

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	1291200150		
法人名	株式会社たんぼぼ介護サポートセンター		
事業所名	グループホーム たんぼぼの家		
所在地	千葉県松戸市六高台7-9		
自己評価作成日	平成 24年 1月 10日	評価結果市町村受理日	平成 24年 2月 10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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク
所在地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号
訪問調査日	平成 24年 1月19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)】

地域密着のサービスを活かし町会の盆踊りや、桜祭り・文化祭に参加し、地域の方々との交流を行ない、共生出来るよう努めています。
1ユニット9名の事業所ですので家庭的な雰囲気の中で、外気浴・買い物等に出掛け、心身の機能を低下させないよう支援しています。

【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)】

住宅街の中にある、デイサービスや訪問介護等を持つ複合施設である。開設時から、市の職員・町会長・民生委員・地域包括支援センター長・家族代表等の参加による運営推進会議を2ヶ月に1回積極的に開催し、サービスの実際や取り組み状況等について報告や意見交換を通じ、サービスの質の向上に活かしている。また、医療機関との連携体制が出来ており、重度化や終末期に向けた方針もしっかり構築されている。看取り体制が整っていることで最期を迎えることを希望する利用者にとって大きな安心感が得られている。更に当ホームの特徴的な事は「たんぼぼサロン」を開設し地域の一般市民に開放して、地域住民と利用者との交流の場を作っていてこれが有効に機能している事である。意欲的に地域福祉の貢献を実践しておりホームを開設して2年余りであるが、着実に地域に根付いた素晴らしいホームになっている。

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)	○ 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	家庭的な環境のもとで地域の行事に参加しながら、一人ひとりの安心と尊厳のある生活ができるよう支援しております。	「家庭的な環境のもとで地域の中で共生しながら出来る限り自立した生活ができるよう支援を行ない、一人ひとりの尊厳を守る」を理念としており、職員が共有して実践に努めている。	理念を玄関やホーム入口に掲示して共有に努められるよう希望する。
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人として日常的に交流している	町会の行事に参加し、盆踊り・桜祭り・文化祭にて交流しております。	町内会に入っており、盆踊り・桜祭り文化祭等町会の行事に積極的に参加し日常的な交流が図られている。また、近隣の公園散歩や買い物・近くの美容院を利用する等地域との繋がりを大切にしている。更に「たんぼぼサロン」を地域の一般市民に開放し地域の社交場となっている。	
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	「グループホームたんぼぼの家」通信を2ヶ月に1度発行し町会長さんにもお届けし、玄関前のインフォメーションにも掲示しております。		
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	運営推進会議は町会長・副会長・民生委員・地域包括所長・家族代表・入所者代表で、2ヶ月に一回開催、行事や苦情の報告を行ない、意見を伺ってサービス向上に努めています。	計画的に開催日を決め、2ヶ月に一回運営推進会議を開催している。町会長・副会長・民生委員・地域包括センター長・地域高齢者支援・家族代表・利用者の参加で、活動報告・地域への呼びかけを行ない、また、参加者から色々な意見を頂き運営に反映させている。	年6回の運営推進会議がホーム運営のモニター役を担って頂ける場になるよう、継続実施して頂きたい。
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	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る等連絡を取り、協力関係を築いております。	高齢者福祉課・生活支援課との連携が図られており、グループホーム連絡協議会にも市職員が参加しておりホームの実情やケアの現状の報告等を行なう等協力関係を築いている。	
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	拘束はありません。	「身体拘束廃止に向けての取り組み」を重要事項説明書に明記し、入居契約時に説明している。定期的に身体拘束ゼロの研修を受け、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待防止関連法の研修に参加し、防止に努めております。		

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
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	成年後見制度を学び、現在2名の方が活用しております。		
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	十分な説明を行なっている。		
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・運営推進会議でも伺い、運営に反映できるよう話し合いの場を設けております。	面会時に利用者・家族の要望や意見を伺っている。また運営推進会議や誕生会・併設サービスと共催のバスハイクの場で家族から頂いた意見を運営に反映させている。利用者の身体状況の変化で食事形態の変更時等でも家族と連絡・相談を行ない家族の意向を採り入れている。	
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	管理者会議・センター会議・グループホーム会議等で意見や提案の機会を設け反映している。	グループホーム会議(毎月)・センター会議(2ヶ月に1回)・管理者会議(毎月)等で意見や提案の機会を多く設けており、気軽に言える雰囲気作りをしているため多くの建議等が出されており、ボトムアップの体制が機能している。更に希望休を採り入れているので働き易い職場となっていて職員は安心してケアに専念できている。	
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	職員の勤務希望を受け入れ、レク等も自分の趣味を活かし、やりがいのある職場環境を整えています。		
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	2ヶ月に一度の社内研修や外部の研修にも参加しています。		
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	松戸市グループホーム協会の勉強会に出席、サービスの質の向上に取り組んでいます。		

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
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	本人が困っていることを本人や家族の方にも尋ねながら、本人が安心して生活できるよう計画しています。		
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	ご家族の方には不安な事・要望等を伺い良き関係作りに努めています。		
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	本人と家族が今何を必要としているか、見極め対応しています。		
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	職員は自立支援に向け出来る事は共に行なうようにしています(洗濯物畳み・掃除・タンスの整理等)。		
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	面会時は家族との楽しいひと時を過ごして頂く為お茶を提供し、ゆっくりと居室で過ごして頂いております。		
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	居室やホール又は外出されるか尋ねて、ゆっくりされるよう伝えます。近くの「たんぼぼサロン」に出掛け、サロンにいられている方々と交流しています。	馴染みの商店への買い物や行きつけの公園への散歩等を支援している。また「たんぼぼサロン」に出掛け、サロンに来る人達との交流を行なっている。コーヒー・紅茶を無料で提供、カラオケを楽しんだり折り紙教室に参加している。更に、馴染みになった併設サービスの利用者同士の行き来も活発に行なわれている。	
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	レクリエーションや行事等利用者同士が密にして良き関係ができるよう支援しています。		

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
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	ご家族様より相談があれば対応しています。		
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	利用者の日々の思いは日頃の会話の中で把握しグループホーム会議やカンファレンス等で検討しています。	日頃の会話やしぐさ表情等から利用者の思いの把握に努め、これをグループホーム会議やカンファレンスで検討しサービスに活かしている。毎月訪問している介護相談員から、利用者との面談で得た希望や意向等も伝えて頂いている。センター方式の活用も今後の課題として検討中である。	
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	職員による居室担当制のなかで、担当者はケースの全てを把握するようにしています。		
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	一日をどのように過ごされたかはケース記録に記されており、カンファレンス会議に活かされております。		
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	家族・本人・職員で話し、介護計画を作成しております。	常勤のケアマネージャーが現場で介護に当たっており、介護計画は家族・本人・職員参加で話し合いをもって作成されるので利用者夫々の現状に合ったケアプランとなっている。モニタリングも毎月実施している。	
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	日々の記録を「個別記録」に残しており、職員間で情報を共有し介護計画に活かしております。		
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	本人や家族の要望を受け入れ、柔軟な支援を行なっています。		

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
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	近くには公園が2か所・神社や図書館もあり、本人の希望に応じ楽しく生活できるよう支援しています。市役所より来られている相談員が派遣されています。		
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	月2回の往診、訪問歯科等家族が希望された時は適切な医療が受けられるようにしています。	かかりつけ医へは家族支援が基本で、急変や提携医療機関へは職員が同行受診し結果を看護記録にて職員間で情報の共有して、家族へ連絡報告する仕組みをもっている。24時間対応の提携医療機関もあり安心出来る受診体制が構築されている。	
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	介護職員は利用者の異常に気付いた時は看護師に相談・指示を受けている。医療連携加算を頂いています。		
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。	利用者が入院された場合、病院関係者と情報交換し、治療状況や退院へ向けての受入れ等話し合います。		
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	入所時にご家族様と事前指定書を交わし、それらに基づいて関係者と支援していきま。看取り加算を頂いています。	入所時終末期医療や看取りについて、家族に書類にて充分説明をして納得、同意を得てサイン捺印をいただいている。看取りを実施するに当たり、看護師だけでなく職員全員も研修を受けて体制を整えている。	
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	全ての職員は急変や事故発生時に備え、マニュアル等で研修しております。		
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	避難訓練を全職員が身につけ、緊急連絡網もすぐ確認できる場所にあります。	定期的に避難訓練を実施し全職員の習熟度アップを図っている。消防署指導による訓練も行っている。3・11時、十分な備蓄品が設置されていて利用者の安心に繋がった。避難用として屋外に螺旋滑り台を設置して安全避難に備えている。	

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
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	業務マニュアルにも明記され、センター会議でも研修しております。	マニュアルが整備されていて、センター会議での研修や毎日の朝礼時に気の付いた接遇についての指導を繰り返し実施して、個人の尊重とプライバシーの大切さを職員共通の認識になる様努力がなされている。	
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	本人の希望を受け入れ、自己決定できるよう促しております。		
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	一人ひとりのペースに合わせ、希望に沿えるよう支援しています。		
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	身だしなみ・洋服の決定・整髪のを支援しています。		
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	食前の口腔体操・リハビリ体操を日々行ない、メニューを紹介しています。なべ料理や焼きそば・お好み焼き等職員と一緒に準備・後片付けをしています。	メニューに沿った業者から配達の食材を専門の調理担当者が調理している。食前には毎日口腔体操・リハビリ体操を実施している。また、利用者の希望を容れてなべ料理・お好み焼き等を職員と一緒に準備・後片付けを行なうなど食を楽める工夫している。食事が美味しい、と好評のアンケートが寄せられている。	
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	食事チェック・水分チェック表があり、一日どれだけ摂取できたか一目で確認できるようになっています。		
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	毎食後全利用者が口腔ケアをしております。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを活かし、トイレ誘導・声掛けにて排泄しています。	一人一人の水分量、排便確認をチェック表にて排泄パターンを把握している。個人に合った時間で尊厳を損なわない声かけ誘導を行っている。バナナ、ヨーグルト等便秘対策に有効と思われる食物を摂るようにしている。	
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	便秘しやすい方は水分量も確認しながら、ヤクルト・ヨーグルト・バナナ等摂取して頂いています。		
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	入浴は週に2回入っていただいております。季節のゆず湯やしょうぶ湯等行なっています。	浴室は清潔に保たれ、入浴前の温度管理も適切にされておりまた安心・安全な入浴支援体制をとっている。機械浴が必要な利用者には併設サービス部の機械浴で支援している。ゆず湯、しょうぶ湯等季節感を味わえる入浴支援も行なっている。	
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	昼食後は一時間ほど休息されております。		
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	主治医や看護師の指示の下服用しております。職員は服薬の確認と症状の変化を確認しております。		
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	洗濯物畳み・清拭布たたみ・昼食時の盛り付け等役割を持っています。		
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	天気の良い日は買い物・散歩・理容室などに歩行出来る方は歩きで、歩行困難の方は車イスで出掛けています。	「毎日歩行」を基本として、買い物・散歩・理美容等で外出支援をしている。歩行困難な利用者にもクルマ椅子での外出支援をしている。施設のエレベーターもなるべく使わず歩行での昇降を促す等、残存機能の維持向上に向けた支援が行なわれている。	アンケートの中に一部、日々の過ごし方についての意見が見られる。利用者夫々の日々の活動を「たんぽぽの家」通信等でこまめに家族に発信されるよう期待したい。

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
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	本人が購入したい品があれば一緒に出掛け、自分で支払いをして頂いております。		
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	バス旅行に出かけた後家族へ手紙を書いていただき、写真も同封しました。年賀状も書きました。		
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	共有空間では草花等により季節感を、大きい絵や折り紙などで季節感を出しています。	日当たりの良い、採光を考えた共有空間には絵や書道、折り紙、草花等で飾り付けをしてあり、利用者の得意な物を飾る事で個人を大切に空間作りとなっている。決して広くないリビングルームだが、利用者と職員が共に寄り添う姿が印象的である。今回のアンケートには家庭的な雰囲気の良さを高く評価する声が多数寄せられている。	
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	ホールに出ている時間が多く、利用者同士で談笑しています。		
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	自分の居室にはテレビを置かれたりして本人が居心地良く過ごされています。	利用者の大切にされていた物、大事な物を自由に持ち込んで自宅と同じように自由な飾り付けがされている。観葉植物や絵画等で飾りつけがなされており、利用者夫々個性のある居室となっている。	
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	今月の行事予定や本日のメニューなどが書かれており、自分なりに楽しみを持ち生活されています。		