

## 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	大阪府大阪市西成区千本北1-20-11		
自己評価作成日	平成26年5月19日	評価結果市町村受理日	平成27年10月19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 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成27年9月24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)】

入居者様ご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、出来る限りの残存能力を生かし日常生活を送っていただ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、ビル内の設備影響もあり外出の機会には容易ではないが、屋内で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作れるよう取り組んでいる。

### 【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)】

事業所は鉄骨造り3階建ての2階部分にあり、昇降用のエレベーターがないため、利用者の外出支援等に際しては、職員の工夫と努力でカバーしている。職員の異動は少なく、利用者との関係も馴染み深い関係できている。食事は、食材こそ外注であるが、調理は朝昼晩とも、職員が交代で行い、利用者から喜ばれ好評を得ている。また、事業所は道路拡張を機会に2ユニットに拡張し、近くの場所へ移る計画で、すでに移転先の地元地域との連携も職員一同が前向きに取り組む、構築中である。

## 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、活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)	○	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
<b>I. 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	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ことを目指している。	3項目の事業所独自の理念を掲げ、分かり易い場所に掲示している。職員は定着率がよく、理念を共有し、外出等で設備面の課題を抱えながらも理念の実践に添う支援に努めている。	
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	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。	近隣にある小学校運動会の見学や地域のふれあい喫茶(20分ほどかかるが)に利用者と一緒に参加したりして地域の方と挨拶等をしている。近く移転する場所での地域住民とも連携も築きつつある。	
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	散歩などの外出時には、買い物などを通したりしながら、出来るだけ地域の方々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ことができた為、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かかわりを成るきっかけにしていきたい。	直近の運営推進会議では近く移転する場所で開催したが地域連合会会長、町会長、民生委員、地域包括支援センターが参加され、より地域とのつながりを深める議論を展開している。開催頻度も増やす努力をしている。	
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、現状の様子を見ていただいた上でアドバイスを受けるよう努めている。	区担当者とは分からないことがあれば電話も活用して問い合わせをしている。生活保護の方が多く、区担当を訪問し、色々な相談と助言を得るようにしている。地域包括支援センターとも気軽に相談出来るような関係を確保している。	
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	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よう努力している。	原則、身体拘束は行わないことを重要事項説明書に明示し、研修も外部講師を呼び実施している。玄関は施錠していないが安全上、2階からの階段は施錠している。しかし、出来る範囲で外出支援を行っている。	近く2ユニットへの飛躍に向けても、皆が何時でも見られるマニュアル類の整備を図り、全職員が「身体拘束ゼロの手引き」を正しく理解し、実践につなげるよう徹底することを期待したい。
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に支援している	以前より当該制度を利用している方もおり、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よう努めている。		
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	ご本人及びご家族様との面談時等には、不安や疑問がない様十分な説明をするよう心掛け、質問を受けたり、分かりづらい事がある時は、納得されるまで丁寧にお話するよう努めている。		
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、またご家族様がおられない方には、出来る限りご本人様の意思や思いを引き出せるように努めている。	家族との面談時に意見を聞くように努めているが現状その対象の方は少ないので利用者本人から要望・希望を把握するようにしている。苦情相談窓口や苦情処理簿は整備している。	
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	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、均一で漏れのないケアを行ったり、職員の勤務状況も聞きながら、随時調整を行っている。	管理者は就任後まだ短い期間であるが開設当初から勤務しており、他の職員の異動も少なく、皆がミーティング(申し送り)や職員会議等何時でも意見が言える雰囲気築いている。	
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	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よう調整している。		
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	全介護職員を対象とする社内研修では、引き続き外部講師を招き、より専門的な内容となり、充実している。		
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	大阪市の取り組みなどをはじめ、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
<b>Ⅱ. 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	形式だけに拘らず、ご本人様の本当の望みを伺えるように、誠意を持って接し傾聴すること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よう努力している。		
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できるよう、しっかりと話し合いを持つよう努めている。		
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ことのお手伝いをして頂くなどしながら、あくまでも入居者様にとってより良い支援が出来るよう努めている。		
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	ご本人様との係りを大切に思い、ご家族様から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よう努めている。		
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、馴染みの関心や関係が継続されるよう努めている。	家族以外の友人・知人の訪問は無いが昔から行きつけの喫茶店への訪問を事業所は継続して支援している。ふれあい喫茶に出向き地域住民と交流している。	
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に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相席にしたり、孤独な思いをしないよう努めている。		

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
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よう努めている。		
<b>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</b>					
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	認知症等の病状にとらわれず、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できるよう努めている。	病院から入所される方が多く、過去の生活歴等は本人から聞き取る場合が多い。家族とは入所後も繰り返し、希望等を新たに聞き、それに沿った支援を行っている。	
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	ご本人様をはじめ、ご家族様や福祉担当者の方等からも、面談及び入居後の機会ある毎に、様々な生活背景が伺えるよう努めている。		
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ように過ごせる為に、危険や不安をなくすよう介助、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ないか、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よう努めている。	毎月カンファレンスを行い、3か月ごとにモニタリングを実施し、家族・医師と相談しながらチームで現状に合った介護計画作成につなげている。見直しは1年ごとに行っているが入退院や急変時は即変更を実施している。	
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	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、ケアの見直しがないか確認している。		
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できるよう努めている。		

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
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よう計画しているものの、現実にはいかしきれていない。		
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よう努めている。	現状入院している方が3人おり、他の大半の方は同ビル内の1階にあるクリニックで受診や往診を定期的にかけている。入所以前から人工透析治療に送迎車で通院している方もいる。歯科医も週1回訪問している。	
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、少しでも異常を感じたときには、協力医療機関等へ速やかに連絡、受診して頂けるよう努めている。		
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内容をよく聞き、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よう努めている。		
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よう努めている。	医療連携や看護師の配置等の課題があり、重度・終末期になった場合は協力医である病院に入院するようにしている。現状、3人の方が入院しており、管理者が定期的に訪問し、健康状況を把握している。	
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	職員全員が、常に入居者様の心身状態の変化を把握できるように、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を学び、適切かつ迅速に対応出来るよう努めている。		
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よう意識付け、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よう取り組んでいる。」	現状、同ビル内の医院と協働で消防非難訓練を定期的実施している。近く新設の施設で2・3階部分に移転するので地域の防災環境(防災マップ等)の把握や夜間を想定した訓練及び防災委員会の設置等を検討している。	

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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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ように、また男女の違いや性格の違いにも気を配るように努めている。	先輩である利用者を尊重した言葉使いを大切にしている。居室内・トイレ・入浴等では本人本位の希望を配慮し、それに沿った支援を心掛けている。	
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	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、出来る限り添えるように努めている。		
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、心地よさなども考え選ぶように努めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	年中の大きな行事には、その時々の季節や雰囲気が出せるようメニューを考え、また下膳など出来ることはお手伝いして頂いている。	食材業者から月間の献立表と食材を調達し、朝・昼・晩と職員が交代で調理している。利用者は出来る範囲で下膳等を手伝い、匂いや音を感じながら職員と会話し、完食している。検食を実施し、記録表を整備している。	
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	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よう、工夫し努力している。		
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	ご自身でできる方には促し、不十分であると思われる方には介助するよう努めている。		

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
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	基本的にはトイレで排泄していただく習慣が継続できるよう、声掛けや誘導、介助を行っている。	排泄チェック表から排泄パターンを把握し、日中は出来るだけ自立排泄につなげている。利用者ごとの排泄状況を把握し、栄養面や水分補給を大切に支援している。	
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	個人個人の排泄状況に合わせて、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てしまわずに、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努めている。	週2回は入浴につなげている。過去の生活歴から嫌がる利用者があり、時間を置いたり、無理強いたくなく日を変えたりして支援している。ゆず湯等楽しい入浴も行っている。	
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	昼夜逆転の生活にならないように気をつけながらも、日中適度な昼寝などは見守るように努めている。		
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	すべての職員は、現場での薬の目的や副作用、用法、用量を把握し、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、正しい服薬をしていただけるよう努めている。		
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	マナーを守っていただきながら喫煙を楽しんでいただいたり、将棋や趣味、テレビ鑑賞など介助させていただきながら、個人の楽しみを継続していただけるよう努めている。		
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、外出の機会を増やすよう努めている。	エレベーターが無いビルで開設9年を経過している。当初は皆がリハビリを兼ね、元気で階段を利用していたが最近ADLの低下等で難しくなっているが近隣小学校の運動会・地域ふれあい喫茶・行きつけの喫茶店・通院・花見等に職員の支援で出かけている。	



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	ある程度の管理が出来る方には、お買い物などには出来るだけ本人の財布からお支払い頂き、金銭感覚や満足感が得られるよう支援し、またあんしんさぼーと利用者を含め、すべての支出は出納長にて管理している。		
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、特に制限は無く、常にやり取りできるようになっているが、ご家族様がおられない方が多く、実際のやり取りはほとんどない。		
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々の飾りつけなども行っている。	元病院を改造した施設で居間兼食堂・浴室・トイレはゆったりと広く、不快感はなくテーブル・ソファ等適切に配置している。壁にはカレンダーや季節を感じる貼り絵が飾られ、居心地よく過ごせる共用空間となっている。	
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	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ソファで過ごされることが多い。		
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	一人ひとり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ように働きかけている。	使い慣れた家具や置物・テレビ等を持ち込み、居心地よく過ごせるように支援している。利用者ごとの健康状況も把握し、1人ひとりに合った居室作りも支援している。	
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、福祉用具等の選択、使用を行い、残存能力を最大限に生かし維持できるように努めている。		