

# 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	2773100827		
法人名	特定医療法人 清翠会		
事業所名	まきグループホーム 1階		
所在地	大阪府大阪市旭区生江2-14-24		
自己評価作成日	平成24年11月14日	評価結果市町村受理日	平成25年2月28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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=2773100827-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=2773100827-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成24年12月14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)】

入居者様だけでなく職員間でもコミュニケーションが図れており、皆が自由に意見を述べられる環境である。入居者様お一人おひとりの気持ちや状況に応じられるよう、職員同士で多くの話し合う機会を持つ事により個別ケアに取り組んでいる。1階玄関や階段の施錠を行わず、また季節を感じて頂ける様に居室やフロアに庭の花や飾り付けを行いフロアの雰囲気明るくなるように心掛けている。地域の店、お祭り等の行事にも出掛けて頂く事で、地域の方との関わりも持っている。職員や入居者様の笑顔が多く見られており、ゆつたりと居心地の良い場所で安心して過ごして頂けるような環境づくりに努めている。

## 【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)】

開設時に作られた事業所独自の理念のもと、毎年度各フロアの目標を決め、半期ごとに評価を行い修正しながら実践に繋がっています。職員間で話し合う事を大切に、ケアの方法の見直しや業務の改善について話し合い、主任や管理者が集まる運営会議で検討されサービスに反映させていく体制が整っています。職員は、日々利用者が趣味や食事作り等のできる事に携わりながら過ごせるよう支援に努めています。終末期支援では、医療との連携を図ることで医療的な処置を含めたケアを行うと共に、家族とのコミュニケーションを密にし、意向を聞きながら利用者や家族の思いに寄り添いチームワーク良く支援しています。また、運営推進会議では多くの地域の方や行政の参加を得て、事業所や地域の事を共に考える機会になり運営に活かされています。

## 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、一緒にゆつ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)	○	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、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

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	理念に「保健、医療、福祉を通じて地域の皆様の健康で豊かな生活を支援します」と掲げている。入居者様も含めた支援を行っており、毎年品質目標を設定し申し送り時に読み上げ意識を高めている	開設時に作られた事業所独自の理念のもと、居心地の良い場所で安心して過ごせるよう支援することを方針に掲げています。また、毎年度各フロアの目標を決め、半期ごとに評価し修正しながら実践に繋げています。	
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	自治会にも加入し、回覧版や、運営推進会議で地域の情報をいただいている。地域の大掛かりな防災訓練にも入居者様にも参加して頂き、地域の祭りでは模擬店を出店し入居者様にも店番をお願いしている	今年度自治会に加入し、町会のもちつきや地域の祭りに参加したり、子ども会の子供達に来てもらいお菓子作り等を楽しみながら交流しています。日常には近隣の人と挨拶を交わしたり、夏にはラジオ体操にも参加しており、今後も更に交流を深めていきたいと考えています。	
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	毎年度、認知症サポーター養成講座を当施設の職員が講師となり地域の方やご家族をお招きして開催している。また地域の店や行事に出掛けた際、地域の方々にご協力やご理解を頂けている		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し地域、行政、包括、家族の方に活動状況を報告している。ご意見をいただき活用するようにしている。地域の情報もいただきイベントにも参加させていただいている	会議は、利用者や家族、多くの地域の方、区の担当者等の参加を得て、2か月に1回開催しています。事業所の活動や勉強会等の報告を行い、地域の情報をもったり事業所や地域の事を共に考える機会にもなっています。参加者から子供達の来訪についての意見があったり、地域の夜警の依頼がある等、有意義な会議となっています。	
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	旭区役所の介護保険課の担当者に運営推進会議にも参加して頂き、グループホームの状況を伝えている。事故が発生したときは行政に届け出を行い、今後について報告を行っている	区の担当者の運営推進会議への参加を得ており、事業所の状況を知ってもらっています。また、認定審査会の委員を務めている事もあり、担当者も含め日頃から相談しやすい関係が築かれています。	
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	年に1回身体拘束の研修を行い、拘束について理解を深めることができるようにしている。グループワークも行い、職員間で身体拘束について現状も踏まえて話し合うようにしている	身体拘束について内部研修を行い、言葉による拘束も含め、具体的に何が拘束にあたるかを伝え、職員間でも話し合い理解できるように取り組んでいます。安全確保のため玄関や2階と3階のフロアの入り口の鍵をかけていますが、利用者が外に出たい様子があれば、寄り添い一緒に外に出る等の支援をしています。	
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	高齢者虐待について、ということが虐待に当たるのか、研修を年に1回行っている。グループワークも行い職員間で虐待について話し合える場を作っている		

まきグループホーム（1階）

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	1階で該当される入居者様はいらっしゃらないが、今後に向けて活用できるよう所内研修や所外研修の場で学習の機会を得ている。また参加できなかった職員は研修の資料を閲覧している。		
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	入居前に家族様、またはご本人に内容を説明し不明な点に関してはご連絡いただくように説明を行っている		
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	玄関に御意見箱を設置している。年に2回家族会の時にアンケートを行いご意見を伺える機会を作っているが参加されない家族様には個別で郵送し無記名で返送していた	日々利用者の意見に耳を傾け、家族とは密に連絡をとるように努め来訪時には直接意見を聞いています。家族会やアンケートを行い、意見や要望を聞く機会を作り、家族会の開催場所や開設10周年記念イベントの提案をもらい、運営に活かしています。アンケートの結果は事業所の便りに載せ、報告しています。	
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	課題が出た場合は職員間で会議を開き各階で意見をまとめるようにしている。各階での意見を管理会議で上げて再度話し合いを行うようにしている	週に1~2回はフロア内会議があり、事故に対する改善や業務の見直しについて話し合っています。話し合った結果は、主任や管理者が集まる運営会議で再度検討されサービスに反映させています。日々、管理者は現場に居るため職員が相談したり、個別で話しをすることもあります。	
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	やりがいを持って働けるように事業所の品質目標に沿った行動目標を職員が話し合い設定している。意見箱を設置したり、面談の機会を持つなどして職員個々の職場環境改善に努めている		
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	施設内では月に一度、研修を行い多くの職員の参加を促している。所外の研修は案内を回覧し希望者は業務として参加できるように調整している。職員個々に見合った研修等へは個別に声を掛けるよう配慮している		
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	グループホームネットワークの勉強会や旭区内でのグループホーム連絡会に参加したり、他の施設への1日訪問をさせて頂いた事で、情報交換や勉強の場となっている		

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
<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	ご本人が直面している問題や状況の本質等を理解する為に、入居前に念入りなアセスメントを行っている。また各職員が関わりの中で得た情報を早急に話し合い共有する事でご本人との信頼関係の構築に努めている		
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	家族様にも詳しく入居前にアセスメントを行っている。何度かお話しのお話の機会やアンケート、センター方式の用紙を記入して頂く事でお互いの理解を深めていけるような関係作りを心掛けている		
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	家族様や入居者様のお話をよくお聞きした上で今、何に困っておられ、どのような支援を必要とされているかを判断し出来るだけ希望に添えるような対応に努めるが、当施設で支援できない場合はご説明し検討していく		
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	ご本人の意思を尊重しながら、出来ることは行って頂き、できない所は職員が少し援助する事で行っていただけるような対応をしている。職員と入居者様が一緒に楽しめる日常が過ごせるように取り組んでいる		
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	ご本人様の近況や行事などのご案内を面会の時だけでなく、お手紙や電話などでご報告している。遠方の御家族様には、お写真をお送りするようにしている		
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	家族様やご本人の意向に沿えるように聞き取りを行い、馴染みの理容店やスーパー等にへ出かけていただくようにしている	以前から行きつけの理容師の所へ行けるように送迎したり、リハビリを継続して受けられるように支援をしています。家族の協力を得て、自宅に帰ったり結婚式への出席、歯科受診等ができるよう支援しています。	
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	入居者様同士の会話の内容やその方々の表情等に留意し円満なコミュニケーションが図れるように配慮している。常時臥床されている方はフロアで過ごして頂いたり、他入居者様が覗きに行ってもらえるようにしている		

まきグループホーム（1階）

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	退去された後、ご家族様にお手紙をお出ししている。その後、ご連絡等が有ればご相談や支援をさせて頂くが、特にこちらからの働きかけは行っていない		
<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	ご希望は基本的にはご本人にお伺いしているが困難な場合は家族様に聞き取りを行いご本人の思いに可能な限り寄り添えるようにしている	計画作成担当者が中心となり、利用者が選択できるような言葉かけを心がけ、好みや意向を言えるように対応しています。表現の困難な利用者には、表情や言動から汲み取り、担当者が記録に残し情報共有した上で、カンファレンスで話し合い意向の把握に繋がっています。	
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	入居前にご本人や家族様にお尋ねしたり、センター方式の用紙をお渡ししている。入居後も思い出されたり、ご本人の言動で気づく事もあるので、継続して情報収集を行っている		
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	入居者様の心身状態などの変化を見逃さないように日々、観察を行う。気づいたことがあれば記録に残し、申し送りする事で職員間で情報が共有できるように努めている		
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	カンファレンスを行うときは全員が参加できないためにコメントシートを作成し、職員個々の意見を書くようにしている。モニタリングの時にも家族様のご意見を伺うようにしている	利用者の思いの基、家族の意向、訪問看護等の意見を合わせアセスメントを行い、担当者会議を開催し介護計画を作成しています。3か月に1度のモニタリングは全職員から意見を記入してもらいカンファレンスを行い、6か月毎に再アセスメントを行い見直しています。状況に変化があった時にはその都度見直しています。	
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	ケアプランに沿った介護日誌を記入している。気づきや工夫なども記録に残す事で職員間で情報が共有でき、介護計画の見直しに繋がっている		
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	家族様が遠方などで受診同行できない時は職員が対応している。必要物品の購入、区役所へのオムツ申請の手続きや介護認定調査の書類記入・投函、入院された際の手続きや衣類の洗濯も行っている		

まきグループホーム（1階）

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	消防署と連携し避難訓練を定期的に行っている。地域の盆踊りにふれあい喫茶や防災訓練、小学校での運動会などの催し物に参加している。民生委員の方がお持ち下さった季節の花や絵手紙を飾らせて頂いている		
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	入居時に今までのかかりつけの医師との継続を希望されるか確認を行っている。ご本人や家族様が希望された時はかかりつけ医に診ていただいている	以前からのかかりつけ医を継続できる事を説明していますが、殆どが事業所の提携医をかかりつけ医としています。提携医の往診を2週に1回受け、24時間連絡が取れ連携体制が築かれています。管理者が看護師であり、隣接する法人施設の看護師とも連携でき、日頃から健康管理や点滴などを行っています。また眼科や歯科等の訪問診療も受ける事ができる体制となっています。	
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	管理者が看護師である。入居者様の体調の変化については介護職より報告し指示を受けている。必要に応じて訪問看護師に依頼し、情報の共有を行い対応についてもアドバイスを受けている		
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。	入院される時には介護サマリーを作成して情報提供をしている。法人内の病院に入院された時には地域連携室との連絡を密にとる事が出来ている。また管理者が看護師である為、早期に退院されても適切な看護が行えている		
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	今年度2名の方の看取りを行った。1名の方は娘様が全員見守られる中で旅立たれた。看取り指針に基づき、家族様としっかりと話し合いを行い、希望を取り入れながら、訪問看護ステーションにも協力を受けている。看取りのを行ったことに関しては運営推進会議や家族会で報告を行っている	入居時に事業所の看取りに対する方針を説明し、利用者の状態の変化があった時に、医師からの説明と同時に看取りの指針について説明し同意を得て、終末期の支援を行っています。管理者が看護職でもあり、医療的な処置も出来る体制を整えており、家族とのコミュニケーションを密にし、意向を聞きながら思いに寄り添い支援しています。	
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	急変や事故発生に備えて所内研修を全ての職員が受けている。緊急時対応マニュアルと入居者様個々の対応についてのマニュアルがあり職員は熟読しており直ぐに見れるように掲示している		
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	施設内の防火訓練は地域の方にも声をかけさせていただき参加していただいている。近隣の小学校で行われた地域の防災訓練に入居者様にも参加していただいた	年に2回の消防訓練の内、1回は消防署の立会いの下消防訓練を行っています。通報装置の使い方や避難誘導、初期消火等の訓練を行い、自主訓練では新人職員を中心に夜間を想定した訓練を行っています。訓練には地域の方の参加も得られ、また地域の防災訓練にも参加しています。	

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>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	毎月接遇チェックシートで言葉使い、声のトーン、プライバシーの保護に関して自己チェック、主任がチェックを行っている。不適切な場合はコメントを記入し注意を促している	利用者との関係性も踏まえて丁寧な対応を心がけ、職員は個々に接遇面での目標を立てています。毎月、職員はチェックシートを用いて自己評価を行い、主任の評価、管理者のアドバイスを加え振り返りを行っています。	
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	入居者様の要望を常にお聞きするよう心掛けている。ご自身で希望を発せられない方は日頃の様子から希望をお察するようにしている		
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	出来るだけ、ご本人の希望に添った支援が行えるように努めている。一日の流れの中で食事やレク活動、お手伝いのお声掛けをするが無理強いはせず本氏のペースに合わせた対応を行っている		
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	起床時にご自分でできる方には声掛けをし、出来ない方には職員が整容を行っている。毛染め希望時は家族様にご連絡し美容院に行かれ、顔そり希望時は訪問理容を利用されている		
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	調理の準備や盛り付け、食器拭きも入居者様にお手伝いをお願いしている。同じテーブルで可能な時は一緒に食事をしているが、食事介助の方が多いフロアでは難しい状況である	各フロアのその日の担当者がメニューを決め、利用者と一緒に食事を摂っています。台所に立たれる利用者がいたり、食事の準備や後片付け等できる事に携わってもらい、持っている力を発揮してもらっています。外出を兼ねた外食で食べたいものを選んだり、誕生日には好きなものを食べてもらう等、食事が楽しみなものとなるよう支援しています。	
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	個々の状態に合わせて食器や盛り付けを工夫し刻みやミキサー状にしたリトロミをつけ摂取しやすいようにしている。肉・魚、中華・和食など曜日により割り振ることでメニューが重ならずバランスが取れるようにしている		
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、口腔ケアの声掛けと見守りを行っている。介助が必要な方は職員が歯ブラシ・スポンジブラシ・歯間ブラシで口腔内のケアを行っている。義歯は定期的に義歯洗浄剤を使用している。		

まきグループホーム（1階）

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	排尿に関しては個々に排泄状況をチェックしている。可能な限りトイレで排泄して頂くように表を見ながらトイレ誘導を行っている。排便は排便チェック表にて毎日確認を行い申し送り時に伝えている	各居室にトイレが設置しており、利用者の状況を把握し、見守りや誘導等、個々に合った支援を行っています。排泄チェック表を利用し、排泄パターンを把握し、日中は布の下着とパットで過ごすことができるよう支援しています。カンファレンスで話し合い介護計画に挙げ、自立に向けて検討しています。	
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	排泄チェック表の記入を徹底し、申し送りでの伝達を行っている。起床時に水や牛乳の提供、多めの水分摂取、献立には乳製品・食物繊維の多い食材を提供している。必要に応じて腹部マッサージも行っている		
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	介助量の多い方の入浴に関しては2人介助で安全に浴槽内に入って頂けるようにしている。入浴がお好きな方はケアプランに取り入れて実施しているが時間の希望に関しては制限がある	毎日13時から15時くらいの間に入浴できるように準備を行い、週に2～3回ゆっくりと入ってもらっています。拒否される方には、時間や介助する人を変える等工夫したり、翌日に変更しています。利用者の重度化に伴い、夜間入浴に対応できなくなりましたが、隣接する施設の機械浴の利用ができる体制となっています。	
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	入居者様の個々の生活習慣や心身の状態、ペースに合わせ休息や睡眠がとれるよう配慮している。無理な就寝を勧めず温かい飲み物の提供や雑談を交わす事で本人の心情やペースに合わせた支援をしている		
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	薬の変更は管理日誌・申し送りノートに記載、申し送りで伝達、その後の様子は日誌に記載、処方箋を個人ファイルに綴り、情報の共有を図っている。身体症状に変化があれば管理者に直ぐ報告し指示を受けている		
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	生活歴や能力を考慮して洗濯や食器拭きなどの家事をお手伝いして頂いている。買い物や映画、お墓参りなど本人が希望されることを個々に提供するように支援している		
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	個々の外出に関しては家族様にご協力をいただいている。お墓参りの希望があれば現場の職員で対応しているが、全ての入居者様への外出の支援は行っていない	日々の散歩や買い物に出かける事は少ないですが、庭での外気浴や行事での外出支援を行っています。季節の花見や水族館、日帰りで温泉等に出かけたり、墓参り等の個別支援も行っています。今後、あまり外出できていない利用者にもドライブ等で外出を楽しんでもらいたいと考えています。	



まきグループホーム（1階）

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	ご自分でお金を所持されている方もおられる。ご自身で買い物が出来るよう見守る事で自信や意向、自主性に配慮している。お金をお預かりしている方については職員が本人の希望に応じて購入を行っている		
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	本人や家族様の希望や意向を確認し電話や手紙のやり取りを行っている。年賀状や書中見舞いでは、個々の状態に合わせて、見本や下書きを書いたり、スタンプを作って押して頂いたりという支援を行っている		
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	リビングの壁画は季節を感じていただけるように定期的に交換している。BGMでオルゴールをかけてリラックスしていただけるようにしている。廊下に外出された時の写真を飾り、写真を見ながら入居者様と談笑している	各フロアごとに利用者の状況に合わせてテーブルやソファの位置を工夫し、利用者の居場所を作るように配慮しています。壁には季節の感じられる飾りつけを行い、加湿器を置き空調にも気をつけながら、居心地良い空間作りを心がけています。また、各階に神棚を置き、毎日手を合わせている利用者もいます。	
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	リビングの座席は入居者同士の相性を考慮したものとなっている。座席の移動を希望された時は都度、ご希望に添うように移動して頂いている。お手伝いをして頂く際には、他者様との距離を考慮してお願いしている		
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	馴染みのものがあることでご本人が安心して暮らしていただけるように、三面鏡や仏壇をお持ちいただいている。靴を履かれないご希望があれば防炎のカーペットを敷いていただいている	居室にはベッドとクローゼットが設置されており、利用者は使い慣れたタンスや椅子、大切な仏壇等を持って来られ、個々に過ごしやすいように配置しています。動物の好きな方がぬいぐるみや写真を飾ったり、趣味の新聞の切り抜きができる環境を作り、その人らしい居室となっています。	
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	転倒再発の危険がある方に対して、夜間は手すり替りの椅子を設置したり、居室内の壁角に衝撃を和らげる為のクッションをつける等して、個々の方の状況に合わせた工夫を行っている		