

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	3390100992		
法人名	株式会社 桜梅桃里		
事業所名	グループホーム 和楽の家 吉井		
所在地	岡山県赤磐市黒本178-15		
自己評価作成日	平成30年2月25日	評価結果市町村受理日	

※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	特定非営利法人 高齢者・障がい者生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	平成30年3月14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)】

入居者様に自分らしい生活を送っていただくために安らぎのある家庭的な生活ができるような支援を心掛けている。 ①日笠クリニック(認知症専門医師の往診) ②個別外出の充実(外食・お誕生日・買い物・ドライブ) ③季節のイベント各種/ボランティアの慰問 ④職員の研修制度の充実

【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)】

地域との共存を踏まえ、その人らしい日々を共同生活の中で共に過ごす事への安心と安全に配慮し、居心地よい暮らしの支援に努めています。健康・残存機能の低下予防と楽しみ事の取り組みに努め、その時々状況や要望を大切にされた柔軟な対応に取り組んでいます。記録から実施状況、情報が得られ職員が共有して支援に当たっている様子が窺えます。
--

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	開所時に本社の基本理念に基づいて職員と共に介護理念を文章化した。今はそれに則って介護実践を展開している。	介護理念に基づいて、尊敬と笑顔での支援がなされている様子が窺えます。	
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	地域の方へ運営推進会議への参加を呼びかけたり、月に一度、地域による傾聴ボランティアの協力を得ながら、入居者様と地域との関わりもってもらっている。	散歩時に挨拶、週1回食事作り、傾聴ボランティア、年1回の祭りの声掛け又、認知症を知ってもらう相談、助言など事業所が地域の一員として交流を深めています。	
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	運営推進会議に参加していただき、認知症についての理解、事例を用いた関わり方をお伝えしたり、交流を図っている。また、週に1日、食事作りのボランティアの方に来ていただいている。		
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	運営推進会議には地域包括支援センターや民生員会からの参加や家族の参加があり、ホームの実践に対し意見や今後の在り方等の示唆がある。それらを活かしながら日々の介護を実践している。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し地域の方、行政、家族の参加を得て、質問、要望、提案事項などについて話し合いサービス向上に反映させるよう努めています。	今後も多くの参加を得られ、地域の相互交流を積極的に深められる事を期待します。
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	赤磐市健康福祉課(本庁及び吉井支所)、地域包括支援センターと日頃より連携を密に図っている。	担当者とはよく連絡を取り合い、書類の書き方、困った時は丁寧な助言をもらう等又、情報交換を行ないながら協力関係に努めています。	
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	身体拘束に関しては勉強会を行い、職員は理解している。玄関の施錠は夜間のみに行っている。また、日頃より身体拘束を行わないことの重要性をユニット会議等で職員間の共有を図っている。	全職員でのユニット会議で身体拘束における正しい理解と日常のケアの中で居場所の確認など一人ひとりの行動の把握に努め、身体拘束をしない決意で取り組んでいます。	
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	事業所での研修会(勉強会)の実施。また高齢者虐待について、ユニット会議等で話し合いを行ったり、実際のケア場面での身体的・心理的等の虐待に注意を払い防止に努めている。		

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
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	外部講師による研修会を行い、権利擁護に関する知識を深め、活用できるように支援を行っている。		
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	入居、退居の契約は管理者のみが行なっている。家族の疑問や不安には丁寧に説明し理解・納得を得ている。		
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	毎月の生活向上会議やアセスメント面接時。その他、随時意見や提案を聞く機会を設け、反映をさせている。本社での対応が必要な場合は、相談しながら運営している。	日常生活をきめ細やかに観察し、家族へ伝える様努めています。家族との面会時、要望や意見を聞き、その都度話し合い反映に努めています。	
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	毎月のカンファレンス会議で職員からの要望や提案を聴いている。検討はその場で行い実現可能なことは改善に努めている。その他の検討事項は隔月の管理者会で取り上げ検討、改善されている。	カンファレンス会議の他、随時意見交換での要望等しっかりと傾聴しその都度必要な案件について検討し、業務に反映する様努めています。	
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	年2回、職務アセスメントで自己評価・上司評価を行ない、勤務状況を踏まえて評価している。また、職員の資格取得に対し報奨金もある。職員個々の状況を勤務に反映するよう努め働き易い環境を作っている。		
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	採用時には初日に事業所の理念や認知症の知識や支援を学べる機会を設定している。また、内外の研修は希望者には勤務調整を行ない受講できるようにしている。		
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	外部研修への参加、社内での研修などへの参加や、他事業所への訪問を行い情報交流を実施しながらケアの向上に努めている。		

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
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	他入居者と馴染めるよう、過ごし方などの要望を把握するよう努め、不安が軽減し安心できる関わりに努めている。また、入居時に生活歴に関わる資料をご家族に作成していただき本人を早く理解するよう努めている。		
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	入居相談を受けた時から家族の困っていること、不安、要望を聴き、在宅での支援等を伝えている。また、入居されてからも、家族の思いに添い、不安解消されるよう努めている。		
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	本人、家族との話し合いによって入居当初の必要な支援を知ること努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の暮らしの中で本人が出来ることを見極め、掃除・洗濯・調理・買い物他、共に行うことで一緒に生活する者同士の関係を築いている。		
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	ご家族へご様子等の情報をお伝えすると共に、ご家族から職員へも以前の様子等の情報をいただき、ご本人への理解を深め、双方が共に支援していく関係になれるよう努めている。		
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	ご本人の誕生日には自宅又は家族宅への訪問、昼食は本人希望メニューにてご家族と職員と共にお祝いをさせていただくなど馴染みの人や場所への認識が継続できるよう支援している。	家族とお墓参り誕生日のお祝い、盆、正月の帰省、友人・知人の訪問。さらに馴染みの人や場所との関係が途切れない様支援に努めています。	
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	個々の性格の把握を行い、入居者様同士での会話や有意義な時間が継続できるよう職員が介入しながらより良い関係構築に努めている。		

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	入院退居や自宅療養に切り替えて契約終了した方達には、「いつでもご連絡下さい。」と伝え、継続的に付き合いできるような心がけている。また、家族の相談にも応じている。		
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	入居者様各々の思いや希望を聴き、表情を観察している。意思疎通が困難な方には、御家族や関係者から情報を得ている。	今までの生活習慣を大切にしながら日常生活の中で職員は「見る目、聞く耳、気づき、声掛け」入居者が求める事を把握し、その人らしい暮らしができるよう努めています。	
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	入居前にエピソード記録(今までの生活歴)を本人や御家族に記入して頂き、サービス利用の把握に努めている。個々の輝いていた時の聞き取りを行っている。		
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	日々できない事より、できる事に注目し、その方の有する力を自信につなげるよう努めている。また、出来ることを見つけ、それを発揮できるような環境設定にも努めている。		
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	カンファレンスで職員全体で意見を出し合い反映させるようにしている。モニタリングは定期的、又随時行い、本人、家族、関係者で話し合い、介護計画に反映し作成している。	日常的に支援している職員や家族からの意見を取り入れ、しっかりと話し合っ介護計画の作成、モニタリングを行っています。	
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	個人援助計画をもとに、短期目標を記載した支援経過記録、健康チェック表に日々の記録をしている。行なった支援の記録から、援助をより良いものにできるよう実践し、介護計画に活かしている。		
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	本人の状態や家族の意向を尊重しながら個々の満足を高めるよう努力している。		

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
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	季節ごとの外出や、施設内で行う行事を通して心身のリフレッシュをしている。地域包括支援センターと協働している。		
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	個々のかかりつけ医と情報を取り合いながら、適切な医療を受けられるよう支援している。法人の理事であり認知症専門医の日笠クリニックとも情報交換し合いながら認知症の治療を受けられるよう支援している。	協力医の往診を受けています。「週1回内科医、認知症専門医、歯科医」、外来受診を希望される方には、家族や職員が付き添って受診しています。	
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	日々の生活の中で入居者様の健康状態を把握し常に看護職員と相談しながら、日常の健康管理や必要な医療を、適切に受けられるよう支援している。		
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。	入居者様の主治医と連携を取り、入院先に出向き情報を提示したり、早期退院を目指して担当医師や病棟看護師、地域連携室等の病院関係者と情報交換を行い、現状把握に努めている。(退院時も同様に努めている)		
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	入居契約時に終末期の指針を提示している。また出来るだけ早い段階から主治医・御家族・管理者で話し合い、情報交換や相談に努め、ターミナル期には、本人、家族と主治医、意思を確認し合うという方針を共有している。	重度化、終末期について段階的にホームでの看取りが可能な事をしっかりと話し合うが、いざとなると病院への希望が多いのが現状です。	
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	事故発生時や急変時には必ず管理者・看護師に連絡を取り初期対応に努めている。ヒヤリハット・事故報告書も提出し、どうして事故が起こったのか、又、今後の対応について話し合っている。		
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	避難訓練実施、初期消火、通報等を全員が出来るよう訓練を重ねている。災害時の対策や避難路を検討している。	年2回避難訓練実施しています。立地的に丘と住宅などがある場所です。まずは類焼火災、土砂災害の恐れも予測され、今後の訓練の課題として検討しています。	消防署に協力を得ながら、近隣の地域住民と安全な災害対策ができるよう取り組んでいかれる事を期待します。

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
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	一人ひとりの人生歴を知ったうえで、安心や自信を感じていただけるように努めている。職員には排泄や入浴の声掛けには配慮し、尊厳ある対応を指導している。	人生の大先輩であり、それぞれの立場、場面で状況に合わせた声掛けと言葉で失礼のないよう注意し説得ではなく納得のいく対応をする様心掛けています。	
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	開所時から入居されている方たちは、望むことを遠慮無く言える。その雰囲気に入居者も自然に慣れてきている。自分の思いだけでなく、他者に対する気遣いもありながら、自己決定がなされている。		
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	基本的な1日の流れは決まっているが、1人ひとりのペースを大切に、それに合わせた支援を行っている。個々の得意を活かしながら、健康にも配慮して支援している。		
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	個々の生活習慣を知り、日頃から化粧やおしゃれを楽しんでもらえるよう取り込んでいる。また、自己選択の支援にも努めている		
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	旬の食物を見て貰ったり、食べたい物を広告を見ながら話題にして食事の楽しさを感じて貰っている。また、片付けや食器洗いは出来る時は職員と共に行っている。	四季折々の食材を工夫して家庭的な料理を心掛けています。希望によってメニューを替えたり、嚥下が困難になった方には刻みにするなど工夫し食事が楽しみになる様取り組んでいます。	
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	前日の摂取量を確認しながら少ない方には、好みの物を勧めている。また、摂取量の少ない人は状態を確認し、健康にも配慮しながら、食事以外でも栄養価の高いもので補っている。		
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	毎食後、自分で出来る方は、声かけ・誘導・見守りを行い、出来ない方に関しては、毎食後の介助磨き等の支援を行い、嚥下障害による誤嚥性肺炎防止などにも努めている。		

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	トイレに行かれている方がおられたら、さりげなく排泄物やパット内の見守りを行い、確認を行っている。また、排泄記録から排泄パターンを知り、さりげない誘導を行っている。	一人ひとりに合った自立に向けて無理のない支援がなされています。夜間は睡眠を優先しながら個人に添った支援がなされています。	
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	飲食やしっかりと体を動かすような働きかけを行っている。それでも難しい方は、看護師を相談しながら、2～3日目で緩下剤の服用も行いながら支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	1週間に3回は入浴して頂くことを目標にしている。時間や順番は特に決めていないため、個々の希望に合わせて柔軟に対応している。	今までの生活習慣を大切にし、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて羞恥心・恐怖心のない様心掛け、楽しい入浴支援がなされています。	
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	寝付けない時は温かい飲み物を勧めたり、安心して眠れるよう支援している。また、食後や本人の希望で居室で休息できる支援をしている。		
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	個々の内服薬、外用薬について作用・副作用の知識を確認し、薬との関係を日頃から観察している。また、内服支援・外用薬処置を適正に行ない、薬による異変を感じたら、医師・看護師に連絡し指示を受けている。		
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	個々の出来ることを見つけながらに個人に合った仕事を行なうことで、役割や達成感を感じることでできる支援をしている。		
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。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	スタッフと共に買い物へ出かけたり、季節ごとに外出を実施している。また、希望があれば近所を散歩するなどの外出支援も行っている。	買い物、近所を散歩、希望を聞きながら入居者と遠方ドライブ「勝間田・津山・岡山空港・道の駅・久米南町・その他」更に季節の年間計画での外出等(所要時間・トイレ等の設備)体調に合わせて支援に努めています。	

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
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	金銭の所持については、ご家族様と相談の上、施設で管理している。本人の希望も酌み、少額の所持金を持っている方も居る。欲しいものを一緒に買いに出かける支援を行っている。		
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	家族からの電話で自由に話すことのできる支援や、家族に電話を掛ける支援を行なっている。手紙を出すための支援も行っている。		
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	共用の空間・居室や浴室には冷暖房を完備して快適に生活が出来る。フロアの飾りつけは一緒に考えている。季節に応じた飾り付け等で居心地良く過ごせる環境を工夫している。	玄関先には季節の花が活けてあり、ユニット毎に入居者の残存機能に合わせた飾り付けが施されました。その時々に合わせて有線放送が流され、居心地よく過ごせる様、空間づくりに工夫が窺えます。	
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	共同生活である為、他者の情報が入りすぎてしまう時もある。希望される方には居室で休んでいただくなど、他者と離れた場所で一人で過ごしていただいたり、気の合った者同士で過ごせるよう工夫している。		
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	自宅で使われていた家具や小物、愛着のある物を持って来て貰い、なるべく自宅に近い雰囲気、居心地良く穏やかに過ごせる工夫をしている。	思い出の品を持ち込み、入居者の希望に配慮した居心地の良い、安全で安心して過ごせる居室づくりが窺えます。	
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	各所に手すりが設置されており、歩行の不安定な方が安全に移動できるようになっている。トイレドアには「便所」の表示がある。各居室には表札を張ったりするなど、自分の部屋がわかる工夫をしている。		