

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	3270300191		
法人名	有限会社 ハートキュアエム		
事業所名	グループホーム ハートキュアひらた (むつみ)		
所在地	島根県出雲市国富町832-2		
自己評価作成日	平成22年5月14日	評価結果市町村受理日	平成21年7月8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-c.fukushi-shimane.or.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【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)】

○グループホームのホールからは、田園風景を眺めることができ、季節感を感じることが出来ると、利用者様に喜んでいただいています。また、裏庭で野菜を育て、収穫期には利用者様と一緒に収穫を楽しみ、とれたての野菜を召し上がっていただいています。
 ○月に一度、ハートキュア通信を発行し、利用者様の日々の様子や活動状況などを写真やコメントを交えてご家族の皆様へお伝えしています。
 ○本年度より自治会に入会し、地域のイベントや活動への参加を予定しています。また、毎年開催しているハートキュア祭りを今年はコミセンと共同開催にすることなどを予定しています。
 ○職員が国富地区の公民館へ出向き、地域の元気な方々と一緒に体操をしたりゲームをするなど地域密着型の活動を行っています。
 ○「ゆっくり」「いっしょに」「楽しく」「おだやかに」の理念の下、タッチケアの手法も取り入れながら、利用者様に日々安心して過ご

【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)】

基本理念をもとに、生活の再建・人権の尊重・居心地のよい空間・地域とのかかわり作りを目指し、日々実践されている。開所6年が経過し、徐々に地域に根差してきていることが感じられた。タッチケアを取り入れることで、認知症の利用者に対し言葉だけではなく大事にしているという思いを伝える努力をされている。認知症症状ではなく対人援助としての支援を意識し、関係作りにも心掛けておられる。また、グループホームの裏には田園風景が広がり、畑にナスやキュウリ、トマト等を作っておられる。自治会にも加入が決まり、地域との交流も定着してきている。

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

[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	「地域住民との交流の下で」という方針を踏まえ、理念を実践できるように努力している。	近年再度作り上げられた理念「ゆっくり、いっしょに、楽しく、おだやかに」をケア理念として掲げ、玄関にも掲示している。職員会議等でも話し合い、共通の認識のもと実践につなげている。	
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	本年度、自治会会員の加入が決まった。	自治会への加入も決まり、運営推進会議での情報交換を活かして、地域のイベントや活動へ積極的に参加している。また、ホームの祭りを地域と共催で行う計画が進行中である。	
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	地域主催の介護勉強会に講師として参加させていただき、「認知症」について理解を深めていただけるよう活動した。		
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	運営推進会議での意見や、質問、アドバイスをもとに改善していけるよう取り組んでいる。	定期的に開催されている。地域住民・家族・市職員の出席があり、情報交換がなされ、活かされている。また、毎回日常の様子をスライドで観てもらい、施設の様子を開示している。	
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	市役所へ訪問し、質問や協議など連携を密にとりサービスの質の向上を目指し努力している。	運営推進会議には、18時からの開催にも関わらず、出席してもらっている。困った事は、随時相談している。また、旧平田地区の情報提供も頂いている	
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	身体拘束研修は、外部研修の参加や施設内研修を実施することで正しい理解を推進している。身体拘束は行っていない。	日中の施錠はなく、自由な出入りを基本とされている。また、職員はゆったりとした雰囲気に対応しており、言葉での抑制も感じられなかった。外部・内部研修も実施し、正しい理解をしている。	

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
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	施設内研修を行っている。		
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	学ぶ機会があれば活用している。現在、地域福祉権利擁護事業と成年後見制度を利用している方がいる。		
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	契約時には時間をかけて説明している。また、事業所の取り組みや理念なども説明し理解していただけるよう努めている。		
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	定期的な報告はしていないが、個々にあわせた頻度で連絡をしている。面会時に近況を報告したり、面会が少ない家族には電話連絡をとったりしている。また、年1回家族会を開催しLGHの状況などの説明も行っている。	年一回の家族会では、運営や介護保険の改定についても丁寧に説明され、理解していただけるよう努力されている。また面会時には職員が積極的に家族に近況報告をし、頂いた意見はすぐにミーティング等で共有している。	
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	日頃の利用者の態度や言葉からその思いを察するよう努力している。毎月の職員会で全ての利用者様の状態や思いについて話し合いをしている。	職員会議は毎月ユニット毎に開催しており、活発に意見が出ている。管理者が話しやすい雰囲気を出しており、出た意見は運営に反映させている。議事録も確認できた。	
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	個人の資格取得を業務研修として支援している。また、資格取得に伴う昇給などで職員の技能向上を支援している。		
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	個人の資格取得を業務研修として支援している。また、社内外研修を受ける機会を設け技能向上を支援している。		
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	他の事業所との交換研修を行い、研修結果を施設内研修でフィードバックした。		

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	入所の相談があった場合、本人に会い、生活状況や状態を把握し、良い関係が築いていけるよう努力している		
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	これまでの経過、ご家族の不安、ご要望を伺い、今後の生活について一緒に考えていくよう努力している		
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	相談時、グループホームでの生活が適しているかを見極めるようにしている 場合によっては他のサービスが適していると判断した時はそちらを勧めている		
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	家事労働や季節の行事等を通して普段から利用者におしえてもらう場面を設けている 利用者の入れ替わりがあったのでその方々の希望が何であるかも見つけ、希望に合った支援が出来るよう努めている		
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、職員でサービス担当者会議を開き、利用者の希望に添えるようにしている 外出、外泊の機会を設けるなどしてできるだけ疎遠にならないようにしている		
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	利用者のなかには地域の友人、知人が訪ねて来られている	利用者の中には、友人が訪ねて来られたり、一緒にドライブに行ったりと、グループホーム側でも温かく支援されている。また、帰宅願望の強い利用者には、知り合いの方達を誘って、面会に来てもらう等、今までのつながりが継続できるよう支援を行っている。	
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	利用者同士の関係調整役に職員がなっている 食事の席の配置にも配慮している		
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	利用者や家族の希望がないので実施はしていない		

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
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	利用者本人の希望を取り入れて支援していくよう努めている	利用者一人ひとりの意向について、家族や関係者からも情報を得ながら、日々の関わりの中で把握に努めており、記録にも残されている。センター方式を用い、利用者の立場で検討している事が確認できた。	
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	利用者本人や御家族からこれまでの生活様式についてお聴きするようになっている また、それを様式にまとめ職員間で共有を計っている		
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	一人一人の体調や生活リズム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	御家族、職員との担当者会議、ケースカンファレンス、モニタリングを通して職員全員でケアプランの作成・見直しを行っている	アセスメントも充分取られており、ケア計画・担当ごとにモニタリング・評価の実施、カンファレンスも職員全員で行っているが、家族や利用者への説明が不足している。	ケア計画の変更や見直しの結果、モニタリングや評価の結果についても、利用者はじめ家族関係者に説明し、意見やアイデアを頂くのも大切だと思います。
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	日々の身体状況、ケアの実践や結果、気づきを記録している 特変のある時は詳しく記録し、職員全員が目を通すようになっている		
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	利用者、御家族の状況に応じて通院や送迎等必要な支援には柔軟に対応し、個別の満足度を高めるように努力している		

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	運営推進会議を通して民生委員、自治会、市役所、地域包括支援センター等との意見交換する機会を設けている		
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	事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう御家族と協力して通院介助を行ったり、複数の医療機関との関係を密に結んでいる	協力医以外にも、必要に応じて精神科医の往診も受け入れ、協力・相談しながら本人の状態が少しでも安定するよう支援している。また、今までのかかりつけ医への受診を続けている利用者の方もおられる。	
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	准看護師資格を持った職員に利用者の健康状態を把握・相談できるようにしている。		
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。	入院時には希望があれば、身体状況を提供している また、退院にむけて早期の受け入れが可能である事を医療機関・御家族へ説明している		
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	重度化、終末期の受け入れ体制が出来るように意志の統一、ケアについての研修を行った	ターミナルケアに関する独自の指針をもとに支援を行っている。職員も意識付けされていて、最後まで寄り添うケアの努力をされている。昨年、一例ターミナルケアを行なった実績がある。	
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	夜勤時の緊急時対応についてマニュアルを整備し、周知徹底を図っている また、全ての職員が救急法に参加している		
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	利用者とともに年4～5回の避難訓練を実施している 消防署との連携もと、訓練に参加して頂いている	避難訓練は年4回実施されている。2階のユニットについても、避難場所を消防と確認し合っておられる。備蓄についてもリストをもとに管理されている。	

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	トイレ誘等の声かけ等、利用者の自尊心を傷つけている場合もある だが、プライバシーの問題や人権についての話し合いを職員会議やミーティングの際に行っている	職員間の密なコミュニケーションのもと、個々に合わせた対応で尊厳を損なわないような支援を心掛けている。職員への意識付けを図っており、職員からも対応に関してよく意見が出るとのこと。	
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	飲みたいもの、食べたいもの、するしない等、職員は強要しないように心掛けている 誕生日等で本人の希望を取り入れている		
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	基本的な一日の流れはあるが、その型にとられる事なく買い物や散歩等自由に過ごしていただいている		
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	訪問利用サービスを利用し、個々の似合う髪形にしている また、行きつけの美容院へ行かれる方もある		
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	食材の買い出しと一緒に参加している 準備、片付けも一緒に参加されている 本人が好まれない又は摂取できない食品は一部変更して提供している うす味でもおいしく食べて頂けるよう工夫している	利用者と一緒に畑の収穫、買い出し、食事の下ごしらえや味見・配膳と、個々の能力が発揮できる場面を作っているが、高齢化、重度化に伴い、困難になりつつあり、少しでもできることは一緒にできるよう努めている。	
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	食事の摂取量を毎日記録し、職員全員が情報を共有している 水分も量を記録し、一人一人の好みに応じて勧めるようにしている お茶ゼリーを出して補うようにもしている		
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	夕食後、又は必要に応じて一人一人の力に応じた歯磨きの手伝いをしている		

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
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	本人さんのそわそわ、不機嫌な様子でサインを見逃さないようにし、トイレでの排泄ができるよう取り組んでいる 誘等は職員同士が確認しあい、個別の排泄チェック表に記録している	排泄チェック表を活用しながら、排泄パターンの把握に努めている。また、ターミナルであっても本人の意思を最大限に尊重し、ポータブルトイレでの排泄を支援されていた。	
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	繊維質の多い食品や海藻を取り入れて献立を工夫している 散歩や家事労働を通して体を動かす機会を日々設けている 個人個人に合った便秘対策に取り組んでおり、海藻ゼリーを摂られる事で便秘改善もみられている		
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	希望に合わせて午前、午後いつでも入浴していただいている 同性介助は必ずしも行っていない	個室で1対1の対応をされており、時間帯は希望に添うよう柔軟に対応されている。異性介助は本人の許可のもと行っている。	
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	日中の活動を促しているが個別の疲れ具合に合わせていつでも休息できる様に支援している		
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	薬局から受け取った薬は職員で朝、昼、夕の目印をつけて分類している 薬は事務室に保管し、一日分のケースを利用して職員が二重、三重にチェックし、誤薬がないようにしている 薬の説明書を必ず読み、禁忌食品についても把握している		
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	新しく入所された方々の生活歴や特技を把握するように努め、ホームでも維持できるように見守っている		
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	希望される方には職員が付き添い、外出して頂くようにしている 本人の希望によって御家族の協力も頂いて出掛けられている	季節に合わせたドライブでの行事をされていたり、また日常的にも一緒に買い出しに出かけるなどされている。家族や知人と出かけることも支援されている。	

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
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	事業所で預っているお金を渡し、自分で支払う機会を持つようにしている		
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	御家族や友人からの電話を希望に応じて日常的に行えるように御家族等に協力を要請している 職員の代筆で手紙を出される方もある		
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	食堂(ホール)には常に花を飾り、季節を感じて頂いている	居間・食堂からは施設内の畑が見え、その向こうには田んぼが広がり四季を感じられる。利用者の作品が飾られていたり、利用者の素敵な笑顔の写真が大きく飾られていたり、施設の温かな雰囲気が感じられた。	
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	廊下にベンチを置き、一人や仲の良い利用者同士でくつろげるスペースを使っている		
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	御家族の協力が得られる利用者の居室は馴染みの家具などが置かれている	居室の入り口も個々に工夫がなされており、また居室内も使い慣れた家具や、日用品が置いてあり、居心地の良い部屋になっている。	
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	トイレには「便所」と大きく書いた張り紙をすする事で利用者に理解頂いている		