

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	4570200529		
法人名	社会福祉法人 豊の里		
事業所名	グループホーム2ユニットひまわり(さくらユニット)		
所在地	宮崎県都城市葦原町1839-9		
自己評価作成日	令和4年6月22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	
----------	--

【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4年8月4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)】

コロナ渦の中、面会制限の継続、地域との関わりが希薄になりつつあるが、ご利用者の様子を写真や動画で発信し、リモート面会を行うことで大変喜ばれている。運営推進会議では、ご利用者の様子や特に認知症に関する情報を詳しい資料にて発信した。医療面では同法人内にクリニックがあり医療連携を図り、ご利用者の体調面に少しでも変化があった際は、早期に状態報告を行い健康管理を行っている。又生活歴を活かした取り組みについては、得意だった洋裁や家庭菜園、読み書き計算、塗り絵など認知症ケアが適切に実践できている。「ひまわり農園」にて栽培収穫食材としての活用を行い、ご利用者の大きな活動の一環になっている。季節ごとの「生き生き新聞」は事業所内でも評判高く、職員も何回も読み直し、今後の認知症介護の励みになるくらいの評判でご利用者も喜んでおられる。

【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)】

--	--

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	法人内の理念はホール内に掲示し、ユニットごとの理念もあり、理念の実践に向けて日々努力し、見える位置に掲示してある。		
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	自治会に加入し回覧板で地域の情報収集をしているが、新型コロナ感染症の関係から屋外への外出が少なくなっている。地域へ出ていく事は現在の状況から困難であるが、ひまわりからライフクリニック受診の際などに菜園で採れた野菜や手作り雑巾を持って行くなど、交流を深めている。		
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	新型コロナ感染症の為、運営推進会議の開催が難しい状況にある。現在は資料を配布し、ひまわりの日常生活状況を知って頂けるようにしている。また公民館長、民生委員宅を訪問し、ひまわりの様子を伝えている。		
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	利用者の状況や行事、活動報告時、ご利用者を交え写真を見たり、ご利用者の意見を聞いている。困難事例をテーマにあげ、そこで得た意見を支援に活かせるようにしている。		
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に取り組んでいる	コロナ渦の影響により、運営推進会議の施設での開催ができず、自施設のご利用者の様子、活動内容、事故等、詳しくわかる資料を配布し、理解頂いている。また介護事故が発生した時は、都度、市に報告を行っている。		
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	身体拘束についての研修に参加して、内容を会議等で伝達して、理解できるようにしている。疑問が生じた時はその都度職員間で話し合い、見直すようにしている。また毎月のユニット会議で討論し、適切なケアを提供するようにしている。		
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	虐待防止研修会等に積極的に参加し、研修報告(事例を参考)に勉強会を行っている。また、職員間で何でも話し合える環境を作ることにより、虐待が見過ごされる事のないようにしている。気になる言動等ある際は、職員面談を実施している。		

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	現在、成年後見人を利用しているご利用者はいないが、ご家族も高齢になった方もあり、状況を見ながら、都度説明を行っている。		
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	契約締結時は、双方で書類を確認しながら、家族が理解しやすい言葉で説明を行っている。又、法改正等により契約内容に変更があった時は、同意書にて理解をいただいている。		
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	日々、ご利用者自身の言葉で、困っている事、要望・不安に思っていることなどを素直に言うようにしている。ご家族には面会時、電話等で日頃の様子を伝え、家族から出た意見を参考に運営に反映できるようにしている。		
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	スタッフ会議や、日々のミーティング、又年2回の人事考課では職員と面談を行い、意見を聞き、検討するようにしている。必要に応じて法人へ報告して反映に努めている。		
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	代表者は給与体制の変更や資格手当の増額等行っている事で、資格取得への意欲が高くなっていて、勉強会実施など積極的に進めている。業務内容などは都度問題に対して検討して、職員が意欲的に働けるように努めている。		
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	外部研修、内部研修を通じ、研修報告書を作成。回覧で周知したり、勉強会を設けたりしながら、実践に繋げている。また、定期的な面談や評価を行い、自己の振り返りを元に認知症実践者研修や管理者研修など参加に導いている。		
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	法人内グループホームでの、意見交換は積極的に実施できている。新型コロナウイルスの関係で他施設との交流は十分ではないが、リモートを利用した情報収集やネットワーク作りをしてサービスの質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	入所前には自宅訪問の中で、生活の様子や健康管理、特に食事面や排泄面、生活歴など詳細な情報収集をしている。入所後は心配事や帰宅願望など目線を合わせて傾聴し、安心して生活が送れ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	入所前訪問では、ご家族の要望や不安に思っている事等を聴き、ケアプランに反映させている。特に短期目標はその方に合った具体的な目標設定が立案でき、実践につながるようにしている。		
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	入所までの状況や、自宅での様子などを聞き取り、入所後のケアに活かしている。情報収集の後には暫定ケアプランを作成し、本人やご家族の要望やその方に合ったケアプラン内容になっているか検討し、実践に繋げ見極めている。		
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	一方的な介護ではなく個々に合わせたケアプラン内容に沿って、洗濯物たたみや洋裁、野菜の収穫等のできる事の支援を無理なく取り入れ、信頼関係を構築している。常に人生の大先輩である気持ちを職員も念頭においている。		
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	生活歴やご家族からの情報を大切に、自宅で出来ていた事を施設に入所してからも継続できるようにしている。新型コロナウイルスの為、ご家族には電話やテレビ電話等で日頃の様子を伝えている。面会制限緩和された際にはテラスで対応するなどの工夫も行っている。		
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	生活の糧となっていた犬、猫、牛、馬などの事を思う気持ちを大切に、場面に合った言動や行動、ドライブ等を本人と共に行っている。面会制限がある中、病院受診の際に妻や家族と会い、馴染みの人との関係が途切れないようにしている。		
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	ご利用者の性格を把握し、席を考えたり、一緒に活動参加等できるよう支援している。グループワークや昔楽しんでたおはじき等実施し、回想法を取り入れ、昔の歌や昭和初めの出来事等の話から職員が利用者様の心をつかむレクリエーションがほぼ毎日実施できている。		

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	入院等でサービス利用契約が終了しても、主治医、専門医、ご家族を含め経過を追いながら、必要時は相談に乗っている。		
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	利用者の要望に耳を傾け、職員同士で情報を共有し、話し合い、満足してもらえるよう努めている。施設でどのように暮らしたいのか、要望を聴き、ケアプラン内容に記入し、職員全員で情報を共有し支援につなげている。		
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	病院や他施設から入所された際には看護、介護サマリーや情報提供書から、自宅から来られた方は本人やご家族からの生活歴や馴染みの物等の聞き取り、又包括からの情報も把握に努めている。		
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	毎日の健康状態を把握しながら、注意深く観察し毎日の申し送りやケースカンファレンスの中で伝達するようにしている。定期受診や専門外来、臨時受診の結果などは記録に残し、医療受診簿や申し送り帳で現状の把握をしている。		
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	生活歴や自宅で熱心にされていた事、できていた事反対にできていなかった事も含めて課題分析を行い、今後の方向性を計画書に反映させている。毎月のモニタリングやカンファレンスを実施し、アイデアを出し、状況が変化した際は計画書を見直し、現状に即したものに変更している。		
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	ケアプランはユニットにコピーした物を置き、毎日ケアプラン内容に沿った記録を残している。又、台帳もいつでも閲覧できるようにしている。医療面の事やヒヤリハット、事故の事などケアマネ支援経過記録やケース記録に内容を記入して、計画書の見直しにも活かしている。		
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	病院受診の際には職員が受診同行、通院送迎等のサービスをし、状態報告や指示受けを行い、必ずご家族への報告を行っている。		

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
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	新型コロナウイルスの前は地域の資源を活用し、外出外食、地域住民とのふれあい(地区祭り、作品展)に参加する等実施していたが、現在は地域との関りが希薄となっている。現在は同じ法人内事業所やクリニックに手紙やひまわりで作った雑巾や野菜を持って行き、感謝の気持ちをいただいている。		
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	かかりつけ医はご家族や本人の希望を聞き、気持ちを大切にしている。かかりつけ医にはちょっとした変化も報告し、急変時等の対応を即座にできる様にしている。又家族にも内服薬の変更や採血や診察の結果も電話連絡している。		
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	午前・午後2回バイタル測定のほか、異常時の測定など体調変化を見逃さないようにして、医療への受診につないでいる。又法人内クリニック看護師からは医療面のアドバイス等受けている。常に同法人内のクリニック看護師には連絡報告を行い、連携を図っている。		
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。	入院時には主治医または専門医、家族を含めドクターからの説明を受けている。入院中の経過を追いながら状況を踏まえ、本人、ご家族の希望に添えるよう情報共有を行い、その後の支援に結び付けている。		
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、事業所の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	重度化に伴う意思確認では、入所時、介護認定申請時に事業所での対応できるケアなどについて、その都度説明を行っている。病状変化があった際には、その都度かかりつけ医より病状説明を受け、ご家族の意向に沿えるように支援している。		
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	玄関入り口にAEDが設置しており、緊急時の対応に備えている。緊急時対応などの研修や訓練を行っていてもなかなか実際にその場に居合わせないと対応が難しい状況がある。模擬訓練の必要性を感じている。		
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回の総合防災訓練を行っている。緊急連絡先は各ユニットに置いてある。発生時にいかに職員が冷静に対応できるか、都度訓練する必要性を感じる。		

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	一人一人の性格や気持ち等、人格を理解して、優しい声掛けと寄り添う気持ちを持って接するように心がけている。		
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	入浴や離床介助する際には、声かけを行い意思確認まで行っている。普段の会話の中で、本人の好みや希望を聞き取り、話題が広がるように努め、自己決定ができるように働きかけている。		
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	日課に沿った働きの中で、ご利用者一人ひとりのニーズに沿って、その人らしい生活を送ってもらえるようにしている。ご利用者ができる事やできそうな事に関しては、職員と一緒に進めている。		
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	行事や外出時の化粧や、季節に合った衣類選びなど気配りしている。又、衣類調整時は本人を尊重するよう声掛けしている。入浴や清拭後は自宅で使っていた化粧水やクリームなどを使用している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	新型コロナ感染症予防により、ご利用者と同じ時間、同じテーブルで会話を楽しみながら、食事を摂ることができなくなってしまったが、茶碗拭き等自分の役割を持ち、職員から感謝の気持ちを伝える事で、ご利用者が自信が持てる様に支援している。職員と一緒に作った漬物や小鉢の盛り付け等行い楽しんでいる。		
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	個々の身体レベルに応じて食事形態を刻みやミキサー食にし、食事摂取量、栄養バランスに配慮している。水分、食事はタブレットに投入し、状態報告やモニタリングに活用している。又嗜好品も考慮して摂取量が減少しないように工夫している。むせ込みある方にはトロミやアガーゼリーを使用している。		
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	毎食後の口腔ケア実施、自分で磨ける方はしてもらい、難しい方はブラッシングやハミングットを使用し、頬マッサージまで行い唾液の流出を促し支援している。歯科と連携して必要時は往診を依頼している。歯磨きの習慣がない方、拒否される方には声掛けを毎回行い柔軟な対応を行っている。		

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	排泄の記録から排泄時間などの把握を行い、一人ひとりの排泄パターンを理解するようにしている。又、本人の様子観察を徹底して、動きからの排泄誘導などを行い、失禁予防に努めている。尿意便意の無い方もタイミングをみてトイレ誘導し排泄を促している。		
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	排便の回数や間隔、又、量や状態などの確認を実施。柔軟な対応をスタッフ間で把握し、早期対応を行っている。(おやつに芋や冷たい牛乳など)又、散歩等身体を動かすようにしている。		
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	入浴は午後から毎日実施。ご利用者は週3回入浴、週4回清拭を実施し、入浴拒否があった方は柔軟に対応している。状況では男性職員から女性職員に変わり介助する事もある。慣れるまでは自宅で入浴したペースで回数が減少する事もある。		
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	起床や就寝は本人の希望や状況を見ながら実施している。又、状態を見ながら椅子やソファでくつろいでもらったりしている。体調面や生活パターンを考慮し、ベッド上安静臥床も必要時にはその都度実施している。		
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	服薬管理を行い、ユニット内に薬の台帳を置き、何かあったら各職員が確認できるようになっている。又、処方に変更がある時は、連絡帳や医療受診簿に記入して各職員が把握できるようになっている。又、かかりつけの薬局に相談もしている。		
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	ケアプラン内容に沿った本人のできる事、洗濯物たたみやおやつ作り、菜園の草取り、花を育てたり野菜の収穫、歌やテレビ鑑賞日光浴など楽しみを持ってもらったり気分転換につなげている。音楽レクやおはじき遊び等は楽しみにされている。最近ミシンを使用され洋服も好まれている。		
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	新型コロナ感染症前は、月に数回ボランティアの方による、音楽レクがあったりした。現在は外出する事が困難になっている。ご利用者ができる事を楽しんでいる。散歩に出たり菜園に出て草取りや種まき、収穫を楽しみ、食事の一品やおやつとして食卓に並んでいる。		

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	お金を持っていないと不安になるご利用者もあり、ご家族に協力をいただき、少額ではあるがご自身で所持している。私的必需品購入は職員と一緒に買い物に行き、自分の財布からお金を出す事で楽しみと安心感を感じている。		
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	電話の希望がある時は、ご家族に時間など了解を得た上で、かけてもらえるように支援している。手紙はかかりつけのクリニックの方にも、お礼の手紙など手渡しする事もあり、後日動画で返信があったりして喜ばれている。		
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	自室は自分で持参された物を配置して、共有の空間もご利用者が不快にならないように配慮している。又転倒されないように足元の環境整備に配慮している。季節の花を飾ったり、ユニット廊下に、歌を書いて飾ったり、ホールにもご利用者の写真を飾り話題作りを行っている。		
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	ホール席では、気の合うご利用者同士で座ってもらい会話を促し。楽しく過ごせるように支援している。時にはゲームやおはじき等楽しめる馴染みのメンバーになる事もある。		
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	普段の生活の中で使用されていたタンスや写真などを持ち込んでいただき、自分の持ち物で安心して頂けるよう、家族の協力を求めている。使い慣れたバックや財布も常に持たれている。		
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	廊下、トイレ、浴室等全てに手すりを付け、なるべく自身の力で安全に行動できるようにしている。自身で行ける工夫として、ご利用者の目線に合わせトイレの文字表示や自室に写真を飾ったりしている。		