

### 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28年1月16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	岡山市北区津高628-1		
訪問調査日	平成28年3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では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。又、ホームページに「アネシスブログ」を設け、日々の様子を公開している。同じ法人内の各事業所が隣接しており、グループホームに所属しない各専門職に相談や助言をもらうことが出来やすい環境になっている。また、スタッフの自己研鑽のため、研修会の参加は積極的に行っている。

【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)】

地域に根ざした医療・福祉の融合を目指した医療法人が運営するグループホームで地域に馴染みがあり交流も法人全体を通じて又、単独での交流など入居者が生活の場として、優れた環境にあります。近隣の家族の他、遠方の家族にも情報発信としてホームページ「アネシスブログ」に写真付きで日々の様子を公開しています。職員は年間を通じて基礎研修・外部研修などでスキルアップ、レベルアップを図り自己研鑽に努めています。

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 (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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、アネシス独自のモットーをスタッフで共有し、個人を尊重した援助に繋げている	「明るく・暖かく・愛を持って」をモットーに入居者の自己決定を尊重し、地域に密着した家庭的な暮らしに努めています。	
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	運動会や祭りなどの地区の行事には参加しており交流はあるが、日常的な交流としては現状では難しい	地域の行事への参加、小学校・幼稚園との交流。又、認知症カフェを開催して地域との交流を図っています。	地域とは強いつながりが窺えます。事業所自体の交流を更に発展させ日常的な交流へ活かしていられる事を期待します。
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	昨年度より医療法人で認知症カフェを開催しており、地域の方々が来て下さっている。認知症カフェや介護フェスタにて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	民生委員、役場の職員、薬剤師、ご家族の参加により色々な視点で意見をいただいている。その意見を現場に持ち帰りカンファレンス等で検討している	2か月に1回、運営推進会議を開催し参加者へ現状報告をし参加者の意見・情報を戴き、カンファレンス等で検討、サービス向上に反映しています。	
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	運営推進会議の際に施設の現状や取り組み、悩みなどを報告している。地域密着サービス連絡協議会では意見交換を行い、研修を開催するなどしている	和気町の地域密着サービス連絡協議会がグループホームを順番に回っており、その際参加している町職員との交流・研修を通して協力関係の構築に努めています。	
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	研修やカンファレンス、マニュアルの読み合わせ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	介指定基準の正しい理解に努め全職員のケアの統一に取り組み、拘束しないケアを心掛けています。	
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	マニュアルを作成しており、研修も開催しスタッフ間で意識して対応している		

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・成年後見人制度について全スタッフが学ぶ機会は設けていない。必要に応じて活用でき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、介護支援専門員とで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	入居者との日常会話の中で要望等を聞いたり、面会時に家族の意見を聞くように努めている。また、直接言いたい事柄については記入し投稿して頂けるよう玄関に意見箱を設置している	日常生活から入居者の要望の把握に努め、面会時に家族に状況を伝え又、遠方の家族にはホームページ「アネシスブログ」で日々の様子を知ってもらい意見を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書面にて意見をもらっている	意見を出しやすくする為の雰囲気作りがなされ、どんどん発言もあり、可能な限り改善に努めています。	
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	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	今年度よりキャリア段位取得を目指した内容で研修を実施している。また法人内での研究発表会では専門職から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		
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。また今年度より発足した「きよまる連携研修会」にも参加し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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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も努めている		
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	入居時に管理者・介護支援専門員により細かな項目で一つ一つ要望を聞くようにしている。また入居後の様子をお伝えするようになり、その際にもご家族の意見を聞くように努めている		
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を実施し、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	研修を開催・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。また二ヶ月に一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出来る機会を多く作るよう努力している。また、面会時には、他入居者を気にせずゆっくりと過ごして頂けるように環境を整えている	友人や知人、家族の面会時間を大切にゆっくりとくつろげる環境を整えています。又、近所の散歩も馴染みの関係がとぎれない様支援しています。	
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	スタッフが間に入り、入居者同士の関係作りにも努めている。また、居室で過ごすこと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	契約が終了して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		
<b>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</b>					
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努力している。また月に一回のカンファレンスにて本人の意向の把握や共有に努めている	今までの生活習慣を大切にしながら、日常生活の中で観察・傾聴・声掛け・洞察等で入居者が楽しい暮らしが出来る様に心掛けています。	
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	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伺い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	カルテの記入には、ご本人の言葉や表情・細かな変化、興味を持たれたことなどを記載するよう努力している。また、週一回の医療連携と必要に応じて医師や看護師に意見を頂いている		
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、もしくは半年に一回はモニタリングを実施し次のケアに繋げている	本人の現状の把握、家族からの要望など、又、医師、看護師の意見を参考に話し合い介護計画の作成に努めています。	
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	日常生活の様子がわかりやすいような記録に努めているが、文章化できていないことも多く課題と感じている		
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	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現状に合わせた支援が出来るように努力している。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	地域貢献活動として、入居者と一緒に花壇に花を植える計画をしており、また雑巾を縫い寄付をしている。認知症カフェでは入居者に店員の手伝いとしてバザー開催時のお金の計算をしてもらうなどしている		
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受診や訪問診察を受けているが、体の健康面だけではなく精神面や生活全般での相談を行い医師の見解を聞きケアに反映させている	家族の希望を大切に一緒に受診しています。協力病院より月2回訪問診察、緊急を要した時は昼夜を問わず適切な医療への対応さらに精神面・健康面、生活全般のケアも含め適切な医療支援に努めています。	
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	週一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、必要に応じて併設の老人保健施設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、入居時に家族に説明している。また状況に応じて早期に主治医より家族へ説明を依頼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	看取りについては入居時に家族に説明しています。状況に応じて主治医からの説明があり、家族としっかり話しながら重度化しても出来る限り支援が出来るよう取り組んでいます。	
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、職員で読み合わせをしている		
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行っており、今年度は認知症カフェ開催日に行い地域の方にも参加して頂いた	併設施設と協同して年2回以上避難訓練を実施。火災は起こさない意識を持ってスキルアップを図っています。	異常気象に伴い、災害は多岐にわたり突然起こるものです。これからも消防署・地域などの協力体制への取り組みと災害対策への継続を期待します。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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、入居者の尊厳が保たれるよう定期的に読み合わせやカンファレンスを実施している	理念の理解と運営方針に基づいた「明るく暖かく愛をもって」でその人の生活リズムに合わせ自由を大切に日々の支援に努めています。	
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	日常生活の中で、本人に選択してもらえる声掛けに努め、言葉での表出が難しい方は表情や状況をしっかりと確認・把握し、思いや希望に耳を傾ける努力している		
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思を伺うよう心掛けている		
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	更衣時の服の選択や散髪の実施の有無・髪型の好みを本人に確認するようになっている。また、入居時にはおしゃれに対する嗜好を聞くようにし、以前より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。		
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、気分転換に外食の機会を設けたり、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に努めている	栄養管理と安全で美味しい「食」を心掛けています。月に何回か希望メニューを取り入れ一緒に準備や調理をしています。それぞれの能力を活かし手伝ってもらいながら食事を楽しむことができる様支援に努めています。	
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	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、減少あれば摂取量のチェックを行い、看護師などと相談し補助食を提供している。また食の好みを再度確認し状態に合わせて提供している		
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出来るよう努めている。また、ADLの低下がみられる方は、併設施設の作業療法士に相談し、移乗しやすい方法などを提案してもらっている	一人ひとりのサインを把握しトイレでの排泄をうながし自立に向けた支援に努めています。日常生活動作の低下が見られる方も併設施設の作業療法士に相談し、出来るだけ負担のない排泄の自立支援に努めています。	
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	水分がこまめに摂れるように色々な飲み物を提供している。毎日、排便チェックを行い医師・看護師と連携を図りながら排便を促している。日常生活内で体を動かす機会を設けるよう努めている		
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	基本的には週三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。反対に入りたくない時は、無理にはお誘いしないようにしている	毎日でも入浴できる環境が整っています。拒否する入居者には言葉掛けを工夫し気持ちよく入浴してもらえる様支援しています。	
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	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確認し、また薬変更時にも全スタッフに申し送りを必ず行い、共通理解出来るよう努めている。錠剤が内服できないなど内服時の状態変化があれば医師・薬剤師に相談し対応している		
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	入居時のアセスメントや知り得た生活歴、日頃のコミュニケーションの中から役割を見つけ、それをケアプランに挙げるなどし実践している		
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、車の空いていて出掛けやすい日曜日などには、コミュニケーション中に話が出た場所などに、思いつきで外出やドライブに出掛けることもある	入居者とのコミュニケーションで外出計画を作成「花見、和気の藤、バラ園、湯郷温泉、その他」家族、ボランティアの協力もあります。日曜日などは会話の中から思い付きで、ドライブ、買い物などの支援がなされています。	

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	ご家族から預かったお小遣いについては、スタッフが管理し二ヶ月に一回使用状況を報告し、本人が持たれているお金は個人で管理して頂いている。ご自分で支払いが難しい方が多いが、本人の目の前で声をかけながら支払いを行うように努めている		
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、鳴った際にはご本人にお伝えするなどしている。		
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	一日二回温度・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、季節に合わせたものを飾ったり花を生けるなどしている	共同空間は室温調整がなされシアン水の噴射で感染予防もしています。木造作りの建物で全体的に暖かさが感じられ、居間の和室には炬燵があり、家庭的な雰囲気づくりがされています。	
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	食堂では席が定着している方もおり、それをスタッフは把握している。また、リビングにソファを置いたり、和室でゆっくりして頂けるような環境を整え声かけをしている		
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ドは個々に合ったものを提供している	本人、家族と相談しながら使い慣れた品々を持ち込み、その人らしい居室づくり、安全・安心で居心地よく過ごせる支援がされています。	
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	ご本人の能力とそれを活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。また日常生活に補助具などが必要と思われる時には併設施設の作業療法士に相談し助言をもらっている		