

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		
所在地	奈良市朱雀6丁目2-15		
自己評価作成日	平成24年10月25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.kohyo-nara.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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	奈良県奈良市登大路町36番地 大和ビル3階
訪問調査日	平成24年11月9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)】

ご利用者様同士の交流を大切に家庭的で、明るく、楽しい環境の中で生活して頂けるように努めています。また、地域のイベントには積極的に参加し、地域の住民としてご近所の方々とのふれあいに取り組んでおります。

【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)】

外観はロジック風4階建て民家を改築する等を実施し、平成24年にはグループホームの2階フロアを改築している。階下に併設のデイサービスフロアがあり、改築中は1階で昼間を合同利用し、利用者の安全を見守ってきた。4月に火災通報装置が設置され、新しい居間兼ダイニングキッチンが繋がって共用空間が居心地よくなり、利用者や職員の様子が目に見え、観察と対応動作が円滑に進むようになっている。浴室・浴槽と脱衣場が改築によって明るく、清潔で、温もりが感じられる。段差をなくしスロープにしてトイレ誘導後の入浴もスムーズになっている。サービス記録などを保管するスタッフスペースは狭いが、訪問者があっても直ぐに対応できる。従業員からの相談に応じる実地指導者がいる。既に終末期ケアを実践体験している。ふれあいの心を大切に、利用者や地域、他事業所の方々と共により良い支援を目標としている事業所である。

・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キ-) + (Enterキ-)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げて、日々確認できるようにしている。この理念のもとご利用者が安心して生活して頂けるよう取り組んでいる。	利用者本位を機軸に、安心して生活できるように地域社会の中で支援をされている。介護度1～5度の介護をチームワークを組みスタッフ会議で確認し合い、運営理念に基づいて実践している	
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	回覧板や運営推進会議を通じて、情報やお誘いを頂き、地域の行事やイベントには積極的に参加している。	自治会回覧板でゴミ集積場の清掃、地域の行事のカラオケや桜祭りや夏祭りに参加している。デイサービスと合同で地元中学の福祉体験学習を受け入れている。近隣のグループホーム等と毎月つながりを持って情報交換をしている。	
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一人暮らしの高齢者の安全をどのようにしたら守れるか話し合いをしているが、なかなか具体的な支援までできていない。		
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	運営推進会議の時に月の行事、活動、事故報告を行っている。民生委員や地域包括支援センター職員から意見や助言を頂きサービスに反映している。	地域包括支援センター職員、民生委員、近隣のグループホーム職員の同席で2ヵ月に1回のペースで実施している。ケア会議や活動報告をして意見を交換をしている。	市担当者や家族にも出席して貰える取組みをし、安心と信頼に向けた関係づくりに期待する。
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、生活保護受給の方も安心した生活が送れるよう相談している。	3名の生活保護受給入居者を含め保護課との連携を取って常に安心を伝えている。ヘルパー2級訓練生の実習並びに近隣事業所との連携に努めているためその経過を説明している。	
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。	職員全体の研修がフレンドグループで開催され「身体拘束排除宣言」に基づき日常の介護に取り組んでいる。	
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	社内研修で資料など利用し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利用し職員にその内容を説明、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、解約又はや改定等の際は、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している説明に当たっては、一方的にならないように、ご理解頂けたか、疑問点等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	管理者及び職員は日頃の対応や会話を通じて苦情、不満等を汲み取るようにに努めている。スタッフ会議で検討しご利用者の思いに応えるようにしている。ご家族からはカンファレンスや来訪時に意見等聞くように心がけている。	家族の面会時に積極的に意見や要望を聞き出したり「意見受付ノート」を見て、スタッフ会議で検討している。希望や不満をくみ取りよく話合っている。	
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	職員からの意見や提案は常、日頃から耳を傾けて、よく聴くよう心がけている。必要なものに関しては上長にあげて相談し運営に反映している。	朝夕の引継ぎ時など常勤職員、パート職員ともに育つ雰囲気作りを心掛けている。不安を汲み取る工夫と職員を育てる積極的言動が定着している。外部研修にも参加できるよう配慮している。	
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相談やアドバイスを聴いたり、評価するなどし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	新人研修、サブリーダー研修、リーダー管理者研修、グループ内研修等を順次行っている。また認知症介護実践者研修、管理者研修、リーダー研修等、計画に受けさせている。		
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
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	利用に関しての問い合わせがあった時や、初期面談時には、利用勧誘を前面に押し進めるのではなく、ご本人の困っている事、不安な事をよく聞くように努めている。		
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	利用に関しての問い合わせがあった時や、初期面談時には、利用勧誘を前面に押し進めるのではなく、ご家族の困っている事、不安な事をよく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	事業所に相談がある時はほとんどがグループホーム利用が前提ではあるが、本当にグループホームでよいのか、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、洗濯物の片付けを助けてもらったり、調理でも野菜や果物の皮むきや配膳などお手伝いしてくださっている。		
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カ月に1回はスタッフからの一言通信(様子をまとめたもの)、笑顔だよりを送付し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も気軽に立ち寄って頂けるよう心がけている。ご利用者からご希望あれば手紙や電話もして頂き支援に努めている。	階下のデイサービスに参加するボランティアによるハーモニカ演奏を楽しみにしている。職員からの家族宛の写真入りの一言通信やウエル便りを送付している。	
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	共通の話題で会話できるように内容を工夫したりしてご利用者同士のコミュニケーションを大切にしている。不意な立ち上がりなど危険を察知した時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された方にも、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くよう、努めている。職員の見守りの中、一人ひとり自由に過ごして頂いている。	個人ファイルに、入居前情報や生活史などを記録しているが、その後家族や友人等から得られた個別の特徴や意向の記入が増え、利用者の期待に応えたケアプランに活かされている。	
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	入居前情報や基本情報、入居後も定期的にあセスメントシートを利用している。ご本人、ご家族からのお話の中から情報を収集し職員で共有している。		
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、連絡を取り合い共有している。		
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	日頃からご利用者やご家族からの意見を聞き、それらに加えて職員が意見やアイデアを出し合って介護計画を作成している。	家族カンファレンスを行って個別のケアプランを作成している。見直しをする変化が見られたときは家族に報告し、其の都度職員のアイデアを活かした介護計画を作成し家族に報告している。	
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	個別にファイルを用意し、日常の暮らしの様子やバイタル値、排泄状況、食事摂取量など記録している。		
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の行事やレクリエーションを行い、地域の方々との交流しえんを行っている。		

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	近隣のグループホームの管理者と意見交換したり、独自のレクに誘い合っている。		
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、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。	グループホーム往診医が月に2回定期健康状態確認をする。個別家族連絡ノートに結果を記録している。歯科医の入れ歯点検等もしている。看護師による血圧測定等健康管理をしている。	
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	健康管理のための看護師を確保し、定期的にご利用者の状態確認している。気づいた事は職員、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。	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、事業所です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	終末期に向けてはまず医師とご家族、介護者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。ご本人、ご家族に不安や苦痛のないよう、ターミナルケアを行った事例がある。	重度化対応指針が明文化されている。終末期に向けての職員カンファレンスを実施している。本年4月に看取り支援経験している。入居者で終末期ケア希望者の承諾書を受理している。関係者全員で不安、苦痛のない介護を学習している。	車椅子でダイニングルームで食事介助されている利用者や家族の希望で承諾書を受理している。経験を活かした看取りの体制づくりが望まれる。
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での指導を受けている。		
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。近隣の方には、非常時の応援をお願いできるよう申し入れている。	24年4月にダイニングと居間の改築工事で、火災通報装置新設設備された。夜間想定初期消火は経験している。個室は2階1人、3階3人、4階5人と移動に時間を要するので常時検討している。	地域避難場所が公民館なので、近隣に応援を申し入れて相互交流を持たれる事を期待する。

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。	利用者の生活歴等を踏まえ、その言動に注意し適切な対応に心掛けている。スタッフ会議で職員間の言動に注意をはらっている。「笑顔たより」を家族に送っている。	
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。外食や外出時には希望の買い物をしたり、ご自身でメニューを決定して頂けるよう取り組んでいる。		
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、ご利用者の優先を第一としてご利用者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自室でお過ごしの際も居室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	個人の希望により髪型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などしている。美容院を希望の方にはご家族の承諾をもらって利用の支援を行っている。		
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	毎日の献立はご利用者の好みや希望のあるものとしている。季節感も重視し、また行事、誕生日祝いの食事もしている。食事の準備や片付けも一緒にして頂いている。	季節の初物や希望を取入れて食材の買い物に利用者も一緒に行く。すべて手作りで男性利用者も和やかに話しながら食べている。職員も一緒に同じテーブルにつき、食事介助もしている。食後の後片付けも利用者が手伝って家庭的である。	
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。食べ残し等による不足の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	食後は歯磨き誘導を行っている。痛みや不具合ある場合はご家族に連絡し、歯科に受診を支援している。義歯は夜間お預かりし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、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って、特に失禁時には周囲の方にも気を配るように心掛けている。	介護度5で車椅子対応の利用者以外は、タイミングの良い自立排尿を誘導している。夜間もトイレ誘導を心掛けている。排泄記録をつけている。	
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	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なっている。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、回数の希望を聞き、ゆっくり入浴して頂けるようにしている。入浴は1名ずつ行い、できるだけ同性の介護者が行うようにしている。また入浴中はプライバシーに配慮するようにしている。	改築によって、個人浴槽で職員1人介助がし易くなり、できるだけ自立して入浴することが容易になっている。脱衣所も広く明るい。週3日の入浴日を楽しみにしている。同姓介助を原則としている。	
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	日中の活動を通して、個々に合った生活の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に付き添い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にあっている。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	掃除や洗濯物の片付け、食事の準備、買い物等は機能に応じた役割分担している。また裁縫など手作業の好きな方に材料を準備し、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	散歩や近所のスーパーへの買い物へ一緒に行って頂いたりしている。距離が遠い場所へはドライブを兼ねて車に乗ってご希望の場所へ行っている。	散歩やスーパーへの買い物やパン喫茶に立寄ったり、フレンド郡山の音楽祭に利用者が全員参加している。遠距離ドライブで回転すし店に行くこともある。	

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	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、ご本人が買い物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	電話を希望される際には居室でして頂けるよう配慮している。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、さらに改修工事で見通しが良くなったリビング、新しくきれいになった浴室、トイレは家庭的な作りである。狭いながらもベランダ等利用して季節の花を植えている。	改修工事でダイニングキッチンから居間兼食堂が繋がって明るくゆったりとしている。利用者同士も職員との会話も弾み、洗濯物の折り畳み作業を楽しそうに、穏やかに過ごされている。ベランダの洗濯物や木々が揺れるのが見える。	
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、穏やかにすごして頂け、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	ご利用者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。	居室の位置は2階、3階、4階で西向きと東向き等異なるが、木々が見え落ち着いている。タンス、三面鏡、絵画、写真などを好みによって配置されている。利用者家族の訪問時の写真がある。	4階の廊下が狭いので車椅子介助に工夫が要るが、隣接する利用者と職員の相互連携が大切なので日常の対応に期待する。
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としたり工夫している。		