

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	2670600200		
法人名	社会福祉法人 洛和福祉会		
事業所名	洛和グループホーム出町柳		
所在地	〒606-8204 京都市左京区田中下柳町18-1常林寺		
自己評価作成日	平成22年9月10日	評価結果市町村受理日	平成23年1月7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://kohyo_kvoshakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2670600200&SCD=320
----------	---

【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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成22年 10月 22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)】

ボランティアグループと連絡をとり定期的に訪問していただき催し物を開催していただいている。
--

【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)】

ホームの理念として「利用者さん一人ひとり自然に暮らせるように」を掲げ、利用者一人ひとりの個性を大切にしながら、その人らしい生活を送ってもらいたいという思いを実践するために話し合いを重ねています。鴨川から近い寺の敷地内にあるホームでは、庭の萩の花や五山の送り火を見ることが出来る環境を活かして利用者に季節を感じてもらったり、日々散歩や商店街に買い物に出かけるなど楽しみごとの支援しています。また地域とは良好な関係が築かれており、ホームの避難訓練の際には地域の方の参加があり夜間の災害時の誘導を実際に行ってもらっています。管理者を始め職員間の連携がよく取れており、様々な意見を出し合いながら利用者の思いにそった支援に努めているホームです。

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、生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、その時々々の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

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	理念の実践に向けてケアを提供しカンファレンス等で理念について話し合い共有できている。	「利用者一人ひとりの個性を大切にしながら、その人らしい生活を送ってもらいたい」という思いを込めて作られた理念があります。利用者の暮らし方についてはカンファレンスで話し合い、散歩や商店街に買い物に出かけたり、庭の花壇作りを楽しむなどの支援を行い理念の実践に繋がっています。	
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人として日常的に交流している	散歩や買い物の際近隣の方に挨拶している。買い物や散髪等近隣の店を利用している。	散歩などの日常的な交流の他に、近隣の保育所の子どもたちや支援学校の子どもや先生と一緒に散歩に出かけるなどの交流をしています。買い物には地域の商店街を利用し、地域との繋がりを大切にしています。	
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	自宅で介護されている方から問い合わせがあった時に認知症についてなど実践で得た経験をお話している。		
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	2ヶ月に1度会議を開き意見交換、情報交換しサービスの向上に努めている。	運営推進会議は2か月に1回開催し、行事や研修の報告や予定を伝えたり、参加者からの意見交換の場となっています。会議には老人福祉委員や民生委員、地域包括支援センター職員等の参加を得ています。家族には参加を呼び掛けていますが殆ど参加がありません。	行事などの家族の来訪する機会に運営推進会議を開催したり、参加しやすい方法の検討を期待します。また、会議の内容を知ってもらえるように議事録などを配布されてはいかがでしょうか。
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	法人としてはできているがホームとしては消極的	京都市との連絡は法人の本部を通じて行われています。左京区地域ケア会議が開催されており、行政の参加もあり意見交換の場となっています。	
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	高齢者虐待防止マニュアルをまた研修等によって周知徹底し身体拘束の意味を理解し実践している。	定期的な身体拘束の廃止についての研修を行い、利用者への日頃の声のかけ方について具体的に振り返り拘束に繋がるケアについて検討しています。また、ホーム玄関には鍵をかけないことを原則に見守りや寄り添い自由に生活できるように支援しています。	
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	研修等の参加、カンファレンス等で周知徹底。十分理解でき防止できている。		

洛和グループホーム出町柳

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	家族やケアマネージャー、相談員等と話し合い情報交換している。研修にも参加している。		
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	契約時重要事項を説明し理解を得た上で契約を行っている。		
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	ホーム玄関に苦情ご意見箱を設置している。また契約書に苦情窓口を明記している。随時家族との情報交換により意見があればケアプランにも反映させている。	家族の来訪時や電話で連絡を取った時に意見や要望を聞くように心がけています。また、年に2回法人全体のアンケートを行っています。出された意見や要望には、カンファレンスを開催し改善について話し合い速やかに対応しています。	更に家族が意見を出しやすいようにと考えられていますが、意見等の対応状況などをホームの便りに載せ、意見の反映を他の家族にも知らせてみてはいかがでしょうか。
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	カンファレンスや個別ミーティングにて意見や提案を聞く機会を設けている。	定期的なカンファレンスや必要時にミニカンファレンスを行い、職員間で意見を出し合っています。管理者は出された意見を反映し運営を進めていくよう努めています。また、法人幹部にも意見を出しやすい関係が築かれています。年に2回個人面談を行い、個別に意見を聞く機会を設けています。	
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			
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			
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			

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	本人や家族からの情報収集に努めている。本人が話しやすい雰囲気作りを心がけ日常会話等から本人の希望を引き出せるよう実践している		
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	利用までに見学にきてもらったり相談員を交え話し合い(面接)をする機会を作っている。		
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	相談員と共に管理者が面接等をおこないニーズの把握に努めている。		
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、利用者の隔てなく家庭的な雰囲気の中で暮らしていけるよう支援している。		
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	家族もスタッフの一員との意識にもとずいて随時ケアについて相談している。		
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	友人や家族の面会は定期的にあるが頻度は少ない。馴染みの場所への外出希望も殆どない。	行き馴れた商店街での買い物や以前から利用していた美容院へ行くなど馴染みの場所への外出の支援をしています。日々の会話の中からよく行っていた場所を把握し、外出支援に繋げていく計画を立てています。	
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	利用者間で話ができるよう間をとり持ったり話しやすい雰囲気作りを心がけている。		

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	退居となった利用者や家族との関係が続いている例がない。		
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	センター方式等を活用し個々のニーズの把握に努めている。確認が困難な方には生活暦や表情からニーズを考えるよう努めている。	入居時に家族にセンター方式のアセスメントを記入してもらい、今までの暮らし方や好みなどを中心に情報を得ています。情報をもとに日々のコミュニケーションの中から思いや意向を聞いています。また、意思疎通の困難な場合は家族に聞いたり、利用者の言動から検討し意向の把握に努めています。	
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	本人や家族からの情報収集に努めセンター方式を活用している。		
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	一日の過ごし方を良く観察し24時間シートに記入。定期的にアセスメントしスタッフ全員が本人の現状を把握するよう努めている。		
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	本人及び家族の希望を取り入れ綿密にアセスメント。プラン作成、実施、評価によって再検討している。	アセスメントをもとにカンファレンスを開催し介護計画を作成しています。3か月ごとにモニタリングを行い、変更の必要がある時には介護計画を見直しています。家族に希望用紙を記入してもらい意向を聞いた上で、6か月ごとにカンファレンスを行い介護計画を更新しています。必要に応じて医師や看護師の意見も反映しています。	
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	日々の様子は些細な言葉や行動も観察、記録し一日の流れや体調の変化がわかるようにしている。またこれをケアプランに活用している。		
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	本人、家族の要望を定期的にまた随時確認し要望に応じられるよう努めている。		

洛和グループホーム出町柳

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	年に2回消防署の方に来ていただき防災訓練を行っている。随時ボランティアにきてもらったり民生委員からの誘いで地域の行事に参加している		
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	家族からの希望を聞いたうえでかかりつけ医をきめ、月に2度往診にきていただいている。医師とは24時間連絡体制があり対応できている。	入居時に家族や本人の希望を聞きかかりつけ医を決めています。協力医による月に2回の往診や訪問看護師の週に1回訪問があり、24時間の連絡体制も整えられています。往診の結果状況の変化のあった場合には書面に残し家族にも知らせています。また、必要に応じて歯科受診や口腔ケアを受けることができるように支援しています。	
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	週に1度訪問看護師が健康管理にきている。その都度相談している。		
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。	病院の相談員と相談、情報交換している。		
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	家族、かかりつけ医、相談員と相談し方針を決定し共有している。	看取りの対応の指針を入居時に家族に説明し同意を得ています。医師からターミナル期の状況であると説明を受けると、家族と職員間で繰り返し話し合いを重ね、家族の協力、かかりつけ医の連携状況など体制作りに努めています。	
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	職員全員が普通救命講習を定期的受講している		
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	地域の民生委員等も交え防災訓練を定期的に行っている。	2か月に1回ホームで避難訓練を行っています。また、年に2回消防署の立会いのもと行う際には地域の方々の参加もあり、実際に夜間の誘導を行ってもらうなどより具体的な訓練となっています。	

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
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	1人1人の誇りやプライバシーを損ねることの無いように接し、言葉かけにも注意している。	日頃の職員間の会話の中で排泄については直接的な言葉を避け、声の大きさにも配慮しています。利用者がわかりやすい言葉遣いや人生の先輩としての尊重を大切に、穏やかな対応を心がけています。状況に応じて同性介助で入浴介助を行っています。	
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	普段のコミュニケーションを通じて本人の思いを知るように心がけ利用者の意思を尊重するよ努めている。		
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、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	常時本人の意思確認をした上で支援している。		
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	定期的に訪問理美容を利用したり美容室に出かけてその人らしいおしゃれができるよう支援している。		
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	楽しく食事ができるよう準備から片付けまで利用者と一緒に取り組んでいる。	食材は基本的に生協の発注ですが、不足分を利用者と一緒買い物に行っています。できる利用者には、食事の下ごしらえから調理にも携わってもらったり、自主的に食器を洗ってもらっています。食事は職員も利用者と同じテーブルに着き、楽しい時間となるよう支援しています。	
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	毎日の食事はバランスのとれた献立に努め摂取量を記録し水分においてはチェックシートを用いて摂取量を把握している。また状態によって食事の形態を工夫している。		
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	定期的な歯科衛生士の来訪により指導を受け、毎日各利用者に合った口腔ケアの支援をしている。		

洛和グループホーム出町柳

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	1人1人の能力、性格を考慮し、その人にあつた排泄の支援を行えるよう定期的に話しあっている	排泄チェック表を利用するだけでなく、個々の利用者の意思を確認し表情やしぐさから適時の排泄が出来るよう支援しています。また、和式トイレを使用できる利用者があり、全てを様式トイレにせずに対応するなど、利用者の残存能力を大切にした自立支援に取り組んでいます。	
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	かかりつけ医と相談し内服薬の調整や水分を多めに摂ってもらう、適度に運動してもらう等取り組んでいる。		
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ず、個々にそつた支援をしている	最低週3回以上、希望時等は都度入浴できるよう配慮している。	毎日入浴準備を行い、利用者の希望に合わせて入浴できるように支援しています。少なくとも週に3回入浴できるように努め、体調に考慮したうえで清拭やシャワー浴を行っています。ゆず湯や菖蒲湯など季節に応じた入浴など、楽しい時間となるよう支援しています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人一人の日中の活動や睡眠のパターンを記録し安眠や休息に努めている。		
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	勉強会等を通じて職員全員が各利用者の服薬において目的・副作用・用法・用量について理解しておりその上で利用者の状況に応じたコントロールを医師と相談し行っている。		
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	一人一人の生活歴、現在の能力や性格を勘案し負担とならず楽しんで行える役割をもってもらったり、楽しみを持ってもらえ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つて、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	希望があれば随時外出の支援をしている。自分で希望できない方には体調、天候等考慮し随時誘うように配慮している。	可能な限り、毎日希望に合わせて近隣への散歩や買い物に出かけています。同じ敷地内にある寺に萩の花を見に行ったり、散歩の帰りにお茶を飲みに行ったり、その時々に合わせて外出を支援しています。	重度化された利用者の外出の機会が少なく、同じ敷地内の寺の花を見に出かけたり、広い庭に出るなど外に出かける機会が増えると更に良いのではないのでしょうか。

洛和グループホーム出町柳

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	買い物に同行し一人一人の希望に沿った買い物ができるように支援している。		
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	手紙や電話は希望があればその都度支援し、読むことが困難な利用者には代読している。		
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	リビングには間接照明を使用したり、テレビや音楽等の音量にも配慮している。	僧侶の寮でもあったホームは木の温もりがあり、家庭的な家具を並べ落ち着いた雰囲気を作っています。少人数で過ごすことのできる場所の確保や、居心地の良いソファを置くなど個々の居場所を作っています。リビングには大きなカレンダーや季節の花を飾り季節が感じられるようにしています。	
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	ソファやベンチを至るところに設置し思い思いに過ごせるよう工夫している。		
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	使い慣れた家具や食器を持ち込んでもらい使用してもらっている。	入居時に家族と相談し、使い慣れたものを持ってきてもらい安心できる居室となるよう配慮しています。タンスや棚、ベットなどの家具やテレビを置き、気に入っている写真やぬいぐるみ、小物などを飾っています。畳の居室であり布団を敷き休まれる方もおられ、個々に合わせた生活となるよう支援しています。	
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	要所への手すりの設置やトイレ、流し台等使いかたのよいよう工夫している。		