

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	2990500056		
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	令和元年11月17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	www.kaiqokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2970101966-00&ServiceCd=320&Type=
----------	--

【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	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階
訪問調査日	令和1年12月18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)】

利用者様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る。地域住民との交流やふれあいを大切にしており、利用者と共に地域のイベントや活動に積極的に参加している。今後も利用者が、ホームで、地域で、安心・安楽の暮らしができるよう努めていく。職員の知識やスキルが効率的に向上できるようグループのOJTチェックリストを活用した教育システムを導入している。介護の知識・技術の向上に取り組んでいます。

【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)】

事業所は奈良市北部に広がる平城・相楽ニュータウンの住宅街に位置している。民家の1階をデイサービスに、中2階～3階をグループホームに改装し、居室やリビングからは、若草山や朱雀地区住宅街が一望でき、利用者は、眺望を楽しみながら、心の安らぐ暮らしができています。「安心と安楽のホームを作ること」を事業所独自の目標に掲げ、リビングとダイニングを一体化することで、調理する音や匂いが直接感じることができ家庭的な雰囲気と開放感が得られ、また見通しよく見守りができる工夫をしている。利用者に寄り添う支援、地域住民との「ふれあい」を大切にされた地域との積極的な連携、法人全体の教育システムに基づく介護技術・スキルの向上等、安全と安心が実感できる支援に力を入れている。特に、食事は、毎食職員の手作りにこだわり、おいしく、楽しく、安心して食べることに力を注いでいる。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	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
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)		

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	事務所に「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」の理念を掲示している。管理者・職員共に、日々この理念を確認し、ケアの実践に取り組んでいる。	事務室に、理念を掲示し、毎月開催される「ケア会議」において確認し、管理者・職員は理念の共有を図っている。しかし、「安心できる生活」「尊厳」など抽象的な表現であるため、事業所が本当に意図し求めているところは何かを具体的に示し、職員が理解しやすい理念になれば、尚良いと思われる。	
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	自治会総会に毎年参加。継続して小学校下校の見守りボランティアに参加、また、クリーンキャンペーンにも参加し、地域との交流を実施している。地域の夏祭りや地域の防災訓練にも参加している。地域のソフトボール大会は今年も参加予定をしていたが雨天の為中止となる。	自治会準会員として、毎回総会に出席している。地域の各種行事(小学校下校時の見守り、クリーンキャンペーン、夏祭り、防災訓練等)に、利用者も参加している。地域の活動情報は、自治会の総会や民生委員の方から収集している。自治会主催の防災訓練では、避難場所で段ボール製の簡易居室づくりの体験を利用者と共に行った。	
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センター職員と地域の高齢者や認知症の方をどのように守っていくかを話し合っている。また併設のデイサービスや地域のグループホームなどと情報交換をしてより良いサービス向上に努めている。		
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	運営推進会議は1年に6回開催。平城地域包括センターの職員をはじめ地域の方に参加、また、地域のグループホームの運営推進会議に参加している。入居状況や毎月の活動状況を紹介し、意見や助言をいただいている。また、地域の情報を教えていただいている。	運営推進会議は、地域包括支援センター職員、地域代表等の参加を得て、概ね2ヶ月ごとに開催しているが、家族の参加が少なく苦慮している。会議では避難訓練や地域のイベント等についての話し合い、活動状況、研修や外部評価などの報告を行っている。議事録を作成し、ケア会議で職員にも周知を図っている。	運営推進会議の主目的は、「地域の理解と支援を得る」ことであり、地域からの代表者(民生委員や老人会など)に会議への参加要請を行うとともに、関心ある議題の設定の工夫の取り組みが望まれる。また、家族への参加要請を継続して行うことが望まれる。
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	生活保護課の職員と連携して、生活保護受給の方にも安心して生活して頂けるよう連絡・相談など行っている。	市担当課とは運営推進会議の議事録の提出、介護認定の変更手続きの代行等で介護福祉課と連携し、生活保護受給の利用者が多く、生活保護課とも頻りに連携している。	
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	職員全体に身体拘束について周知している。身体拘束の研修の内容をケア会議時に共有し、意識向上を図っている。身体拘束のない暮らしを実践している。	法人本部が行う年2回の身体拘束をしないケアの研修に各事業所の職員が代表で参加し、ケア会議で全職員にフィードバック意識向上を図り実践に努めている。建物の構造上の階段への出入り口と玄関は施錠しているが、拘束感を訴える利用者はいない。利用開始時に、身体拘束をしないケアについて、リスクを含めた説明を行っている。	

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
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	虐待防止の研修を通して、管理者・職員ともに認識・理解を深めている。事業所内で虐待がないよう注意を払っている。事業所内で虐待行為はない。		
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。職員で共有している。		
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	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	利用者の日頃の様子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。また家族とは面会時に意見や要望を聞くようにしている。	利用者の意見や要望は日常生活の会話の中から、くみ取り、気づきとして連絡ノートに記録し、家族の意見等は、面会時に聴くようにしている。訪問の少ない家族には、電話で確認している。毎月のスタッフ会議で、意見・要望等を検討し、ケアに反映させる仕組みはあるが、意見・要望・不満等は殆ど上がっていない。	家族の意見や要望をケアに活かす取り組みが大切であり、利用者の様子の一言と写真を笑顔だよりとして毎月家族に送付している。それに添えて家族の意見、要望等を積極的に聴く工夫(例えばアンケートなど)が望まれる。
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	職員からの意見・提案は常日頃より耳を傾け、良く聴くように心掛けている。自由に意見を言える雰囲気を作っている。また、月1回のスタッフ会議にて意見・提案を聴いている。	管理者は、常に職員と話し合いに努め、職員の意見・アイデアは、基本的には否定しない方針で臨み、発言しやすい雰囲気づくりに努めている。また、定期的な個別面談を年2回設け希望や意向を確認している。事業所のイベント(フリーマーケット、夏祭り等)の企画、準備、実行には職員から数多くのアイデアが提示され実行している。	
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	マネージャーが管理者や職員の意見や相談を聴いたり、アドバイスを行い、評価も行っている。グループでOJTチェックリストを活用し、スキルアップできるよう取り組んでいる。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。	グループ内では教育に特に力をいれており、楽ちんOJTチェックリストを活用し、職員のスキルアップに取り組んでいる。また、グループ内のスキルアップ教室等研修の参加に努めている。		
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	近くのグループホームの運営推進会議へ参加をし情報交換や意見交換を行っている。併設のデイサービスとは日々交流し、情報交換や意見交換を行っている。グループ内との事業所とは月1回の管理者会議等で連携し協力体制をとっている。		

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	洗濯物たたみ、洗濯干し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・盛り付けなどお手伝いして下さっている。役割のある生活を過ごしていただくよう努めている。		
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	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(その月のお体の様子や暮らしの様子をまとめたもの)、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って頂けるような雰囲気作りをしている。元職場のお仲間から電話がかかったり、親戚の方が来館されている。	親戚の方や旧友や職場の元同僚の方々への訪問や電話があり、取り次いだりの対応を行っている。旧友宛の年賀状作成の手伝いをしている。喫茶サロンや地域のとんど祭り等に参加したり、夏祭りの写真を近くのスーパーで掲示してもらい地域の方々に周知する等新たな馴染みづくりに努めている。	
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	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。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。利用者と共に生活継続することにより、深く理解できた事柄を大切に、職員で共有している。	利用開始時に本人・家族から、意向、希望、生活習慣、嗜好、生活歴等を聴取しアセスメントシートに記録している。利用開始後は、日常生活の中でより深く把握できた本人の思いや意向等の情報は、連絡ノートに記録し、ケア会議で共有を図り、ケアに活かしている。アセスメントシートの追加・更新を行っている。	
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	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	ご利用者の一日の過ごし方、心身状態、有する力など、職員同士情報交換し、現状の把握に努めている		
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	日頃より、ご本人、ご家族、職員、医師、看護師からの意見を聴き取り、介護計画を作成している。また、ご本人にあったケアについてケア会議等で話し合っている。	日々の変化やケア記録を基に、医師や看護師の意見、家族の意向、職員の気づきやアイデアを取り入れ、ケアマネージャが介護計画を作成している。計画の更新は基本的には、6ヶ月としているが、本人・家族の要望や変化に応じて、3ヶ月ごとに見直しを行っている。更新時には家族に承認を得ている。	
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。		
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ている。その時々状況やニーズに柔軟に対応するように取り組んでいる。		

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	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。地域のイベント・行事に参加している。		
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	月2回の定期的な往診と、病院、薬局などと連携し、ご利用者とご家族の希望を大切に受診支援している。緊急時は本部への24時間オンコール連携があり、看護師・医師の判断を仰ぐことが出来る。	事業所の協力内科医が月2回訪問診療を行っている。必要に応じて歯科医に本人・家族の希望で受診している。今までかかっていた医療機関の受診支援もしている。緊急時には本部の医師・看護師が24時間オンコールで対応している。	
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、往診医に伝えるようにしている。		
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。	家族を交えて、病院関係者と現況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、事業所です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	重度化や終末期に向けては、ご家族、医師、看護師、介護職員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。ホームで出来る事を説明し、ご家族と連携していくよう努めている。	利用開始時に、“ご本人が医療が必要になったり、経口摂食が不可能になるなど重度化した時には、適切な医療機関に移っていただく。”と説明している。過去に事業所で看取りをしたことがあるが、現在、重度化や終末期に向けた対応について、方針と体制を検討しているところである。	重度化や終末期の対応について、事業所が本人や家族の意向にどう向き合い、どこまで対応できるのか、他の利用者への影響などを踏まえ、職員を含め関係者一同で話し合い、方針策定と体制整備の取り組みが望まれる。
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。また、毎年、地域の防災訓練に参加している。	年2回防災・避難訓練を利用者も参加し1階のデイサービスと合同で行う。また、自治会連合の訓練にも参加し、今年は段ボール製の居室区画づくりを体験した。消火設備、煙感知器、非常通報装置等を設置しているが、社員寮を改装した建物であり、恒常的に使用しての玄関とリビング側面の出入口を非常口に指定し、誘導標識等も設置している。建物の構造上、火災が起こらないよう管理者や職員全員が認識し、注意している。備蓄品として多めの食材と飲料水、ランタンを備蓄している。	近年の集中豪雨や地震等による想定外の災害に、一歩先を見越した災害対策が必要となってきています。市のハザードマップを参考にし、事業所としての最大限安全、安心な防災計画を策定するとともに、運営推進会議の場を積極的に活用し、地域の支援・応援体制を確立するため、恒常的な取り組みが望まれる。

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、対応し、入居者に共感するようにケア会議等を通じて職員間の統一を図っている。	利用契約書に利用者一人ひとりの人格の尊重、誇りやプライバシーが権利として担保されると明文化している。職員は、アットホームな環境で利用者に寄り添いともに過ごすなかで、一人ひとりの個性と人格を尊重した声掛けやケアに配慮している。法人の接遇研修や事業所のケア会議を通して、職員間で対応の統一に努めている。夜間巡回時、居室への入室時のノックは欠かすことはない。	プライバシーを損なわない介護や人格を尊重した声かけやケア方法など職員間で話し合った結果を、きっちりと書面に記録し共有するとともに、これらの情報の管理の仕方についての検討が望まれる。
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。買い物など、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、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	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	利用者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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事担当者が利用者の好みや希望を聞きながらメニューを決めている。テーブル拭き、食事準備や片付け等も手伝っていただいている。行事、誕生日等はケーキ、ちらし寿司などの特別食を提供している。	食事は、利用者に好みや希望を聴きながらメニューを決め、3食とも職員が手作りする家庭的な料理は利用者には好評である。テーブル拭き、盛り付け、洗い物等は利用者も手伝っている。食事チェック表で好み、キザミ食等を管理し、摂食量等は介護記録と熱計表で管理している。誕生日祝いなどのイベント食はちらし寿司やケーキなどを作っている。	
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	献立日誌を活用し、同じ献立が続かないよう、バランスよく食事がとれるよう工夫している。食事量・水分量は毎日記録している。水分量の不足等は、こまめに水分をとっていただくようにしている。		
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	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。	利用者ごとの排泄チェック表で排泄パターンを把握して、適時に声掛けしトイレ誘導を行っている。トイレは、衛生管理と転倒防止のため、付き添い見守りをしている。利用者には、可能な限り、トイレに誘導し、自然排泄の支援をしている。	
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	水分補給、乳製品の摂取、運動等で自然に排便できるように努めている。内服薬が必要な方は、主治医と相談しながら服薬のコントロールを行っている。		
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	入浴時間等の希望を聞いてゆっくりと安全に入浴して頂いている。入浴は1名ずつ行い、入浴中はプライバシーに配慮している。	入浴は、原則週2回午後に行っている。入浴の困難な方は、シャワー浴を行っている。更衣室は空調機で温度調整に配慮すると共に、浴室には手すりや滑り止めを施し、転倒防止に配慮している。ゆず湯等を楽しむ機会もある。	
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、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。地域のイベント等に参加している。花見・紅葉狩り等季節のイベントでの外出も行っている。	近くのスーパーへ買い物を兼ね週に1回程度散歩やドライブに出かけている。近くの公園には事業所に割り当てられたスペースがあり、草花を育てる作業を担当して地域住民との交流を図っている。花見や紅葉狩りなど季節のイベントを企画し、車いすの利用者を含め全員で出かける支援を行っている。外出実施記録は、生活日誌に記録し、利用者ごとの片寄りをなくすよう努めている。	

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
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どうこうしていただく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で使用して頂いている。手紙もニーズに応じて支援できる環境を整えている		
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建物で、玄関、台所、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。調理中の雰囲気や音が感じられるのが良いところと思う。リビングにご利用者の作品等を置き、心地よく過ごしていただけるよう工夫している。	利用者が日中の大半を過ごすリビングは、キッチン、食堂を一体化した大きな広間で、東側と南側には大きな窓があり、日差しもよく、遠くに若草山を望み、山焼きや花火を楽しむことができる。壁面の一面に利用者の作品を飾ったり、クリスマスツリーなどで季節を感じさせる家庭的で居心地の良い共用空間づくりに努めている。	
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	ご本人が使い慣れた馴染みの家具(タンス、鏡台、イス、装飾品等)を持ち込まれ、自室として安心して生活して頂いている。	使い慣れた、たんす、三面鏡、装飾品を持ち込み、家族の写真を飾る等、これまでの暮らしと大きく変わらない安心感を保ちつつ自分らしく過ごすことのできる居室になっている。建物の構造上、居室は中2階と3階に配置しているため、体調を崩した時など、日中居室で過ごす場合が多く、職員の見守りの工夫を期待する。	
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。		