

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	2970101966		
法人名	ウェルコンサル株式会社		
事業所名	フレンド高の原グループホーム		
所在地	奈良県奈良市朱雀6丁目2-15		
自己評価作成日	平成27年12月6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	http://www.kaijokensaku.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2970101966-00&PrefCd=29&VersionCd=
----------	---

【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3階
訪問調査日	平成28年12月21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)】

ご利用者が家庭的な雰囲気の中、明るく、楽しく、生き活きと生活して頂けるように努めています。特に地域の方々とのおふれあいや交流を大切にイベントや活動に積極的に参加させて頂いています。

【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)】

事業所はニュータウンの店舗兼自宅を改装して作られており、1階はデイサービスとして活用し2階、3階、4階をグループホームの生活の場としている。閑静な住宅地の一画にあるが、近隣には近鉄高の原駅、総合病院や大型商業施設もあり利便性が良い。理念に謳う如く地域と連携するための努力を惜しまず、地域の「万年青年クラブ」と良好な関係を持ちながら、「地域サロン」を事業所内に立ち上げて地域と共に活動したいと模索中である。管理者は職員達のコミュニケーションを図る目的もあり、休日には、左京地域のソフトボール大会へも積極的に参加している。利用者の介護度平均2.4という事もあり、利用者や管理者、職員を含む事業所全体に活気がある。

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+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
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	事務所などホーム内に運営理念を掲示して、日々確認できるようにしている。この理念をもとご利用者が安心して生活して頂けるように取り組んでいる。	法人全体の理念を基本に事業所は「利用者が安心できる生活」「利用者の尊厳を守る」「地域と連携を図る」の理念をかかげている。管理者や職員は理念を確認しながら、ケアや地域との連携にも取り組んでいる。	
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	回覧板や運営推進会議を通じて、情報交換やお誘いを頂き、イベントや活動に参加している。地域の公園にスペースを借りて花壇のお世話をしながら地域住民の方々と交流する機会も増えた。	地域の一員として自治会住民からの情報が入り、利用者の子供見守りボランティアに参加したり、朱雀公園やふれあい会館での桜祭りや夏祭り、音楽、イベントに利用者と共に参加して交流を深めている。	
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	民生委員や地域包括支援センター職員と近隣の独り暮らしの高齢者の安全をどのようにしたら守れるのか話し合ったりしているが、具体的な支援まではできていない。	/	/
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	2ヶ月に1回の運営推進会議では、月の行事、活動、事故報告、体調の変化など報告して、意見や助言を頂きサービスに反映している。	運営推進会議は、平城地域包括支援センター職員や民生委員兼社会福祉協議会副会長、デイサービス管理者が参加して2ヶ月に1回開催している。会議では事業所行事をスライドショーで紹介し意見や助言を頂き、今後予定している「地域サロン」についても相談し意見を聴いている。	
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	生活保護課職員と連携して生活保護受給の方にも安心して生活して頂けるよう相談など行っている。	現在生活保護受給者を5名受け入れている関係から、市担当者との連絡は密にしている。平城包括支援センターの呼びかけで同事業者地域ネットワークに登録して、「入居者交流会」に参加し情報交換しながら協力関係を築いている。	
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	職員全体に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。	身体拘束マニュアルを作成して職員に周知徹底しており、法人内研修を重ねている。利用者の一人が家族の同意を得て、転落防止の為に就寝時にベッド柵4本を使用していたことがあり、ベッド柵の使用について職員同士で話し合った経緯がある。	
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逃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	社内研修で講義や資料によって、職員にその内容を説明、教育している。事業所内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	社内研修で資料などによって、職員にその内容を説明、教育している。現在のところ適用者はいない。		
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、利用契約書を文書で示し、説明を行っている。説明を行うに当たって一方的にならないようにご理解頂けたか、疑問点や心配な点はないか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	管理者及び職員は日頃の対応や会話を通じてご希望や苦情、不満等を汲み取るように努めている。月1回のスタッフ会議にて検討してご利用者の思いや希望に応えるようにしている。またご家族にはカンファレンスや来訪時に意見を頂いたり、報告をさせて頂いたりしている。	利用者の希望や苦情は日頃から気づきノートや連絡ノートにて把握しスタッフ会議で話し合いサービスに反映している。家族とは面会時に意見や要望を聞くようにし、直接言いにくい事は玄関に意見箱を置き、合わせて外部評価結果報告書も開示している。	
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	職員からの提案は常日頃より耳を傾けて、よく聴くように心掛けています。その中で必要な物に関しては上長にも報告、相談して運営に反映している。	朝礼と夕礼時に管理者と共に申し送りや気が付いた事を話し合っている。ベテラン職員が多くケア会議も含んでスタッフ会議を月1回17時頃より行い丁寧な意見交換をしている。効率良いシフト提案や居室の模様替え等が議題に出たり、事業所内で決済できない案件は本部へ指示を仰いでいる。	
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	統括責任者が管理者や職員の相談を聴いたり、アドバイスを行い、評価も行う。楽ちんOJTというチェックリストを利用し、職員それぞれが成果を見て、やりがいや向上心を持って働ける環境になっている。		
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	グループ内では新人研修、楽ちんレベルアップ研修を受けている。楽ちんOJTというチェックリストを利用し、職員のスキルアップに取り組んでいる。		
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	平城地域包括支援センターを中心として地域密着型サービスネットワーク会議に毎月1回参加し、情報交換や意見交換を行っている。		

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
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	利用に関する問い合わせがあった時や、初期面談時に、利用勧誘を押し進めるのではなく、ご本人様の困っている事、不安な事や要望などの傾聴に努めている。		
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	利用に関する問い合わせがあった時や、初期面談時に、利用勧誘を押し進めるのではなく、ご家族様の困っている事、不安な事や要望などの傾聴に努めている。		
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	事務所に相談がある時はほとんど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良いのか一歩引いて観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、洗濯物の片付けを手伝ってもらったり調理も野菜や果物の皮むきや配膳などお手伝いして下さっている。		
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	日頃からの連絡はもとより、1か月に1度の職員からの一言通信(日頃の様子をまとめたお手紙)、笑顔だより(写真付きの新聞)を送付して関係維持、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	親戚やご友人、元職場のお仲間の方々でも気軽に立ち寄り頂けるような雰囲気作りをしている。ご利用者から希望あれば手紙や電話もして頂き支援に努めている。	家族と共に買い物に出かけたり、昔の職場の仲間と携帯電話で近況連絡する利用者や正月やお盆に日帰り帰宅の利用者もいて、職員は積極的に継続支援をしている。最近では昔の和歌の会へ出かけたと言う利用者の相談に乗っている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	共通の話題で会話したり、共同でレクリエーションをして頂いたり、ご利用者同士のコミュニケーションを大切にしている。また、不意な立ち上がりなど危険を察知した時にすぐに職員に知らせ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居となってしまったり、他の施設に転居されてしまった場合にもお見舞いに伺ったりした。		

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	ご本人の意向に沿った生活をして頂けるよう、努めている。職員の見守りの中、一人ひとりが自由に過ごして頂いている。体調や状態によってはご本人が負担にならないように配慮させて頂いている。	利用開始時に家の間取りを記録したり、利用者や家族から生活歴と共に思いや意向を聞き取り職員間で共有している。利用者と生活を共にすることで、ある利用者は洋服のおしゃれにこだわる方であると分かり職員と会話が弾んだこともある。	利用者と共に生活継続することでより深く理解ができた事柄を大切に、記録に留め、職員が共有出来る様子を工夫されることを提案します。
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	入居前情報、基本情報、アセスメントシートを活用している。ご本人やご家族からのお話から情報を聴き取り職員間で共有している。		
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、連絡や報告しあって共有している。		
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	日頃より、ご利用者やご家族からの意見を聴き取り、それらに職員のアイデアや意見を出し合って介護計画を作成している。介護計画を作成後、ご家族に報告、確認をして頂いている。	日頃から本人や家族、管理者、職員と話し合い、医師の判断もいれてケアマネジャーが介護計画を作成している。その後、3ヶ月ごとにモニタリングをして、6ヶ月に一度介護計画を更新し、家族にも報告をして希望や意向を聴いている。	
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	個別にファイルを用意し、介護記録として日常に生活の様子やバイタル値、排泄状況、食事摂取量などを記録している。		

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
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	併設のデイサービスと合同で行事やレクリエーションを行ったり、公園の花壇のお世話をしながら地域の方々と交流支援を行っている。		
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	近隣のグループホームと交流し、その管理者と情報交換や意見交換をしている。		
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	往診医、歯科医、総合病院、薬局との連携をして、個々の身体状態に合った適切な医療を受けられるように図っている。	利用者の希望を優先に、かかりつけ医と相談しながら月2回の往診を受けている。緊急時は本部へ24時間オンコールでつながり、看護師や医師の判断を仰ぐことができる。看護師は週2回利用者の健康チェックに訪問し、医師との連絡を欠かさない。眼科へは送迎付き添いしている。	
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	健康管理の為に看護職を確保し、定期的にご利用者の状態を確認している。気付いた事は職員、往診医に伝わるようにしている。		
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。	ご家族を交えて、病院の担当者と現況や予後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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期に向けては、ご家族、医師、看護師、介護士がカンファレンスを行い、医療、看護、介護の連携を図るようにしている。連携しやすいように看護記録、往診記録、ご家族カンファレンス記録を作成している。	利用開始時に重度化や終末期について利用者や家族と早い段階で話し合っている。医療的な治療が必要としない終末期であれば、家族と医師や看護師、職員等で十分な話し合いを行い連携体制をとっている。過去に終末期を支えた経験がある。	
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	緊急時やその他対応マニュアルを作成し、職員に周知徹底をしている、看護師による応急手当の指導も受けている。		
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	避難訓練計画を策定し、定期的に訓練を行っている。夜間は近隣の方、地域住民の方々に非常時の応援をお願いできるよう申し入れてある。日中に関しては併設のデイサービスと協力できるよう訓練している。	年2回災害避難訓練をしている。11月に昼想定訓練をしたが6分かかった。地域主催の防災避難訓練に参加し、お互いに助け合う協力関係を相談している。消防署へ報告して、上階から階下への避難時に布団を活用するアドバイスを受けた。普段から飲料水や紙おしめ等を備蓄している。	

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
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14) あ	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、対応し、入居者に共感するようにスタッフ会議等を通じて職員間の統一を図っている。	利用者の人格を尊重するために言葉かけに気をつけている。入浴時の着替えや失禁、失便時の着替え等はさりげなく居室へ誘導し行っている。医師の往診時も居室にて安心して診察してもらっている。	
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、レクリエーションの内容、外出希望等を聴きながら進めている。外食や外出時は希望のメニューを決定してもらったり、買い物をしたり、自己決定をして頂くようにしている。		
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	業務時間は後で取り戻せるとの共通認識から、ご利用者優先を第一としてご利用者自身のペースを大切にしている。個々のライフスタイルで過ごして頂けるように自室でお過ごし時間も居室の外から見守りを行うようにしている。		
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	個人の希望の髪形や服装にしているがいつも同じにならないように声をかける等している。希望者にはご家族の承諾をもらって訪問カットを利用している。		
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		食事担当者が冷蔵庫の食材からメニューを決めて調理している。煮物の香りが漂い、厨房へ覗きにくる利用者もいて、いつしか嫌いな物も食べている時がある。誕生日やイベントにはケーキやちらし寿司の特別食を作り変化を楽しんでいる。	
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、必要水準量、栄養バランスをおおよそ把握している。食欲の低下や食べ残し等で不足する場合は代替りの物で補っている。		
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	毎食後は歯磨きを誘導している。痛みや不具合はご家族に連絡し、歯科受診を支援している。義歯は夜間お預かりして洗浄液につけて翌朝お返ししている。		

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	個別に排泄記録をつけて、排泄パターンを確認している。トイレ誘導や介助にはさりげなく行い、特に失禁時には周囲の方々にも気を配るように心掛けている。	排泄パターンを記録し、利用者の様子も敏感に察知しながら、職員はさりげない声掛けを行い、全員がトイレでの排泄をしている。現在布パンツ利用者が5名、リハビリパンツ利用者が3名とオムツ利用者が1名である。	
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	便秘になりやすい方が多いので、果物や野菜の多い食事に行っている。また散歩や体操を行い、できる限り毎日運動をして頂いている。		
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	入浴時間、回数の希望を聞いてゆっくりと安全に入浴して頂いている。(2日に1回程度)。入浴は1名ずつ行い、できる限り同性の介助者が行うようになっている。入浴中はプライバシーに配慮している。	利用者は週3回の午後に入浴をしているが、その日の体調や希望によって入浴時間や回数を合わせている。一人はシャワーチェアを活用している。ゆず湯にしたり、暑い時は浴室の窓を開けて心地よい風を入れて外気を楽しむこともある。	
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	日中の活動を通して、個々合った生活リズムを作るように配慮し、安眠につなげている。必要な時には職員が居室を訪問し、付き添ってゆっくりお話ししながら休息して頂く。		
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	職員は服薬内容を確認して支援を行っている。薬剤師やご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頂いている。		
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	掃除や洗濯ものの片付け、食事の準備、買い物等は機能に応じた役割分担をしている。また裁縫等の手作業のお好きな方には材料を準備して支援している。		
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	散歩や近所のスーパーへの買い物へ一緒に行っている。距離が遠い場所へはドライブを兼ねて希望の場所へ行っている。花見・紅葉狩り等季節のイベントでの外出も行っている。	近隣の「フレンド花壇」へ散歩したり、食材補充の為に近くのスーパーまで職員と歩いて買い物に出かけている。道の駅へ野菜の仕入れや「けいはんな公園」へ花見や、生駒の小瀬の「歓喜の足湯」へドライブすることもある。地域のとんど祭りへも季節行事として参加を計画し、利用者も期待している。	

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		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	ご利用者が買い物希望したり、スーパーでの買い物に同行された時は、ご本人が支払いして買い物をして頂けるように支援している。		
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	電話を希望される時は事務所内や居室内で使用して頂いている。手紙のやり取りは本人に代わり、介護者がポストへ投函させて頂いたりしている。		
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	民家をそのまま利用した玄関、台所と改修して使いやすくなったりリビングや浴室、トイレは家庭的で居心地良い作りになっている。4階の廊下は狭く車椅子での移動をする場合はご利用者や職員が協力し合っている。	洋風ビルを改築しているため、居間の空間は家庭的で厨房や事務室、トイレが身近にありテレビ鑑賞の人、手作業の人、自室で午睡の人など落ち着いた雰囲気。手作り作品が壁面を飾り、新聞や折り込み広告を利用して作る見事な作品もある。	
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	家庭的なリビングで一人ひとりがゆったり、穏やかに過ごして頂けるように工夫している。また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		洋風ビルを改修しているため各室は個性的で窓が大きく明るい。使い慣れたベッドや机、鏡台や空気清浄器を持ち込む利用者に対し、職員は配置を考えたり居心地よく配慮している。居室への3階、4階へはエレベーターが設置されている。	
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	民家活用型であるため、エレベーターや手すりを設置したり、浴室までの出入り口をスロープにする等工夫している。		