

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	0272700949		
法人名	株式会社ゆとり		
事業所名	グループホームゆとり		
所在地	三戸郡階上町蒼前東六丁目9-181		
自己評価作成日	平成25年3月11日	評価結果市町村受理日	平成25年6月25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番30号		
訪問調査日	平成25年3月25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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・行事が充実していて、利用者も満足に過ごせていると思います。 ・事業所理念に基づき、利用者の過ごしやすい施設づくりに努めています。 ・今年度は、救命救急や健康管理に力を入れています。

【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)】

<p>職員は利用者のできる事を見守り、利用者一人ひとりのペースを尊重するケアに取り組んでおり、排泄パターンに合わせた事前誘導により、殆どの利用者が布下着にパットの併用という、自立に近い排泄を実現し、成果を挙げている。</p> <p>法人内に虐待防止委員会が設置され、ホームの事務室内にも「身体拘束に関する12項目」を掲げており、職員は「振り返りの記録」を利用して、自身のケアを振り返りながら、より良い支援に努めている。</p> <p>また、毎月ホールで「利用者懇談会」を開催したり、年に1回家族アンケートを実施して、利用者や家族の思いを吸い上げるように取り組んでいる。</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ます (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
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	管理者や職員は地域密着型サービスの役割を理解しているが、理念には地域の役割が含まれていない。 職員は理念についての理解・周知をしており、日々のサービスに取り組んでいる。	地域とのふれあいを掲げたホーム独自の理念を作成している。職員会議の中で理念の意義を検証しながら、日頃の声掛けや挨拶の励行等、小さな働きかけを続けており、自然な関わりを続けることで、理念に通じる地域とのふれあいの実践を目指している。	
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	地域の学校や保育所、区民の集会へ、利用者も含めて参加している。	町内会に加入し、夏祭りや地域の高齢者とのふれあい交流会、地区の小学校で行われる交流会にも参加している。また、通学路になっているホーム周辺を散歩しながら、住民と挨拶を交わし、ホームの夕涼み会や敬老会への参加を呼びかける等、地域交流の足がかりを見出そうと努めている。	
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	地域の行事参加等の機会を通じて、ある程度は理解や支援について地域に呼びかけているが、利用者のプライバシーも考え、大々的にならないよう配慮している。	/	/
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践、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	自己評価、外部評価、家族アンケート等の評価について、運営推進会議の場で報告や話し合いを行い、サービス向上のために意見を取り入れている。	運営推進会議には役場担当課職員、地区の区長、民生委員等の参加を得ている他、全家族にも参加を促している。会議は利用者の集まるホールで日中行われ、参加者が理解しやすい内容となるよう心掛けており、ホーム行事や自己及び外部評価結果等を報告している。また、避難訓練等への協力を呼びかけたり、出された意見を取り入れるよう努めている。	
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	利用者の状況報告や苦情、施設防災関係についてアドバイスを受け、取り組んでいる。	運営推進会議には役場担当課職員が参加している他、ホームの広報誌を配布している。避難訓練は消防署と役場の立会いの下で実施したり、過去に利用者の無断外出時に協力を得たこともあり、事故や防災に関する助言・協力が得られる関係を築いている。また、利用者に関する個別の相談やホームの入居状況等の報告も行っている。	

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
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	身体拘束についての研修を行い、職員への教育を徹底しているが、生命維持のために、やむを得ず本人や家族から同意を得て行ったケースがある。	定期的に会議や研修を実施し、事務室には「身体拘束12項目」を掲示しており、身体拘束の内容や弊害の理解に努めている。ケア場面での気付きを促すために、日々の自己申告ノートへの記録を続け、職員一人ひとりが自身のケアのあり方を振り返る機会としている。また、玄関は施錠せず、センサーを設置して外出傾向を察知するように工夫している他、やむを得ず身体拘束をせざるを得ない場合に備えて、説明書や同意書を用意している。	
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	虐待防止についての研修を行い、職員への教育を徹底している。事業所の自己調査では、虐待の事例はない。		
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	成年後見制度についての研修を行い、実際に活用できるように支援している。		
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	契約内容について説明し、理解をいただいているから、署名・押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	家族意見箱の設置の他、毎年定期的に家族アンケートを実施し、運営推進会議で公表、評価している。	玄関に意見箱を設置している他、年1回「家族アンケート」を行ったり、2ヶ月に1回程度、オンブズマンの訪問も行われている。また、利用者の思いを引き出そうと「利用者懇談会」を定期的に行っている。家族には、毎月、利用者の近況や健康状態、受診状況、預かり金の収支等の報告がなされており、職員の異動に関しても、今後報告していく予定である。	
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	職員会議を毎月実施している。毎日のミーティングでも意見があれば、聞くように取り組んでいる。	毎月の職員会議では意見交換や職員主導の勉強会が行われている他、毎年1回「運営に関する職員アンケート」を実施し、個々の意見や提案が吸い上げられる仕組みとなっている。また、職員の異動は最小限にするように努めており、利用者へ与える影響に配慮している。	

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
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	資格取得や業務成績(無遅刻、無欠勤)により評価し、昇給している。		
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	社内研修は毎年1回行い、その機会に技量の評価を行っている。また、社外研修の参加も全職員に促している。		
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	2ヶ月に1回、同業者同士で勉強会、意見交換会を開催している。		
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	日頃より、本人の精神状態を見守り、相談の対応を行っている。1ヶ月に1回は利用者懇談会の開催を行っている。		
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	アセスメントする際にヒアリングをしている。利用者や家族は安心して意見や要望を伝えている。		
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	アセスメントする際にヒアリングをしている。利用者と家族の要望を見極め、場合によっては他のサービスを勧めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	各利用者の意思による生活の実現と、共同生活者との関係を築けるよう支援している。また、共同生活者同士で話せる機会を多く設けている。		
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	家族に対する運営推進会議への参加の呼びかけや利用者との面会を促し、安心して暮らせるように支援している。		

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
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	関係が途切れないよう外出したり、面会できるように呼びかけている。	利用者一人ひとりの生活歴等の情報を収集し、ホームでの暮らしに外出の希望を取り入れようと努めている。	
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	関係性を理解し、支援している。孤立している事例は今のところ見られない。		
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	必要に応じてサービスを終了した利用者にも関わり、相談を受け付けている。		
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	1ヶ月に1回は利用者懇談会を開催しており、懇談会で意見が出なかった場合には、個別に聞くようにしている。	利用者の声を取り入れることができるよう、毎月1回「利用者懇談会」を実施しており、一人ひとりの思いを尊重した暮らしの実現を目指している。また、利用者の見守りを重視し、できる限り本人の意思を優先しながらも、危険を回避したケアに徹するよう努めている。	
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	生活歴等を把握し、これまでの生活とあまり変わらない生活をしてもらえるよう支援している。		
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	毎日バイタルチェックを行い、心身の記録を行っている。また、ADL及びIADL残存機能を把握して、できる事は見守りながら、日常生活を送ってもらっている。		
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	介護計画を作成する際は、利用者や家族の意見は勿論、利用者に関わる関係者の意見も反映し、より良い暮らしができるよう支援している。また、モニタリングも定期的に行っている。	日々、利用者が話したことや気付いたことを記録し、介護計画に反映できるように取り組んでおり、毎月のケース会議では全職員で意見交換を行っている。また、3ヶ月毎のモニタリングを行っている他、利用者の身体状況等に变化がある時は、実施期間に関わらず随時見直しを行っている。	

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
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	3ヶ月に1回、または必要に応じてモニタリングを行っている。		
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	ニーズに変更が生じた場合は再アセスメントし、サービスの変更を検討している。		
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	できる限り地域資源を利用するように努めており、地域の季節行事へ参加している。		
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	入所利用後もかかりつけ医と連携を図りながら、医療に係る支援を行っている。	これまでの受診状況を把握しており、かかりつけ医への受診を継続できるように支援している。定期的な受診結果は毎月担当職員からのお知らせで報告しており、急変事や薬の変更等は都度家族へ電話連絡をして、情報の共有化が図られている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとれた情報や気づきを、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	現在は、看護職員等との協働は行っていない。		
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。	入院後の情報を常に受けられるように連携体制を整えている。		

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
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	体制が整っていないため、終末期ケアを受け入れてくれる医療機関を探し、依頼する等の支援を行っている。	利用者の状態変化に合わせて、医療に関わる対応が必要となった時点で、医療機関と連携が取られることとなっている。家族等には「終末期の対応方針について」という文書により説明が行われ、理解を得ている。	
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	救命救急の研修を定期的を受けると共に、避難訓練も毎月実施している。		
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	避難訓練は十分に行っているが、地域との協力体制は未構築である。	年1回の法定避難訓練は消防署と役場の立会いの下で行われており、毎月1回、夜間想定自主訓練も実施している。また、スプリンクラーを設置しており、消火器や避難路の点検も定期的に行っている。周辺住民との協力体制づくりが今後の課題となっている。	災害備蓄品は殆どが法人本部に置かれているため、より安心な環境を整えるためにも、ホーム内に発電機や数日分の飲料水・食料等を用意することに期待したい。
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	本人のペースに合わせた対応を行っている。	日課にとらわれず、時間にしばられないケアを目指しており、利用者一人ひとりのペースに合わせた対応を心掛けている。トイレの事前誘導時も直接的な言葉を遣わず、利用者の羞恥心に配慮した対応に努めている他、利用者の個人情報等にも配慮している。	
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	1ヶ月に1回は利用者懇談会を開催しており、懇談会で意見が出なかった場合には、個別に聞くようにしている。		
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し、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	個別に一人ひとりの計画を立て、本人のペースで暮らしが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
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	髪形や服装は本人の好みに合わせるようにしている。		
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	1ヶ月に1回は利用者懇談会を開催しており、懇談会で意見が出なかった場合には、個別に聞くようにしている。	旬の素材を活かした食事の提供を目指し、理念にも掲げている。月1回行われる「利用者懇談会」では、利用者の希望の献立や食べたい物の情報を収集しており、利用者毎の好き嫌いも把握している。また、介護度が上がるにつれて、調理や後片付けのできる利用者は少なくなるが、できる限り自分で食べる喜びを味わうことができるよう、職員は見守りに努めている。	
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	栄養バランスについては、栄養士に献立を立ててもらい、把握している。		
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、口腔ケアを行っている。		
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	おむつの使用量を減らすよう、トイレ誘導は欠かさず行っている。	尿意の有無に関わらず、一人ひとりの排泄記録を取り、パターンに応じて事前誘導をしている。ほとんどの利用者が日中は布の下着とパット使用により、自立に向けたケアの実践に取り組んでいる。また、誘導時の声掛けでは直接的な呼び掛けを避け、自然にトイレに向かうことができるように工夫している。	
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	適度な運動や食事の工夫を行っている。		

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
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、個々に応じた支援をしている	入浴時間は決められているものの、入浴の順番は希望に応じている。	入浴日は週2回となっており、二人ずつの入浴に二人の職員が介助する体制となっている。利用者の介護度が上がっている現状に合わせて、リフト浴ができる体制を整えており、入浴拒否がある場合には無理に勧めず、足浴や着替えに変更する等、臨機応変に対応している。	
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	いつでも自分の居室で休めるように支援している。		
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	利用者の他、職員に対しても薬の作用や用法について指導している。		
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	利用者はそれぞれ役割を持ち、生活している。嗜好品、楽しみな事も自由にできている。		
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	定期的に本人の希望する場所へ外出している。	外出できる季節になると、月毎に行事を計画し、ドライブがてら水族館や植物公園等に出掛けており、利用者の希望に応じて、道の駅やファミリーレストラン、回転寿司等での食事を楽しんでいる。今後は、絵本を見ることを日課にしている利用者と共に、町の図書館に出掛けたり、家族の協力を得てお盆に一時帰宅することができるよう、前向きに支援に取り組んでいる。	
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	所持金は5,000円までとしている。それ以上の金額の所持については家族へ伝え、控えていただいている。		

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
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	本人から申し出があった時は支援している。		
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	施設内に季節感のある飾り付けを行い、変化を持たせている。また、玄関、食堂、トイレ、風呂等に標識を付け、居室ドアには名前を付けている。	玄関先に季節の花が飾られており、食堂ホールと台所が続いているため、食事の支度の様子が見えて、良い匂いが漂っている。また、個々の職員による今年のモットーの書初めや手作りの作品等が飾られ、家庭的な雰囲気となっている。	
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	人気のあるソファが取り合いにならないよう、時間をみて使用できるように支援している。		
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	必要に応じて、本人の使い慣れた物を居室内に取り入れている。	ぬいぐるみが周りがあると安心するという利用者の居室には、ベットからお気に入りのぬいぐるみや人形が見渡せるように並べてある等、一人ひとりに合わせた居室づくりに取り組んでいる。また、家族には折にふれ、馴染みの品物を持ち込んでいただくように働きかけている。	
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	施設内に季節感のある飾り付けを行い、変化を持たせている。また、玄関、食堂、トイレ、風呂等に標識を付け、居室ドアには名前を付けている。		