

1 自己評価

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2277102402		
法人名	有限会社 あおば		
事業所名	うるケアホームあおば		
所在地	静岡県浜松市北区三方原町 70番地10		
自己評価作成日	平成31年2月10日	評価結果市町村受理日	令和元年 5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	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	平成 31 年 2 月 21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)】

利用者様がその人らしく安心して暮らしていけるために、玄関に施錠しない、自由にフロアを行き来できる、希望があれば看取りを行うなど、尊厳を守ることができるケアを開設以来一貫して継続している。また、昨年からは利用者様の『今』を大切にできるように、できる限りお待たせせずにケアを提供できるように取り組んでいる。

【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)】

介護保険制度や事業所も変化しているため、開設時の理念を見直し、職員全員が理解できるように時間をかけて作成している。さらに理念を意識し、ケアの共有に心がけている。管理者が医療職であるということもあり、事業所として終末期の支援は本人、家族などの意向を理解し、医師や職員との連携をとり、不安の少ない手厚い取り組みが出来ている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	○	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

[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
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	H30年より理念を新たにした。理念づくりの場にも職員が参加しているが、理念が職員個々のものになるまでにはまだ時間がかかると思われる。	開設当初に事業所が作成したものを理念としてきたが、職員全員で地域密着型サービスの意義を時間をかけ確認し、ケアをしていく中で今年度より「今を大切に実践・行動することで信頼に応える」ことを理念としている。	
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	地域のとらえ方がこれまでは自治会程度に考えていたが、施設の中にこもるのではなく、住民として生活するという視点に立つと、十分に地域と交流できている。	日常的に散歩に出掛け、事業所の周りがあるみかんの無人販売で、近所の方と挨拶を交わし話しをしている。また納涼祭の盆踊りの練習を、敬老会の皆さんと一緒に指導いただいている。浜松まつりの子供連ラッパ隊は、ホーム駐車場に訪し披露されている。	
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	地域と交流することすなわち、そのことが最も認知症の人に理解や支援の方法を地域に発信していくことだと感じている。		
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	会議の場では活発な意見交換が行われている。会議への参加が管理者中心で、一般職員への展開が出来ていない。管理者は頂戴した意見をサービス向上に生かそうと考えている。	運営推進会議は2か月毎に行っている。事業所の様子はスライド等を用いる工夫をし、身体拘束適正化委員会の現状報告、台風の影響状況など、幅広く参加者の意見をもらうようにしている。	
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に取り組んでいる	職員個々では行っていないが、事業所としての連携は取れている。当ホームの特徴を理解していただいている結果、地域包括や病院などからはその利用者様の紹介をいただいたり、情報交換できている。	成年後見制度については職員の理解が不十分な事もあり、連絡ミスになる事があるが、その都度管理者がフォローアップをしているため、市町村との連携は図れている。	
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	身体拘束に関する意識は高く、内外の研修にも参加し、職場内で研修を行っており、研修を生かしたケアの実践に努めている。	身体拘束の研修を全職員が参加出来るよう3回に分けて実施している。事業所は施錠していない。外出を希望される方にはご家族と相談の上、携帯を持参し着いた時と帰宅時に電話をするようにしている。また道に迷った時の所在確認のためにGPSをセコムに依頼している。	
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	虐待と身体拘束は不適切なケアを軽減していくことに尽きる。そこには職場風土の醸成が欠かせず、職員は職場風土との関係を理解していないが、管理者としては職場風土の醸成に心血を注いでいる。		

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
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	実際に利用されている入居者様があり、事業所としての対応は出来ているが、研修を開催しても権利擁護を理解することは難しく、把握しきれない職員もいる。		
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	契約の際は全ての項目を読み上げ、ご家族に説明し、質問に関してもその場で丁寧に回答している。		
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	H29年度に行った「お客様満足度調査」を受けての改善が上手くいっていない。引き続き改善を進めていく。	「お客様満足度調査」の結果から、ベッド上を清潔にして欲しいとの要望があり、改善策として夕方の各居室戸締り時に、寝具及びベッド周囲の環境整備をするように指導した。家族の立場になり、受診の結果はその都度報告をしている。	
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	月1回の職員会議は開催出来ない月もあるが、管理者が現場に入る事で、常日頃から職員と話す機会を持ち、必要とあれば随時カンファレンスを開いている。	管理者が現場に入り職員の話聞くことで、教えたり教えられることが多く、勤務状況などの相談も出来ている。伝えることが難しい場合や、考える事が困難な場合には随時カンファレンスを開いている。	
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	キャリアパスを導入している。新規導入した、有期実習型訓練の職員も定着した。キャリアパスに能登って目標設定し、自己実現出来るように支援している。それぞれの家庭環境に配慮し、子育て中の職員は子供を連れての出勤も出来るようにしている。		
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	施設内研修は随時行っている。施設外研修は申し込んでいたが、定員割れでの中止等もあり、あまり参加出来ていない。		
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	研修に参加しているが、同業者との交流は、何処の事業所も人員が充足しないと厳しい。		

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
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	新規利用者に関しては、それまでの人生で培ってきた拘りを細かく聞き取り、可能な限りホームの生活で実現出来るよう、支援している。		
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	入居時は(特に困難事例であれば)家族のそれまでの苦労を労い、今後はこちらが介護を引き受けていく事を話し、安心してもらえるよう努めている。面会時は家族の要望を聞き取り、介護に反映している。		
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	入居の前にお試しでショートステイを利用してもらう事もあり、本当に入居が必要なのか？ホームの生活が望むものになりえるのか？見極めていただけるようにしている。		
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	利用者に残された能力で出来る事を探し、ホームでの役割として担ってもらう事で、暮らしを支える一員となれるよう支援している。		
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	ほとんどの家族様は、ともに支えて行くように協力して頂けるが、一部にお任せの家族様もおられる。私たちが入居時に家族の役割について説明していくことも必要である。		
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	入居者の全員は身体の状態もあり、できない人もいらっしゃるが、30年度はかなり実践できたのではないかと。	ファーストフードが好きでマクドナルドに買い物に行ったり、ファミレスに行ってハンバーグを食べたり。家族と共に旅行、食事会などに出掛ける人もいます。また職員との外出、職員の慰労会に家族の同意を得て利用者も同席している。グループホームだからできることを支援している。	
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	利用者同士の相性などを考慮し、席順を考えており、問題があれば都度修正している。また共同作業の際は、職員が間に入る事で関係がこじれないよう支援している。		

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	事例は少ないが支援はしている。		
zuha					
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	努力はしているが、もっと深いところで利用者様の思いを聞き取る必要性を感じている。今後の課題といえる。	利用者の希望に沿う努力はしているが、時に言葉で表現できない希望や気持ちまで全てを把握出来ない場面があるため利用者が不穏になることがある。	
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	利用者様のこれまでの人生を理解するのは、No. 23と繋がっている。本音で話すことや思いをわかろうとすることの難しさを感じている。		
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	心身状態について理解することは、利用者様に関心を持つ事である。より深く利用者様に関わる必要性を感じている。		
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	すべての利用者様に担当者はついているが、利用者の状態の、ケアプランへの反映にはバラツキがある。今後の課題と感じている。	日常のケアからアセスメントが出来、それを文章化してリーダーに送られるようになる事を管理者は目指している。ありのままの事実に基づいて書くことが苦手の職員もおり、改善に向けて努力している。	本人の気持ちをよく聞き話し合い、ご家族の現状を常に把握しモニタリングに基づいた介護計画さらに日常生活に沿った介護計画を期待する。
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	記録については当施設の課題と捉えており、ケアプランやモニタリングも含めて、研修のやり方を検討している。		
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	ホーム全体として真面目に取り組んでいるが、人手を要する場合には、すべてそのようには行かない場合もある。費用・コスト面で無理が掛からないよう考慮する必要もある。		

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
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	アセスメントなどをもっと行っていくことで、利用者様の現状と必要なことがつかめ、地域資源活用につながるのではないかと感じている。職員への理解を深めていく必要を感じている。		
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	協力医院に受診している。又はかかりつけ医に受診している。また入居以前から抱えていた不調についても改善できるように支援している。	呼吸器科、眼科など術後経過が必要な場合は、今までのかかりつけ医へご家族が同行し受診している。看取りや老衰、夜間時などは往診医である必要があるため、内科の協力医へ変更をお願いし、職員が同行し受診している。受診結果はご家族に報告し、共有している。	
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	看護師が毎日出勤しているので、気になる点は報告している。		
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。	入院時に介護要約を作成し、情報提供をしている。入院中は、様子を確認し、退院について家族の意見を踏まえ、医療関係者と相談している。		
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	入居時に説明し、意思の確認をしている。さらに重度化した場合には、家族と話し合い、方針を確認している。	入所時に、重度化した場合や看取りについての説明をし、重度化した段階で再度、本人やご家族に書面にて意思確認をしている。運営推進会議でも終末期の利用者の様子について取り上げている。	
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	マニュアルはあるが、救命の訓練は最近はできていない。		
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	災害が非常に多いため、防災訓練は意識的に多く実施できるように取り組んでいる。	防災訓練時に消防署の協力を得て避難方法の指導を受けている。夜間訓練を18時から試みた。利用者が避難時に転倒する危険があるため、防災頭巾は直ぐにかぶれる様、居室の出入口に掛けてある。また平成30年の台風は長時間の停電を体験し職員の意識を変えた。	

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
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	基本的には尊重しようという思いはあるが、利用者との関係性が深まる中で、つい気安言葉掛けになってしまうことがある。	情報などから十分に利用者の理解をし、利用者の気持ちを大切にしている。利用者のプライバシーを損ねることがないように、職員同士が日常的に確認をしている。	利用者と関係性ができてくると中で、慣れあいの中で本人の尊厳を無視した言葉遣いになっていることが見受けられました。常に職員同士意識し確認することを期待します。
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	元気な利用者は自己決定しているが、消極的な方や、介助量の多い利用者は職員の意味で決定している事もある。本人の意思を組み取る努力の必要性を感じている。		
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	忙しい日々の中で、業務優先になってしまう事もあるが、利用者様のペースを優先するよう努力している。		
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	季節の変わり目に、衣類の調整が遅れる事がある。身だしなみには気をつけているが、おしゃれはできていない。今後の課題として取り組みたい。		
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	利用者様が主体となり、職員はアシスタントにまわっている。職員が中心になってやってしまう事もあるため、意識を高め、今のやり方を継続できるようにする必要がある。	メニューと食材は事業所で決めているが、調理、盛り付け、片付けは利用者と共にやっている。また月1回は全員で好きなメニューを調理している。6人がけのテーブルを利用し、利用者の状況・障害に応じて安全に座ることが出来るよう位置を工夫している。	
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	水分をとれるように取り組んでいるが中々取れない方も居る。本人の状態に合わせて定時以外の時間に提供する等の柔軟性を高めていく必要性を感じている。		
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	職員の意識を高めるよう管理者の方から声掛けするとともに、含嗽水を用いることで1日3回のケアが出来るようにしている。		

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	排泄チェック表を確認してトイレでの排泄ができるように支援している。	排泄チェック表を利用して定期的に誘導し、また利用者の様子から察知しさりげなく排泄支援をしている。紙パットをなるべく使用しないように、トイレでの排泄を大切にしている。	
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	水分強化をしながら、時に下剤も併用するが、発酵食品を用いることで腸内環境の改善に取り組んでいる。まだ意識を高める必要性を感じている。		
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	本人の希望で入浴したい時間に入れるように支援している。毎日の希望の方には毎日入浴できるようにしているが、それ以外の方も1日おきに入浴できることを目標に取り組んでいる。	利用者の希望に合わせて午前及び午後も入浴支援をしている。入浴を拒む利用者は、好きな歌を歌いながらタイミングをみて職員と共に浴室に誘導するなど工夫をしている。	
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	昼寝や日中の活動量にあわせて対応している。安心して眠れるように支援している。もう少し、シーツや枕カバー等の交換頻度を増やせるよう取り組んでいきたい。		
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	服薬支援は確実にしているが、薬の内容についての理解は職員によりばらつきがある。全員が服薬内容を考慮して症状の変化を確認できるよう教育していく。		
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	草取り、読書、ドリルなどしたいことに取り組めるように支援はしているが、出来ていない方もいる。		
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	お花見や観光、買い物のほか、独りでの受診や外出を希望される方にはその方の能力と携帯電話やGPSの活用により支援している。図書館、喫茶店、マクドナルド、兄さんの家、自宅へも出かけている。	日常的に事業所の近隣にある野菜・くだものなどの無人販売に出かけ、利用者同士の情報交換等交流機会がある。また、利用者個々に合わせた外出を、家族の協力などを得ながら積極的に行っている。	

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
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	預り金の保管は職員が行うが、出先での支払いは利用者ができるように支援することを指導している。		
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	家族から「電話しないで欲しい」といわれない限りは支援している。携帯電話を持参されている方が増えているため、トラブルが最小に済むように勤めている。手紙は書くことが出来ない人の方が多い。		
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	掃除は出来ているが、テーブルや椅子の配置は配慮ができていないときがある。テレビの音量や空調の調節に配慮している。季節の飾り付けが出来ている。今後は、職員自身が環境であるという意識を高めていきたい。	施設内は広く利用者が移動しやすく、またトイレの数も複数あり暮らしやすい共有空間になっている。室内で動物(犬)を飼い、餌をあげたり利用者は役割を持ち、全員の癒しになり家庭的な雰囲気になっている。	
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	気の合う利用者同士で過ごされたり、居室で過ごされる方など、自由に過ごしている。リビングにはソファがあり、リビングを出た場所には腰掛を置くようにしている。もう少し活用できるよう啓発していきたい		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	定期的な布団干し、たんすの中の整理などが出来ていない方も居る。出来るように掃除の日を月1回設けたが、慣れてきたころに抜けてしまうため、意識を高めていきたい。	家族の写真、自宅で長い間使用していた筆筒、趣味だったドライフラワー、テレビゲームなどが置かれ、利用者それぞれの意向や好みに合った居室づくりをしている。	
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	現状十分な配慮は出来ていないと感じている。今後の課題として取り組みたい。		