

### 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	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	大阪市旭区生江2-14-24		
自己評価作成日	平成30年9月12日	評価結果市町村受理日	平成31年1月11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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=2773100827-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=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30年10月29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)】**

職員が自由に意見が述べられる環境作りを心掛けている。「気づきノート」に職員が入居者様の事に限らず気になった事を記入してもらい、その事について職員で話し合って物事を決めるように努めている。入居者様に対してもご本人の声に耳を傾け、ご要望に少しでも近づく事ができるよう個別ケアに取り組んでいる。1階は職員と入居者様の大きな話し声や笑い声が飛び交う賑やかなフロアである。職員同士の気遣いもあり、退職者が少ないのも1階フロアの特徴である。ゆったりとした居心地のいい場所で安心して入居者様が過ごして頂けるよう、これからも取り組んでいきたい。

**【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)】**

当該ホームは利用者本位の暮らしを支援することを大切にし、以前から通っていた美容院へ車いすでの外出になっても行けるように支援したり、希望にそって買い物等の外出の他、ボランティアの来訪により生け花や音楽等を受け入れ、楽しみ事のある暮らしを支援しています。運営推進会議は家族や地域の方等の参加を得て行われ、意見交換をしています。ふれあい喫茶などの地域の行事の予定を聞き参加したり、地域の方と地震対応について連絡網の作成などを一緒に考える機会となるなど有意義な会議となっており、実際に自治会長には台風後の巡回、防災担当の方には地震後のガスの復旧方法を教えてもらう等協力関係を築いています。また、利用者の重度化に伴い利用者や家族の気持ちに寄り添い、医療とも連携を図り看取り支援にも取り組んでいます。

**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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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

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	法人理念は毎朝唱和している。理念に基づいた事業計画を立てている。掲示し職員間でも周知できるようにしている	法人の理念の実践に向けホームで事業計画を立て、年度ごとに振り返り実践状況を確認しています。入職時に理念について説明し、毎日朝礼の際に唱和したり玄関等に掲示し、日々意識してケアに当たれるように取り組んでいます。職員間で話し合い法人の理念にそったホームの理念への見直しを検討しています。	
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	運営推進会議には自治会の役員の方にも出席をしていただき、行事などの情報の共有を行っている。自治会にも入会し、回覧場などでもお知らせ事項を知ることができている。災害時は近隣の方が安全確認に来てくれている	自治会に加入し年度初めには会合に参加したり、回覧板で地域行事等の情報を得ています。地域の祭りや防災訓練等に参加したり、昨年の餅つきは家族も一緒に参加しハロウィンには菓子を用意し子どもたちの来訪があり交流を楽しんでいます。定期的に園芸ボランティアにより庭の花や野菜の栽培等を行ってもらったり、音楽や生け花などのボランティアの来訪を楽しんでいます。	
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	地域の行事に入居者様と一緒に参加している。地域の方々と触れ合う事でグループホームを知って頂き、認知症の方に対する理解につなげている		
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	定期的に2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、自治会の役員の方、地域包括、家族様に参加していただき、グループホームの活動状況報告、助言をいただき施設の活動に生かせるようにしている	会議は家族や自治会会長、自治会顧問、商店街会長、地域包括支援センター職員の参加を得て隔月に開催しています。ホームから利用者や職員の状況、行事や事故等の報告を行い、意見交換をしています。ふれあい喫茶などの地域の行事の予定を聞き参加したり、地域の方と地震対応について連絡網の作成などを一緒に考える機会となるなど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	介護報酬等介護保険に関する事など、区役所の介護保険課の職員に相談し、回答をいただいている。事故報告書は持参し、質問を受ける事もあり、その時は説明を行っている	介護保険法の改定については区の介護保険課に相談したり、3か月毎に行っているグループホーム連絡会に市職員の出席を得ており実情を知ってもらい議事録も毎回持参しています。大阪府社会福祉研修情報センターから研修案内があり必要な研修を受講しています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	今年度より身体拘束適正化委員会を定期的に開催している。現状の報告や意見を踏まえて取り組みを行っている。職員にも理解がしやすいように具体的な例を入れて研修を行いグレーゾーンも含めて周知できるように取り組みを行っている。チェックリストを作成しケアの振り返りを行っている	年に2回身体拘束についての研修を行い、職員のチェックリストでも自身の言葉かけなどが利用者の行動を止めていないか等振り返りを行っています。玄関は安全確保のため施錠していますが、外に行きたい様子があれば庭に出たり一緒に出掛ける等拘束感の無い暮らしを支援しています。運営推進会議で身体拘束適正化委員会を行い出席者に現状を伝え意見をもらっています。	

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
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	外部研修で学んだ職員が伝達講習を年2回行う。所内講習に参加できなかった職員には資料を配布しレポート提出を必須としている。虐待に対して気づきや振り返りができるようアンケートも行っている		
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おられ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。参加できなかった職員には資料の閲覧を行っている		
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、ご本人に説明を行っている。重要事項説明書等を事前にお渡しし通覧をお願いしている。不明な点があった時は都度、説明を行っている。改定の際は家族会等で説明している		
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	家族会ではアンケートを行い、参加されなかった方には郵送で回答をいただいている。いただいた意見に関してはすべて回答するようにしている。玄関にはご意見箱を設置し、常時投函できる環境にしている。	利用者との日々の関わりの中で得られた意見や要望は、食べたい物を献立に反映したり買い物などに個別で出かける等、サービスに活かしています。家族からは面会時や運営推進会議の出席時、年に2回行う家族会等に意見や要望を聞いています。日々の様子や変化を伝え、家族から行事時の写真撮影についての意見をもらい撮影の方法を見直すなどの改善に繋がったり、グループホーム連絡会の祭りにバザーを行う等、得られた意見を運営に反映しています。	
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	スタッフミーティングを開催し職員が意見を出しやすい環境にしている。ミーティングで出た意見に関しては運営会議で話し合い職員にフィードバックしている。急ぎの案件は所長に言えるように常にコミュニケーションを図っている	毎日の朝礼や2~3か月毎に行うスタッフミーティング、フロアによっては気付きノートを利用し出された意見から業務改善や物品購入に繋がったり、必要に応じて施設長や主任が出席する運営会議で議題に挙げ検討しています。また行事や便り、自主点検等の担当を決め、職員が主体的に意見を出し合い運営に活かしています。また随時個人面談を行い意見や思いを聞いています。	
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	職員と面談の機会を持つことで職員個々の職場環境改善に努めている。職員全員が役割を持ち、希望する研修や発表する機会を設けている。法人には仕事全面だけでなくメンタルについて相談できる窓口がある		
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	外部研修に参加した職員には学術賛助金が年に1回支給される。法人内・施設内外の研修に対し職員個々に見合った研修があれば個別に声を掛けたり、業務として参加できるよう調整している		

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
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	旭区グループホーム連絡会に職員全員が順番に参加する事で情報交換や勉強の場となっている。大阪府グループホームネットワークや全国グループホーム協会での勉強会にも参加している		
<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、できるだけ入居前にアセスメントを行う。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。時間の許す限り、お話する機会を持つ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	ご本人と家族様の話をよくお聞きした上で、どのような支援が必要かを判断し出来る限り希望に添えるような対応に努めている。また良い環境が当施設以外に考えられる場合、他サービスの説明も行っている		
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	ご本人の意思を尊重しながら、出来る事は行って頂く。出来ない所は職員が少し援助し補う対応を心掛けている。無理強いせず、ご本人が進んで、お手伝いを行って頂ける関係と環境が築けている		
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	来訪された家族様に、ご本人の近況をお伝えしている。お誕生日が近い家族様には誕生日会に参加頂けるように、ご案内カードをお渡ししている。その他行事等は月間予定表やお知らせを郵送しお伝えしている。		
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	ご本人の意思を尊重し、なじみの理容室に通っていただいている、予約等、送迎、職員が行っている。近くに住んでいた方がホームに面会に来られることもあり、ゆっくりと過ごしていただけるよう環境を整えている	近隣から入居した方もおり商店街への買い物や散歩へ出かけたり、近くの馴染みの美容院への送迎は車いす移動になっても支援しています。法事などで家族と自宅に帰る方には準備等の支援を行い、以前近隣に住んでいた方が来訪した際には居室でゆっくり過ごせるよう椅子やテーブルを準備したりお茶やお菓子を出しています。また利用者の希望により年賀状を出せるように年賀状の準備や投函等の支援をしています。	

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
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内容や表情等に留意し、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。居室で過ごされる時間が長い方は、職員が声を掛けてフロアに出て来て頂く機会を作っている		
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	逝去のご連絡を頂いた場合、お参りさせて頂いている。他施設に移られた時は、面会に伺っている。退去後、ご家族様にお手紙をお出しする事もある。ご家族様よりご連絡あり、ご相談を受ける事もあった		
<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	ご本人の意向を聞き取り、望まれている事を把握できるようにしている。意思表示の困難な方は家族様に聞き取りをしている、ご本人の表情の変化から読み取れるものもある、職員の気づきが重要であり、情報の共有に努めている	入居前に家族が来所したり自宅を訪問することもあり、面談を行い生活歴や家族状況、希望等を聞き、以前担当のケアマネジャーや入居施設からのサマリーなどで情報を得て意向の把握に繋げています。入居後は日々の関わりの中でコミュニケーションを図り記録に残し、思いの把握が困難な場合はカンファレンスにて本人本位に検討しています。	
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、ご本人についての生活歴等をお尋ねしている。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	全員の方が同じように過ごされるのではなく、個々の方の希望に添うような日常が過ごせるようにアセスメントを継続して行っている。日々の変化を介護記録等に記入し職員で共有している		
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	モニタリングを行い、定期的なケアプランの見直しをしている。家族様、ご本人の声を聴きながら、全員がカンファレンスに参加できないため、カンファレンスシートを作成し、職員一人ひとりの気づきがケアプランに反映できるようにしている	本人の思いや家族の意向、アセスメントを基に介護計画を作成し、入居後は1か月後に見直し以降は6か月毎や変化があった時に見直しています。毎月モニタリングを行い3か月毎にケースカンファレンスで状況の変化について話し合い、見直し時には家族に意向を確認し訪問診療時の情報も加味しサービス担当者会議を開き意見を出し合っています。日々の記録は計画にそって記入できるようにし実施状況を把握しています。	
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記録を行っている。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。問題が生じた時は直ぐにカンファレンスを行うようにしている		

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
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	家族様が受診同行できない時は管理者や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、介護認定調査の書類記入、入院された際の手続きや衣類の洗濯も行う事もある		
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行っている。地域の祭り・ふれあい喫茶・防災訓練などの催し物に参加して頂き、楽しんで頂けている		
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	入居時にかかりつけ医への通院を希望されるかの確認を行っており、希望があった場合は受診をして頂いたり、訪問診療の受け入れを行っている。体調不良時はかかりつけ医との連絡ができるようにしている	入居時にかかりつけ医を継続できる事を説明し、継続している方は往診を受けたり家族等の対応で受診しています。協力医は月に2回訪問診療に来ており24時間連携体制にあり、体調の悪い方は看護師でもある管理者が対応したり随時の往診を受ける事もあります。協力病院にある専門診療科へは管理者が対応しその他の受診は家族が基本的に対応し行けない時にはホームで支援しています。週に1度訪問歯科の来訪があり希望や状況に応じて治療や口腔ケアを受けています。	
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り、職員は入居者様の変化に気付いた時、すぐに報告している。2週間に1度、訪問診療を受けており主治医へは何かあれば必ず報告を行い指示を受けている。		
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。	入院時に、ご本人の日頃の様子や入院までの経緯がわかるように介護サマリーを作成して病院に提出している。面会も行いご本人が安心して治療が受けれるようにサポートしている。可能な限り早期退院ができるよう家族様、医療機関ともに連絡を密に行うよう心掛けている。		
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、事業所の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	重要事項の説明の時に重度化指針と看取り指針について説明を行っている。意向により看取りを行っていることをお伝えしている。訪問診療医とも連携を図り、家族様と十分話し合いを行い、ご本人、家族様の思いに対応できるように取り組んでいる	入居時に重度化の対応指針を基にホームで支援できる事等を説明しています。重度化した場合には家族や医師、職員との話し合いの場を持ち、医師から利用者の状況を説明してもらい家族の意向にそって方針を共有しています。できる時には家族の協力を得ながら意向も再確認し医療と連携良く支援しています。年に1度は看取り支援についての研修を行っています。	
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職員が受けている。緊急時対応マニュアル・入居者様個々の対応マニュアル・事故対応マニュアルがあり、いつでも職員が見れるようフロアにマニュアルファイルがある		

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
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	年2回、夜間を想定した消防訓練を行っている、自動火災通報装置も設置しており、火災報知器作動と共に消防署へ通報するシステムができています。災害時のマニュアルは作成段階である、台風の後、自治会長の被害状況確認の訪問がある	消防訓練は年に2回昼夜を想定し通報装置の使い方や初期消火、避難誘導の訓練を行っています。以前多くの地域の方の参加を得て行ったこともあり、また案内をしたいと考えています。地域の訓練に参加したり、自治会長が台風後の巡回に来てくれたり、防災担当の方には地震後のガスの復旧方法を教えてもらう等、協力関係を築いています。水や缶詰などの食料を備蓄しています。	
<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にて自己の接遇について振り返りができるようにしている。接遇標語も職員で考えて掲示し、申し送り時に唱和している。不適切な言動があった場合は所属長、管理者がその場で注意をするようにしている	接遇マナー研修を毎年行い丁寧な言葉遣いを心がけています。3か月毎に接遇についての標語を作りフロアなど目にする場所に掲示し意識できるようにし、毎月接遇チェックシートを用いて自己評価や主任による評価を行っています。入浴時等に希望があれば同性介助で対応したり呼称は苗字で呼ぶことを基本とし本人にとってわかりやすい名前と呼ぶ時は家族と相談しています。	
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ます。ご自身で希望を発せられない方に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	出来る限りご本人の希望に添える支援が行えるように努めている。一日の流れの中で食事・レク活動・お手伝いの声掛けをするが無理強いはず、ご本人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	更衣する洋服をご本人が選択できるよう支援している。化粧品がなくなってきたり、髪が伸びてこられたら家族様にご連絡し身だしなみやオシャレが継続できるように配慮している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様個々に合わせて食事の形態を変えている。食事摂取量が少ない場合は好みのもので栄養の確保を行っている。食後の片付けはテーブル席でお盆を拭いていただいたり、食器拭きをお願いしている	利用者に食べたい物を聞いたり旬の物や食べやすさなどを考慮して献立を決めています。重度化に伴い利用者のできる事は少なくなりましたが、食器拭きや下膳などを行ってもらっており、また白玉団子や桜餅等の手作りおやつと一緒に作り職員も一緒に食べています。週に2回弁当をとったり、寿司や喫茶店での外食、行事では刺身や天ぷらを揚げるなど食事を楽しんでもらっています。	
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	食事・水分摂取量は個人記録表に記入している。食事は個々の方に合わせたミキサーや刻み、トロミ剤を使用して提供している。摂取量の少ない方には栄養補助食品のゼリーやラコール等で補っている		

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
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に、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・スポンジブラシで口腔内の清掃を行う。義歯は定期的に義歯洗浄剤を使用。歯科訪問診療の際に必要な場合は指示を受けている		
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	排泄チェック表に基づきご本人の排泄リズムに合わせて、トイレで排泄できるように声掛けや誘導を行っている。意思表示ができていない方はサインをキャッチするように努めている。排便に関しては毎日確認を行い申し送り時に伝えている	排泄の支援の必要な方は排泄チェック表を付けて個々の利用者の排泄パターンを把握し、座位が取れる方はトイレでの排泄を基本的に支援しています。排泄用品の選択や支援方法はケアカンファレンスで話し合い、紙パンツの使用から布の下着へ変更する等、個々の状況に合わせて自立に向かうよう支援しています。	
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	排泄チェック表の排便記入を徹底し、便秘時は申し送りで必ず伝達している。多めの水分摂取、乳製品や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ず、個々にそった支援をしている	同性介助を希望する方には担当職員を変更し対応している、ご本人の状況に応じて安全に入浴していただけるように2人介助を行っている。入浴順序については希望を叶えるようにしている	入浴は3日に1回午後の時間を基本に支援し、希望や状況により午前中の入浴や回数を増やすことも可能です。時には入浴剤を使用したり、好みのボディソープや洗顔石鹸を持って来ている方もおり、一人ずつゆっくりと入浴してもらっています。拒否される時にはタイミングを図ったり脱衣所に好きな歌手の写真を貼り会話をしながら入浴に繋げる等、無理なく入浴してもらっています。	
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、ペースに合わせて休息や睡眠がとれるように配慮している。夜間は無理に就寝を勧めず、雑談やテレビを観て頂きご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	薬の変更は薬ファイルと申し送りノートに記載し必ず伝達。その後の様子は介護記録に記載。処方箋は個人ファイルに綴り情報共有している。身体症状に変化があれば管理者にすぐに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	個々の方の有力を考慮し、庭に出られる毎朝の日課、洗濯たたみや食器拭き等のお手伝いができるよう支援している。歌好きな方には唄ったり歌番組を観て頂く。買い物や食事の希望も可能な限り提供するようにしている		



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
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	一人ひとりの希望をすべてかなえることは困難であるが、気候の安定している時は少しの時間でも外気に触れていただく機会を作っている。外出時は車椅子を利用される方が多く、人員配置を考慮し安全に出かけていくようにしている	気候や天気の良い日には順番にホーム周辺に散歩に出かけたり、近隣の喫茶店での昼食、ホームの庭に出ておやつを食べる等外気に触れる機会を作っています。また季節毎には初詣を兼ねてえべっさんに行ったり、桜や菖蒲等の花見、地域の祭り等の行事に出かけています。また家族と自宅や習い事に行く方もいます。	
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	ご本人でお金を少額所持しておられる方もいる。本や飲み物、おやつをご自身で購入できるよう買物同行し見守りを行っている。お金をお預かりしている方で購入希望あれば職員が購入する事もある		
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	家人様からのお電話をご本人におつなぎしている。年賀状を職員がお手伝いしながら書いて頂き毎年、家族様にお出ししている		
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	共有部分は四季折々の飾りつけを行い、季節を感じていただけるようにしている。廊下には写真を飾り、1年間の生活を振り返ることができるようにしている	各フロア毎に利用者と一緒に作成した壁絵や生花を飾り季節を感じられるようにしたり、行事の写真や子どもの描いた絵、利用者の習字や塗り絵等の作品を掲示しています。またテレビを見やすいようにテーブルやソファの配置をしたり、廊下に椅子を置き少人数で過ごせる場所も作っています。利用者にも手摺拭きをしてもらいながら毎日掃除を行い清潔を保ち、換気や体感に合わせた室温の調整にも気を配っています。	
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、ご希望に添うよう移動して頂いている。他階に気の合う方がおられる方には遊びに行き行って頂ける様に支援している		
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	安心できる居場所であると思っただけのようにご本人が長い間使用されていたタンスなど、なじみの品物を持ってきていただいている、家族様の面会時に居室でゆっくりと過ごしていただけるようにスペースのある配置に配慮している	入居時に使い慣れた物を持って来てもらうよう伝え、タンスや机、椅子、三面鏡、テレビ、大切にしている仏壇などを持参しています。各居室にトイレがあり安全に行けるようにベッドや家具等の配置を考慮しています。家族や思い出の写真を飾ったり、ラジカセを持参し好きな音楽を聞く方もおりその人らしい居室となっています。毎日の掃除は職員が行うことを基本にしていますが、自身で行う方がいたり週に1度は業者にトイレ掃除を委託し清潔を保っています。	
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	個々の方に合わせて安心して過ごして頂けるように工夫している。転倒再発の危険がある方には手すり替わりの椅子や平行棒を設置している。居室内の壁角に衝撃を和らげるクッション材をつけている。		