

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0690400080		
法人名	特定非営利活動法人 あすなろの会		
事業所名	グループホームあすなろ窪田		
所在地	米沢市 窪田町窪田1421-1		
自己評価作成日	平成29年 10月 5日	開設年月日	平成21年 6月 1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社福祉工房		
所在地	仙台市青葉区国見1-16-27-2F		
訪問調査日	平成29年10月26日	評価結果決定日	平成30年2月21日

(グループホームあすなろ窪田)

【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)】

個人の生活スタイルや心の変化に合わせて気ままに過ごし、今までの自分を変えることなく過ごすことが出来て、共同生活では有るものの自分のペースを持って生活出来る様個別に対応する事を念頭に置き、理念に有る様に「人の為に何かしたい」という思いを汲み、やり遂げられる様関わりを持っています。

【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)】

事業所は古い民家を利用し、やや狭い面も見られるが、反面家庭的な雰囲気のある環境であり、職員も庭での芋煮や、秋刀魚のバーベキューを行い、より家庭的な楽しみを作る工夫を行なっている。又、事業所でオレンジカフェを開催し、地域との連携を津世埋めていく努力を行ないつつあり、利用者が地域の中で従来の生活が継続できるような取組みを目指している事業所である。

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
55	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	62	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)
56	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:18,37)	○ 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	63	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)
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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)
58	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:35,36)	○ 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	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
59	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:48)	○ 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
60	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:29,30)	○ 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、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
51	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	○ 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		

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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	
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踏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	なかなか理念の振り返りが出来ていない為職員全員が理解し実践しているとは言えないが、地域密着の事業所の意義や立ち位置の共有を図る努力をしている。	あすなる法人の理念を基に事業所として利用者個人の役に立つ事をしていきたいという思いを職員は理解して、管理者と共に理念を共有している。振り返りは日々の業務の中で行っている。		
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	日常的な交流までは関わっていない状況。運営推進会議・夏祭り・防災訓練への参加やオレンジカフェへの参加で地域の方々に少しずつ理解して頂いている。	オレンジカフェを設置してお茶のみ、体操を主に地域の人や利用者も参加して開催している。月1回地域の回覧で情報の提供と参加を募っている。	現在オレンジカフェを開催し、地域の方との連携が取れつつあるが、まだ、一緒に就いたばかりであり今後継続して、更に地域との連携を強めていく取組みが期待される。	
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	民生委員の月例会に参加し、運営推進会議の参加の要請をさせて頂いた。グループホームについて又、認知症について話す時間を頂き有意義な時間を共有できました。今後定期的に参加していきたいと思ひます。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	定期的に開催し取組みについて報告している。地域の方々や家族からの意見についても繁栄出来る様取り組んでいる。今年度から派出所・郵便局からも参加頂き多くの意見や質問があり活発に意見交換ができています。	2か月毎に行政、地区委員、民生委員、地域包括支援センター、利用者、利用者家族の参加で開催している。事業所の現状の報告、事業所が現在抱えている課題等への話し合い、テーマによっては郵便局、警察署の参加もあ		
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	生活保護給付を受けている方が多い事もあり、社会福祉課の担当者との連携を取っている。又、高齢福祉課の担当者とは利用者の状況を相談・また事故報告などで報告相談をし連携が取れている。	運営推進委員会に参加して事業所の様子を理解しているので、相談等もスムーズに出来ている。又、生活保護受給者もいるので利用者、事業所とは協力関係が出来ている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束び理解については法人での内部研修・職場での検討会を開催している。やむ負えず身体拘束をしなければならぬ様であれば、家族の承諾を得るための書類は整備しています。新規入所者が離設してしまう為やむを得ず施錠している時がある。	法人の内部研修で介護現場での現状を検討している。新たな入居者が事業所の環境に落ち付くまでの時間が必要で、玄関の施錠をする時間もある。家族に承諾を得て職員は観察し検討を行って、短時間で改善できるように職員が力を合わせている。		

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
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	職場内・内外での研修を受けている。職場内では虐待・ストレスについてのアンケートの実施や面談等で職員の意識の確認を行い、ミーティングでは話し合い内容の共有を図っている。		
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	外部研修等で一部の職員が参加している。現在は家族が支援出来ている為必要性は感じていないが、今後家族も高齢になり成年後見人が必要になってくる場合の事も考え職員間で勉強会を開き共有を深めたい。		
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	契約時説明はしっかりと行っているつもりであるが、質問が入所の際質問等は殆ど無いのが現状です。来所時その都度大事な事繰り返しお伝えし、記録に残す事している。		
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	面会時や運営推進会議などで家族からの意見を職員全員に周知し検討実施をしている。取り組んだ事例に関しては運営推進会議で報告させて頂き、またその議事録は家族にも報告している。	利用者、家族の要望を事業所の運営に活かせるように運営推進会議で報告し、家族にも議事録を配布して情報を提供している。	
11		○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	今回業務改善を実施しており、整理整頓から始まり時間短縮等職員から出されたアイデアを取り入れている。		
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	全て代表者が把握しているとは思えないが、新しい福利厚生提案が出されているので努力しているとは感じている。職場環境については大幅な改善が必要だと思う。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	各事業所から選抜された職員で構成されている育成部門が今年度から内部研修の年間研修立案から開催まで担当している。又外部の研修の情報も掲示され希望有る職員や適任者は外部研修に参加出来ている。	あすなる法人の各事業所より、2名ずつ選出されて年間の内部研修の立案、実施を行なっている。外部研修の情報も掲示している。	

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	GH協議会で定期的な会合に参加したり、交換実習に積極的に参加することで、交流を深めています。又、ケアマネ会議に参加し同業者との意見交換など行っています。	グループホーム協議会に参加、ケアマネ会議、交換実習等にも参加して、他の事業所と交流を深めている。		
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	利用開始前にアセスメントし、職員全員に周知している。日常生活の中でのコミュニケーションで思いを汲む努力はしているものの、本質的な部分まではいって居ないのが現状。			
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	入所にあたって家族の心配をじっくり聞きとりを実施し、不安を解消できるようしっかりと説明し納得して頂けるよう対応しています。入所後も家族とは連絡を取り合い信頼関係を築いている。			
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	相談の段階で、その方に必要なサービスか見極めて判断しています。その他のサービスが必要な場合についても本人の意向に従い、受けられるよう支援している。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	会話の中で得た情報を職員間で共有している。出来ることの継続を図り、本人に役割を持って貰い生活を送れるよう支援はしているものの、重度化してきている利用者の対応については一方的になっているのが現状です。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	近況報告での報告・来所時での報告、必要に応じては電話での連絡など家族とは密に連絡を取り合っており、問題が有れば一緒に話し合い問題解決に努力しています。			
20		○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	馴染みの場所への支援は出来ていないのが現状。面会等で話しやすい環境は提供できている。			

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	
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	相性など考慮し話しやすい食席にしたり、無理のない会話が出来る様話題を提供している。又、玄関ソファ・居室等で寛げるよう配慮している。			
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	一部の方は郵便物を施設まで届けたり様子を家族にお伝えすることは有るが、大半の方は話題は出るものの関わりを持つまでは至っていない。			
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	家族から今までの生活スタイル・意向等聞き取りをしたり、日常生活の中で昔話などにより思いを把握する努力をしている。再アセスメントの実施し、カンファレンス等で検討している。	本人の意向、希望等は日常生活でのコミュニケーションより把握し、職員間で検討している。家族からは自宅での生活を通しての本人の意向、希望の情報を得て参考にしている。		
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	センター方式を使ってのアセスメントを進めている。生活歴などいままでの生活については、家族から聞き取りをして職員間で共有し、対応の改善に努めている。			
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	月1のカンファレンスや毎日の申し送り・ケース記録等により職員間で共有し、把握に努めている。小さな変化でも検討し、対応している。			
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	ケアプランを基に各担当者が目標を立て、目標を達成できるよう取組をしている。その都度モニタリングを実施し、検討している。変更時期には家族と今後についての話し合いを持ちケアプランに反映している。	本人のよりよい暮らしの課題とケアについてケアプランを基に各担当者が目標を立案して取り組み、モニタリングで検討している。変更には家族にも情報を提供して承諾を頂いている。		
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	個人記録にはその方への取組についての項目が有りチェックできるようになっています。モニタリングや見直しに役立っています。			

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	
28		○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	必要な方にはDケアの利用を支援したり、行事などには家族の参加も多くなり笑顔が見られる。買い物・外食と地域の方々と触れ合える機会を多くとり暮らしを楽しめる様取り組んでいる。			
29	(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、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	個々の主治医との情報交換やその都度受診状況報告を提示し、医療機関との連携を図っている。	嘱託医の往診、かかりつけ医で受診はできている。薬剤師とのかかわりにより、分包、説明、相談等、嘱託医と連携が順調に行なわれ安心できる体制となった。		
30		○看護職員との協働 介護職員は、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	医療連携シート(一週間毎)にバイタル・特変・異常など医療的な部分を記録し報告している。週一回の看護師訪問以外でも特変が有った場合は報告し指示を仰いでいる。			
31		○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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	介護サマリーなどの提供をし、連携が取れている。入院中の様子も面会に行った際は看護師より状況報告を受け、退院に向けてのカンファレンスに出向き退院後の対応に役立っている。			
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に意向確認を行っている。現在終末期の方は居られないが、重度化が進んでいる方が多く事業所での対応は難しくなっている。その状況も家族に伝えている。他の施設に申請している方については、その都度確認を行っている。	事業所では看取りはしない事を入所時に説明している。重度化した時の指針等は説明している。入院した時に再度、家族と終末期に対して病院か施設かの確認はしている。ケアプランの見直しの時にも確認している。		

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	
33		○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	心肺蘇生や救命講習は定期的に受講している。(未実施の職員1名については受講予定している)心肺停止以外の急変時の対応については内部での研修を受けているものの実際に急変・事故発生時には看護師の指示を仰ぐか救急搬送となっている。(止血・タッピング・バイタルチェック程度)			
34	(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	火災想定での避難訓練を年2回実施している。水害を含めた避難訓練実施予定	避難訓練を年2回実施している。水害を想定した避難訓練も予定している。マニュアルは作られているが、更に、備蓄、避難場所をが明確にするための検討が行なわれている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(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	人格の尊重・プライバシーの確保については幾度も内外での研修を受けているが難聴の方に対して大きな声掛けをしている状況も見られる。	名前の呼び方や大きな声で話する事もあるが、その時に必要な話の内容にも気をつけるように職員間での話し合いが行なわれている。		
36		○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	誰でもが誰にでも思いを伝えられるよう日常的に信頼関係を結べる様取り組んでいるが、職員の都合で動いてしまう事も多くみられる。			
37		○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	食事時間・お茶の時間については一部利用者の状況に合わせて時間をずらして召し上がっていただいている。過ごしについては職員の都合を押し付けてしまっているのではないかと感じる時もある。			
38		○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	散髪は定期的に行い、毎日の更衣については選択して頂いている方・自分で着替えて手直ししてもらっている方と様々で、ある物を着ているだけで、オシャレが出来ているとは言えない状況			
39	(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	食材の下ごしらえ(皮を剥く程度)洗い物等は毎食後出来ている。食席を変更したり・時間をずらしたり、または庭先で昼食を食べたり、外食に出掛けたりと楽しみの一つとなっている。	洗い物や食材の下ごしらえ等に声掛けで参加している。食事は季節に応じて、庭でさんま焼き等をする等の工夫が行なわれ、外食や道の駅等にも出かけている。利用者も楽しみにしている。		

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
40		○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	個々の適量・形態で提供している。夏場特に夜間の水分補給にも留意し関わっている。嚥下・飲み込みの機能低下の方については別メニューを提供している。			
41		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	個々に合わせ口腔ケアを毎食後に行っている。現在5名の方については希望により歯科往診を受けている。日中義歯を外してしまい込む方が居り毎食後お預かりしている。			
42	(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	尿意・便意の有る方が殆どで個々の排泄パターンを把握し声かけ・誘導等を行っている。現段階で2名の方布パンで過ごされ(1名布パンに尿取りパット夜間ポータブルトイレ使用)重度化が進み全オムツの方1名		排泄チェック表を基にパターンを把握して自立にむけて声掛けをしている。夜間ポータブルトイレ使用者1名、オムツ使用1名。	
43		○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	便秘予防に食物繊維の多い物の提供や水分補給を実施したり、ヨーグルト・ヤクルトを食されており、自然排便が困難な方については主治医と相談の上下剤を処方して頂いている。			
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	デイケア利用の方は固定で入浴して頂き、その他の方は曜日を決めず、タイミングを見て入浴して頂いている。その日予定でなくとも状況に合わせて入浴して頂いたりしている。		曜日等は決めていない。随時入浴は可能としている。	
45		○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	個々の状況に合わせて休息をとって頂いている。室温管理を細目に行い環境を整えている。寝汗をかいている方などには夜間衣類の交換等の対応や昼夜逆転して夜中に衣類を着こんでしまっている方の対応についても声掛けし、安眠出来る様支援している。			
46		○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	職場に受診・薬の担当者が居り担当者中心となって、薬の変更時などは様子観察を行っている。又、処方箋については、コピーしすぐ確認できるところに置き、共有を図っている。又薬について調べ皆に知らせている。			

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	
47		○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	日常役割・張り合いをもって生活できている方は一部に留まっていますが、その時々外出したりボランティアの受け入れ等で一瞬笑顔が見られる時は良かったと感じている。又現在ハーモニカを居室で吹かれている方が居り、何とか皆を巻き込み楽しい時間を支援出来ればと考えている。			
48	(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	家族の協力を得て外泊出来る方は1名家族対応で受診される方はついでに家族と昼食をしたり買い物や親戚の家でお茶をされ帰って来ますが、家族との外出も難しくなっています。施設では希望があれば一緒に買い物に出かけている。	正月、連休、お盆の時は家族の協力での外泊や、家族のお祝いに出席したり、職員が同行しての通院した後の買い物、選挙への参加(2名)等が行なわれている。		
49		○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	お金は施設でお預かりし、出かけた際に好みの物を購入しているが、職員が支払ってしまっている。			
50		○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	希望があれば電話対応している。以前手紙を書いていた方居られたが現在は書いていない。			
51	(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	個々に体感温度が違うため食堂の温度調節には苦労している。狭い共有スペースを有効活用し、テーブルの配置など工夫している。	事業所が古い民家を利用しているため、室内の温度調節が難しいと思われるが、生活感、季節感が十分で居心地よい環境が作られている。		
52		○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	玄関ソファで談笑されて居たり、食堂のソファで過ごされている方、テーブルの仲間とおしゃべりしたりと思いおもいにすごされております。			

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
53	(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	こだわりの物を持ち込んではいる方も居りますが、以前より、使用していた物を持ち込む方は少なくなってきた。危険なものを取り除き安全に過ごせる工夫をしている。	こだわりの物等の持ち込みは少なくなったと、利用者、家族の意識が変わってきたと思える。	
54		○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	表札をつけている。以前過ごせていた設備で有るが現在重度化が進み車椅子の方5名そのうち自走の方2名の方すれ違い出来ない幅の廊下・段差等問題は多い。入浴の際も脱衣所と洗い場との段差が大きく危険な状態である。		