当医への現況や予後話し合い、早期の退院に向けて支援している。		
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	重度化対応指針を策定している。ターミナル状態が近づかれた場合は、関係者のカンファレンスを行い、書類を作成して、取り組んでいる。往診医は、24時間体制での対応をしてくれる。	まだ、開所して1年余りなので看取りの事例はないが、詳しい指針が作られている。利用者や家族の希望をよく聴き、主治医などと相談し、思いに沿った対応ができるように取り組んでいる。	
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	新人研修の内容等にも、含めている対応マニュアルの所在を定位置とし、平素から熟読・定期的にシミュレーションしている。		
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	事務所の壁に災害対策の対応手順を掲示すると共に年2回の避難訓練を行っている。スプリンクラー設置及び消防署直通の電話を設置している。非常時の備蓄もしている。	2階は階段とエレベーターだけでなく、反対側に外部の非常階段が設置されている。スプリンクラーや緊急通報装置の設備があり、年2回避難訓練が実施されている。緊急時のマニュアルもつくられている。	

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
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	その人のペースに合わせて声掛けしている。個々の生活習慣や個性を尊重し共感した対応をしている。	利用者個々の生活歴や人格に配慮し、その人に合った声掛けを心掛けている。元気な利用者が多いので、それぞれの役割や得意なことを大切にしている。本人の個人情報に関わる書類は、事務所に保管されている。	
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	起床時の洋服の選択・食事の献立の希望、アクティビティの選択等、自己決定出来るような声掛けの仕方に注意している。		
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	入居者優先の支援を徹底している。職員側の都合や共同生活での、制限を感じられる事のない様、その人らしさを考えた生活の支援を行っている。		
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	個人の希望を基本にし、アドバイスや支援を行っている。		
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	栄養バランスを考えた上で、食べやすさ、見た目工夫をし、入居者の好みや行事色を配慮したり、一緒に調理や片付けを楽しむ事も重要と認識している。	利用者の希望も聞きながら、全て手作りでつくられている。食事の準備や後片付けを、できる範囲で職員と一緒にしている。月に1・2回は外食に出かけている。	
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	体重管理等の身体状態を把握し提供する食品や調理に反映させている。水分摂取は時間を決めずに細めに行っている。		
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	ADLに応じた、声掛け・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
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の把握をし、失禁を減らすように、誘導等の支援を行っている。	排泄が自立している利用者もいる。そうでない人も、昼間は、パッドで対応している。排泄パターンを把握し、タイミング良いトイレ誘導に心掛けている。	
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、ヨーグルトを食べて頂いている。体操や散歩等で、運動量を増やし、腸の活動を促進出来る様に努めている。		
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	希望の入浴時間や回数に添えるように準備している。安全に楽しんで入って頂けるように同性介助・脱衣所や浴室の戸を閉めプライバシーの保護に配慮している。	入浴は週3回、夕食前に入るようにしている。お気に入りの利用者2人で入ってもらうこともある。気持ちよく入って頂くために、一人ひとりの声掛けや話題を工夫している。	
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	日常生活活動を促し、適度な運動量を確保出来るように支援し、スムーズな入眠を配慮した生活リズムをつけられるようにしている。		
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	既往歴や現病を把握した上での薬の内容の勉強をしている。医師の指示通りに服薬して頂くようにし、症状の変化等は、その都度連絡している。		
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	ご本人との会話や生活歴・思いを汲み取り、裁縫や調理・カラオケ等、個々にアクティビティを選択している。		
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	散歩・買い物・外食・季節に応じたピクニックや、音楽祭への参加は、職員や家族と随時行っている。	比較的ADLの高い利用者が多く、気軽に散歩や買い物に出かけることができる。花見や外食に出かけることもある。事業所の敷地内で野菜作りもしており、管理や収穫も楽しみの一つになっている。	

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	買い物の際の支払い時には、職員がお手伝いし、一緒に管理している。		
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	ご自分でダイヤル出来る方には、受話器を手渡し、可能でない方には、呼び出しをして受話器を手渡しして会話して頂けるように、お手伝いしている。手紙は便箋や切手を準備し投函のお手伝いをしている。		
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	ベランダや畑に出て、季節を感じたり、季節の花や緑が見えるように、環境を整えている。ユニットはバリアフリーで、家具の配置で自立支援、自由な移動を支援する工夫をしている。	居間兼食堂には、テーブル席とソファがあり、食後は場所を変えてくつろぐことができる。トイレが3ヶ所あり、大きな表示もあって使いやすい構造になっている。各所に季節感が感じられる飾り付がなされている。	
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	共有空間の中にも、一息つける場所やお気に入りの座席や気の合う者同士の座席の配慮を意識している。		
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	リビングには、ソファ・テーブルを各所に置き、利用者には、思い思いの場所で居心地よく過ごして頂いている。	入口には手作りの表札がある。居室には洗面台が設置されており、使い慣れたベッドや椅子、テレビなどが持ち込まれ居心地良い空間となっている。	
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	トイレや個々の居室の表札の掲示をしている。		