

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	2773302035		
法人名	(株)大阪ヘルスバンク		
事業所名	グループホームAMG		
所在地	大阪市西成区千本北1-20-11 2階		
自己評価作成日	平成25年6月14日	評価結果市町村受理日	平成25年9月12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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階		
訪問調査日	平成25年7月3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)】

入居者さま個々の意思や人格を尊重し、また個別の心身状態に合わせ、一人ひとりの生活リズムに合った援助やケアを基本に、出来る限り残存能力を生かし日常生活を送って頂けるよう支援している。また、加齢に伴うADLの低下や病状の進行、ビル内の設備の影響もあり、外出の機会が容易では無いが、屋内のレクリエーションをはじめ、天候や個々の心身状況に合わせた個別の余暇や外出の機会を持って頂けるよう努力している。

【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)】

経営母体の法人は、医療用具消耗品の販売会社として、『家族の健康と、安心の老後のために……』昭和60年5月に設立、平成14年6月同じ区内にデイサービスセンターを開設して介護事業に参入した。地下鉄四つ橋線岸里駅から徒歩3分の市街地に、平成17年2月、3階建て複合ビルの2階部分を改造して「グループホームAMG」を開設した。一階にはクリニックと接骨院がある。平成25年度から代表者は管理者を兼務して意欲的に業務に取り組み、多くの開設当初からの職員と協力してADLが低下した利用者の家族のように見守りの介護を最優先にしている。利用者は自由に自分のペースでゆっくり我が家として暮らしている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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ます (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、生き活きと働けている (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、安心して暮らしている (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
I.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	入居者様一人ひとりに合わせ、安心と安全の中、個人個人が自分らしく生活して頂ける事を第一に、また出来る限り地域との様々な触れ合いが出来る事を目指している。	4項目の事業所独自の理念「あくまでも本人を中心に考える・その人らしさを大切にしたい支援を行う・その人の視点で、その人の気持ちや考えをよく共感的に理解する・その人の声をよく聴く」をつくり共有している。	職員全員で考えた事業所独自の理念に、地域密着型サービスの役割を考えた表現を加え、実践することが望まれる。
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	運営者が地域の各種団体などの活動に参加しているが、入居者様には場面的な挨拶などだけになっている。	同一法人の区内デイサービスセンターは地域との繋がり深いですが、当ホームは開設8年目でADLが低下し、2階出入口から外への階段が障害となり、利用者や地域住民との交流がほとんどない。	地元町会に加入し地域の情報を得て、地域と繋がる活動が期待される。例えば演芸ボランティアを受け入れ、ホームの行事に近隣住民を招待するなどの事業が望まれる。
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	散歩等の外出時には、買物等を通したりしながら、出来るだけ地域の方々とのコミュニケーションが取れる様努力している。		
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	地域の担当者、入居者様、ご家族様を交え、運営推進会議を開く事が出来た為、今後はそれを継続し、入居者様はもとより事業所全体の地域との関わりと成るきっかけに行きたい。	今年度6月に第1回目が開催され、利用者、家族、地域包括支援センター、町会長、民生委員が参加して、運営状況の報告の後、町会の情報や助言、提案など意見交換を行い議事録を作成している。	毎年6回の確実な開催と、メンバーには地域住民の広い参加が望まれる。また、議事録には、発言者を明記して質疑応答の詳細な内容を記録することが望まれる。
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取り組んでいる	市町村担当者等へは、業務や施設の現状報告をはじめ、入居者様の様々なケースでの相談も随時行い、担当者等の訪問を受けれる時は、現状の様子を見て頂いた上でアドバイスを受ける様努めている。	公的援助を必要とする利用者が多く、生活保護課のケースワーカーと業務の報告や相談をして協力関係を築き、グループホーム協会、その管理者連絡会等の勉強会、研修、講習に月1回以上機会ある毎に参加している。	
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	生命の危険を及ぼす可能性がある時以外は身体拘束しない事を理念とし、やむを得ず必要とされる時は決められた手順を踏んだ上での一時的な対応となる様努力している。	身体拘束をしない方針を共有して日常のケアに取り組んでいる。一階玄関は施錠していないが、2階にあるホーム出入口は、出るとすぐ急な下り階段となっていて危険なので施錠している。	
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	高齢者虐待防止法等を踏まえた上で、社内研修等を通し全職員への教育を行い、常に意識を高めるよう取り組んでいる。		

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
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	以前より当該制度を利用されている方も居り、他に制度を必要とされる方がおられると判断した場合には、速やかに活用できる様に努めている。		
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	ご本人様及びご家族様との面談時等には、不安や疑問が無い様十分な説明をする様心掛け、質問を受けたり、分かり辛い事がある時は、納得されるまで丁寧にお話しする様努めている。		
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	ご家族様には、常にご意見を求める様にしており、またご家族様が居られない方には、出来る限りご本人様の意思や思いを引き出せる様に努めている。	運営推進会議で利用者や家族が気楽に発言出来るように促し、家族の来訪時には声掛けをして出来るだけ意見を聞くようにしている。要望等については運営に反映させている。	
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	申し送りノートの活用や、毎日の就労時の口頭での細かい申し送り(ミーティング)等で、均一で漏れの無いケアを行ったり、職員の勤務状況も聞きながら、随時調整を行っている。	職員交替時に口頭による引継ぎと申し送りノートで業務を進めている。ケアプランに合わせ(変更時)てや、(入)退院時のサービス担当者会議は開催記録されているが、職員全体の要望・意見・提案等協議する機会が少ない。	職員会議は毎月開催して、申し送りノートから挙がる課題を検討し、会議の議事録を作成して業務に反映することが望まれる。
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	より良い介護が出来る事を前提に、日々の職員の業務内容をチェックし、個別にも実際の業務に当たった意見聞きながら、より良い環境が作れる様調整している。		
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	昨年より始まった全介護職員を対象とする社内研修は、今年度より外部講師を招くなど、より専門的になり、開催日数も増え充実してきている。		
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	大阪市の取り組み等をはじめ、同業者等の連絡会や、事業所やサービスに関する講習講義等にも積極的に参加している。		

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
Ⅱ. 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	形式だけに拘らず、ご本人様の本当の望みが伺える様に、誠意持って接し傾聴する事を第一に思い努めている。		
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	ご本人様を主としながらも、ご家族様の持つ不安や心配、希望等も親身に受け止め、安心から自然に出来る信頼関係を築ける様努めている。		
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	一方的にならないも専門的な知識を生かし、また様々な側面から考え、必要と思われる支援を段階的に提供出来る様、しっかりと話し合いを持つ様努めている。		
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	日々のコミュニケーションの中で、入居者様にも出来る事のお手伝いをして頂くなどしながら、飽くまでも入居者様を中心とした共同の居場所である事を理念とし、心掛ける様努めている。		
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	ご本人様との係わりを大切に思い、ご家族様からの重要な情報や意見も参考にさせて頂き、ご本人様にとってより良い支援が出来る様努めている。		
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	ご家族様には、時間を気にせず訪問して頂ける様にしており、その他ご縁のある方や場所にも、馴染みへの関心や関係が継続される様努めている。	よく訪問する家族がある利用者以外は、地域との繋がりが薄い。入居から8年が経過して介護度が高くなり、以前の馴染みが記憶から消えている。今の馴染みが継続できるように支援している。	
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	リビングには入居者の皆様が集えるスペースを作ったり、食卓では気の合う方々を合席にしたり、孤独な思いをしない様に努めている。		

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
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	入院や転所などにより退去になった場合でも、必要に応じ、その後も相談やアドバイスが出来る関係が築ける様努めている。		
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					
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	認知症等の病状に捕らわれず、様々なコミュニケーション法や、非言語的な要素も重要にし、ご本人様やご家族様の希望や意向を把握出来る様努めている。	アセスメントシートや介護記録をもとに、出来るだけ声掛けをして、普段の会話や態度から利用者の思いや希望を把握して、意向に沿えるように努めている。	
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	ご本人様をはじめ、ご家族様や福祉担当者の方等からも、面談時及び入居後の機会ある毎に、様々な生活背景が伺える様努めている。		
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	入居者様個人個人の残存能力を生かし、出来る限り個人個人が思う様に過ごせる為に、危険や不安を無くす様介助、見守りを行っている。		
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	毎日の申し送りを通し、問題点や必要とされるケアが無いのか、随時ご本人様、ご家族様、職員等で話し合い、最善のケアが出来る様努めている。	個人別の生活記録や介護記録をもとに、全ての方が毎月モニタリング(様式)を残しているのではなく、フロアーが一望に見渡せる環境を生かし、毎日の観察に加え、必要な方には、毎月又は随時短期でのモニタリングを行っている。	
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	日々のケアや様子の観察を通し、少しの変化であってもその都度密な記録や申し送り、ミーティングを行い、ケアの見直しが無いか確認している。		
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	受診や往診などの医療機関との連携や相談、他の施設との合同での催し等にも参加出来る様努力している。		

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
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	地域やその他様々な資源の活用が出来る様計画しているが、現実にはうまく生かされてない。		
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し、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	協力医療機関をはじめ、ご本人様やご家族様が希望されたり、必要と思われる医療等の受診が適切に受けて頂ける様努めている。	利用者や家族の希望によりかかりつけ医を決めている。1週間に1回の往診は同ビル階のクリニック(内科)と協力医療機関の歯科がある。重篤な場合は協力医療機関の病院で受診している。	
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	毎日のバイタルチェックをはじめ、定期往診時の報告や、また少しでも異常を感じた時には、協力医療機関等へ速やかに連絡、受診して頂ける様努めている。		
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。	入院時には、主治医をはじめ病棟スタッフ等からご本人様の様態や治療に当たったの内容等をよく聞き、また随時状態の変化や報告を受け、最善の方法で退院へ繋げる様努めている。		
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	ご本人様の意思を組んだ上で、ご家族様や主治医と共にご本人様にとって最良の方針が立てられる様努めている。	事業所の方針として終末期に向けた対応は行わないとしている。入居時に事業所の出来る事出来ない事を説明し、状況の変化に応じ主治医やケースワーカーと相談して、利用者や家族の希望に合わせ柔軟に対応し支援に取り組んでいる。	
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	職員全員が、常に入居者様の心身状態の変化を把握出来る様に、日々の申し送りや記録を密にし、また社内研修やミーティングでも救急時の対応等を学び、適切且つ迅速に対応出来る様努めている。		
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	定期的に消防訓練を受けながら、職員全員が常にマニュアルを把握し、災害時の適切な対応が出来る様意識付け、また地域の「自主防災組織」への登録を行い、近隣からの協力も得られる様取り組んでいる。	消防署の協力を得たビル内合同の消防避難訓練を平成23年5月に実施し、平成25年2月に事業所独自で自主防災訓練を行った。防火管理者はビル管理会社社員が担当している。スプリンクラーは設置しているが、自動通報装置はない。備蓄品は水のみである。	大阪市は「大阪市高齢者施設等防災マニュアル」を作成し、これを遵守することを求めている。消防避難訓練を年2回以上実施と地域住民の避難協力を得る努力を求めている。備蓄品についても記載されているので必要な対応が望まれる。

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
IV. 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	親しみの中にもプライバシーと尊厳を忘れない様に、また男女の違いや性格の違いにも気を配る様に努めている。	利用者の人格を尊重し、誇りを傷つけないよう全職員が態度や言葉かけに注意している。個人情報事務所の書棚に厳重に保管している。	
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	個性的な方も多く居らっしゃるので、その場面場面において、ご本人様の様々な側面から伺い取れる意思や希望に、出来る限り添える様に努めている。		
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	入居者の方々は年齢も性別も様々で、また身体の状況も大きく違う為、個人個人のペースに合わせた支援を心掛けている。		
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	定期的に散髪をして頂いたり、衣服や持ち物の購入の際には好みを聞き、選べない方には似合う色やデザイン、心地良さなども考え選ぶ様に努めている。		
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	年中の大きな行事には、その時々季節や雰囲気が出せる様メニューを考え、また下膳など出来る事はお手伝いして頂いている。	食材業者により1週間分の献立表と調理方法が事前に届けられ、食材は毎日配達される。調理は同じフロアの台所で職員が調理し、美味しそうな匂いが漂ってくる。	
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	入居者様一人ひとりの体調や病状に合わせた量や栄養、水分等が、バランスよく摂取して頂ける様、工夫し支援している。		
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、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	自分で出来る方には促し、不十分であると思われる方には介助する様努めている。		

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
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	リハビリパンツ等の着用があっても、基本的にはトイレにて排泄して頂く習慣が継続する様、声掛けや誘導、介助を行っている。	個々の生活記録(体温、血圧、排便、排尿、水分摂取量)から生活習慣を把握して、トイレで排泄する自立支援に取り組んでいる。	
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	お一人お一人の排泄状況に合わせ、飲食物の量や形状を工夫し調整したり、医師の指示のもと服薬コントロールの援助を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの体調や希望に合わせて入浴して頂ける様に努めている。	週2回を目途に午後からゆっくりと入浴出来るようにしている。体調によりシャワー浴もしている。	
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	昼夜逆転の無い様気を付けながらも、日中の適度な昼寝等は見守る様にしている。		
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	全ての職員は、現場での薬の目的や副作用、用法、容量を把握し、また研修でも取り入れ知識を維持し、誤薬を防ぐよう常に意識し、正しい服薬をして頂ける様努めている。		
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	マナーを守って頂きながら喫煙を楽しんで頂いたり、将棋や切りぬきの収集、TV鑑賞他、介助をさせて頂きながら、個人の楽しみを継続して頂ける様支援している。		
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	入居者様の加齢や病状の進行に伴うADL低下や、エレベーターの無いビルの設備が外出等に困難を来しているが、安全に十分配慮した介助を行いながら、僅かな機会でも叶う様に支援している。	歩行困難な利用者が多く日常的な外出が出来る状況にない。同一法人のデイサービス事業所と合同で、毎年近くのさくら公園へ花見に出かけている。今年は天候不順で桜の見頃が過ぎて出かけられなかった。	

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
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	ある程度の管理が出来る方には、お買物等には出来るだけご本人のお財布からお支払い頂き、金銭感覚や満足感が得られる様支援し、またあんしんさぼーと利用者を含め、全ての収支は出納帳にて管理している。		
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	手紙や電話のやり取りは特に制限無く、常にやり取りできる様になっているが、ご家族様がおられない方が多く、実際のやり取りは殆どない。		
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	個々の居室を含め、施設内は常に清潔を保っており、また季節の行事等にはその時々の飾り付け等もやっている。	リビングは広く、大きなソファセットとテレビがあり寛げる。壁には手づくりカレンダー、行事の写真、職員が作成した利用者全員の似顔絵がある。本物の笹で作った七夕飾りに思い思いの願いが吊るしてあり微笑ましい雰囲気がある。	
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	施設内のリビング空間は比較的広く取れており、ゆったりとしたソファも多く設置している為、お食事以外では個人個人が自分のペースで好んでソファで過ごされる事も多い。		
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	お一人お一人の生活スタイルが確立されている為、個人のペースを尊重しながらも、孤立してしまわない様に働きかけている。	居室はベットが設置されゆったりとしたスペースがある。自由に暮らせる我が家として手回り品を持ち込みゆっくりと暮らしている。	
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	個人個人の能力やADLの変化に合わせ、福祉用具などの選択使用を行い、残存能力を最大限に生かし維持出来る様支援している。		