

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 2階フロア		
所在地	大阪市旭区生江2-14-24		
自己評価作成日	平成22年12月15日	評価結果市町村受理日	平成23年4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	http://www.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2773100827&SCD=320
----------	---

【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23年1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)】

フロアの壁面に季節の飾り付けを行ったり、食事の食材、果物は季節を感じて頂けるように工夫している。
 全員参加しての外出、外食の機会を多く持って頂いたり、入居者様のしたいこと、好きな事、行きたい事を可能な限り実現し楽しみを持って過ごして頂けるよう努めている。

【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)】

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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	理念に「保険、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」を掲げており品質目標にも組み入れている。毎朝申し送り時に読み上げ意識の向上を図っている		
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	地域の運動会やふれあい喫茶に出かけていただき、声をかけていただくこともある。近くの幼稚園の運動会の時は競技にも参加され、大変喜ばれていた。夏祭りの時は模擬店の綿菓子やせんべいを食べていただき、地域の方と一緒に盆踊りを踊られていた		
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	認知症サポーター養成講座を牧老人保健施設と共同で開催した。講師は当施設の職員が行い、地域包括支援センターの職員の協力も受け30名の方に参加して頂く事ができた。参加された方は熱心に話に耳を傾けられていた		
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ヶ月に一度運営推進会議を実施しており、地域の役員の方、家族様、地域包括支援センター職員、区役所の介護保険課の担当者に出席していただき活動状況を報告し助言をいただいている。地域の情報もいただく事が出来ている		
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	区役所の介護保険課の担当者に運営推進会議に出席してケアサービスの提供状況等について議題にあげ話をしている。地域の情報についても詳しく伝えていただいている。事故報告書について、該当する事案については届け出を行っている		
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	所内研修で身体拘束について話し合いを行い、高齢者虐待との繋がりが深く、事例を取り上げグループワークを実施。各グループより発表を行う。研修内容は各フロアに配布し出席できなかった職員にも伝達している。施設内では身体拘束はしないケアの取り組み(ケアプランに気分転換を図る事など)を行っている		
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逃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	虐待については所内研修を行っている。事例でグループワークを行い一人一人の意見を出しやすいうような取り組みを行った。言葉による虐待についても考え職員の意識を高めるようにした。参加出来なかった職員には資料を回覧し徹底している。		

まきグループホーム(2階フロア)

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	所内研修を行い学習する機会を持っている。参加出来ない職員には資料を回覧している。現在2階フロアでは支援を必要としている方はいらっしゃらない		
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	入所の相談の段階で、事故のリスク等についても説明している。契約締結時にも不明な点について、質疑応答が出来るように、時間をかけるようにしている。退所については、状況に応じて話し合いを重ねている。料金改定時は家族会などを通して重要事項の説明を行っている。		
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	一年に2回家族会を行い、アンケートを実施している。玄関に回収ボックスを設置し率直な意見が伺えるようにしている。参加されなかった家族様には内容について報告している。アンケートについては無記名で返信をお願いし、全家族様の意見が聞けるようにしている		
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	1ヶ月に一度運営会議を行っており、事務長も出席している。カンファレンスで職員から出た議題を検討し職員へ議事録を回覧して伝達している。施設長も議事録を確認してコメントを記入している。改善が必要な事は早急に対応している		
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	事業所での品質目標を設定しそれに基づく各フロア行動目標を職員間で話し合い定めている。年に2回マネジメントレビューを行い主任より、施設長、理事長に報告をしている。年に1度自己申告ノートを施設長に提出し直接思いを伝えることができています		
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	月に一度は所内研修を行いできるだけ多くの職員の参加を促している。法人で開催される研修にも業務の調整を行い参加している。所外の研修については案内を回覧して、業務として積極的に参加できるように調整をしている		
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にも交代で出席し他の事業所と情報の交換をしている。認知症ケア学会にも参加して多くの事業所の方の現場の状況を聴く事が出来ている		

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	面接の時から、他の入居者様や職員と一緒に過ごしていただき、雰囲気を感じ取って頂いている。入居後はご本人と関わる時間を多く作り、希望や思いを感じ取り、表出していただけるように関係作りに取り組んでいる		
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	グループホームに見学に来られた時などご家族様とお話し、不安や、質問等があればお聞きするようにしている。		
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	現状でグループホームの「出来ること、出来ないこと」をハッキリ説明している。利用者の現状をしっかりと伺い、他のサービスへの促しや紹介などもおこなっている。		
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	日常的に家事、炊事を一緒に行い教えて頂いたり、昔の話を伺ったり懐かしみを持って、楽しんで頂けるように努めてコミュニケーションの場としても活用している。一緒にする事で信頼関係を深めるようにしている。		
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	面会時に最近のご様子や変化のあった事をつたえるようにしたり、急ぐ内容に関しては早急にお電話にてお知らせしている。離れられていてもご本人の様子がわかるように連絡をしている。入居時には在宅でのご様子を伺い参考にさせて頂いている。		
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	入居後も近所の方が遊びにこられ過ぎていただきやすい環境の調整を図っている。なじみのお店に出かけていただくようにしている。お墓参りに行かれる時はお送りすることもある		
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	スタッフが利用者様の発する言動に気を配り、利用者様の様子を観て、話しの流れを調整したり、仲介したりしてクッション的な役割をしている。また利用者同士が不安な事を話されたり解決したりされている時は静かに見守りしている。行事やレクリエーションをキッカケの場として活用している。		

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
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	管理者が、電話連絡や入院先へ面会に行ったりしているケースもある。家族様からも連絡があったら相談に乗れるようにしている。最近、病院に入院して退所になり、しばらくして亡くなる方が多いので、通夜や葬儀があれば参列させていただいたり。ご自宅にお参りに行かせて頂いたケースもある。		
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	利用者様の言動や様子観察を行い思いや希望を把握し職員で話し合い、ご本人の思いを大切にされた対応を検討している。		
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	利用者様とコミュニケーションをしっかりととり、本人の発言内容や情報を、家族様に確認したりしてサービス提供に役立てている。		
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	一人ひとりのペースを大切に過ごして頂くように心掛けているがケアに追われ支援出来ていないこともある。心身状態については日々の関わりの中で把握す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	計画作成担当者を中心にサービス担当者会議を開き作成している。参加できないスタッフはカンファレンスのコメント記入シートに意見を記入してもらっている。		
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	介護計画に沿った記録を行っている。個別の介護日誌、活動記録表をつけている。それらも参考にし、カンファレンスを開催して介護計画を見直ししている。		
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	利用者様の体調の変化時、家族様同行で受診が困難な時が多く、管理者、職員で対応している。結果もすぐに電話で報告し、入院等については家族様に手続きをお願いしている		

まきグループホーム(2階フロア)

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	消防署の方には、救急対応や避難訓練などでお世話になっている。地域のふれあい喫茶や近くの幼稚園、小学校の運動会に見学に行ったり参加させて頂いたりしている。		
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	ホーム長が医師であり2週間に1度訪問診療を受けていただいている。入居前からのかかりつけ医の診察を希望される場合もあり、受診の時にホーム長が情報提供書を作成し家族様にお渡ししている		
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	管理者が看護師であり、入居者様の体調の変化について職員より報告を受け管理者よりホーム長へ報告、必要に応じて訪問看護師に依頼している。訪問看護師と情報の共有を行っており、対応についてアドバイスも受けている		
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。	入院されたときは、看護サマリーを作成して情報を提供している。法人内に病院がある事で、入院後は地域連携室と連絡を密にとっている、管理者が看護師であり、早期に退院されても適切な看護を行うことができる		
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	重度化や終末期については、指針に基づきご本人、家族様の意思を確認しながら、ホーム長と管理者と一緒に話し合いを行っている。状態については詳細に家族様に伝え、訪問看護師の協力も得ている。職員の意見も確認しながら終末期のケアに取り組み看取りを行うことができた。		
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	所内研修で取り上げ、消防署の職員より実際に人形を使用して心肺蘇生法の講習を受けており職員も実施する事が出来ている。救急車の呼び方も事例をあげて練習している。しかし全員参加でなく受講できていない職員へのフォローが出来ていない事がある。事務所に対応マニュアルを掲示すぐに見れるようにしている。		
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	年に2回マニュアルに基づき消防訓練を実施している(通報・避難・消火)1回は旭消防署の職員に立ち会っていただいている。新入職の職員は必ず参加できるようにし、地区の役員の方にも参加していただいている。		

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
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	お部屋でゆっくり過ごされている時はその時間を大切にして頂いている。居室に入る時は必ずノックしたり声掛けを行っている。言葉の乱れている職員はその都度、主任や管理者より注意しているがすぐに浸透しない時もある。		
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	利用者様の表情や、行動、会話より希望を確認し伺っている。意思決定が困難な方には、「はい、いいえ」で答えて頂けるように質問するよう工夫をしている。		
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	一人ひとりのペースを大切にゆっくり過ごして頂くように心掛けているがケアに追われ支援出来ていないこともある。		
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	毛染めを希望される利用者様には定期的に近くの理容院を利用して頂いている。女性の方には外出の際口紅を塗って頂いたり、身だしなみを整え気分転換して頂いている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	日常的に家事、炊事を一緒に行い教えて頂いたり、昔の話を伺ったり懐かしみを持って、楽しんで頂けるように努め、調理が無理な方には食器拭きやお盆拭き等座って出来るお手伝いをして頂いている。		
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	利用者様が食べ易い食材を選んでいるが、刻んだり、トロミをつけたりして摂取し易いようにしている。活動記録に食事の摂取量を記録し情報が共有できるようにしている。水分摂取を中々されない入居者様には声掛けしている。個々の好みの物を考慮し積極的に水分摂取して頂くようにしている。		
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	毎食後口腔ケアを行っていただいている。声掛けを行いながら出来るだけご自分でしていただけるようにしている。磨き残しや困難な所は職員が介助している。		

まきグループホーム(2階フロア)

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	排泄チェック表を用いて、時間ごとに誘導したり、早めに誘導し尿失禁の減少に努めている。排泄がなかったり、拒否があった時は、少し時間を空けて随時介助している。日中は出来るだけ布パンツを着用して頂いている。		
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	水分補給はこまめに行い、飲まれない時は声掛けしたり、飲んで頂ける物を提供。食事時は繊維質を多く取って頂いたり、果物やヨーグルトを多く提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は週二回利用して頂いている。シャワー浴の方は掛け湯をしっかり行ったり、足浴を同時に実施している。スーパー銭湯にも行って頂き大きなお風呂で喜ばれていた。		
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	少しずつ消灯して眠れる雰囲気作りをしたり、眠れない方へは、温かい飲み物など提供したり、テレビを見て頂いたり、スタッフと談話したりして落ち着いて頂いている。		
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	薬の種類と効能などが直ぐ判るように、各利用者の個人ファイルの先頭に薬の処方箋を綴っている。薬が変われば特記事項で申し送りし、状態に変化がないか観察をしている。薬ボードにわかりやすく貼付し服薬時には声を出し氏名、日付、服用時期を確認している。		
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	日常的に役割を分担しほぼ全員に毎日楽しくお手伝いして頂き、達成感を持っていただけるよう支援している。お手伝いが困難な方には、スタッフと談話したりテレビやビデオ、雑誌を楽しんで頂いている。		
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	近くのコンビニにおやつを週2回、曜日を決めて交代で行って頂いている。外食の機会を多く持つようにし、記録に残し全員が平等に出かけて頂くようにしている。		

まきグループホーム(2階フロア)

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	以前は財布にお金を入れて持っておられる方もいたが、忘れられるようになったので家族様に報告し返却した。家族様からお預かりしているお金でご本人の希望があれば購入して頂いているがほとんど訴えはない。		
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	年賀状や暑中見舞いを、利用者様に宛名やご自分の名前だけでも書いていただけるように、下書きしてなぞってもらったり、見本を書いたりして工夫して書いて頂いている。		
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	季節毎にお正月、雛祭り等壁面に飾りつけを行い、外出時の写真をフロアに掲示しご本人や、家族様に見て頂いている。時刻によって、照明を小さくしたり、テレビなどの音量をフロアの雰囲気に合わせて調整している。		
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	利用者同士の相性などを様子観察して座席の位置を考え工夫している。ソファをリビング隅に置き歩行されている方に休んで頂いたりテレビを見て頂くようにしている。リビングテーブルはほとんどの方がテレビを見て頂けるように配置している。		
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	入居説明の段階で、家族様に馴染みの物を持参願うようにしている。また、入居後の利用者様の状態にあわせて家具、調度品の設置は調整し安心できる環境作りに取り組んでいる。		
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	居室の扉に名前を書いたり、入居者のぬり絵、書き初め等を貼ったり表札にご自分で名前を書いて頂いている。また居室が分からない方の扉に色付きの模造紙を貼り色で認識して頂くようにしている。		