

# 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	2970100174		
法人名	株式会社シティ・プランナー		
事業所名	フレンドニヶ辻		
所在地	奈良県奈良市尼辻西町8-10		
自己評価作成日	平成26年11月9日	評価結果市町村受理日	

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	特定非営利活動法人 Nネット		
所在地	奈良市登大路町36番地 大和ビル3F		
訪問調査日	平成26年11月20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)】

入居者様の残存能力を生かしその人らしい生活ができるようにきめ細かいサービスに取り組んでいます。社会とのつながりは入居者様の活性化をはかるものと考え、積極的に地域との交流をはかっています、ハーブ作りアロマの会歌の会等に地域の方々に参加され、入居者様とのなじみの関係が深まりつつあるようです、また入居者様が地域の行事に参加し、地域の一員として暮らすことが生活意欲につながるように努力しています。

【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)】

フレンドニヶ辻は中庭のある平屋建て和風建築を改築した創立12年になる風格のあるグループホームである。利用者は日々の生活の中で、本人の意向により料理の準備・盛り付け・片付け、洗濯物干し、洗濯物たたみ、花の水やり等を生活レクリエーションの一環として、職員と共にやっている。一人ひとり本人の持っている力を大切にして、誇りを持ってその人らしく暮らしていただけるよう創意工夫して支援をしている。ホーム長のリーダーシップのもと、職員は笑顔を決やまず、プロ意識を持ってきめ細かいサービスを提供している。また、地域に根ざしたグループホームとして地域との交流を積極的に進めており、運営推進会議においても地域の方々から意見を聴き、話し合い信頼関係を築いている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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、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+)- + (Enter+)-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>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	玄関に運営理念を掲げいつも目につくようにしている。職員会議等でこの理念のもと常に意識の統一を図り日々の介護で実践している。	法人理念は、自分らしい安心できる生活、尊厳を守ること、地域との連携の3点である。事業所の今年度目標は利用者が精神的・身体的両面に自立し地域と交流しながらその人らしく暮らせることを目指し、職員は創意工夫して支援している。	
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	地域の行事に入居者の方々も一緒に参加させていただき交流をはかっている。グループホームの夏祭り避難訓練などに参加していただきグループホームの活動や意義を理解してもらっている。	自治会に加入し公民館活動等に利用者も参加している。事業所での夏祭り、ハーブ・アロマの会等の催しには近隣への案内状の配布や当日の参加者の接待を利用者も一緒に担当している。また地域のボランティアを受け入れている。	
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	地域の高齢者らの暮らしに役立つことがないか話し合い取り組んでいる。ボランティアの方が来るときなど地域の方々にも参加していただいている。近隣の中学校から体験学習にきている。		
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	自治会、地域包括支援センター、家族にも参加して頂き2ヵ月ごとに開催している。意見交換をサービス向上に生かせるように会議議事録やスタッフ会議で職員全員に報告している。	運営推進会議は、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、利用者等が参加して2ヶ月に1回開催している。会議では事業の報告だけに止まらず、出席者から避難訓練への提言をうけ、参加協力の姿勢を示された。ホームは地域の一員として受け入れられ、外部評価結果は会議で取り上げ、職員にも周知している。	
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に取り組んでいる	奈良市にはグループホームの現状を報告したり指導してもらっている。また奈良市保護課での受給の方を市と連絡を取って受け入れている。	介護保険の認定更新手続等の機会に市担当者にホームの実情を伝え話し合っている。生活保護の利用者を受け入れ市担当職員と協力関係を築いている。市が行なう中学生の福祉体験学習も受け入れている。	
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	職員全体が身体拘束について周知しており、拘束のない暮らしを実践している。	法人内研修やOJTで身体拘束をしないケアを学び、実践している。急に立ち上がり動き出す利用者にさり気なく適切に寄り添いケアをしている。ホームは私鉄の駅に隣接しており、踏み切りも近いので近所の方がたにも見守りをお願いし、何かあった時に連絡してもらえ関係を築いている。	
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	管理者は外部研修を通じて学びその内容を職員に説明・教育している。事業所中で虐待行為をしたことはない。		

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	管理者は外部研修を通じて学びその内容を職員に説明・教育している。まだ適用者はいない。		
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	契約時には重要事項説明書利用契約書文書で説明している。説明にあたっては、一方的にならないように、理解いただけたか疑問点はないかを確認しながら行っている。		
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	入居者の思いは日々のコミュニケーションの中で聞くようにしている。それらをスタッフ会議で話し合い入居者の思いにこたえるようにしている。ケアカンファレンスや来訪時には必ず面談をし意見をきく機会を設けている。	利用者の一言、職員の気づき等のメモを取りまとめた資料や、また家族の訪問時には必ず意見を聴き、聴いた意見を会議で検討してサービスの向上につなげている。苦情窓口を運営規定に明記し、本人・家族に伝え、意見や要望を言える環境をつくっている。	
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	職員には毎年目標を持たせ面談を行い、苦情不満などをくみ取りサポートしている。職員の意見や要望を聞いたり会議の中で話しあっている。	職員は各々の「目標参画シート」を提出し自己評価をしてから、管理者に面談を受けてアドバイスをもらっている。薬の服用方法についての新人の着想や意見を取り上げ、日々のケアに活かした例がある。	
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	職員相互の親睦を図るよう定期的に親睦会を開いている。マネージャーや事務長が職員の業務上の相談にあたりストレスの解消を図っている。毎日が勉強であるが困難な事例には的確なアドバイスをできる人材がいる。		
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	新人研修・中段階研修・サブリーダー研修・リーダー研修を順次行っている。また、認知症介護実践研修・管理者研修・リーダー研修等を計画的に受けさせている。		
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	運営者はグループホーム運営協議会を立ち上げ情報交換・勉強会の場を設定している。		

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
<b>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	利用に関しての問い合わせがあったときや、初期面談時には利用勧誘を前面に推し進めるのではなく、本人の困っていること、不安なことをよく聞くよう努めている。		
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	利用に関しての問い合わせがあったときや、初期面談時には利用勧誘を前面に推し進めるのではなく、家族の困っていること、不安なことをよく聞くよう努めている。		
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	事業所に相談があるときの殆どはグループホーム利用が前提であるが、本当にグループホームでいいのか、一歩引いてみるように努めている。		
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	食事の準備、洗濯物の片付けを助けてもらったり、植物の水やりを助けてもらったりしている。また、植物の育て方折り紙のおりかた、食事のメニューなど教えてもらうように図っている。		
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	日頃の連絡はもとより、1カ月に1回はスタッフからの一言通信(ご様子をまとめたもの)・写真・フレンド便りを送付し、関係の維持向上に努めている。		
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	家族や友人等なじみの人との交流を支援している、なじみの店や場所へスタッフと出かける時もある。地域の高齢者学級や編み物教室へ通う方もある。	スーパーや喫茶店、理髪店等馴染みの店へ職員と一緒に出かけている。地域でのお花見や秋祭りのお神輿見物等の懐かしい行事も楽しんでいる。ホームで催す夏祭りには家族や近所の方々と賑やかに交流している。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員は入居者同士が仲間として意識を持つように支援している。その結果、不意な立ち上がりなど危険を察知したとき、職員に知らせてもらったり、車いすを押してもらったりしている。		
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	長期入院が見込まれ退所された方もあるが、定期的に見舞いに伺った事例がある。特養などの他の介護保険施設に移られた場合も顔を見に行っている。		

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
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	個別ケアに向けてパーソンセンタードケアの理解をスタッフに指導し入居者のニーズを把握しスタッフ間での情報共有を通じてケアに生かしている。本人のなじみの店へスタッフと出かけ、精神のケアに努めている。	介護計画書の本人と家族の意向欄を区別し本人本位の意向把握に努めている。生活歴や趣味、好きなこと嫌いなこと等の情報を共有し、「希望をかなえてあげたい」という思いで、「ここに入ってよかった」と満足してもらえるケアに努めている。	
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	アセスメントを作成して、生活歴・趣味・好みを把握している。		
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	各々の方の過ごし方や心身状態を職員が把握し連絡を取り合っている。		
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	日頃から入居者の意見を聞き家族カンファレンスを行っている。それに加えて職員が意見やアイデアを出しあって介護計画を作成している。	事前に本人・家族の意向を聴き、職員の気づきメモ等も検討してケア会議で介護計画を作成し、6ヶ月毎に見直しを行い更新している。家族に介護計画書を提示する際に意見を述べられる用紙を渡して記入してもらい再度確認している。モニタリングに基づき柔軟な随時の見直しも行っている。	
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	実施期間を明示し期間終了時に見直しをしている。状態変化時には随時の見直しも行っている。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時々々のニーズに応じて家族と相談し家族のかわりに通院介助や受診の便宜を計っている。		

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	地域のレク資源を把握し応援をお願いしている。地域の方から率先してレク支援して下さる時もある。地域交流の中で入居者様が豊かな暮らしをおくれるように努めている。		
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	精神科眼科等の受診が必要になった場合も家族に連絡を取り希望があれば受診するようにしている。	提携医療機関から月2回の往診を受けている。精神科、眼科等の通院は基本は家族にお願いするが職員が同行することもある。歯科医の往診もある。また法人の看護師の定期訪問と連携体制が整っている。	
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	看護職員の定期訪問と24時間の連携体制により利用者・職員は安心して相談できる往診医とも密接に連携がとれている。		
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。	家族を交えて病院の担当者と現状や予後を話し合い早期の退院を図っている。		
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	適応者はまだいないが他ホームでの実例経験をマネージャーが有しており必要時には対応できる体制になっている。訪問看護の体制も整っている。	重度化対応指針を明文化しており、利用開始時に利用者・家族に重度化した時の対応を説明している。重度化した際には家族の要望を踏まえ、主治医や看護師と連携して、法人内の有床診療所等において適切な医療と最期の看取りや緩和ケアを受けられる体制ができている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し職員に周知徹底している。看護師による応急手当の指導を全職員が受けている。		
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	避難訓練計画を作成し定期的に訓練を行っている。年2回の避難訓練には消防隊員・地域の方々にも参加して頂き災害を想定した協力体制に努めている。	年2回避難訓練を行い、緊急通報装置、スプリンクラーも整っている。「緊急時避難場所マップ」は家族に配布している。居間の中庭に面した大きな木製ガラス戸のガラスには飛散防止の対策が施されているが、大きな地震等の緊急避難方法に思いをめぐらせた。建物の耐震補強工事は数年前に施工済みである。	運営推進会議で、避難時の利用者の履物等についても地域の方々や熱心に話し合われているが、さらに安全な避難対策を期待する。

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
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	入居者個人の個性・人格を尊重した言葉をかけ対応をし入居者に共感するようにしている。OJTを活用し職員の意識を高めている。	職員はフェイスシート、気づきメモ、ケアプラン等で利用者の生活歴や意向を把握した上で、その人が大切にしているものが何かを理解して、適切な言葉かけをし、誇りを持って暮らしていただけるよう支援している。	
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	洋服の選択・献立の希望やレクリエーション内容、外出の希望等を聞きながら進めている。		
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	業務時間は後で取り戻せるとの共通認識から、入居者優先として入居者のペースに合わせてしている。入居者個々のライフスタイルで過ごしてもらえるよう自室であられる時間帯は部屋の外から見守りを行ったりしている。		
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	個人の希望による髪型や服装にしているがいつもおなじにならないように声掛け支援している。パーマ希望の入居者には家族と連絡を取り合って美容院の利用を支援している。		
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	毎日の献立は入居者の好みに合うもののあるものにしていく。季節感も重視し、また昔ながらの行事食のある食事内容や個人の誕生日祝いの食事もしている。食事の準備や片付けも職員と一緒にしている。	キッチンでできあがった料理が運ばれると盛り付け担当の利用者の出番である。野菜たっぷりの充実した手作りの献立で器も美しい。正月等の行事食、誕生日会や外食も楽しんでもらっている。来客時の接待や挨拶を担当する利用者もいる。	
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	1日の摂取カロリー、必要水分量、栄養バランスをおおよそ把握している。必要な水分を摂取できるように好みの飲み物やゼリーを作り支援している。		
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	食後の歯磨き誘導と必要な方には介助を行っている。痛みや治療が必要な場合には家族に連絡を取って受診の支援をしている。入歯は夜間消毒液につけて保管している。		

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	個別に排泄表を作り、昼夜のトイレ誘導を行ってできるだけトイレでの排泄を促している。トイレ誘導介助はさりげなく行っている。特に失禁時には周囲の方々にも気を配り声掛けに考慮し、さりげなく誘導している。	トイレの外で待つ等の配慮をして、できるだけ自力で排泄していただくよう支援している。失禁の際も、替えの下着を目立たないように準備している。オムツの使用者はなく、夜間だけリハビリパンツとパットで対応している方がいる。	
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	便秘になりやすい入居者様が多いので、ヨーグルト、果物、野菜等の摂取に努めている。定時にトイレ誘導している。できる方は散歩と運動を毎日している。中庭を見ながら廊下を歩いてもらっている。		
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	なるべく2日に1回のペースでゆっくり入浴して頂けるようにしている。プライバシーに配慮しコミュニケーションを楽しみながらゆっくりリラックスして入れるようにしている。	家庭的な明るい色彩のユニットバスが設置されている。基本的には同性介助で、ゆっくりとお風呂で温まることができ、職員との会話を楽しんでもらえるひとときでもある。	
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	散歩・掃除・食事作り・体操・レクリエーションなど日中の活動を通じて個々にあった生活のリズムを作るように配慮している。必要なときには職員が個室に付き添いゆっくり話しながら休憩してもらう。		
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	職員は薬の内容の勉強をしている。薬剤師や家族から説明を受けた内容を個別に記録し医師の指示通りに服薬してもらうようにしている。症状の変化があれば記録し医師にも伝えている。		
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	掃除・洗濯の取り入れ、食事の手伝い、買い物などは能力に応じて役割分担している。裁縫の好きな人、食事の好きな人、手作業の好きな人に材料を用意し支援している。		
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	公民館行事や地域の祭りなど地域の交流の場に参加している。家族との外出、墓参り等家族の協力で外出する機会もある。音楽会、花見は全員で出かけられるように支援している。	スーパーへの買い物、理美容など各々が行きたいところへ職員と出かけている。園芸好きな利用者は、中庭のスペースに野菜や花の種をまき、草引きをして収穫を楽しんでいる。また歌の会や体操等の公民館活動にも参加しており、家族との外出機会もある。	



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		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	少額のお金を所持している人には支払い時には職員がお手伝いを一緒に管理している。		
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	電話を掛ける希望には呼び出しをして受話器を渡している。かかってきた場合には受話器を手渡してゆっくり話してもらっている。季節の便り・行事の案内状を皆で手作りをし家族に郵送している。		
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	中庭に花や野菜を植えて季節感を感じてもらっている。家庭的なリビングで自由に過ごせるようにソファ・椅子をおいて気の合った方々で楽しく過ごされている。また季節の花を飾り装飾品も手作りにしている。家具備品は全て家庭用でそろえている。	手入れの行き届いた中庭のある本格的な和風住宅であるが、屋内は高齢者が暮らし易いように改造され、廊下等の段差も解消されゆるいスロープになっている。対面キッチンに続く居間兼食堂はゆったりとしたスペースで、利用者はお気に入りの場所で寛いでいる。	
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	家庭的なリビングで気の合った方々で楽しく過ごされている。		
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	タンス・鏡台・椅子・植木・装飾品を持ち込まれ自室として安心されている。入居者様の排泄パターンを把握して、トイレ誘導等で支援し、居心地良く居室で過ごしていただけるように努めている。	居室は畳敷きから木製フローリングに改造され、低床のベッドが設置されている。思い出の品々や写真なども持ち込まれている。ある利用者は、タンスにしまいでいた毛糸を使って得意の編物を再開され楽しまれている。	
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	要所に滑り止めや手すりを設置したりして入居者の状態に合わせるよう工夫している。		