

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	4590200079		
法人名	医療法人 豊寿会		
事業所名	グループホームふれあい園		
所在地	宮崎県都城市高崎町東霧島752番地3		
自己評価作成日	平成22年 4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	http://kouhyou.kokuhoren-miyazaki.or.jp/kaigosip/JigyosyoBasicPub.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	宮崎県医師会サービス評価事務局		
所在地	宮崎県宮崎市和知川原1丁目101		
訪問調査日	平成22年 5月14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)】

<p>看護師2名、准看護師が1名いて医療管理を行っている。 広い敷地を畑と畑で入所者様が外に出る機会が得られている。 センター方式に基づいてスタッフがサービスを提供している。 開設者と管理者とスタッフが面談をして家族の想いを聞く機会を設けている。</p>
--

【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>山あいの田園に囲まれた清閑で自然豊かな場所にあり、敷地が広く園芸も積極的に行われており本人のペースに合わせた活動や敷地内の散歩も自由にできる環境である。「老いても心豊かにいけることを応援し、個性に共感する介護」を目指して利用者個人を尊重したケアに取り組んでいる。</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

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	理念は入社時に説明をしており、玄関やホールなどにも掲示している。また理念の思いも常時伝えるようにして、介護に生かせるようにしている。	管理者の思いをもとに、月1回のミーティングなどで職員間の理念の共有をはかり、個性を尊重したケアが日々の実践の中で生かされている。	
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	芋煮会など地域との交流を図っているが、回数は少ない。	開設間もないこともあり、芋煮会など企画をし地域との交流を図っているが、地域における地域密着型サービスの理解や認知度が少なく日常的な交流までは至っていない。	運営会議に公民館長や民生員の出席もあるので、積極的に交流の機会をお願いしたり町のイベントや学校行事への参加など少しずつ地域への働きかけを期待したい。
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	地域に発信の機会は、年一回の事業所との交流会のときに話をしたりするが、主に家族を通しての発信にとどまっている。		
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	奇数月に開催、毎回、家族、包括支援センター、公民館長、民生委員などと園側との会議で、困りごとやの相談や、園の行事の紹介などを発信し、意見を反映できるようなシステムを取り入れている。	2か月に1回の頻度でテーマを決め、地域の方や行政職、家族会の代表など多種の分野方の参加のもと開催されている。会議では参加メンバーからの意見を吸上げ双方向的な会議となるよう配慮されている。	
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	管理者が地域のケアマネジャー会に参加をして、市長村や社会福祉協議会、他の事業所と交流を持ち、積極的に園の情報を伝えている。相談員も月に二回訪問、10月には意見交換会を行っている。	市職員が運営会議に参加していただけるので、利用者の暮らしぶりや利用者個々の問題点など気軽に相談できる関係にある。	
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	身体拘束委員会を作り、全員が参加するミーティングで拘束についての勉強をしている。開所以来、拘束は一度も行っていない。	日中は施錠することなく外出傾向のある方はさりげなく声かけしたり、一緒についていくなど安全面に配慮した自由な暮らしができるよう支援されている。また、管理者は身体拘束や安全対策について研修会を企画し、理解を深め運営に反映している。	
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	身体拘束と同様、虐待が行われる事のないように委員会を実地し、勉強会を行っている。また虐待が行われないように職員間の信頼関係づくりの機会を作っている。		

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
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	ミーティングでも勉強会を行い、家族などへ情報発信している。実際に診断書などの発行についての援助した経緯がある。		
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	契約書は契約時に説明を行い、不安、疑問点の解消に努めている。改定時にも再度説明を行い、お互いの納得の上での契約を行っている。		
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	面会時に話やすい環境を整え、意見や要望をうかがっている。経営者とともに面接の機会を設け、納得していただけるように説明をおこない、疑問点にもこたえられる機会を持っている。	定期的にふれあい新聞として、家族に一人ひとり利用者の写真を入れ近況やホームでの生活状況を報告をし意見交換を行っている。また、家族の来訪時にも意見や要望などを気軽に言ってもらえるように働きかけている。	家族会が充実し、意見や要望を表す機会が増え、意見を引き出す取り組みにさらに期待したい。
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	毎月職員と管理者とのミーティング時に意見交換を行っている。意見は皆で検討して反映出来るようにしている。	管理者は、定期的に職員の個人面談を持ち意見を聞く機会を設けている。職員から出された意見は本人が納得できるよう話し合いがなされてる。	
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	給与、賞与の見直しが行われている。職員一人一人の状況を把握し、働きやすい環境を整え、個別面接も行き、向上心が持てるように支援している。		
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	法人内の研修を定期的に行い、また外部の研修にも順次参加させて、スキルアップに努めている。また資格取得の相談にも応じている。		
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	地区のケアマネジャー会に参加したり、グループホーム協議会に参加し、意見交換やネットワークを作りね交流を図っている。		

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
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	本人の生活歴、性格をお聞きし、困っていること、不安なことの解決の為に、何が出来るのかを職員間で話し合い、協同して解決に向けて取り組み、信頼関係の構築に努めている。		
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	聞き取りを十分に行い、家族の想いを把握して、園での対応を行っている。また、状況は随時お知らせしている。要望は面会時などにゆっくり聞く機会を設けている。		
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	家族がどのような希望を持っていらっしゃるのか聞いている。又他の施設などの情報もお知らせしている。		
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	本人の思い、個性に共感し、出来ることの把握を行い、感情を表現したり出来るように支援し、出来ることを伸ばしていけるように日常のケアの取り組みを行っている。		
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	家族とは常に連絡体制を構築し、毎月の園たより、新聞などを通して園の行事、本人の様子をお知らせして、家族がどのように関わっていくべきか、相談にのっている。		
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	面会時には居室やホールでゆっくりといただき、外出は家族と相談し、支援を行っている。	個々の状況にあわせ、馴染みの場所への外出支援など一人ひとりの生活習慣を尊重している。	
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	利用者の性格やADLを把握し、関わりが持てるように工夫している。全員で過ごす時間を設けたり、各個人が関われるスペースも設けて自主性を尊重出来るようにしている。		

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
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	退所後の相談は特に受けていないが、管理者が認知症指導者の資格を持っているので相談に乗れる体制にはある。		
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	センター方式を利用して個別の生活歴や思いを把握して本人の希望やくらしのあり方を検討している。	利用者との日々の関わりの中で、少しずつ希望、意向を話していただけるよう工夫している。	
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	入所に関わったケアマネージャーの情報や家族からの情報を元に把握に努め、センター方式で職員間には共有している。		
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	介護記録や排泄記録、飲水の記録などこまやかに記録し、申し送りを行い把握に努めている。		
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	モニタリングを行い、家族に示して結果をお伝えしている。また、担当者会議において家族の意向などを伝え話し合い、次の介護計画に反映している。	モニタリングを月1回行い、ケア計画はセンター方式を活用している。計画は、本人や家族の思いや意向を把握し、ケアのあり方について全職員で話し合い介護計画が作成されている。	
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	生活記録、排泄記録、申し送り簿などを利用して、個人の気づきや工夫を記録して毎日の申し送りなどの時に申し送り、情報を共有し、介護計画へ反映させている。		
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	利用者の変化、家族の要望に対応する為に時々面接形式で要望を聞いている。又、サービスも情報として持ち、支援を行える体制にしている。		

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	町内の祭りがあまりなく、花火大会など夜間に行われる事があり、あまり参加出来ないが、個人単位で楽しめるように近くの催しなどに参加している。		
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、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	医療処置が必要な場合は、ただちに連絡をして、許可があった場合は受診している。又母体が医療法人なので常に連携体制が取れている。	母体が医療法人であり、協力医療機関の医師の往診が月に2回行われ急変時にも対応できるよう支援されている。	
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	看護師が三人いるので、変化がある時はすぐに医師につなぎ、指示を仰いでいる。又医療連携の為の情報もすぐに出せる体制にしてある。介護士にも変化のとらえ方などの勉強会を行っている。		
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。	母体が医療法人なので、家族と連携を行い、早く退院出来る体制を整えながら、家族の意向も医師に伝え、最適な医療が受けられるように体制を整えている。		
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	入所時から家族の意向を確認し、家族や本人の意向に沿うようにしている。また家族の意向でターミナルまで行う体制を構築している。	看取りについての方針やマニュアルがあり、利用開始にあたり説明が行われている。また、看護師も夜間を含め常駐しており医療対応ができる体制作りがなされている。	
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	入所者の急変はすぐに連絡体制が出来るようにしてある。また事故発生時には指示に従って行動出来る体制を作り、老人におこりやすい事故についての説明を行っている		
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	年二回の避難訓練や消火訓練を行い、実際に入所者を外に出す方法をみんなで実地している。	マニュアルを作成し夜間想定を含め年2回防災訓練を行っている。運営推進会議で区長に地域を含めた消防訓練を依頼し、本年度訓練が予定されている。	

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
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	利用者の人格を尊重し、日々の生活の中で尊厳ある生活が出来るように支援している。	利用者への対応時はプライバシーを損ねないように配慮されており、個人情報についても記録物の管理など含め十分な配慮のもとに管理されている。	
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	出来る限り本人が希望を言えるように、又事故決定出来るように声かけ支援している。		
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	本人の自主性を尊重し、一日の過ごし方はある程度決まっているが、強制的に参加させるのではなく、本人がしたいように支援している。		
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	更衣時に自分で洋服を選んでもらっている。外出時などおしゃれを楽しんでもらっている。		
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	食事の希望は聞いたりして、意見をとりいれている。野菜の下ごしらえなど参加していただいているが、起立の出来る人がいないので片づけなどは出来ていない。	利用者の好みや旬の素材を取り入れ献立を作っている。検食で1名の職員のみ同じ食事を食べている。	全ての職員が一緒にメニューで食事ができるよう取り組みに期待したい。
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	飲水料や排泄量が一目でわかるチェック表を活用している。全体の水分確保の為に、コーヒーや紅茶などの嗜好品を取り入れ確保に努めている。		
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	毎食後口腔ケアはもちろん、おやつ時などの後にも口腔ケアを行っている。		

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	おむつ減らしのために時間的に誘導を行い、失敗を防止している。又習慣も職員がわかるように情報を共有している。	排泄のチェック表を作成し個々の排泄のパターンを把握し排泄の訴えのない方は適時観察しながらトイレでできるよう支援している。	
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	排泄チェックシート、個人記録で排便の確認を行っている。飲食物の工夫・体操・運動・マッサージを行い、薬剤に頼らない便秘の予防と対応を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	各棟交互に入浴の為、希望があれば入浴も出来る。順番は前回は考慮し、お湯の温度も好みに合わせている。全介助の方がいるので、スタッフの勤務体制もあり、時間外の入浴は難しい。	基本的には週3回の入浴日が決められているが、2ユニット交互に入浴の日を決めており利用者はいつでも入浴できる体制である。	
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	状況に応じて、ソファでの仮眠や居室で休んで頂いているが、夜間の睡眠に支障がない様になっている。		
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	記録に処方薬を記入し変更や臨時が処方された際も必ず記入している。薬情もスタッフが見れる様にまとめてあるが、全員が把握するのが難しい。		
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	センター方式の出来ることや生活歴の情報や本人・家族からの情報を元に役割や楽しみを生活の中に取り入れている。読書や絵画、作物の収穫等をそれぞれ楽しんでいる。		
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	年間行事の中に外食や野外活動を計画しており、入所者のリクエストを取り入れている。家族の協力も得ながら、本人の希望を伝え、墓参りや美容室、自宅への外出や外泊を支援している。	定期的なドライブや週2回の買物、敷地内の散歩など一人ひとりの希望に沿って支援している。	

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
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	自分でお金を管理している方もいる。希望者には、家族と話し合い金額は報告して頂いている。外出時買い物をする方もいる。		
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	本人に希望時は電話を掛けられる様になっている。本人が書かれた物は面会時に見て頂いている。ファイルにして保存している。		
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	常に花を飾り、季節ごとにタペストリーを掛け壁面の飾り付けを替えて季節を感じられる様にしている。適度な室温、湿度、明るさを保てる様に調節している。換気もこまめに行っている。	利用者の共有空間にソファ設置もありゆったりと過ごせる共用空間が確保されている。また、不快な臭いや音、光もなく適切に管理され安心して生活できる環境である。	
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	一人掛け、二人掛けのソファを設置し思い思いに過ごされている。園庭にもベンチがあり、隣の棟の方との交流も楽しまれている。		
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	入所に合わせて新しく購入された物が多いが、位牌を持って来られている方もいる。家族が持って来られた写真や手紙等も飾るようにしている。	開設間もないこともあり、その人らしい馴染みの物や生活感のあるものが少ない。	本人の持ち物や本人に関連した写真などの装飾を含め、その人らしい生活ができるような環境づくりを期待したい。
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	バリアフリー、手すりの設置、洗面台の高さ等安全に過ごせる様に工夫しており、一人ひとりが把握し易い。時計や日めくりのカレンダーも分かり易い様に設置している。		