

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	4170600227		
法人名	株式会社 東洋測量設計		
事業所名	グループホームふれあいの里たちばな		
所在地	佐賀県武雄市橘町大字片白346番地		
自己評価作成日	平成24年12月15日	評価結果市町村受理日	平成25年5月31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://www.espa-shiencenter.org/preflist.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	平成25年3月1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>たちばなは、牧歌的な中にある古民家改装型で、認知症の方にとっては、ご自分の家のような安心、安楽、に暮されている。行動をあまり制限しないので、外庭に自由に出ておもしろいおもしろいご自分のペースでの生活を楽しまれています。</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>ふれあいの里たちばなは、武雄市の北東部に位置しており武雄北方インターからは5分程の場所にある。広い敷地にはグループホームの他にデイサービスや宅老所も併設され、利用者の方との交流もある。事業所内は、古民家を改装した建物となっており、昔懐かしい趣のある雰囲気作りに取り組まれている。事業所のある地域は、浸水の多い所でもあり、警察や消防団などとの連携も取れ、災害時の地域との関わりが構築されている。</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)	○ 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、活き活きと働いている (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	朝礼時、掲げている理念の前にて、申し送りを行い毎日目に触れることにより、啓発。日々の支援に生かしている。	職員の目に留まりやすい様に、目立つ文字で理念を食堂に掲げている。管理者が、入居者との日頃の関わりを通じて理念を伝え、職員と理念を共有し、実践されている。	
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	地域の敬老会に参加したり、小学校のからの訪問があり交流を図っている。又ホームにご近所の方を招待し夏祭り等行っている。	月1回実施されている地域の清掃活動に参加している。近くの小学校とはプランター作成等で交流が図られている。夏祭り際には敷地内で地域の方が踊りを披露されるなど地域との交流がなされている。	
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	ご相談があるとアドバイス等行なっている。		
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	毎月の行事、行なった支援など報告。協力など戴きやすくサービスの質の向上に役立っている。	会議には各関係者が参加され、事業所からの報告や関係者からの意見を受けていた。しかし、今年度は、事業所内の改修が長期間あり、開催されていない。	運営推進会議を再開し、事業所の取り組みや運営について、各関係者との活発な意見交換ができることが望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	ケアサービス、防災関係など相談、報告し市町村との連携を図っている。	市の担当者とは、何でも話しやすい関係が取られ、報告や相談が行われている。防災関係でも市との連絡も密にとれる状態である。	
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	夜間防犯上の施錠は、行なっているが、日中は、開放。身体、言葉、薬など拘束と思われる行為は、禁止している。又職員も理解している。	身体拘束についての内部研修が実施されている。拘束にあたる言葉についても職員同士で注意しあえる環境作りを行っている。	
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	身体拘束同様、マニュアルに沿った支援を行なっている。又ご家族様にも虐待の可能性がある場合お話をさせて頂いている。		

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	当施設でも後見人付の方が、数名利用中であり理解が深まっている。		
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	契約に関する事項、解約次項、中途退所など、契約書に沿った理解を得られるよう説明し納得戴いて契約書に署名捺印をいただいている。		
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	家族会(食事会)や推進会議など、ご意見をいただいている。又面会の際など、ご意見苦情などあれば対応する体制あり。	家族と食事会を開催し、意見を聞く機会を作られている。改善する所があれば検討し、対応している。また、面会時には随時意見交換出来る様に、体制が整えられている。	
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	月に一度の職員会議にて意見交換を行なっている。また経営者との経営会議にて職員の意見を報告し経営に反映して頂いている。	月一回の職員会議が実施されている。要望があれば、管理者会議等で代表者へ伝え、すぐに検討している。現場職員の意見が集約され業務に活かせる工夫がなされている。	
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	仕事量に応じ給与のアップ又今回の介護職員処遇改善の導入に伴い更なる給与水準の見直しなど行なう。職場環境、条件の整備等より良い職場環境になるよう努めている。		
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	職員会議の後に勉強会を行なっている又処遇改善費で会部の勉強会に参加。		
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	まだまだ幹部のみの交流に留まっている。		

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	利用前に、ご本人の生活歴など把握し出来る限り生活スタイルを崩さないような支援を行なっている。		
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	事前訪問や契約時に話していただける範囲にて困りごと、悩み、不安など、お聞きし総て受け入れ共有しご家族、利用者様が安心できる関係作りに努めている。		
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	入居前事前訪問を行い利用者様やご家族のニーズを把握し必要としている支援を判断当施設や他施設の情報提供を行い色々な選択肢の中より納得頂けるよ対応することに努めている。		
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	職員には、総てを支援するのではなくご利用者の持っている力を引き出す介護をするように指導認知症であっても人生の先輩として接していただくよう折に触れ促がしている。		
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	面会時ドライブの支援や受診等、みつな連絡を行ない、付き添いなど促がし職員、家族様共に支えて行けるよう努めている。		
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	年賀はがき、暑中見舞い、ご本人が馴染みの方と関係が保てるよう支援。面会時は、気兼ねしなくてもよい雰囲気作りに努め、会いに行きたいとの希望時は、意に添える支援作りに努めている。	希望があれば自宅にも行ける体制が整えられている。近所から面会もあり、老人クラブからの面会もある。来て頂いた方が、また来たいと思えるような雰囲気作りに努めている。	
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	トラブルがあった場合、間に入り代弁し互いの関係関係がスムーズになるよう支援。又食堂やリビングの席に配慮するなど仲良く生活できるよう支援している。		

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
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	退所が決まられても、これまでのようにご相談にのりますので、何か有られましたらお電話くださいと説明。ご相談があれば対応している。		
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	どう生活するのは、ご利用者の判断に委ねている(自分を表現できる方)。当ホームでは、思い思いに生活されている。	自分の意見が表現できない入居者については、普段の何気ないしぐさの中から思いをくみ取るよう心掛けている。個々の意見に対しては、記録を残し職員が情報を共有出来る体制が整えられている。	
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	ご利用者個々の生活歴、現在の暮らし方を把握し出来る限りご本人の意向に添って支援している。		
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	毎朝のバイタル測定を行い、心身状態の把握に努め状況により支援を変更。リハビリは、ほぼ全員参加していただくが、その後、個々の過ごし方に添って支援を行なっている。		
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	ケアプラン更新時又は、状態変化があった場合ケア会議を開催、ご家族にも説明し要望、意見、意向をお聞きし、ご利用者に合ったケアプランを作成それに従い支援を行なっている。	主治医等のコメントも記録され、本人・家族の希望に沿ったケアプランを作成している。また、週1回は評価を行い、より細やかな支援が実践されている。	
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	個々の生活状況ケアプランの実践状況など個々のケース記録に記入しケア会議時プランに取り入れている。		
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	ご本人やご家族様の状況その時々発生したニーズには利用者、ご家族様にとり、より良い方向になるよう支援を行なっている。当施設だけの限定に囚われていない。		

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
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	公的な災害訓練等に積極的に参加。ご利用者もまだ地域のお役に立てることに誇りを持っていただく。地域ボランティアに訪問して頂き、感性豊かな感情表現ができる生活を営んでいる。		
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	定期的に往診をして頂き、健康管理を行なっている。又必要に応じ受診や電話上申を行なうことで適切に対応。主治医は施設より遠方でしたら、ご家族と協議している。	本人・家族が希望するかかりつけ医が対応されている。また、ホームからすぐ近くに救急病院もあり、緊急時に対応出来る体制が整えられている。	
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	看護師には申し送りを行い利用者様の状態把握に努めている。利用者様の日頃のちょっとした変化にも気づけている。		
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。	介護サマリーにて情報提供し口頭にも現場医療スタッフに伝える。又こちらの要望(身体機能低下など)も伝えると共に、ご家族の意向などある場合合わせて協働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	契約時当施設の指針を説明。ご本人、家族様、の希望に添い支援を行なうこと説明。又協力医と終末期支援を行なっている。	契約時に事業所の方針を説明している。希望があれば、看取りまで行う体制が整えられている。主治医や家族と協力し、重度化や終末期に対する支援を行っている。	
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	急変、事故発生時の初期対応は、マニュアル化しそれにより対応。		
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	マニュアルに添って訓練を行っている。又地域市町村の協力体制も出来ている。	土地柄、梅雨時に床下浸水を経験したこともあり、地域や市と連携して、いち早く避難できる体制が整えられている。警察とも避難訓練が行われている。また、民家改修の建物だが、耐震構造となっており、地震についても対策がとられている。	

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	職員は、個人情報保護の徹底を促がし誓約書に署名捺印の念書取っている。違反有れば解雇の規定あり。利用者様の尊厳などの思いを尊重した介護を行なっている。	個人情報は一箇所にまとめられており、管理がなされている。リビングから浴室やトイレが近く行動が見えやすいので、見えにくい工夫がなされている。また、職員も気配りを行っている。	
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	日常生活での支援では、利用者様には、疑問系で言葉かけ、思いや希望が出やすいよう支援。		
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	昼食事とリハビリの時間は、大まかに決めているが他は、思い思いに暮されている。		
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	日勤者で確認、入浴後、シーツ交換日の方は再度チェックを行っている		
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	無理強いすることなく、体調や気分により準備、方付けなど職員と協働。食べたい副菜があれば、食事のメニューに取り入れ希望に添っている。	食事が楽しめる様に献立は入居者から希望を聞いて立てている。時々、屋外のテラスで食事したりおやつを食べたりと、いつもとは違う食事の雰囲気を楽しめる工夫がなされている。	
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	管理栄養士の下、個々の状態に合わせた内容に提供。		
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	ご本人の状態に合わせて声掛けや介助を行っている。又月4回歯科訪問診療により口腔内の状態変化にも留意している。		

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	当施設では、トイレでの排泄を目指している。排泄表を活用しトイレにて排泄できるよう支援している。	介護度が重くても出来るだけトイレで排泄出来る様に支援している。また、自立している入居者についてはトイレ排泄が維持できる様に支援がなされている。	
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	薬をなるべく使用することなく、食べ物、運動、腹部マッサージなどにより自然排便を促がす努力をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	当施設では、毎日入浴となっているが、拒否者もいる為二日に一回は入っていただくよう支援。利用者様の希望、状態、タイミングに合わせ他取り組みを行なっている。	入浴は毎日入浴可能としているが、本人の希望もあり、主に2日1回の入浴となっている。順番や時間など、個人個人の希望に沿える体制が整えられている。	
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	利用者様、個人個人の生活習慣や思いがあらわれる為、それに添った見守りや支援を行なっている。また軽い疲労感を得る為運動、散歩、歩行訓練など行いスムーズに入眠できるよう支援。		
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	薬の効果効能、副作用を記した用紙を個人別日誌にファイルしすぐに確認できるようにしている。異変など有った場合医師、薬剤師に専門的なアドバイスを受け対応。		
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	昔の仕事を活かせる方は、活かしていただき、得意な事が有られる方は、得意な事をしていただく。(収穫、草取りなど)日課作業は、個々の力を引き出し無理強いしないよう支援。嗜好品は、医学的に問題がなければ利用者様の意向に添っている		
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	外出、買い物、ドライブなど、利用者様の希望に添えるよう努めている。どうしても業務が立て込んでいるときは、利用者様に説明し納得いただき2～3日の内に希望に添えるよう行なっている。	近くのスーパーやドライブに出かけている。希望があれば昔住んでいた自宅にも行ける体制が整えられている。また、広い敷地の中で、安全に散歩出来る様になっている。	

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
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	金銭管理の力がある方はご自分で管理。買い物などにて、品物を選びお金を支払う喜びや楽しみ欲しいものを買える欲求に満足できる支援をしている。		
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	四季のハガキ出しの支援、電話でのやり取り、その場面や状況に応じ支援。		
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	当施設は、古民家なので昔を彷彿させる作りとなっている。外庭に出ると自然があり居心地よく過ごせ又、安らかに暮されている。	古民家の建物で、大きな梁など、懐かしむことができる雰囲気がある。室内には、植物や季節の装飾品が飾られており、居心地の良い空間作りに努めている。壁には断熱材が施されており、快適な生活環境を整えられている。	
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	共用スペース以外に気の合った同士で会話できるスペースを用意。		
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	入居前にご家族様に使い慣れた家具や物品を持参していただくよう説明。安心安楽に暮せる支援を行なっている。	居室は一つ一つ広さや大きさが異なっている。古民家型であり、家庭的な部屋の雰囲気がある。趣味のものや馴染みのを持ち込まれ、入居者それぞれの馴染みの居室となっている。	
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	生活リハビリと捉え、あえて総て安全とはしていない。少し手を貸す事により工夫した生活を送られている。		