

(別紙4(1))

1 自己評価及び外部評価結果【なのはなユニット】

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0372700617		
法人名	有限会社 介護ひがしやま		
事業所名	グループホーム にこにこひがしやま		
所在地	岩手県一関市東山町長坂字北磐井里187-3		
自己評価作成日	平成21年6月29日	評価結果市町村受理日	平成21年10月2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://www2.iwate-silver.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0372700617&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	財団法人岩手県長寿社会振興財団		
所在地	盛岡市本町通3丁目19番1号		
訪問調査日	平成21年7月27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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・寄り添う事を第1にしながら、あたり前の生活の継続を目指しています。 ・地域との関わりを大切にしながら、認知症になっても安心して生活できるような環境作りを目指しています。
--

【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)】

<p>地域との連携の大切さを良く理解され、その体制づくりに努力している。その結果、相互の協力関係が強化され、具体例として、家族会の情報交換会や施設内敬老会、隣接する野菜園の農作業などにもたくさんの方々が参加していただくようになった。職員の研修に対する意欲も旺盛で、資格取得にも積極的であり、認知症ケア専門士が現在2名、今年度中に3名が資格を取得予定である。また、同法人内で行なっている「トレーナー制度」を活かし、介護トレーナーを中心に介護技術の向上に努めており、日常の職務に活かされている。</p>

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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票

[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	理念を玄関、スタッフルームに掲げ申し送り で毎日唱和している。年3回にこにこ学級を 開催し地域の多数の方の参加を得ている。	1日2回、勤務の交代ごとに、2ユニット合同で申し 送りをを行い、申し送り事項の確認を行なっている。 その際、理念の唱和も行っている。年3回にこにこ 学級を開催し、地域の方々にも呼びかけ、参加し て頂いている。AED講習会も行なった。	
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	小学生の下校の見守りを老人クラブの一員 として参加している。地区のゴミ拾いにも参加 している。	運営推進会議での提案を受け、近隣の小学校の 登下校時に施設利用者が見守り隊として、地域の 老人クラブと一緒に参加している。また、地区内活 動としてのゴミ拾いへスタッフと一緒に参加してい 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	毎月老人クラブの定例会に参加し認知症の 勉強会を開催し地域で支えあう環境づくりに 対しても理解を深めている。		
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	運営推進会議では活発に意見が出されてい る。そこでの意見は全職員に報告し、検討の 時間を持ちサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回、午後2時から1時間半程度で運営推 進会議を開催している。及川管理者が中心とな り、利用者の快適な生活を援助するための改善す べき点などを重点に話し合われている。その際の 資料として、家族アンケートを利用することあ 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	日頃から連絡を密に取っており、協力体制は 取れている。	一関市東部地域包括支援センターおよび市福祉 事務所の担当課と事例毎に連携を密にしている。 その際、連絡書を作成し、ミスの無いよう配慮し ている。事例として権利擁護制度の活用について協 議された。	
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	内部、外部研修で全職員が理解しており、身 体拘束、行動の制止をしない様ケアに取り組 んでいる。	外部からの不審者対策として、夜7時頃には玄関 口に簡単な施錠をしているが、その他、身体拘束 と思われる実態はない。地域の交番所、商店、住 民に協力が即応的に得られるよう体制を整えてい る。	玄関にチャイムが取り付けられているがそ の音色が、やや甲高く感じられるので、ソ フトな音の出るものに替えることが望まし いと思われる。
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注意を払い、 防止に努めている	内部、外部研修で全職員が理解している。虐 待を発見した場合の対処方法についても研 修の中で再確認している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームにこにこひがしやま(なのはなユニット)

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	内部、外部研修で全職員が理解している。又、制度利用が必要な入居者様には関係者と話し合い支援につなげている。		
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	入居時に説明を行い、納得を得た上で契約の締結を行っている。		
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	入居者様の日常の言動から思いを受け止め適切に対処している。家族も意見、要望等気兼ねなく話してくれる。話された意見は、ミーティングやカンファレンスで話し合いされている。	利用者の家族会意見交換会や家族アンケートでの希望・意見をミーティングで話し合い、希望にそえるよう努力している。かかりつけ医への通院は原則家族が行なうこととしているが、家族の事情、希望により、職員が行なうこともある。	
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	日常的にコミュニケーションがとれている。又、ミーティングで意見を述べる機会があるとともに、個別面談も定期的に行い意見を反映させている。	ミーティングの時など管理者は、職員が自由に意見を述べられるような雰囲気づくりに努めている。施設内イベントの企画会議の時など、活発にアイデア等が出されている。看取りへの対応についても、話し合いのもと共通認識で対応することとしている。	
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	業績評価を定期的に行っている。各自が向上心を持って働けるよう環境整備に努めている。		
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	段階に応じた内部、外部研修に積極的の参加している。介護トレーナー制度が設けられており、介護トレーナーが随時研修会を行っている。		
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	地域の事業所との交流会の場があり、職員同士の意見交換をし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	本人、ご家族様の思い、意見を十分に把握した上で、サービスにつなげている。		
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	入居相談があった時点からご家族様の思いや現状の把握に努めている。入居後も連絡を密に取り関係作り努めている。		
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	本人、ご家族様の思いを受け止め、今必要としていることは何かを見極め、ケアマネや他事業所と連携をとり適切なサービスにつながるようにしている。		
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	日々の生活の場で料理、畑仕事等で入居者様から教えられる機会がある。		
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	ケアプランを作成する前にご家族様から意見、要望を確認している。その際、職員の思いも伝え、お互いの思いを共有している。		
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	ふるさと訪問を実施している。又、行事では家族へも案内を出し参加していただいている。	出来るだけ本人や家族の意向を取り入れるようにしながら、ふるさと訪問等企画し、実行している。また、家族会の協力を得ながら、近くの景勝地(狛鼻溪)に出かけ、地域の方々と交流を図りながら楽しく過ごす企画も実行されている。	
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	コミュニケーションがとりやすい席の工夫、少人数が集まれるような場の設置。孤立しがちな入居者様に対しては、ケアプランに組み入れ支援している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームにこにこひがしやま(なのはなユニット)

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	入院で退居した場合でも、必要に応じ他事業所や行政と連携をとり次のサービス利用の支援をしている。		
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	日々の会話や、触れ合いの中で把握し、ケアプランに反映させている。	本人の生活歴に基づいて、趣味、特技、例えば書道、裁縫、炊事、歌、野菜づくりなど、過去の豊富な経験を思い起こして、生活に変化を持たせるように工夫されている。	
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	入居前に本人、ご家族様と面談把握に努めている。		
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	個々の力、行動パターンは全職員が把握できている。日々の関わりやバイタルチェックで心身の状態の把握に努めている。		
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	本人、ご家族様の意見、要望を把握し、随時カンファレンスを開催しケアプランに反映させている。	出来るだけ1ヶ月に1回はスタッフ一同で本人の希望、ふれあいの中で把握した様子、家族の希望等を踏まえてケアプランの見直しを図るようにしている。	
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	日々個別に介護記録を記入し、毎日申し送りをし情報を共有している。個別の介護記録をもとにカンファレンスを開催しケアプランに反映させている。		
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	成年後見制度の活用など、個々のニーズに合わせて対応している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームにこにこひがしやま(なのはなユニット)

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	小学生の下校時の見守り隊や、文化祭への出展等持っている力を発揮しながら生活を楽しんでいる。又、民生委員の方とも連携をとりながら支援している。		
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	今までのかかりつけ医が主治医となっている。受診の際には、主治医に日々の様子を手紙に記し、適切な診療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医に対しては必要により、生活上の変化の様子、健康上相談したいこと等を手紙形式で送り、それに対して主治医から丁寧な指示書を頂き、それを利用者の生活支援に活かすようにしている。	
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	日々の気づきを看護師に伝え、常に介護と看護が連携をとっている。看護職員は日々の状態観察にも努め、特変時には適切な対応、指示に努めている。		
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。	入院時には病院関係者や家族と情報交換を行い、安心して治療できるよう、又早期に退院できるよう努めている。		
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	本人、ご家族様、主治医との話し合いを密にし、その人らしさを尊重して方針を定め関係者全員で共有している。	家族の希望があれば、主治医と連携しながら、重度化や終末期での看取りについて施設内で行なうことを利用開始時に説明し、スタッフ一同このことについて共通認識を持っている。	
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	マニュアルの再確認や、内部研修で職員全員が把握できている。又、AED講習会も定期的に開催し実践力を身につけている。		
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	定期的に防災訓練を実施している。	年2回は消防署員指導の下、総合避難訓練を実施している。また、毎月、消防設備の自主点検を行い、火災の際の避難誘導と初期消火の大切さを確認し合っている。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	尊厳、プライバシーについては内部研修、マニュアルにより職員全員が認識しており実践できている。	プライバシーの確保について外部研修があり、職員が参加した時は、伝達のための内部研修会を持ち、また、介護トレーナーを中心に年1回以上勉強会を持っている。
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	本人の意思、意向を尊重し自己決定を引き出せるよう支援している。	
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、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	入浴時間、対応職員の希望を個々に確認したり買物や散歩等本人の希望を聞きながら対応している。	
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	常に本人の希望を聞きながら支援している。化粧やマニキュアをしておしゃれを楽しんでいる。	
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	食事作りでは全員参加できる環境を作り「作る・食べる」楽しみを得られるよう支援している。	利用者の男女を問わず、食事作りの手伝いや配膳、食事の後片付け、食器洗い、食器拭きなど出来る範囲で参加して貰うようにしている。食材の買い出しにも声がけをして、出来るだけ多くの利用者が出かけられるように支援している。
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	管理栄養士が立てた献立を基にバランスの良い食事を提供している。カロリー食も提供しており、能力に応じ刻み、お粥、ミキサー、トロミ等提供している。	
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	毎食後の口腔ケアは徹底している。磨き残しのある時は介助をし支援している。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームにこにこひがしやま(なのはなユニット)

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	個々の能力・排泄パターンを把握した上で適切な対応を行っている。	おむつを利用している方が半分程いらっしゃるが、出来るだけ、自尊心を傷つけないよう様子を察知してトイレへの誘導を行っている。夜間も就寝前に誘導する他、夜間についても定期的に誘導し、対応している。	
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	原因、影響については勉強会、カンファレンス等で職員全員が理解している。個々に応じた支援を行っている。		
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	個々の意思、意向を尊重しながら対応している。	毎日入浴できる体制は出来ている。入浴時間は夜間希望の方にも対応している。入浴前にバイタルチェックを行い、状況により足浴や清拭になる時もある。異性介助も本人了解のもと、行なっている。	
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	状況に応じ午睡をしたり、生活習慣に応じた支援をしてる。		
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	薬の目的、副作用、用法、用量については全職員が把握できている。症状の変化については都度適切に主治医に相談し支持を仰いでいる。		
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	馴染みの暮らしの継続として、個々の生活歴を把握し活動の支援をしている。		
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	買物、散歩等は都度希望を聞きながら対応している。外食や、ドライブ、地域の行事等に参加できるような支援を行っている。	車椅子での生活者も数名いるが、この方々を含め出来るだけ買い物、散歩などにより施設内に閉じこもらないよう外出を促すように努めている。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームにこにこひがしやま(なのはなユニット)

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	個々の金銭管理能力に応じた支援をしている。職員と一緒に買物に行き、支払いする人もいる。		
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	贈り物のお礼の電話をかける支援をしている。		
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	季節感のある装飾や花を飾るなど、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	共用空間は、食堂とリビングを兼ねテーブル、ソファがあり食後などは、思い思いの場所でゆったりと過ごしている。行事の時の写真などが壁新聞のように貼り出されている。	
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	ソファや畳で工夫している。入居者様同士、コミュニケーションをとれる場となっている。		
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	馴染みの物、使い慣れた物を持ってきていただき、心地よく過ごせるよう支援している。	利用者の希望により寝具について、ベッド、たみにマットレスなど、自由に選択できるようになっている。私物の持込が自由で、位牌、家族の写真が飾られ、テレビ、籐の椅子などが置かれている居室もある。	
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	居室、トイレ、浴室等一目で分かるよう案内札を設置するなど工夫している。		