

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2890600204		
法人名	株式会社ソラスト		
事業所名	グループホーム ソラストひばりが丘		
所在地	兵庫県神戸市長田区雲雀ヶ丘1-2-5		
自己評価作成日	令和2年1月7日	評価結果市町村受理日	令和2年2月19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.wam.go.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人CSウオッチ
所在地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号
訪問調査日	令和 2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)】

利用者が出来る限り自由に快適に生活できるように心がけています。その為、日中は玄関の施錠などは一切行っていません。
また、職員にとっても働きやすい環境を作りたいと思っており、必要に応じて用品等の購入もしております。そうすることで、利用者にとっても良い環境が出来ると考えております。

【第三者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)】

【優れている点】・経営母体変更後1年経過の中で、『人を「元氣」に、パートナーを「元氣」に社会を「元氣」にすること。一人ひとりの生活を豊かにし、希望のある未来づくりのためにお客さまとともに歩みつけます』の理念に基づき、利用者満足度を損なわない安心して過ごせる諸工夫を採り入れたサービス支援を進めている。【工夫点】・利用者個々の力を活かしながら職員と共に食材の皮をむいたり食器洗いなどやってみたいという前向きな意思を引出すように声かけ場面作りの工夫をしている。・入浴は職員が一時的に決めず、利用者のその日の希望を確認し入っていたら一人ひとりの気持ちや習慣に合わせて週2~3回入浴の支援をしている。重度化に伴い職員2名体制で福祉用具を活用したり、足浴を取り入れるなど工夫し対応している。

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、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			

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 者 第 三	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	理解している職員もいれば、中々理解にまでは届いていない職員もいる。	昨年12月初めに、前法人より職員込みで引継ぎの背景で前事業所退職の元管理者の応援を得。当法人の三つの特徴を明示、共有しての実践に繋がっているが、理念の相違やその意義の理解に至っていない職員もいる現状である。	当事業所理念を明確にし、理念に基づく共有と実践に繋げる重要性に関し、計画的に職員理解への工夫・推進が望まれる。
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	自事業所の運営推進会議の開催、他事業所の運営推進会議や地域ケア会議への参加は出来る限り行っている。	地域の自治会に法人として参加し、又運営推進会議に同業他社の参加や地域ケア会議に参加し、地域情報を得てゴミ出し課題協力や隣接中学生のトライアルウイーク受入れや地域ボランティアの演奏会等に繋がっている。	
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	他事業所の運営推進会議や地域ケア会議への参加し意見を述べるように心がけている。		
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	利用者状況や事業所状況の報告、身体拘束等についての報告も行った上で、参加者からの意見をお聞きしている。	民生委員、あんしんすこやかセンター、利用者家族数名参加、同業他社等参加で活動、入居者現状、身体拘束現況、事故・ヒヤリハット等報告後話し合いを行い意見等はサービス向上に活かしている。	事故に於ける発生要因と再発防止策は必然とし、予防処置としてのヒヤリハットの提案活性化の策として各月発生現状グラフ等見える化推進による報告、意見交換推進が期待される。
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	保護課のケアワーカーとは定期的に連絡を取っている。	数名の対象利用者への問合せに市担当部署ケースワーカーと取組現況を連絡し、協力関係構築に努めている。	
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	事業所内での研修やフロア会議時に確認を行っている。	事業所内研修やフロア別会議時に、介指定基準における禁止対象となる具体的な行為を正しく理解への取り組みと最近では、スピーチロックに関し、意見交換を実施している。玄関施錠は日中フリーとしている。	
7	(6) ○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	事業所内での研修やフロア会議時に確認を行っている。	事業所内研修やフロア別会議時に、虐待防止の徹底を図るため、日常サービス実施での言葉かけ等意見交換を推進し虐待が見逃ごされないよう注意し、防止に努めている。	

自己	第三	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	(7)	○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	制度についての理解をしている職員は少ない。	現状数名の成年後見制度活用者がおり、成年後見人訪問時に学ぶ機会を持つようになっているが、現状職員への理解推進には至っていない。	社会福祉協議会等の権利擁護に関する資料等参考に職員への関心、理解・活用への工夫・推進が望まれる。
9	(8)	○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・解約については、管理者が利用者やご家族へ説明を行い、理解した上での入退去となっている。	契約・解約時等の締結時は管理者が不安や疑問点等確認し、十分な説明後理解・納得を図っている。最近の関心事は、病院診察時のつきそい等。看取りも可能としている。	
10	(9)	○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	自事業所の運営推進会議時や利用者の介護計画更新時にご家族へ意見をお聞きしている他に、来訪時などにもコミュニケーションを図っている。	運営推進会議出席、更新時、来訪時等意見・要望を聴く機会を持ち、玄関に意見箱を置き、バス時刻表設置要望等を受け、玄関に掲示している。	
11	(10)	○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	定期的な面談を行い、職員の意見を聞いている。	半年に1回管理者の面談と日々必要時に面談を行っており、エヤコンや衣料乾燥機の新替え等の提案を取り上げ実践している。	
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	無駄な残業やサービス残業を無くすようになっている。また、働きやすい環境作りを目指している。		
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	事業所内での研修の他に、社内のウェブラーニングを推進している。		
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	同業者との交流は管理者以外は少ない。		

自己	第三者	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	利用者意見を傾聴し、過ごしやすい環境を目指している。		
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	ご家族の意見を傾聴し、過ごしやすい環境を目指している。		
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	フロア会議での話し合いや、必要であれば他職種の意見を伺うようにしている。		
18		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	利用者とのコミュニケーションを図り、利用者の事業所内での役割や信頼関係を築くように日々接している。		
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	ご家族とのコミュニケーションを図り、事業所に任せきりではなく、ご家族からの支援や協力をさせていただけるような関係を築いていっている。		
20	(11)	○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	出来る限り、利用者の馴染みの場所や関係を継続していただけるように支援しているが、徐々に減っているのが現状である。	これまでの地域社会との関りを継続できるように、その関係を把握して出来るだけ地域との接点を持てるように支援している。行きつけのお店を尋ねたり昔から通う美容院に行き続けている方など継続できるよう働きかけている。	
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	無理強いはいはしないが、利用者同士の関わり合いが出来るように支援している。Ff		

自己	者	第三	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	退去されてからすぐは関係はあるが、時間が経つと関係性は薄くなっているのが現状である。		
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	(12)		○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	利用者のアセスメントを濃くし、ご本人が何を望まれているかを考えるようにしている。	利用者によっては暮らし方の思い、意向等を明確に把握できないこともある。しかし曖昧にした一人の意見や考えで決めつけられてしまわないよう心がけている。3か月に1回は再アセスメントを行い日々の生活で気づいた変化を大事に検討している。	
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	入居時に利用者やご家族に分かる範囲での情報をいただき、実際に入居前に住まれている場所まで行かせていただき、入居後の居室環境に活かしている。		
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	日々の変化をケース記録に記入・申し送り等でも職員間で共有している。		
26	(13)		○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	モニタリングや介護計画作成に関しては、利用者や各利用者の居室担当や同フロアの職員に必ず意見をお聞きしたり、介護計画の説明をしている。ご家族は遠方の方は電話での報告や意見をお聞きしている。	ご本人や家族には日々の関わりの中で、思いや意見を聞き反映させるようにしている。居室担当や職員で意見交換を行いその内容やアイデアをもとに介護計画の見直しにつなげている。	
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	日々の変化をケース記録に記入・申し送り等でも職員間で共有しており、介護計画の見直しにも活かしている。		
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、その時々にも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	日々変化する利用者に合わせて、出来る限り柔軟に対応している。		

自己	者	第三	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	地域との関わり合いは少ない。		
30	(14)		○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	利用者やご家族と話し、かかりつけ医を決めている。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。複数の往診医と連携し、個々の要望に応じて対応している。2週間に1回の往診を受けることができる。夜間の急変時には医師に連絡し判断に迷う場合等の指示を受ける体制が整備されている。	
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	訪問看護契約をしている看護師と情報の共有や相談等を行っている。		
32	(15)		○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。	早期に退院できるように、入院機関やご家族との話を密にするように心がけている。	入院時は介護サマリーを提供し支援方法など提供している。入院によるダメージを極力防ぐために看護師や医師と話し合う機会をもち、骨折後のリハビリ等で思うように進まない、指示がはまらない場合は事業所の可能な段階でなるべく早く退院できるよう退院支援し事業所でのリハビリに繋げている。	
33	(16)		○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	入居時に重度化についての指針や終末期の方針について、利用者やご家族へお聞きしている。その情報を共有できるようにアセスメントや介護計画にも記載している。	重度化に伴う意志確認書を事業所が対応し得る最大のケアについて説明し、同意を得ている。本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員と連携をとり、安心して納得した最期を迎えられるように、随時意思確認しながら取り組んでいる。	
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	慌ててしまう職員もいるが、事業所内の研修等でも対応方法を伝えている。		
35	(17)		○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	定期的な避難訓練を行い、避難経路などの確認もしている。	年2回消防署立会のもと昼夜それぞれ出火想定での避難訓練を実施している。2階及び3階各々数名の車いす利用者の避難が課題となっている。ハザードマップでは、当施設は避難場所の位置づけでもある。備蓄は現在なし。	食材保管場所に、非常用備蓄及び管理の仕組み、整備が望まれる。

自己	第三者	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					
	(18)	○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	接遇面で注意はしている。ただどうしても職員が忙しい時に言葉かけが悪くなったりする時がある。	職員が利用者に向けて発している言葉の内容や語調等が、利用者の誇りを傷つけたりプライバシーを損ねるものになっていないか、日常的な確認を行っている。排泄ケアなど人前であからさまな介護したり、目立たずさりげない対応に配慮している。	
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	利用者が自己決定できるように声掛け等を行っているが、職員が忙しい時はないがしるになる時がある。		
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	出来る限り利用者の希望や要望に沿えるように支援しているが、職員の人的な問題などで希望に沿えない時もある。		
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	衣類は出来るだけご自身で選んでいただき、ご自身で選ぶことが出来ない利用者に関しては、職員がその人のことを考え支援している。		
40	(19)	○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	食事形態や内容について、出来る限りの配慮はしている。手伝っていただける利用者には声掛けを行っている。	利用者の好みや苦手なものを踏まえたメニューを工夫しアレンジしている。利用者個々の力を活かしながら職員と共に食材の皮をむいたり食器洗いなどやってみたいという前向きな意思を引出すように声かけ場面作りの工夫をしている。	
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	食事メニューは業者に委託している。食事量や水分量は記録におとし、都度声掛け等を行うようにしている。また、必要であれば主治医への相談等も行っている。		
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	利用者をご自身で出来る場合は声掛けを行い、必要な方は介助している。また、必要に応じ訪問歯科や医療機関へ相談している。		

自己	第三者	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	(20)	○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	出来る限りご自身での排泄を促すように支援している。	自尊心に配慮し、利用者の様子を職員全員が把握し、身体機能に応じて手を差し伸べたり、介助をしている。重度化で排泄が困難であってもその要因を丁寧に話し合い、その方のパターンに応じた個別の排泄支援を工夫・検討している。	
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	便秘解消の為に飲み物の工夫や朝食のヨーグルトにオリゴ糖を混ぜる、食事形態を考えるなど、出来る限りのことをしている。		
45	(21)	○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	出来る限り利用者に合わせ入浴の支援をしている。	職員が一方向的に決めず、利用者のその日の希望を確認し入っていただく。一人ひとりの気持ちや習慣に合わせて週2～3回入浴の支援をしている。重度化に伴い職員2名体制でシャワーキャリアを活用したり、足浴を取り入れるなど工夫し対応している。	
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	眠たそうな利用者は居室へ案内したり等の配慮をしている。		
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	職員全員ではないが、ある程度の薬の内容等の把握は出来ている。また、薬剤師とも連携を図りやすい環境である。		
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	利用者に役割を持っていただけるように、利用者が出来ること・出来ないことを把握し、出来る限り手伝っていただけるように声掛けを行っている。		
49	(22)	○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	出来る限り要望に応えられるようにしている。	一人ひとりが楽しめる支援に取り組み短時間でも戸外に出る機会を設けるため検討している。初詣では長田神社へ重度の方は職員と1対1と数日に分け全員が出かけました。外食や日用品の購入など一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせ実現できるように移動能力に配慮しながら支援している。	

自己	第三	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	基本的には事業所で管理しているが、必要であれば出金したり、一緒に買い物等もやっている。		
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	事業所に届いた手紙やハガキ等は利用者へお渡ししており、電話等も利用者へ繋ぐようにしている。また、利用者が電話をしたいと言われた時は時間等に配慮はするが、止めたりはしないようにしている。		
52	(23)	○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	事業所内の空間は出来る限り心地よく過ごせるようにレイアウトを考え、掃除等も行っている。	共用の空間は利用者にとって不快や混乱を招くような刺激がないよう配慮し、季節感を得る飾りや各イベントでの利用者写真等掲示し、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	一人の空間がある利用者は、間仕切り等を活用していた時もあった。		
54	(24)	○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	入居時に使い慣れた家具や飾りを運ばせていただき、以前住んでいた環境に近づけるようにしている。	居室は、本人や家族と相談し、使い慣れた家具やペットを持ち込んだり、好みの写真等飾り、以前過ごしていた環境に近づけられるよう工夫し、実践している。	
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	安全に過ごしていただくように、テレビやテーブル・ソファの位置を変えることもあった。		