

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	3372300354		
法人名	医療法人 紀典会		
事業所名	グループホーム アネシス		
所在地	和気郡和気町和気266-1		
自己評価作成日	平成25年11月10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・障害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25年12月10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)】

入居者の自己決定を尊重し、一人一人のペースに合わせゆったりと落ち着いた雰囲気の中で生活が送れるよう心掛けている。また、近隣には小学校や幼稚園があり、学校との交流や地域の行事を通して入居者の方が地域の方と過ごす時間や環境を作るようにしている。事業所のホームページには「アネシスブログ」を設け、日々の生活の様子を公開し、地域に開かれた事業所作りを進めている。また、同じ法人内の各事業所が隣接しており、グループホームには所属しない各専門職に相談や助言をもらう事ができやすい環境となっている。

【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)】

医療法人の運営する事業所で地域に開かれた福祉施設として、地域の相談窓口になっています。介護フェスタで見学ツアーを計画したところ、100人以上の参加者があり、よかったとの声があったようです。今後も、介護フェスタと地域との交流の輪を広げる計画があるようです。入居者の個々の能力に応じて自立した日常生活が送れる様寄り添う職員の温かな表情から安らぎが感じられました。

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広がったり深まり、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	老人保健施設と同じ理念と、また昨年の課題でもあったアネシス独自のモットーをスタッフで共有し実践につなげている	グループホーム独自に「ゆっくり、ゆったり、その人らしく」を念頭に一人ひとりの暮らしを大切に家庭的で暖かみのある言葉使いや声掛けで実践につなげている。	
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	地域の各行事に参加したり、隣接の幼稚園・小学校との交流も年に何度か行っている。しかし、日常的な交流としては現状では難しい	今年は介護フェスタとして、見学ツアーを計画し、実施したところ大盛況であった。地域の行事や小学校、幼稚園との交流も出来ている。	
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	町内の地域密着サービスで集まる連絡協議会を立ち上げ情報共有しているほか、法人全体で介護フェスタを行い地域住民に情報を発信している		
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	地域の民生委員、役場の職員、薬剤師・家族に対して現状報告を行い、それについていろいろな視点でアドバイスをもらっている。それを現場に持ち帰りカンファレンス等で検討している	2ヶ月に1回開催して民生委員、役場職員、薬剤師、地域包括支援センターの参加を得てグループホームの現状を報告し、参加者からのアドバイス等、サービスの向上に反映させるよう努めている。	これからも家族に運営推進会議の内容等を説明し、一家族でも多く参加していただけるよう声かけされるよう期待します。
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に取り組んでいる	運営推進会議や地域密着サービス連絡協議会に出席して頂き、連携を図っている	市職員も参加する連絡協議会は町のグループホーム各事業所で順番で担当し、事例を交えて意見交換や職員交流、研修、人材育成に繋がり、連携が出来ている。	
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	研修やカンファレンスによって全スタッフが理解できるように努めている。玄関も夜間以外は施錠を行っていない	身体拘束をしないケアマニュアルを作成して全職員が理解できている。又外部研修の参加者はその内容を社内の勉強会で発表し共有している。困ったときには法人内の専門職員に指導を受け迅速な対応がなされている。	
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	定期的に研修会を設け知識を高め、またマニュアルを作成しておりスタッフ間で意識し対応している		

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
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	日常生活自立支援事業・成年後見制度について、全スタッフが学ぶ機会は設けていない。必要に応じて、活用出来るような支援は介護支援専門員が行っている		
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	管理者・介護支援専門員と直接面接できるよう時間を設け説明を行っている		
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	面会時に家族の意見を聞くように努めている。また、直接言いにくい事柄については玄関に設置してある意見箱を活用して頂くよう伝えている	家族の意見や要望は来訪時や、遠方の人にはメールでやりとりし聞くようにしている。個人新聞を2ヶ月に1回送付して、意見等もいただき反映させている。	
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	毎月の業務カンファレンスでスタッフの意見を聞いている。また、カンファレンスに参加出来ないスタッフには事前にリーダーが意見を書面で出してもらっている	管理者との個人面接で、意見、要望を話して現場を把握し、可能な限りスタッフから出た要望を改善に活かしている。	
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	スキルアップの為に資格取得の支援や資格手当の支給等を積極的に進めている。また、業務・給与等に関する個人の意見を吸い上げるように個人面接を実施している		
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	経験年数により研修を段階ごとに分けて設け、取り組んでいる。また、法人の事業で行う研究発表などの研修の機会を設けており他の専門職からの指導を得るなど連携を図っている。外部研修の参加を促し研修内容が全スタッフで共有できるよう朝礼での発表を行っている。		
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	グループホーム協会に入会しており研修会に参加をし交流を図っているほか、和気町の地域密着サービス連絡協議会を通して他のホームと交流や情報交換を行っている。		

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
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	担当のスタッフを配置し、そのスタッフを中心に関わりを持つことによって信頼関係作りに努めている		
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	入所時に管理者・介護支援専門員によりアセスメントを行い細かな項目で1つ1つ要望を聞くようにしている。また、電話連絡等の際にはその担当スタッフがなるべくするよう努めている		
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	介護支援専門員を中心にアセスメント実施し、現状の把握に努めている。また、本人の声や他事業所からの情報提供に基づきケアプランを作成している		
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	勉強会を開催・参加するなどして、コミュニケーション能力の向上に努めている		
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	入居者に何か変化があった際には、その都度連絡を入れている。また、2ヶ月に1回の個人の状況報告を写真付きでご家族に送付している		
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	外出や散歩・行事の参加によって、地域の方に会うことができる機会を多く作るよう努力している	グループホーム周辺を散歩に出かけて季節の挨拶を交わしたり、地域の行事に積極的に参加し、昔の知人や友人に逢えるように馴染みの関係が継続出来るよう支援している。	
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	スタッフが間に入り、入居者同士の関係作りに努めている。また、居室で過ごす事が多い入居者にはスタッフから積極的に関わりを持つよう努力している		

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
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	契約終了後も関係性は大切にしており、たまにはお会いしに行ったりなど必要に応じて相談・支援を行っている		
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	日常のコミュニケーションの中で本人の思いが把握出来るようにに努力している。また、月に1回のカンファレンスを行い本人の意向の把握や共有に努めている	入居者との日常会話の中で、職員は「見る目、聴く耳、気づき、声掛け等」入居者の求める事を把握し、職員がこれらを共有している。困難な場合は改善見直しにより、より良い暮らしが出来る様に努力されている。	
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	本人・ご家族からこれまでの暮らしや趣味などの生活歴をお聞き出来る限り自宅に近い環境で生活して頂けるよう努力している		
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	カルテの記載には日常生活がの様子が分かるようご本人の言葉や表情・細かな変化を記載するように努力している。また、週に1回の医療連携と必要に応じて医師や看護師に相談し意見を頂いている		
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	担当スタッフと介護支援専門員が中心となり、介護計画を作成している。入居者に変化があった場合、もしくは半年に1回はモニタリングを実施し次のケアに繋げている	担当者と介護支援専門員を中心に家族の意見も聞き、一人ひとりがより良く暮らす為のモニタリングやカンファレンス等を実施し、現状にあった介護計画を作成している。	
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	入居者の日常生活が分かりやすいような記録に努めてはいるが、文章化出来ていないこともおおく今後の課題と感じている		
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	状態が変化していく入居者に対して、本人・家族の要望を十分に聞き状況に合わせた支援が出来るよう努力している。併設する事業所と一緒に色々な取り組みを行っている		

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
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	民生委員を中心とした地域の方が、お茶会などの催し物を開催して下さっており地域の方とふれあう機会を設けるようにしている		
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	日頃の状態を把握し、スタッフ付き添いにて定期的な訪問診察や必要に応じて受診を受けているが体の健康面だけではなく精神面や生活全般での相談、また医師の見解を聞きケアに反映させている	月二回の往診で適切な医療支援を受けてケアに反映している。又医療機関との関係も密にし、家族との受診や職員が同行受診を行っている。	
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	週に1回、決まった看護師が入居者の健康管理を行っている。その他、必要に応じて隣接の事業所の看護師に医療に関する相談・助言をしてもらっている		
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。	管理者・介護支援専門員を中心に病院の相談員と密に連絡を取り状況を把握している。		
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	契約書の中に看取りについての指針を掲げており入所時に家族には説明している。また、そのような状況になった際に早期に主治医から直接説明をお願いし、看護師との連携の上で再度説明・同意を得るようにしている	重度化や終末期について、早い段階からしっかり本人、家族と話し合っている。しかしいざとなると母体病院への希望が現状である。是非看取ってあげたいという心情がうかがわれた。	母体病院への希望が多いようですが事業所の出来る事を関係者と話し合いながら取り組んでいかれる事を期待します。
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	緊急時の対応についてマニュアル化しており、マニュアルの読み合わせや勉強会を開催・参加している		
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	災害時に備え、スタッフの動きをマニュアル化・緊急連絡網の作成も行っている。また、定期的な避難訓練を実施している	隣接の事業所や地域の人にも参加していたり、消防署の指導のもと避難訓練を行っている。訓練は年3回実施し、災害マニュアルと緊急連絡網を作成している。	今後とも平素より全職員が災害対策に取り組み、入居者が安全に避難できる方法を地域との協力体制で築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	倫理規定や運営理念・行動指針を定め、利用者の尊厳が保たれるよう定期的な読み合わせやカンファレンスを実施している	理念を念頭に入居者の思いに傾聴し、健康に配慮しながら一人ひとりの暮らしを大切に、尊厳が保たれるよう定期的にカンファレンスを実施している。	
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	入所時にはアセスメントを実施しており、また日常生活の中で本人の思いや希望に耳を傾けるよう努力している		
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、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	アセスメントや日々のコミュニケーションから得た本人の特技や趣味などが生活の中で役割となるよう努力している。また、何をして過ごしたいかなど本人の意志を聞くよう心掛けている		
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	入浴時の着替えの洗濯や定期的な散髪の実施の有無など入居者に確認するようにしている。また、以前好んで着られていた衣類を持ってきて頂くなど家族にも協力して頂いている。また、アセスメント時にはおしゃれに対する嗜好を聞くようにしている		
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	配膳や洗い物など出来る方には手伝って頂いている。また、気分転換に外出の機会を設けたり、日頃のコミュニケーションの中から何が食べたいか把握しそれをメニューとして出すよう努力している	食事の配膳や洗い物の手伝いをされています。日曜、祭日の食事は希望や好みを聞いて一緒に調理している。お寿司は大好評である。外食も希望により出かけている。	
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	水分量は個々にチェックを行い毎日記録している。食事量に関しては、状態変化の際にはチェックし記録を行っている		
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	歯科衛生士と連携を図り、個々にあった方法で口腔ケアを行っている。また、状態の変化がある場合には直接歯科へ受診するようにしている		

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	個々の排泄パターンを把握し、それをケアプランに挙げ統一したケアができるよう努めている	一人ひとりに合った支援を心がけ、尊厳ある声掛けや誘導をして統一した支援がなされている。	
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	十分に水分補給ができるよう色々な飲み物を提供している。毎日、排便の有無をチェックし医師と看護師と連携を図りながら排便を促している		
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	基本的には週3回の入浴を行っているが、希望に応じて回数を増やしたりもしている。反対に入りにくい時には無理にお誘いしないようにしている。ホーム内での浴室での入浴が不可能になった方には隣接の老健の個浴リフトで入浴して頂いている	基本は週3回の入浴とし、お好きな方には「いつでもどうぞ」と声掛けをしている。拒否する人は気分を損なわないように声掛けをして個々に対応をしている。	
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	休みたい時には本人の希望に応じて休んで頂いている。しかし、日中の睡眠時間が長くなり夜間の不眠に繋がらないようには気を配っている		
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	受診の際に医師や薬剤師に副作用については尋ねたり、各スタッフが薬の説明書うい確認・把握するよう努めている。また、薬の変更時には申し送りを必ず行い、共通理解出来るよう努力している		
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	入所時のアセスメントや知り得た生活歴の中から役割を見つけ、それをケアプランに挙げるなど実践している		
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	担当職員が中心となり、外出の計画を立て実施している。また、車があいていて出掛けやすい日曜日などには思いつきで外食やドライブに出掛けることもある	担当者が入居者に希望を聴いて外出の計画し実施している(湯郷温泉、和気の藤、バラ園等)日曜は計画になくてもドライブ、買い物等の支援をしている。	

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
50		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	ご家族から預かったお小遣いについてはスタッフが管理しているが、それ以外に持たれているお金は個人で管理して頂いている。ご自分での支払いが難しい方が多いが、その様な場合でも本人の目の前で声を掛けながら支払いを行うよう努めている		
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	希望に応じて電話の介助を行っている。携帯電話を持たれている方もおられ、着信がないかなど定期的に確認したり鳴っている際にご本人にお知らせするなどしている。年賀状の作成についてはご本人にお手伝いしてもらうこともある		
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	1日2回温度・湿度の確認・記録を行い快適な空間作りに努めている。また、季節に合わせた花を置くなど心掛けている	共用空間は室温等に気をつけて快適になっていて、ジャン水の噴射で感染予防もしている。建物は木造様式の暖かみを演出し、和室に炬燵がある。	
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	食堂では席が定着されている方もおり、それをスタッフ全員が把握している。また、リビングにソファを置いたり和室でゆっくりと過ごして頂けるよう努力している		
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	家族の協力を得て、自宅で使用されていた家具を持ってきて頂いたり安全に過ごせるようベットは個々に合ったものを提供している	思い出の品を持ち込み、入居者の希望に配慮し、安全安心で居心地よく過ごせる工夫が窺えた。	
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	ご本人の能力とそれを生かした生活について、ケアプランに挙げ共通理解出来るように努めている。また、リハビリが必要な入居者に対して老健の作業療法士に相談し助言を頂いている		