

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	0270301567		
法人名	特定非営利活動法人 しゃらく		
事業所名	グループホーム・トントン邑		
所在地	青森県八戸市湊高台三丁目1番10号		
自己評価作成日	令和2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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20-30		
訪問調査日	令和2年10月16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)】

①利用者には、安心・安全・安定のある生活をしていただくめ、職員は研修や講習に参加してケアの質を高めると共に、利用者の感情表現を大切に、自己決定を促して尊重している。その人らしく最後まで安らぎと喜びのある生活していただいている。②ホームとして町内会に参加している。町内総会や避難訓練時に、町内会、民生委員、婦人会等にも参加していただき、交流を深めている。老人クラブと一緒におやつを作り、保育園と芸能クラブの訪問を受け入れている。町内行事や公民館行事に参加している。③成年後見制度や任意後見制度、日常生活自立援助事業等の紹介、手続の支援等、虐待の早期発見と対応を行う権利擁護を行っている。④病院や福祉施設、公営住宅、民間アパート入居時の身元保証支援を行っている。⑤身障者手帳取得申請や生活保護受給申請の支援。⑥遺言状の作成や相続、葬儀身辺整理の支援を行っている。

【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)】

開設当初から看取り介護を実施しており、利用者の生活を第一に考え、質の高い人生が送れるよう尊厳に配慮したサービス提供が行われている。利用者と共に共有する時間を大切に、充実した日々を過ごせるよう職員が一丸となって取り組んでいる姿勢は地域住民にも伝わっており、防災組織や近隣商店等、町内等からの協力も得られている。食事は手作りの物を提供し、毎月のお便りは手書きで作成しており、人の温もりを感じるようなサービスを提供している。また、管理者は職員の業務量や勤務体制にも気を配っており、働きやすい環境を整え、より良いサービスを提供できるように取り組んでいる。

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りや深まりがあり、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	理念はホールと事務室に掲載し、共有している。利用者の意向を尊重した介護を行っている。	「地域との交流を図り、共に生き支え合い、その人らしさを大切に、楽しみや生きがいを持つよう、安全で安心な家庭的生活を援助していきます」といった独自の理念を作成し、日々のサービス提供に反映させている。	
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	令和2年度は、町内の班長になっている。また、町内の人からオムツやタオル等の寄付がある。	町内会に加入し、行事に参加している。日常的に近隣住民との交流があり、野菜をあげたり貰ったりしている。また、芸能クラブの訪問があり、一緒に楽しんでいる。	
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	運営推進会議を通じて、生活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	身体拘束の適正化のための検討する委員会を開催している。	会議は2ヶ月に1回開催している。町内役員や民生委員、家族、利用者、高齢者支援センター職員が参加している。避難訓練や身体拘束の研修も行き、より良いサービス提供ができるよう取り組んでいる。	
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	不明なことがあれば聞いている。	運営推進会議に高齢者支援センター職員が参加しており、困難事例について相談し、連携しながら解決している。また、市には自己評価や外部評価の結果を報告し、実態を理解してもらえるよう取り組んでいる。	
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	身体拘束をしない研修を定期的に行っている。また、グレーゾーンにあたる部分についても勉強している。	年2回研修会を行い、身体拘束の内容や弊害について理解を深めている。身体拘束を行わない姿勢で、利用者と同じ向き合って対応している。やむを得ず行う場合には、同意を得て記録を残す体制となっている。また、無断外出時に備えて町内との協力体制を整えている。	

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃がされないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束が虐待につながる場合があるので、あわせて研修を行っている。		
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	NPO法人しゃらくが身元保証しているため、成年後見制度の研修を行っている。		
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	入所時に説明をしている。解約も希望があればできることを伝えている。		
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並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	玄関にご意見箱を設置している。また、入所時に要望や苦情は市の介護保険課または県国民健康保険団体連合会の窓口で受け付けていることをお知らせしている。	毎月の便りを手書きで作成する等、利用者と家族とのコミュニケーションを大切に、意見や要望を出しやすい雰囲気を作っている。出された意見は職員間で話し合い、日々のサービスに反映させている。	
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	職員からの提案があれば検討し、実践につなげている。	ケース会議等で職員の意見を聞く機会を設けている。出された意見を検討し、より良いサービスが提供できるようにしている。職員の業務量や勤務体制等にも配慮されている。	
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	家庭事情により、シフトや労働時間の変更を柔軟に行っている。また、定期的に給与の見直しを行っている。		
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	研修を定期的に行っている。ヘルパーの資格がない職員には、外部研修に参加させている。また、資格取得のために情報提供をしている。		

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
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	グループホーム協議会の研修に参加し、グループワーク等で交流している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所が決まったときは、コミュニケーションに努め、要望を聞いている。入所したときは、職員で情報を共有し、気づいたことはメモをするようにして全員で共有している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所する際は、連絡を密にとり、家族から要望を聞いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	見学段階で外泊経験がない方には、短期入所で慣れてから入所するよう声掛けしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者のできることを探し、一緒に作業することで、利用者から「何かやることない？」と声を掛けてくれるようになってきている。		
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置かず、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	日頃の様子をトントン邑便りや面会時に伝えている。家族から生活歴等を聞き、要望等にできる限り対応している。		
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	面会時は、居室で過ごしていただいている。また、利用者からの面会希望があった際は、訪問していただけるように声掛けしている。	本人の情報は詳細に記録しており、職員間で共有している。電話の取り次ぎや年賀状の代筆等、交流を継続できるように支援している。また、身寄りのない利用者には民生委員が訪問し、孤独にならないように配慮している。	
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	ホールで過ごすことが多いため、コミュニケーションが苦手な利用者には、職員が介入している。		

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	気軽にいつでも立ち寄っていただける雰囲気であり、相談等も行っている。		
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	日常のコミュニケーションの中で、希望を受け入れている。困難な場合は、利用者のレベルや表情等を伺い、検討している。	日頃から利用者としっくり向き合ってよく観察している。意向が十分に把握できない場合は、職員間で話し合うほか、家族や関係者から情報収集を行っている。利用者の視点に立って意向を把握するようにしている。	
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	これまでの生活歴等を利用者と家族から聞き、把握している。今後のサービス内容にも役立てている。		
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	生活パターンは変わらず、一人ひとりのできる家庭的作業を手伝ってもらい、残存機能を活かしている。心身状態は、日々観察している。		
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	利用者や家族、職員と情報交換を行い、現状に合った介護計画作成をしている。利用者の力を発揮できるアイデアを考え、見ている。	介護計画は利用者や家族、職員の意見や気づきを取り入れて作成している。画一化しておらず、利用者本位の個別具体的なものとなっている。また、実施期間中であっても状況の変化に応じて随時見直しを行っている。	
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	日々の記録のチェックや職員との情報を共有し、話し合いをすることで改善や経過観察、維持していく等、介護計画を見直している。		
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	利用者、家族の希望があれば、通院介助を行っている。また、必要であれば他の施設等の案内も行っている。		
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	地域の方々に避難訓練と運営推進会議に出席していただいている。安全で安心した暮らしができるように話し合い、支援をしている。		

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
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	利用者と家族の要望に対応し、かかりつけ医の受診や通院介助をしている。体調変化に気を配り、適切な医療を受けることができる。	これまでの受診状況を把握しており、利用者や家族の希望に応じた医療機関を受診できるように支援している。家族も含めて医療機関との話し合いが行われており、受診結果の共有が図られている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	週1回の訪問看護時に気になることを伝え、アドバイスをもらっている。		
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、また、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。	利用者の入退院時には、家族と連絡をとり、病院関係者と情報交換を行っている。退院時には、今後のケアの対応について相談している。		
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	利用者や家族と早い段階で話し合いを行っている。終末期では、医師の指示方針のもと、利用者、家族、訪問看護師、職員がチームで支援している。	事業所として指針を示し、対応可能なこと、困難なことを明確にしている。利用者や家族の意向を踏まえて関係機関と連携し、支援していく体制が整えられている。また、利用者や家族、医療機関等との情報共有も行っており、早期から意思統一が図られている。	
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	研修等に参加したり、訪問看護師による講習会を行い、急変時の対応がスムーズにできるように学んでいる。		
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	地域の避難場所は全職員が把握している。定期的に地域の方にも参加していただき、災害に対応している。	避難訓練は年2回実施しており、夜間を想定した訓練も行っている。町内の防災組織も参加しており、適切な誘導が行えるようにしている。また、災害に備え、ラジオ、電灯等の備品や食料を用意している。水源は2ヶ所あるため断水の心配は少ない。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	プライバシーを損なわないように言動に注意している。敬語を用いて言葉掛けし、接している。	入居時に言葉掛けについて確認しており、人格を尊重した声掛けを行っている。プライバシーや個人情報についてはマニュアルを作成しており、個人を特定できないように配慮したり、さりげなく誘導したりする等している。	
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	利用者が伝えたいことを傾聴し、笑顔で目線を合わせて相槌を打っている。落ち着いて話ができるように環境整備をしている。		
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	一人ひとりの趣味や性格を尊重している。料理の手伝いや掃除、カラオケ、塗り絵等、利用者の希望通りに過ごせる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	鏡を見て身だしなみを整えるように声掛けしている。月1回、理容師に来ていただき、散髪している。		
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	リクエストに応じて全ての利用者が楽しめるような食事を提供している。また、行事に合わせたメニューも取り入れている。	利用者の好みや苦手なものに配慮しており、食事が楽しくなるよう食前に献立の説明が行われている。また、調理準備や後片付けを一緒に行っており、手作りの食事を提供している。	
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	日頃から利用者の健康状態を観察し、状況に変化があったときは共有して、一人ひとりに合った食事と水分を提供している。		
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、声掛けして洗面所へ誘導している。磨き残しがないように見守りしている。夜間は、ポリドントを用いた消毒もしている。		

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向けた支援を行っている	利用者の排泄の状況に合わせて、リハビリパンツや布パンツを使用している。時間毎の声掛けや誘導、見守り、一部介助を行っている。	排泄パターンを記録し、把握しており、自立に向け事前誘導を行っている。誘導時はさりげなく声掛けし、羞恥心やプライバシーに配慮した支援を行っている。	
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	一人ひとりの排便状況により、水分補給や下剤調整をするほか、排便を促すための歩行運動をしている。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴できる喜びを感じていただけるように、週3回入浴日を設けている。利用者の体調を考慮し、シャワー浴だけの場合もある。	入浴習慣や好みを把握しており、利用者の習慣やそのときの体調に配慮した支援を行っている。入浴を拒否する利用者には、時間をずらしたり褒める等して、楽しく入浴できるよう工夫している。	
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	利用者の希望や体調に応じて、日中は居室で休んでいただくことがある。居室内の温度管理をして、一人ひとりが眠りやすい環境を支援している。		
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	服薬の準備時に確認を行っている。薬の用法や効能を理解して体調を観察している。変化が見られる場合は、医師に伝えている。		
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	できる範囲の軽作業を手伝っていただいている。楽しんで生活していただけるように、カラオケや塗り絵、作品作り等を行っている。		
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。また、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	家族同伴で外出している。利用者の希望に応じて、ドライブや町内の祭り、レストランでの食事会に付き添っている。	家族と一緒に外出したり、花見や祭りに出かけたりする等、気分転換や楽しみに繋がるように支援している。また、年2回近所のレストランに利用者全員で行き、食事を楽しんでいる。コロナ禍でも庭で花を育て、花見を楽しんでいる。	

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	金銭等は事務所で管理している。利用者の希望に応じて所持または使用することが可能である。		
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	家族からの連絡や確認ができるようにしている。また、状況に応じて家族との電話のやり取りを支援している。		
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	ホールや廊下に季節に合った物を飾っている。暖房と冷房の器具で温度調整して、利用者の無理のない空間作りに配慮している。また、1日2回空気の入替えをして、季節の空気を味わっていただいている。	全体的に日射しが入るため、明るく温かい空間となっている。庭では花が育てられ、玄関では亀が飼育されている。居間には季節を感じる装飾が施され、廊下には行事の写真が掲示されている。換気も十分に行っており、利用者が快適に過ごせるように配慮している。	
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	ホールでは、気の合う利用者同士で話ができるような配置としている。トラブル時には、職員が間に入り、本人から話を聞きとりし、席を変える等の対応を行っている。		
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	本人の要望または好む物を居室に置いている。希望時はテレビやラジオ等を購入する等して、居心地よく過ごせるように支援している。	テレビやラジオのほか、仏壇を持ち込んでいる利用者がある。利用者の意向を確認しながら、一人ひとりに合った居室作りを行っている。持ち込みが少ない利用者に対しては、行事の写真や作品、趣味の物を置く等している。	
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」や「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	ホーム内の各所に手すりを設置している。また、車椅子や歩行器の貸し出しをしている。居室の入口に名前をつけて本人が分かるようにする等の支援している。		