

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	4590100840		
法人名	介護の森株式会社		
事業所名	グループホームオアシスケア宮崎		
所在地	宮崎市末広1丁目4-35		
自己評価作成日	R5年9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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	令和5年11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)】

基本理念です。会社理念:1地域に根ざしまごころのサービスをおとどけます。2すべての人格を尊び私たちが必要とする全ての人と寄り添っていきます。

【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)】

宮崎市中心部に近い場所に位置している。近隣はホテルや商店が位置し、入居者も近隣住民が多い。5階建ての建物の2階にグループホームがあり、階下がデイサービス、オレンジカフェが併設され、時々交流ができています。訪問看護の看護師と相談しやすい関係ができて支援の一助につながっている。入居者家族も近くに住む人が多く、相談・依頼などできやすく、家族来訪もよく受けられている。

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 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、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	理念はリングファイルにしたり事業所入り口に掲示し職員がいつでも確認できるようにしている。	理念は来訪者が目に見ることができる場所に掲示されている。運営規定等といっしょにリングファイルしたものを皆が集まるホールに置いている。職員の名札の中にも細かくしたものを入れ確認ができるようにしている。	理念は法人全体のものである。地域密着型の事業所理念を職員全員で話し合い具体的な表現のものを作ることで、事業所の存在感の表出・職員の意識の向上につながることを期待したい。
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	高齢者住宅と併設している利点を活かし年間行事を合同で開催、自治会のイベントを当施設で行うことで地域との繋がりを深めている。	法人内のデイサービス、オレンジカフェ利用者との交流がある。自治会主催の防災訓練等への職員参加も行いながら地域内に溶け込むように努力している。	
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	コロナ禍で外部との接触ができなかった。ご家族から問い合わせ等があった際は認知症についての説明をおこなっている。		
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	会議を通じて利用者様の生活状況やサービスについて報告し、会議メンバーからの率直な意見をもらいそれらをサービスの向上に活かすよう努めている。	本年6月から対面での会議を行うことができている。家族にも案内を行い参加を得ている。会議の中で意見を求め、もらった意見には率直に適切な対応をするように努めている。	
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	その時々に応じて、その関係者に相談を行っている。	月に1回は生活保護等の関係で行政担当者と相談を行い、顔見知りの関係構築に努めている。感染症発生時は頻回な連絡をとり協力を得ることができた。	
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	身体拘束が起こらないように法人全体で委員会を設置。合同研修、事業所研修を通し職員教育に努めている。3ヶ月に一度は事例検討会を行い職員間での理解を深めている	グループホームが2階に位置しているため移動はエレベーター利用になる。出入り口には注意を払い施錠はしていない。法人全体の身体拘束委員会で定期的に研修会を行い、言葉の使用なども含めたケアの提供に努めている。	
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	虐待防止に関する責任者を選定し、苦情解決体制を整備している。職員にたいする虐待防止を啓発、普及するための研修を実施している。		

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
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	研修等を受けることや勉強会を通して理解を深めてるようつとめている。		
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	契約時には本人、ご家族に丁寧な説明を行うよう心掛けている。条文の説明を行い納得、了承を得て契約の締結をしている。料金改定時等にはお知らせの文書を制作し、ご理解いただくようつとめている。		
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	提供するサービスの質の確保、向上を図るために運営推進会議への参加をお願いしている。	比較的に近場の入居者が多いため必要な物品が生じたときなどは電話等で依頼するとすぐに対応してもらえる。食事介助の協力なども得られ、顔を合わせることで意見・要望等を聞く機会にもなっている。	
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	意見箱の設置や管理者、施設長との面談を設け職員からの意見の吸い上げを行っている。	法人が準備している自己評価シートを記入後、6月・12月に面談を行い意見の表出も働きかけている。玄関口に設置している意見箱は入居者、来訪者だけではなく職員も投入できるようになっている。	
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	毎月のミーティングにて意見や要望の聞き取りをおこなっている。法人からの定期的アンケート調査等も行われている。		
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	公的資格取得支援制度運用規定を周知し職員の能力の向上や自己啓発の促進につとめている。		
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	法人内外の研修に参加し、サービスの向上に努めている。		

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
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	情報を収集をおこなったうえで、本人からの要望等を聞きサービスの計画を立て、利用者が安心してすごして頂けるよう支援している。		
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	定期的に連絡を取り、利用者様の様子を伝えることで安心して頂く、家族からの要望にも耳を傾け信頼関係を築いていく。		
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	入居時に本人、ご家族へ要望等を聞き必要な支援の対応に努めている。		
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	洗濯ものたたみやお盆拭き等、できる家事を職員と一緒にこなうことでコミュニケーションをはかり信頼関係も構築していく。		
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	ご家族にご利用者様の生活状況を定期的に報告し情報の共有をおこなっている。		
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	ご本人の希望があれば、ご家族と相談しながら可能な限り支援している。	入居前の情報を細かく聞くようにしており、本人・家族の希望があれば外出も含め、希望に沿うように努めている。入居者は重度化傾向にあるため積極的な外出は難しくなっている。	
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	席の配置を工夫したり、利用者様同士が意思疎通が図れるように見守り、時には介入し円滑な関係性の構築につとめている。		

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	サービスが終了した後も、必要に応じ相談をうけている。		
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	毎月のミーティング時に個別のケアカンファレンスをおこない、支援の方法の検討もおこなっている。	全体的に重度化傾向にある。言葉では表せない希望・意向などを普段の会話、態度などから受け取れるように努めている。得られた情報は、カンファレンス時に活用している。	
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	これまでの生活環境や暮らし方、趣味や馴染みの場所等をご家族に聞くことで情報の収集をし職員間で共有している。		
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	毎月のミーティングや日々の申し送りを通し利用者様の状態を把握し支援にあたっている。		
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	毎月のカンファレンスで利用者様の変化等について話し合い介護計画に生かしている。	毎日のケアを提供する中で得る気づき、情報等をカンファレンスの中で提示、ケアマネジャーも含めて本人のよりよいケアの方向性を探り、介護計画作成に活かしている。	
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	日々の様子やケアの実施内容を記録にのこし職員間で共有できるようにしている。毎月のミーティングでケアの見直しをおこなっている。		
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	複合型施設の利点を活かして事業所間、職員間の連携により多様なニーズに対応できるようにしている。		

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	自治会や地域の公共団体と連携し生活の見守りをおこなっており個人の暮らしを地域社会が包括的に支援できる体制づくりをめざしている。		
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	かかりつけ医から往診の協力医にスムーズに移行できている。健康管理の助言を頂き健やかに過ごせるよう関係づくりをおこなっている。	訪問診療の医師、訪問看護の看護師との連携が上手く図られている。特に看護師への相談は常時可能であり、適切な助言・指示が受けられることで入居者の体調の安定支援にもつながっている。	
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	医療連携の加算の算定に基づき訪問看護との連携が取れている。週1回の利用者様の健康管理や服薬状況、体調不良時には相談を行い連携をはかっている。		
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。	退院時は以前と同様に生活が遅れる様に、病院と密に連絡をとり相談につとめている。		
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	事業所での看取り指針を作成している。ご家族には入居時に説明をおこなっている。本人、ご家族の意向を尊重できるよう主治医、家族、職員で支援をおこなえる体制づくりに取り組んでいる。	重度化傾向の入居者本人・家族とその都度話し合いを行い、希望する場合は適切な看取り支援を行っている。ほとんどの入居者・家族は施設内看取りを希望するため職員も最期まで寄り添うケアの提供に努めている。	
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	研修や勉強会を通し、誰もが対応できるようにしている。緊急時マニュアルを配備しており、いつでも確認できるようにしている。		
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	地震、火災、津波を想定した避難訓練を年2回行っている。特定技能職員にも積極的に参加し体験してもらおう事で自治会主催の防災訓練にも参加している。	災害マニュアル、業務継続計画が作成されており年に2回は避難訓練を行う。法人合同の避難訓練であり、自治会主催の防災訓練にも参加している。今後も積極的に訓練に参加し、全職員が安全な避難支援ができるようにしたいと考えている。	

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
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	ケアを行う際には、常に本人への説明と同意の声掛けをおこなうことを心掛けている。接遇についても定期的に勉強会をおこなっている。	定期的に行う職員勉強会に接遇研修会を取り入れ職員間で共有している。スピーチロックなど言葉の使い方も注意して個々人の人格の尊重・プライバシーの配慮に努めている。	
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	日々のケアや対話を通し本人の意思や思いを汲み取れるよう心掛けている。時には、ご家族に相談をし希望の実現を目指す。		
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	個々に合わせたレクリエーションを無理なくおこなっている。居室内で過ごされる際にも、寄り添いや見守りを行い安全に過ごして頂け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	訪問美美容を定期的に利用し髪のカットをおこなっている。季節ごとに衣替えをおこない、身だしなみについてもご家族と協議し本人らしい装いが出来る様支援している。		
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	残念ながら職員と一緒に準備を行える方が居ないが、個々に適した食事形態の提供。準備する段階での匂いや音がすることで食欲を増進し食事が楽しみなものになるようこころがけている。	入居者の重度化に伴い共に作業することは少なくなっている。香りや、目で見ると楽しみなどに配慮し少しでも食欲がわいて、食事を楽しむことができるような支援に努めている。	
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、水分量を記録する事で職員が利用者様の摂取量を把握できている。一日を通して必要な食事、水分が摂れるよう支援している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施している。個々に合わせたケア用品を使用し、夕食後には義歯洗浄剤での消毒を行っている。常に観察を行い、歯科医からの口腔ケアのアドバイスを受け、日々のケアをおこなっている。		

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
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	排泄パターンを把握し、トイレへの誘導や声掛けをおこなっている。トイレでの排泄が困難な利用者様には、排泄の間隔や排泄量に合わせパットの種類を変えたり、スキントラブルを起こさないよう日々のケアにつとめている。	個々人の排泄パターンをチェックし、表情なども見ながらトイレ誘導を行う。可能な限り便座に座っての排泄ができるように二人介助をしながら、皮膚の状態等にも気配りをして支援を行っている。	
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	食事には野菜、海藻類、豆類が豊富に使われておりバランスの良い献立になっている。職員と一緒に体操をしたり散歩したりして無理なく体を動かせるよう支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者様の体調や気分を考慮し、時間や曜日を変更したり柔軟に対応できるよう支援している。	週に2～3回の入浴であり、寝たきりの入居者用にストレッチャー入浴も行っている。入浴は二人介助で行い、安全でリラックスできる入浴となるよう取り組んでいる。	
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	眠りスキンの導入により個々の睡眠のリズムが掴みやすくなった。そのデータを生かし睡眠を邪魔しない排泄介助ができるようになった。		
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	服薬については、薬情に基づき薬剤師が配薬している。職員が二名で服薬確認を行い誤薬がないようにしている。服薬に関して分からないことがあれば医師や薬剤師に指示をもらい職員間で情報を共有している。		
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	利用者様の能力に応じ、洗濯ものたたみや食器洗い等に参加していただく。		
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	コロナ禍で外出が制限され家族とも自由に出かけられなかった。緩和されたことで家族やレクリエーション等で出かける機会を増やしていきたい。	繁華街が近いので交通量が多く、徒歩での外出は困難である。ドライブなどを取り入れ外の空気を味わって欲しいと検討している。家族からの連れ出し希望、面会等は積極的に受け入れている。	

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
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	個人で金銭管理を希望される方はいないが、希望があったり不安になる方に対しては家族に相談し少しのお金をもって頂く等の支援をおこなっている。		
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	希望があれば電話をかけることは可能になっている。		
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	環境整備に努め、清潔で安全な環境作りを実施している。空調や音に対しても混乱を招かないよう配慮している。七夕やクリスマスには飾り付けをし季節を感じられるようにしている。	貼り紙などはできる限り避け、動線がすっきりした造りになっている。花火大会、祭りなど窓から見える環境にあり、入居者を窓際に誘い楽しんでもらう工夫を行っている。	
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	利用者様の相性を考慮して席の配置を工夫している。常に感情の動きに気を配り穏やかにすごしていただけるよう支援している。		
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	ご入居の際には新しい物よりは、ご本人の使い慣れたものや親しみのある物を持ってきていただくようお願いしている。整理整頓をおこない、常に清潔で居心地の良い居室であるようつとめている。	居室・床の掃除などに気を使い清潔な環境の中での生活ができるように努めている。長年使い慣れたものの持ちこみを家族に頼み、居心地がよい居室となるように努めている。	
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	各設備の場所については分かりやすく明記されている。環境整備を整え、安全に行動できるよう配慮している。		