

事業所名： グループホーム もたい

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0391500055		
法人名	株式会社 福伸		
事業所名	グループホーム もたい		
所在地	〒029-4203 奥州市前沢生母字中道3-2		
自己評価作成日	令和7年8月1日	評価結果市町村受理日	令和7年11月11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)】

○自立支援の為に、残存能力を見つけケアにあたり、不足の部分は福祉用具を組み合わせ、身体状況に合わせて介護に当たっている。  
 ○認知症の方が増えている中、精神疾患の方への対応にも力を入れている。  
 ○介護記録は電子化により、業務効率化に努め、残りの時間を利用者様とのコミュニケーションに努めている。  
 ○子育てと仕事の両立、介護と仕事の両立を図る事で、職員がお互いに思いやる支援が出来ている。

※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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou</a>
----------	---

【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18年の事業所は、北上川東部の田園地帯にある。隣接のデイサービス事業所と居宅介護支援事業所とは消防訓練の共同開催など、密接な連携が図られている。理念である「やさしいあいづち、こぼれる笑顔、感謝の心」を職員で共有し、家庭的雰囲気を大切にしたい利用者の意向に沿った介護サービスを提供している。職員の手作りによる食事の時間は、利用者職員と一緒に歓談する豊かで楽しいひと時となっている。季刊「もたいの空」と月刊「もたい便り」で事業所の活動や、利用者の生活の様子を家族にお届けしている。家族の声や、運営推進会議での助言を取り入れ、感染症対策や避難訓練に活かし、介護ロボット(眠リスキャン)や居室へのカメラを導入するなどして、業務の効率化にも努めている。さらに、職員との面談や職員会議などを通じて提案や要望を把握し、柔軟な勤務体制、研修への参加、資格取得の支援など、勤務条件や職員のスキルアップの具体化にも取り組んでいる。

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号
訪問調査日	令和7年9月18日

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 ↓該当する項目に○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 3. 家族の1/3くらい 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、生き活きと働いている(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している(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			

事業所名 : グループホーム もたい

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。	利用者様の自立支援、願いを誠実に受け止めるという趣旨に基づき介助出来る様に、毎日の唱和をする事で共有の上、実践に繋げている。	創設時の理念を12年程前に見直し「やさしいあいづち、こぼれる笑顔、感謝の言葉」とした。利用者が手書きした理念を玄関に掲示し、毎朝職員で唱和し支援に当たっている。家庭的雰囲気大切に、利用者の意向に沿った介護サービスを提供している。	
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。	地域行事等に参加する事は出来なかったが、デイサービスにボランティア等が来た時に参加し、楽しい時間は味わえた。	コロナ感染症対策のため、従来行っていたボランティア受け入れや、高校生等との交流が中断している。秋に実施される「生母げんき祭り」への参加や、文化祭への作品出品等を検討している。	地域とのつながりを深めるため、自治会加入を検討し、回覧板を介し事業所を広報し地域の方々の理解を深めることが望まれます。地域行事への参加やボランティアの受け入れ等、地域との交流の再開に向けた取り組みを期待します。
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。	接点は難しく、散歩等での会話位しか出来なかった。		
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。	サービス状況を報告した上で、災害時の課題について問われ報告し、協力の旨の話もいただき、BCP訓練の中にも取り入れる様に努めた。	事業所活動を詳細な資料で紹介し、活発な会議が行われている。議事録を添えて会議資料を全職員に回覧している。委員の助言・提言を受け、感染症対策や徘徊対応、情報管理、介護ロボット・カメラ設置など、業務の改善や設備の充実を図っている。	
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取り組んでいる。	前沢総合支所のグループ長に出席していただいた時に、質問、意見等を重要視し職員にも共有し、結果に繋がった。	運営推進会議の委員として支所グループ長が出席し、各種情報の提供や運営への助言を得ている。地域ケア会議にはケアマネジャーが出席し、地域の情報交換の他、研修も受講している。介護相談員が年2回来所し、利用者と親しく面談している。	

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム もたい

2 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
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。	事故防止、安全確保に繋げる為に、入居時は家族了解の元、センサーマット、カメラ等を使用している。	委員会をデイサービスセンターと合同で開催し、職員にも会議内容を伝達している。年4回事例に沿った研修を実施し、例えば帰宅願望の強い利用者の場合はその背景を探りながら、望ましい支援を模索している。スピーチロックは、デイサービスセンターの職員の意見も参考に改善に努めている。	
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。	職員会議の中で、虐待について勉強会を施行している。		
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。	現金のお預かりを廃止し、(薬代、散髪代等)を口座振替に移行した。請求書の中にレシートも入れる形にした。		
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。	契約時には十分な説明をし、そこでサインをいただいている。改定時は書面で説明、同意書を送付し返送をお願いしている。		
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。	運営に関しては意見、要望はないが、個々の利用者に関して要望がある場合は、職員で共有し訪問診療時に指示を受ける、又は電話にて対応している。	季刊発行の広報紙「もたいの空」、毎月の「もたいたより」により施設の活動や利用者の生活状況を家族にお知らせしている。面会時や電話等で家族からの要望把握に努めている。感染症対策で夕涼み会やクリスマス忘年会への家族参加は見合わせているが、誕生日に花束を届けてくれる家族もある。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム もたい

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
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。	介護度が高い利用者様が多い為、職員の要望等を社長に話し、福祉機器の導入をしていただき支援に努めている。又職場環境の整備にも力を入れている。	毎月の職員会議や申し送りノートその他、職員が記入した面接アンケートを使いながら管理者(必要な場合は社長)との個人面談を行い、職員の声を把握している。利用者の高齢化、重度化に対応して、機械浴設備の導入、居室のカメラの増設を行っている。研修参加、資格取得支援のほか、弾力的なシフト設定等の要望にも対応している。	
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。	職員と面談の時間をもうけている(事前にアンケート記入)。		
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。	メールにて研修会等があれば、オンラインにて参加している。		
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。	他の事業所では、どういうやり方をしているのか?を、同業者に電話で聞いてみたりして、取り組みに生かした。		
<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。	入居時は常に不安が沢山あるので、一番大切なコミュニケーションを、真正面から顔を見て傾聴に努めた。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム もたい

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
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。	入居時に家族からの話を十分に聞き、又要望があればいつでも耳を傾け、安心して生活出来る様に努めている。		
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。	入居後暫くすると色々な言動、行動、思いが見えて来るので、その時々本人の思いをくみ取り、そしてご家族様と共有し支援にあたった。		
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。	利用者様毎に生活パターンが違うので、午睡した事がない、夜は遅く休まれる等見られるので、穏やかに時を過ごせる様に努めた。		
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。	家族の面会が一番の笑顔パワーな為、出来るだけ来ていただける様に促し、本人の気持ちを吸い込ませる様努めた。		
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。	親戚、友人等が面会にきていただき、楽しい時間を過ごしている。(数名に限られるが)	普段から隣接のデイサービス利用者とは声を掛け合ったり手を振り合っている。家族同伴での通院後、外食してくる利用者もいる。ドライブの際には、自宅や馴染みの店の周辺などを巡るようにしている。来所する理容師とは新たな馴染み関係が出来ている。	
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。	同テーブルで困っている様子、又訴えている事を推察し、自ら手伝ってくれる様子が見られる。		

事業所名 : グループホーム もたい

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。	他の事業所に移ってしまった時には、様子を耳にする事はあるが(外部より)、家族様との関係はとだえてしまう。		
<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。	普段から本人が出来る事を行っていただき、見守りに努めていますが「認知症チームケア推進加算」が改定された為、より一層尊厳を保持した提供をし、BPSD出現時に早期対応し、症状の出現を防ぐ様に努力している。	介護度が高まってきているため、言葉で意思表示できる方は2名だけで、他の利用者とは寄り添いながら表情や仕草から思いを汲み取っている。利用者が介護拒否したり幻覚・幻聴が生じた際には、状況を的確に把握して原因を見極めながら、沈静化や改善に向けた対応に努めている。	
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。	生活環境の変化は不穏、		
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。	夜勤者は日勤者に、日勤者は夜勤者にそれぞれ申し送りをし状況確認、急変時の対応について流れを共有している。		
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。	介護計画を作成後その状態に応じ、サービス提供に繋げている。更に行動心理症状の出現時に、早期対応する取り組みを推進する為に、認知症推進チームケア推進をチームで構成し、計画の見直しに努めている。	管理者とケアマネジャー、居室担当でモニタリングし、毎月生活状況を確認し対応を検討している。6ヵ月毎に毎月のモニタリングを基礎に、職員会議でカンファレンスを行い計画を見直している。家族の来所時に計画を説明し了承を得ている。遠隔地の場合は郵送し電話で説明して同意を得ている。	
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。	月1回の訪問診療時、個々の状況を説明し、必要に応じて薬、処置等の変更をしサービス提供に盛り込んでいる。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム もたい

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。	状況の変化に寄り家族様と話し合い、区分変更をかけたり、協力医と連携し治療の方向性を考え、又更に家族様との支援について話し合いは行っている。		
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。	デイサービス利用していた方が、グループホームに入居し、その方が楽しかった思い出を忘れない様に、時にデイサービスの方に行き楽しまれた。		
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。	健康状態、身体的ニーズ等の観察、又普段と違う行動言動を見逃さず、訪問時説明し対応を仰ぎ、又チームとして方針の見直しに努めている。	協力医の訪問診療を全員が受診し、2名は皮膚科などの専門医にも家族同伴で通院している。インフルエンザ等の予防接種は協力医が対応している。訪問歯科医も来所して義歯の調整などを行っており、健康管理や受診の仕組みは整っている。	
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。	訪問看護の方に指示された事はノートに記載し共有に努め、又変化の時には電話し対応を仰いだ。		
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。	協力医療機関とは密に連絡をとり、入院その後の様子等は医療機関、職員、家族様とも連携した関係を作っている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム もたい

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
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。	重度化が進行されている、そんな中在宅訪問診療所から看取りの勉強会の話を受け、終末期の対応を聞ける事が出来た。	入居時に「重度化した場合の指針」を説明し同意を得ている。事業所には看護師資格者が在籍し、医師による看取りを含む終末期対応についての勉強会を行っている。地域の医療体制は整っていないが、他地域からの訪問診療医の協力を得て、9月に看取りを行った。	
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。	看護師が2人いる為、各月毎に担当し、救急時には連絡をし指示を貰う。また感染症の勉強会も定期的を実施し、発生時の対応に努めている。		
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。	水害訓練、夜間避難、避難訓練を実施。デイサービス、居宅と合同で施行。防災管理者は、県防災保安協会の点検推進事業に伴う、消防用設備点検実施状況の確認にも応じている。	消防署員立ち合いで避難訓練を実施した。隣接のデイサービスや居宅介護支援事業所の職員が応援に駆け付けてくれている。ハザードマップで浸水地域とされているため、訓練の一環として、デイサービスの車で水沢の法人関連施設に避難した。備蓄は飲料水と食糧を3日分、自家発電装置も備えている。	
<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。	信頼関係に欠かせないコミュニケーションに特に重点を置いて接した。	信頼関係を確保しそれを継続していくため、挨拶や呼びかけなどの声掛けには留意している。入浴や排泄などでの異性介助に問題はないものの、プライバシーを尊重し羞恥心を大切にするため、入浴は同姓介助としている。入浴や排泄時の介助は、丁寧な対応を心掛けている。広報紙の写真掲載は、予め本人と家族の同意を得ているほか、一部モザイク処理をしている。	
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。	新聞を観て自らチャンネルを回し観賞されている。又この時間になったら声かけてくださいと話される方には、共有し対応している。		

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム もたい

2 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
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。	起床時より利用者様の様子の変化が解るので、その方に合った介護(傾眠が強い時は休んでいただく等)を支援している。		
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。	女性の方は好きな服があるので、朝に本人に聞き選んでいただき、1日を過ごしていただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	介護度が高い為、食事作り片付け等は出来ないが、季節毎の行事、食材を取り入れ提供している。	献立は職員が作り、差し入れのあった野菜やプランターで栽培したトマト、キュウリなどを利用して手作りで調理している。朝と夕は職員も同席し同じものを一緒にいただいている。利用者の希望を取り入れ、行事食では寿司、かつ丼、ラーメンを提供している。利用者は下膳やテーブル拭き、食器拭き等のお手伝いをしている。	季節毎の旬の食材を用いた手作りの食事やおやつを提供し、職員も同席しての会食や歓談は食事を楽しむための大切な支援であり、今後もこうした支援を継続される事を期待します。
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。	定時の時間に水分補給はしていただいているが、その日の天候等で水分を提供し、又不足の方には促し摂取していただいている。		
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。	自力で口腔ケア出来る方には行っていただき、見守り時に介助等行い、又痛みの中には歯科に連絡し治療の方向で行っている。		
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。	排泄表は用いているが、その利用者の顔、態度等で声掛けをし、排泄に繋げている。	排泄チェック表を用い、利用者の実態に応じ見守りや声掛け、誘導を行いトイレでの排泄に努めている。介護ロボット(眠りスキャン)やカメラを用いて居室での様子を把握しながら、排泄の支援を行っている。布パンツは2名で、他はリハビリパンツにパットを併用している。車椅子利用が5名おり、自走出来る1人以外は支援が必要である。	

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
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。	便秘、又は下痢が続いている方にはそれぞれ頓服で処方されている薬、下痢の方には服薬中止等症状に応じて対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	病院より入居された方がおり拒否が見られるとの事でしたので、何が拒否に繋がるかを話し合い、それを克服されスムーズに楽しく入浴出来た。	午前中の週2回の入浴を原則とし、適時に足浴やシャワー、清拭を行っている。重度化が進み、機械浴設備を導入して対応している。在宅時に入浴を嫌っていた理由が、シャンプーが苦手なためと分かり、シャンプーハットを用いたところスムーズに入浴出来るようになってきている。	
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。	午睡はするが居室移動は嫌だと話される方には、自席にて対応し、眠気が見られた時には声掛けし休まれる様にしている。		
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。	自立出来る方には手に渡し服用し、飲み込むまで見守りをしている。		
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。	歌が好きな人には音楽を流したり、デイサービスの場所に行き、音楽療法を楽しまれたりした。		
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。	車椅子、又は臥床されている人が多い為、ワゴン車で出かけるにも人数が限られ、中々外出支援が希望に沿えていない。普段の変化にも表情の観察に努めた。	天気の穏やかな日は、周辺の散策や野菜の直売所、牛舎の見学に出向いている。ウッドデッキでの日光浴、外気浴やプランターへの水遣りを楽しむ方もいる。デイサービスの車で、春の花見、秋の紅葉狩りや利用者の希望される所へのドライブを楽しんでいる。家族等の協力を得ての外出は少ない。	

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム もたい

2 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
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。	施設側はお金を預かる事はしませんが、「お金無い」と話される時は、面会時に購入して欲しい物を話していただき、会話を楽しませている。		
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。	携帯電話を持っている方は、自由に使用し話をしていただいている。		
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。	トイレ2か所のうち、1か所は車椅子使用するのに狭く、待っていただく事があったが、会社にお願ひし、工事し直し、車椅子の方が待つことを無くしていただける様にした。	食堂兼ホールは南向きで日差しが奥まで入って明るく、ウッドデッキ越しに四季折々の風景が楽しめる。温度や湿度は、エアコンや床暖房、空気清浄機、加湿器で快適に保たれている。ホール壁面に写真やイラストが貼られ、廊下に絵の得意な職員による利用者の似顔絵が飾られ、楽しく居心地のよい共用空間になっている。	
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。	ベッド上の生活の方、体調の良い方には皆と食事をしていただき、会話を楽しめられる様に努めた。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居時に今まで使用していただいた物を持参してもらい、本人が落ち着いて生活して過ごせる様にしている。	ベッド、クローゼット、押入れが設置され、エアコン、床暖房、空気清浄機が備え付けられている。利用者はそれぞれテレビやラジオ、使い慣れた家具等を持ち込み、壁面に家族写真や寄せ書きを飾り、潤いのある居室としている。	
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。	車椅子利用者がホール内を自ら運動出来る様に、不必要な物は撤去し、服用した薬袋の捨てる場所、食器を下げるスペース等を確保して自立に努めた。		