

### 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	2392900029		
法人名	株式会社日本介護研究所		
事業所名	グループホーム長寿の郷(あさひ)		
所在地	愛知県刈谷市神明町4丁目723番地2		
自己評価作成日	平成25年10月1日	評価結果市町村受理日	平成27年5月20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	福祉総合研究所(株)		
所在地	名古屋市東区百人町26		
訪問調査日	平成27年3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)】**

刈谷駅近くの住宅地の中にあり、建物は民家を増改築し(9名×2ユニット)18名の方が入居されている。開設から4年目、尊厳を重視、「一人ひとりのニーズに合わせてきめ細やかな介護、心に寄り添う介護」を理念に上げ実践、ご利用者との信頼関係も築かれ様々な思いをご利用者と職員が共有でき、共に支え合いながら穏やかな毎日がある。お庭には花や野菜を育て楽しみ、ボランティア団体による歌の披露やドライブを兼ね季節折々の花など見に行くこと大変喜ばれ継続したい。

**【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)】**

26年4月より長寿の郷と社名変更して、より利用者寄り添った介護の取り組みを考えている。ユニットの交流を図ることで、職員同士の交流が密になり全員が利用者の把握が出来る様になってきており、職員同士協力し合い支援に取り組んでいる。脳トレ、体操などレクリエーションが充実してきており、体操については健康維持に繋がっている。医療依存度の高い利用者の受け入れも行い、医師や看護師との連携もある。年3回は家族と交流する機会を設けて、家族との信頼関係を築くよう努めている。町内の清掃や行事に参加しており、地域との交流は密になってきている。

**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
<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	個々に合わせてきめ細やかな介護、心に寄り添う介護を理念に上げミーティングや申し送りを通して実践に努めている	ミーティングの中で理念を折に触れ振り返り、理念の周知がされている。	
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	町内会への入会、地域の掃除、お祭り、敬老会、地域合同消防訓練、日常的な散歩などを通して地域の方と交流している。桜地区のボランティア団体との交流も行っている	年2回春と秋に行われる町内の清掃に参加したり、敬老会や祭りなど地域行事に参加している。近隣の人がアニマルセラピー犬を連れて来て利用者と触れ合う時もあり、利用者の楽しみの一つとなっている。	
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	民生委員、近隣住民の方を通して地域の高齢者の方へ気軽にどなたでも立ち寄りいただけるよう働きかけている		
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	定期的(2カ月毎)に開催。会議でも意見をサービスの向上に活かしている	会議に合わせて、レクリエーションを行い、参加してもらい認知症状を緩和する裏づけを説明して理解を得ている。その他に認知症に関する質問もあり職員が助言している。	
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	市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、情報交換や指導をいただきながら質の向上に取り組んでいる	管理者は、27年度の介護保険制度改正の件で市の担当者に疑問に思う事を電話で聞いている。また、利用者に関する事で困難事例の相談をして助言を貰っている。	
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	ミーティングや申し送り等機会あるごとに身体拘束について周知を図り、定期的に身体拘束についての内部研修を行っている。また玄関の鍵については1部鍵をしているがすぐに出れる状態になっている	新人職員を含め身体拘束、高齢者虐待防止についての研修を年2回行っている。スピーチロックや何が身体拘束にあたるかの理解を深めている。また、管理者が職員に時折声をかけ、研修の振り返りが出来る様に確認をしている。	
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	職員同士が注意し虐待が見逃されないようにしている。内出血痕や傷などのある方に対しては原因を明確にし申し送りにて職員間での情報交換に努めている		

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	権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、必要な方には支援しており、過去に2名、成年後見制度を利用している		
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	契約前には十分に説明するよう努め、理解していただいている。一度自宅で確認する事を進め、後日契約としている		
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	本人や家族からの苦情や意見・要望に対して速やかに対応し、職員間で周知、改善に努めている。また、常に話しかけて何でも言っていたらよい信頼関係の構築に努めている	家族からの要望は、面会時や電話などで聞いて、その後管理者が電話で返事をしている。家族からは、本人の意思を尊重した支援をしてもらえ安心できるとの声がある。	
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	代表者や管理者は、常に職員の意見や提案を聞く機会を設け問題の見直しや解決に努め運営の充実を図っている	管理者は、職員の勤務体制を確認して個別に面談をしている。その中でレクリエーションの選択や勤務形態の変更など改善をしている。	
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	代表者は全ての職員の努力や勤務状況を把握するよう努めそれぞれの職員が生き生きと働けるような職場環境・条件等の整備に努めている		
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	内・外部の研修への参加機会を設け、また職員一人ひとりに合った指導方法を検討、働きながらトレーニングしていくことを進めている		
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	市が主催する勉強会には積極的に参加し、少しでも多くの同業者の方と情報交換できるように努めている		

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	本人の思いや要望に耳を傾け、お1人で困っているような時は必ず声かけを行い現状等をお聞きするようになっている		
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	家族が来苑された際は積極的に本人の様子を伝えるようになっている。また家族のお話も聞いている		
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	入居された時は身体面・精神面等の状況から必要としている支援を見極め状況にあったサービスが提供できるよう努めている		
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	日常生活を共にし、職員は日々入居者の皆さんから多くの知識や優しさをもらい、共に支え合う関係を築いている		
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	家族の面会時には本人の状況を報告しながら家族の意見もお聞きし、本人の意思を尊重しながら一緒に考えてもらっている		
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	本人がこれまで大切にしてきた関係やことを大切にし、本人・家族の希望を聞きながら希望にそう支援に努めている	利用者の馴染みの公園に花見に行くなど、事業所から行ける範囲の馴染みの場所に職員と一緒に参加している。	
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	利用者同士会話が円滑にいくように見守り、関係性に支障があれば職員が間に入り調整し、また孤立されないよう十分配慮しながら支え合えるよう支援に努めている		

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
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	退居された後においても必要に応じ、本人・家族からの相談を受け支援に努めている		
<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	一人ひとり、それぞれの方とコミュニケーションをとり、思いや考え方を把握し、本人本位に対応している	日頃から利用者とコミュニケーションを取り、些細な要望も聞き逃さないように注意している。意見を表しにくい人には、お風呂など一対一になったときに個別に聞くように心がけている。	
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	入居相談時・契約時・また入居後において、これまでの生活環境や暮らし方など本人・家族に聞き取りし職員間で共有・把握に努めている		
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	一人ひとりの一日の暮らし方への思いや心身の状態の把握に努め、適切な支援が行えるよう努めてうる		
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	介護計画は現状に合わせ、本人・家族・関係者と話し合い現状に沿った介護計画を作成している	2ヶ月ごとにモニタリングを行い、6ヶ月ごとのケアプランの見直しを行っている。職員はケアプランのサービス内容に沿って、日々のケアを実践している。日常の気付きは会議で話し合い、反映できるよう努めている。	
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	毎日の様子を細かく観察し職員間の情報の共有に努め、気づきや工夫を話し合い実践、介護計画の充実に活かしている		
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	それぞれの周りを取り巻く状況に対応してサービスの多機能化に取り組み一人ひとりを支え安心していただけるよう努力している		

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	一人ひとりが地域の中で安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう柔軟な対応を心がけている		
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	本人及び家族の希望など大切に、また本人の心配な部分をあらかじめ聞き適切な医療を受けられるよう支援している	ホームの協力医は、今年より往診してもらえるようになった。今までのかかりつけ医の人も3名ほどおり、家族対応で受診してもらっている。病院同士の連携は、職員を介して伝え、提供票を書いてもらい渡している。	
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	協力医院の看護師等と連携しながら、毎日の健康管理や適切な医療を受けられるよう支援している		
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。	入院時に介護サマリーの提供や職員が一週間に一度面会に行くようにしており、またできるだけ早期に退院できるよう病院関係者との情報交換に努めている		
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	入居時に指針の説明、同意書をいただいております。重度化する可能性がある場合、家族・医師・職員と情報共有し話し合い方向性を決めるよう努めている	入居時にホームでできること、できないことを伝え、同意を得ている。重度化になった場合は、医師、家族、ホームとで話し合いをし、状態に合わせて選択してもらっている。	
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	全ての職員は応急処置や初期対応について話し合う機会を設け実践力を付けるよう定期的に勉強会を開催している		
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	年間計画を立て年4回防災訓練を実施しており、地域の民生委員の協力を得ながら今年度も地域との合同防災訓練が実施できている	今年度は、自主訓練を3回実施している。昼間想定と夜間想定での避難訓練と消防署への通報である。夜間想定ではホームの近くの職員に電話して来てもらっている。地域の防災訓練は公民館で行われ、地域の人が利用者を迎えに来て、手を引いたり、車イスを押したりして協力してくれている。	

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
<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	入浴支援や排泄支援ではプライバシーに配慮した介助と人格を尊重した言葉かけをするようにしている	どのような場面においても利用者を尊重し、決して無理強いはいはしないケアに努めている。お風呂やトイレなどでは、プライバシーの確保に気を配っている。	
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	本人の意見を傾聴し、個々に合わせた生活スタイルが実現できるように努めている		
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	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ていただくか希望に沿いつつ体調を考慮の上、メリハリをつけられるよう支援している		
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	更衣時に本人の意見を聞きながら洋服を選んでいただくよう支援している		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事が楽しみになるよう利用者と職員が一緒にいる。一人ひとりのペースに合わせて楽しく行えるよう配慮している	配食業者から食材が届き、職員が調理しており、利用者も一緒に手伝うこともある。もらった野菜などで一品多く作ることもある。利用者の好きなちらしずしや赤飯は1ヶ月に1回ほど提供している。	
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	一人ひとりの状態に合わせて食事量や水分量の確保、栄養バランスの配慮、糖尿病の方の食事については病院の担当栄養士より指導を受け適切な支援に努めている		
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	口腔内の清潔保持、疾病防止等から、毎食後一人ひとりの状態に合わせた口腔ケアを実施している		

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
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	排泄表から毎日の排泄状態を把握し、その方に合った排泄支援に努めている。できる限りトイレにて排泄していただけるよう声掛け、定時誘導など支援している	チェック表を記入することで、それぞれのパターンを把握してトイレ誘導している。夜間はポータブルトイレを利用したり、定期的に部屋でパット交換をしたりしている。	
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	毎日の排泄表から排便状況を把握し、個々に応じた予防・支援に努めている		
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	一人ひとりの習慣や好みを大切にできる限り本人の希望にそい入浴支援を行っている。ぬるま湯が好きの方は午後(後半の)入浴を心がけている	週2回以上の入浴を行っており、利用者の希望に合わせ入浴できるよう心がけている。入浴を拒否する場合は、声かけ方法を替えたり、時間を変えて対応している。	
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	生活でのストレス軽減や夜間の安眠につながるためその時々状況に応じ、仮眠時間を設け休息できるよう支援している。夜間の安眠確保のため年間を通して足浴を実施している		
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	使用している薬の目的や副作用を把握・理解するよう薬説明表をファイルのページに綴じている。数か月に一度薬剤師による薬の説明会も行っている		
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	できる限り本人の持っている力を活かせるよう留意し、役割や楽しみごとなどが気分転換になるよう支援している		
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	本人の希望をお聞きしながら家族の協力を得て出かけられるよう支援している	近くの公園へ、天気の良い日は散歩に出かけている。遠出や外食は家族対応で行ってもらっている。週に1回家族と出かける人が、写真を撮ってきて他の利用者に見せている光景も見かけられる。	



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	一人ひとりの希望や力に応じ、家族の意見も考慮しながら支援している		
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	家族の状況・関係等情報を職員間で共有し、個々に合わせた対応をするよう努めている。		
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	移動を妨げない配慮を心がけ、季節を感じていただけるよう努めている。テーブルの上にはお花を飾ったりしている。トイレを清潔にし匂いによる不快感がないようにしている。	1ユニットの居間で利用者が集まり、体操やレクリエーションを一緒に行っている。静かに過ごしたい人は、自分の部屋でのんびりと寛いだり、テレビを見て過ごしている。庭には果物や野菜、花がたくさん植えてあり、利用者も一緒に世話をしている。	
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	共有空間は一人ひとりの尊厳を重視しながら、テーブル席の位置、または体調に合わせて動作しやすいよう配慮している		
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	居室内は毎日居心地良く過ごせるよう、換気・清潔感・安全等に配慮し職員は定期的な巡回だけではなく状況に合わせて訪室を多くするなど努めている	大切なお位牌に毎日水を供え、手を合わせている人がいたり、好きな服やバッグをたくさん並べている人がいる。また、家族の写真やテレビなどを好みに合わせて配置して、居心地良く過ごしている。	
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	建物内部は常に周囲に危険物がないか安全確認を行い、動線を確保するなど自立を尊重できるような環境作りに配慮している		