

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	4471100406		
法人名	医療法人 悠隆会		
事業所名	グループホーム「たんぼぼの家」ユニットA		
所在地	大分県宇佐市大字樋田45 - 1		
自己評価作成日	平成25年10月3日	評価結果市町村受理日	平成26年2月7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	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	平成25年10月23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)】

家庭的な雰囲気大切に、今出来ていることを活かしながら出来ないところの支援を行い、職員と利用者が一緒になって食事作りから後片付けまで行っています。頭をつかい、体を動かし、そして会話をしながらのんびりと過ごしています。レクリエーションの充実にも力を入れ、玄関を開けると明るい笑い声が聞こえるそんな施設です。

【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)】

・運営推進会議の中で、外部評価の結果をもとに「目標達成シート」をつくり、参加者から意見をもらっている。また、会議がマンネリ化しないよう関心の深い社会情勢の中から議題を設定している。
 ・一人ひとりの思いや意向を把握するために、できる事・できない事などのきめ細かな情報を明らかにし、潜在能力を活かした介護計画書を作成し、実践につなげている。
 ・医療、看護、介護が常に連携をとり、医療体制が確立されている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 該当する項目に印
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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)
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)
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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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

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
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	理念作成は職員と話し合いで作成、ミーティングの時暗唱することで意識づけをし、ケアに反映されるよう取り組んでいる。	理念は、「家庭的な雰囲気の中で、尊厳を大切にする」など3項目である。目に触れやすい場所に掲げ、毎朝、各ユニットごとで振り返っている。	
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	散歩の時近隣に立ち寄りたり、地域行事のハロウィンに出かけたりして、顔なじみの関係になれるよう努めている。また施設の秋祭りでは、近隣の方や家族などに案内状を配布し、参加を促している。	近隣の方々から誘いがあり、多くのイベントに参加している。また、野菜のおすそ分けは日常的にあり、触れ合いのひとつとなっている。事業所の行事に対し、民生委員が、案内状を地域や老人会に配るなど協力的である。	
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	民生委員から相談を受けたりアドバイスをいただいたりしている。実習生の受入れも行い、認知症の理解や接し方について学んでいる。	/	/
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	ホームの取り組み内容や研修、行事など報告している。外部評価の結果や目標達成について一つ一つ説明を行い、現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらっている。	外部評価の結果をもとに「目標達成シート」をつくり、参加者より意見をもらっている。また、会議がマンネリ化しないよう関心の深い社会情勢の中から議題を取り上げている。	
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	広報誌を毎月持参し、質問や相談を行っている。サービスの取り組みを伝えたり、解決にむけて一緒に取り組んでいただいている。	毎月、広報誌を市の窓口持参し、市職員と気軽に相談や質問を行っている。行政と事業所は協力関係にある。	
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	「身体拘束はしない」を理念に掲げ、職員同士の連携を図り見守りを徹底し、自由に過ごせる開放的なホームにするよう取り組んでいる。	「身体拘束をしないケア」を理念に掲げている。利用者には、2ユニットの廊下を歩行訓練を兼ねて自由に歩いてもらっている。また、危険を伴う利用者は、常に複数の職員で連携し、見守りをしている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	月1回委員会を開いたり、勉強会でも虐待防止について学び、周知徹底を図っている。	/	/

事業者名: グループホームたんぼの家

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	年1回は必ず勉強会でテーマとして取り上げている。新聞に関連する記事が載った時など、職員が閲覧できるようにし、たくさんの情報を取り入れることで、職員にも理解していただくようにしている。		
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	事業所の取り組みや医療連携、看取り等の説明を行い、同意を得ている。介護報酬の改正や利用料値上げなどは、十分に説明し納得した上で同意を得ている。		
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	近況報告などは随時お知らせしている。家族にアンケートを書いてもらったり、常に「要望があれば何でも言って下さい」と問いかけなど行っている。苦情や意見などは前向きにとらえ反映させている。	利用者一人ひとりの意見は、日々のケアを通して伺っている。また、家族には、広報紙を毎月配布し、近況報告を行ったり、アンケート用紙に記入してもらい、運営に反映している。	
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	毎月の勉強会の中で話しやすい雰囲気作りをしている。行事のことや困っていることなど意見を出し合い、実践に沿った話し合いで運営に役立てている。	月に一回、定例の学習会を開いており、身体の保清や環境整備についての話し合いを行っている。重度化に伴い、福祉用具の整備や熱中症の予防対策については、管理者が指導、助言をしている。	
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	代表者は職員資格など支援したり、労働環境についての配慮に努めている。職員が向上心をもてる様に就業規則の見直し等も行っている。		
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	外部研修は毎年全職員が受講できるように考慮し、研修報告は勉強会で再度行い、閲覧できるようにしている。新人職員に対してはホーム独自に利用者さんとの関わり方などを指導している。		
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	他グループホームの見学や意見交換をすることで、サービスの質の向上をめざしている。他ホームとの勉強会を実施予定である。		

事業者名: グループホームたんぼの家

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
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	入居の相談があった時は、必ず本人と面会して、職員が本人を受け入れられるように話し合い、本人の思いを受け止めるように努めている。		
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	家族が求めているものを知り、事前に十分な話し合いを行い、リロケーションダメージについて十分な配慮をすることを伝え、家族が安心できるような関係づくりに努めている。		
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	利用開始前に職員が会いに行ったり、ホームの見学に来てもらいお茶を飲みながらホームの雰囲気など味わってもらい、安心してもらうように努めている。早急な場合、他施設を紹介している。		
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	「自尊心を大切に」という考えは職員も共有しており、利用者から教わることも多々あり、そんなときは「ありがとう」と感謝の気持ちを伝えている。		
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	面会にみえたとき、日頃の生活の様子や月1回の広報誌送付などこまめに報告している。又遠方の家族にはハガキなどで報告している。利用者も書ける方にはお礼状や年賀状を出すようにしている。		
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	近所に暮らす知人の家に遊びに行ったり来たりしている。またボランティアの方の継続的な訪問がなじみの関係になっている。	馴染みの住民がボランティアで、踊りやカラオケ等の事業所の行事に参加している。また、知人の家に行ったり、事務所に来てもらうなど馴染みの関係が継続されている。	
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	食器拭きや台所の手伝い等、職員と利用者が一緒になって行い、利用者もお互いに分担しながら作業を行い、みんなで楽しく過ごす時間の工夫をしている。		

事業者名: グループホームたんぼの家

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	契約終了後もご家族の方が来訪され、職員や利用者とは会話を楽している。相談があれば応じている。他の事業所に移られた場合も情報提供を行い連携に努めている。		
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	意思疎通困難な方でも発言される言葉の中に気づくことがある。傾聴することで利用者の表情など汲み取ることでケアにつながることもある。	きめ細かなアセスメント表に沿って、利用者、家族、職員の意見を収集している。意思疎通の難しい利用者には、家族への聞き取りや職員間での話し合いにより思いや意向を把握している。	
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	日々の生活の中でどんな関わりがあって、暮らしぶりはどうだったのか等、近所の方からも情報提供をいただいてケアにいかしている。		
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	利用者の担当職員は「できること」「できないこと」を把握し、全職員と共有し一人ひとりに働きかけを確認するようにしている。		
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	担当者会議を開催して、ケアのあり方目標達成についてモニタリングを行っている。職員の気づきも記録し、レクリエーションの充実を図りたいとの職員の意見も参考にしている。	アセスメント表をもとに、ケアカンファレンスを開き、実践しやすい介護計画書を作成している。プランに沿って実践しモニタリングを行っている。	
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	個別記録を充実することで利用者の状態変化の情報を把握し、職員間で情報を共有しケアプラン見直しに活用している。		
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	予定日以外の受診や緊急時の対応は、家族の状況や要望を軸に臨機応変に対応している。		

事業者名: グループホームたんぼの家

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	会議をすることで地区の消防団の方にも協力要請がとれるようになった。民生委員の声かけで地元の老人会の主催する健康体操にも参加するようになる。		
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	母体法人の医療機関を主治医として、週1回の訪問診療を受けている。家族の希望により他の医療機関を受診する場合は、基本的にはナース付き添いで支援を行っている。	受診は、母体の医療機関による訪問診療や専門医に受診している。事業所は看護師が常駐しており、全職員に救急時の対応や予防的なケアを指導している。	
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	看護師を配置しているため、個々の健康管理は看護師が行っている。介護職は体調の異常を見つけたら、直ちに看護師に報告、看護師は訪問看護師に連絡、連携を取って対応している。		
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。	入院時は情報提供を行い、2日に1回は見舞いに行き医師又はナースから回復状況など聞いている。情報交換しながら速やかに退院できるよう支援している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や看取りについては、三位一体の体制が整ってからスタートするよう取り組んでいる。家族に方針を説明し、安心して納得してもらえるよう、随時意思確認を行っている。	重度化や終末期の在り方について、家族に説明し、確認書を交わしている。家族や利用者が安心して暮らせるように、医療、看護、介護の協力体制がある。	
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	月1回の勉強会の中で、必ず事故や緊急時の対応について学んでいる。夜間についても連絡方法まで周知徹底している。		
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	月1回の誘導避難訓練を実施し、設備として避難用シューターも設置しました。地域の消防団とも実践的な話し合いを行っている。近隣の方にも協力体制が築けるよう取り組んでいる。	火災や地震に備えて、避難用シューターを設置し、月一回、誘導避難訓練を行っている。消防署に年一回来てもらい指導を受けている。	

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
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	「尊厳を守る」を理念に掲げていることを意識し、言葉かけや誘導の仕方についても勉強会のテーマとしている。職員間で注意し合うことで改善に向けた取り組みを行っている。	理念の中に「人権の尊重」を掲げ、一人ひとりのプライバシーや声掛けについて、日々、話し合い、一人ひとりを大切にしたい支援がなされている。	
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	意思表示が困難な方には、表情や断片的な言葉の中で伝えようとしていることを読み取り、無理に誘導したりなどは決してしないように努めている。		
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	1日の流れの中で、一人ひとりの体調に配慮しながら、本人のペースに合わせて過ごしていただいている。外出についても本人の希望に沿うように取り組んでいる。		
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	自己決定しにくい利用者には、職員がその人に合った服を選び、本人が喜んでいただけるように、又その人らしさが保てるよう支援している。		
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	利用者に献立を書いてもらったり、盛り付けや片付け等も利用者で行い、職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しくわきあいあいと食事をしている。	毎日の献立表は家族からの要望もあり、台所の入り口に掲示している。献立表は達筆な利用者を書いてもらい、食材は主に地産地消である。家庭的な雰囲気の中で一緒に食事づくりから後片付けまで行っている。	
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	むせる人にはミキサー食やトロメリンを使用し、一人ひとりの状態に合わせた食事形態を取っている。1日の食事量や水分量の把握をしている。体重の増減についてもチェックしている。		
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	うがい、歯磨きを抵抗する場合はタイミングをずらし、その人に合ったケア方法で歯磨きの介助を行っている。口腔内の清潔が保持できるよう、入れ歯も洗浄液につけて管理している。		

事業者名: グループホームたんぼの家

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	一人ひとりの排泄チェック表を確認しながら、さりげなく声かけを行うようにしている。昼間はトイレで排泄することを基本方針に支援を行い、リハビリパンツの減少や布パンツになるように取り組んでいる。	トイレ誘導は、一人ひとりの排泄パターンに沿って、トイレでの排泄を基本にしている。おむつは出来るだけ避け、布パンツへ移行し排泄の改善に繋げている。	
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	自然排便を促すために、乳製品や繊維質の多い食品を使用したり、水分補給をこまめに行い十分な水分量が摂取できるようにしている。又朝の機能訓練などで身体をできるだけ動かしていただくようにしている。		
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、個々にそった支援をしている	好きな時間に入浴できるよう職員のローテーションを考慮したが、現状ではできなかった。職員の人数的問題もあり、それをクリアする方向で取り組んでいる。	入浴嫌いの利用者を少なくするために、浴室の入り口には「別府温泉」と書いている。また、利用者に好きな時間に入ってもらうために、職員の勤務体制を変更している。	
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	日中の活動を促し夜間十分な睡眠をとってもらい、1日の生活リズムを整えるようにしている。眠剤はできるだけ使用しないよう工夫し、自然な形で睡眠できるように取り組んでいる。昼寝は20分程度にしている。		
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	研修で薬の目的や副作用について学んでいる。処方の変更や状態変化がみられた時は、ナースを通じて協力医療機関との連携を図っている。		
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	一人ひとりの楽しみごとを見極めて、生き生きと暮らせるよう支援している。職員の働きかけで利用者が楽しく会話したり、軽作業など一人ひとりの役割を分担して生き生きと行っている。		
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。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	外出の大切さを知り、全員を戸外に出すことを目標にし、市内、市外と外出することができた。5～6人という人数で出かけ、車イスの方も戸外へ外出することができた。	外出支援の「目標達成シート」をつくり、きめ細かな計画表をもとに試行錯誤しながら実施している。戸外に出る楽しみを実感してもらうために、車いすの利用者も含め、少人数での外出支援を行っている。職員は、利用者全員の外出支援を目標としている。	

事業者名: グループホームたんぼの家

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	家族の協力を得て、お金を預かっている人もいる。自分から支払をすることはないが、買い物をしたことに満足感を味わっているようだ。		
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	年賀状やお礼状を出すなどの支援は行っている。年賀状は毎年出している方もいる。自ら電話することはないので、「かけて欲しい」と要望があればかけてあげている。		
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	共有スペースの全体が見守りできる空間になっている。居室、ホールに温度計、湿度計を設置し快適に過ごせるよう工夫している。壁面は季節感をだすために利用者と一緒に作成、飾りつけも手伝ってもらっている。	共有空間は、職員の見守りができやすい造りとなっている。歩行訓練がしやすく、廊下の壁画は、利用者と職員と一緒に作った作品である。	
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	共有空間の中でイスやソファに座って、利用者同士がおしゃべりしている姿がみられる。又日光浴をしながら居眠りされている姿もみられる。		
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	なじみの物を居室に置いてもらうように、ご家族にお願いしているが、協力が得られないこともある。居室にはカレンダーや飾り物等職員と一緒に作った物などを飾り居室らしく装っている。	職員は、利用者や家族と相談し、馴れ親しんだ品物や写真、花などを飾っている。特に清掃や換気に配慮している。一緒に作ったカレンダーや作品も掲示している。	
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」「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	トイレには大きく「便所」と表示し、風呂場にはのれんをさげ、雰囲気解るようになっている。また居室が解らない人にはドアに名前を表示したり、混乱が起きないように配慮している。		

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	4471100406		
法人名	医療法人 悠隆会		
事業所名	グループホーム「たんぼの家」ユニットB		
所在地	大分県宇佐市大字樋田45 - 1		
自己評価作成日	平成25年10月3日	評価結果市町村受理日	平成26年2月7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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成25年10月23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)】

家庭的な雰囲気を大切に、今出来ていることを活かしながら出来ないところの支援を行い、職員と利用者が一緒になって食事作りから後片付けまで行っています。頭をつかい、体を動かし、そして会話をしながらのんびりと過ごしています。レクリエーションの充実にも力を入れ、玄関を開けると明るい笑い声が聞こえるそんな施設です。

【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)】

(ユニットAと同様)

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 該当する項目に印
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)
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)
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)
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)
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
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
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
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	理念作成は職員と話し合いで作成、ミーティングの時暗唱することで意識づけをし、ケアに反映されるよう取り組んでいる。		
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	散歩の時近隣に立ち寄りたり、地域行事のハロウィンに出かけたりして、顔なじみの関係になれるよう努めている。また施設の秋祭りでは、近隣の方や家族などに案内状を配布し、参加を促している。		
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	民生委員から相談を受けたりアドバイスをいただいたりしている。実習生の受入れも行き、認知症の理解や接し方について学んでいただいている。		
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	ホームの取り組み内容や研修、行事など報告している。外部評価の結果や目標達成について一つ一つ説明を行い、現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらっている。		
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	広報誌を毎月持参し、質問や相談を行っている。サービスの取り組みを伝えたり、解決にむけて一緒に取り組んでいただいている。		
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	「身体拘束はしない」を理念に掲げ、職員同士の連携を図り見守りを徹底し、自由に過ごせる開放的なホームにするよう取り組んでいる。		
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	月1回委員会を開いたり、勉強会でも虐待防止について学び、周知徹底を図っている。		

事業者名: グループホームたんぼの家

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	年1回は必ず勉強会でテーマとして取り上げている。新聞に関連する記事が載った時など、職員が閲覧できるようにし、たくさんの情報を取り入れることで、職員にも理解していただくようにしている。		
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	事業所の取り組みや医療連携、看取り等の説明を行い、同意を得ている。介護報酬の改正や利用料値上げなどは、十分に説明し納得した上で同意を得ている。		
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	近況報告などは随時お知らせしている。家族にアンケートを書いてもらったり、常に「要望があれば何でも言って下さい」と問いかけなど行っている。苦情や意見などは前向きにとらえ反映させている。		
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	毎月の勉強会の中で話しやすい雰囲気作りをしている。行事のことや困っていることなど意見を出し合い、実践に沿った話し合いで運営に役立てている。		
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	代表者は職員資格など支援したり、労働環境についての配慮に努めている。職員が向上心をもてる様に就業規則の見直し等も行っている。		
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	外部研修は毎年全職員が受講できるように考慮し、研修報告は勉強会で再度行い、閲覧できるようにしている。新人職員に対してはホーム独自に利用者さんとの関わり方などを指導している。		
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	他グループホームの見学や意見交換をすることで、サービスの質の向上をめざしている。他ホームとの勉強会を実施予定である。		

事業者名: グループホームたんぼの家

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
.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	入居の相談があった時は、必ず本人と面会して、職員が本人を受け入れられるように話し合い、本人の思いを受け止めるように努めている。		
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	家族が求めているものを知り、事前に十分な話し合いを行い、リロケーションダメージについて十分な配慮をすることを伝え、家族が安心できるような関係づくりに努めている。		
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	利用開始前に職員が会いに行ったり、ホームの見学に来てもらいお茶を飲みながらホームの雰囲気など味わってもらい、安心してもらうように努めている。早急な場合、他施設を紹介している。		
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	「自尊心を大切に」という考えは職員も共有しており、利用者から教わることも多々あり、そんなときは「ありがとう」と感謝の気持ちを伝えている。		
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	面会にみえたとき、日頃の生活の様子や月1回の広報誌送付などこまめに報告している。又遠方の家族にはハガキなどで報告している。利用者も書ける方にはお礼状や年賀状を出すようにしている。		
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	近所に暮らす知人の家に遊びに行ったり来たりしている。またボランティアの方の継続的な訪問がなじみの関係になっている。		
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	食器拭きや台所の手伝い等、職員と利用者が一緒になって行い、利用者もお互いに分担しながら作業を行い、みんなで楽しく過ごす時間の工夫をしている。		

事業者名: グループホームたんぼの家

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	契約終了後もご家族の方が来訪され、職員や利用者とは話を楽しんでいる。相談があれば応じている。他の事業所に移られた場合も情報提供を行い連携に努めている。		
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	意思疎通困難な方でも発言される言葉の中に気づくことがある。傾聴することで利用者の表情など汲み取ることでケアにつながることもある。		
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	日々の生活の中でどんな関わりがあって、暮らしぶりはどうだったのか等、近所の方からも情報提供をいただいてケアにいかしている。		
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	利用者の担当職員は「できること」「できないこと」を把握し、全職員と共有し一人ひとりに働きかけを確認するようにしている。		
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	担当者会議を開催して、ケアのあり方目標達成についてモニタリングを行っている。職員の気づきも記録し、レクリエーションの充実を図りたいとの職員の意見も参考にしている。		
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	個別記録を充実することで利用者の状態変化の情報を把握し、職員間で情報を共有しケアプラン見直しに活用している。		
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	予定日以外の受診や緊急時の対応は、家族の状況や要望を軸に臨機応変に対応している。		

事業者名: グループホームたんぼの家

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	会議をすることで地区の消防団の方にも協力要請がとれるようになった。民生委員の声かけで地元の老人会の主催する健康体操にも参加するようになる。		
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	母体法人の医療機関を主治医として、週1回の訪問診療を受けている。家族の希望により他の医療機関を受診する場合は、基本的にはナース付き添いで支援を行っている。		
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	看護師を配置しているため、個々の健康管理は看護師が行っている。介護職は体調の異常を見つけたら、直ちに看護師に報告、看護師は訪問看護師に連絡、連携を取って対応している。		
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。	入院時は情報提供を行い、2日に1回は見舞いに行き医師又はナースから回復状況など聞いている。情報交換しながら速やかに退院できるよう支援している。		
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	重度化や看取りについては、三位一体の体制が整ってからスタートするように取り組んでいる。家族に方針を説明し、安心して納得してもらえるよう、随時意思確認を行っている。		
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	月1回の勉強会の中で、必ず事故や緊急時の対応について学んでいる。夜間についても連絡方法まで周知徹底している。		
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	月1回の誘導避難訓練を実施し、設備として避難用シューターも設置しました。地域の消防団とも実践的な話し合いを行っている。近隣の方にも協力体制が築けるよう取り組んでいる。		

事業者名: グループホームたんぼの家

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
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	「尊厳を守る」を理念に掲げていることを意識し、言葉かけや誘導の仕方についても勉強会のテーマとしている。職員間で注意し合うことで改善に向けた取り組みを行っている。		
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	意思表示が困難な方には、表情や断片的な言葉の中で伝えようとしていることを読み取り、無理に誘導したりなどは決してしないように努めている。	/	/
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	1日の流れの中で、一人ひとりの体調に配慮しながら、本人のペースに合わせて過ごしていただいている。外出についても本人の希望に沿うように取り組んでいる。	/	/
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	自己決定しにくい利用者には、職員がその人に合った服を選び、本人が喜んでいただけるように、又その人らしさが保てるよう支援している。	/	/
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	利用者に献立を書いてもらったり、盛り付けや片付け等も利用者で行い、職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しくわきあいあいと食事をしている。		
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	むせる人にはミキサー食やトロメリンを使用して、一人ひとりの状態に合わせた食事形態を取っている。1日の食事量や水分量の把握をしている。体重の増減についてもチェックしている。	/	/
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	うがい、歯磨きを抵抗する場合はタイミングをずらし、その人に合ったケア方法で歯磨きの介助を行っている。口腔内の清潔が保持できるよう、入れ歯も洗浄液につけて管理している。	/	/

事業者名: グループホームたんぼの家

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	一人ひとりの排泄チェック表を確認しながら、さりげなく声かけを行うようにしている。昼間はトイレで排泄することを基本方針に支援を行い、リハビリパンツの減少や布パンツになるように取り組んでいる。		
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	自然排便を促すために、乳製品や繊維質の多い食品を使用したり、水分補給をこまめに行い十分な水分量が摂取できるようにしている。又朝の機能訓練などで身体をできるだけ動かしていただくようにしている。		
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、個々にそった支援をしている	好きな時間に入浴できるよう職員のローテーションを考慮したが、現状ではできなかった。職員の人数の問題もあり、それらをクリアする方向で取り組んでいる。		
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	日中の活動を促し夜間十分な睡眠をとってもらい、1日の生活リズムを整えるようにしている。眠剤はできるだけ使用しないよう工夫し、自然な形で睡眠できるように取り組んでいる。昼寝は20分程度にしている。		
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	研修で薬の目的や副作用について学んでいる。処方の変更や状態変化がみられた時は、ナースを通じて協力医療機関との連携を図っている。		
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	一人ひとりの楽しみごとを見極めて、生き生きと暮らせるよう支援している。職員の働きかけで利用者が楽しく会話したり、軽作業など一人ひとりの役割を分担して生き生きと行っている。		
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。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	外出の大切さを知り、全員を戸外に出すことを目標にし、市内、市外と外出することができた。5～6人という人数で出かけ、車イスの方も戸外へ外出することができた。		

事業者名: グループホームたんぼの家

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	家族の協力を得て、お金を預かっている人もいる。自分から支払をすることはないが、買い物をしたことに満足感を味わっているようだ。		
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	年賀状やお礼状を出すなどの支援は行っている。年賀状は毎年出している方もいる。自ら電話することはないので、「かけて欲しい」と要望があればかけてあげている。		
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	共有スペースの全体が見守りできる空間になっている。居室、ホールに温度計、湿度計を設置し快適に過ごせるよう工夫している。壁面は季節感をだすために利用者と一緒に作成、飾りつけも手伝ってもらっている。		
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	共有空間の中でイスやソファに座って、利用者同士がおしゃべりしている姿がみられる。又日光浴をしながら居眠りされている姿もみられる。		
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	なじみの物を居室に置いてもらうように、ご家族をお願いしているが、協力が得られないこともある。居室にはカレンダーや飾り物等職員と一緒に作った物ものなどを飾り居室らしく装っている。		
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	トイレには大きく「便所」と表示し、風呂場にはのれんをさげ、雰囲気解るようになっている。また居室が解らない人にはドアに名前を表示したり、混乱が起きないように配慮している。		