

# 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	4472400219		
法人名	有限会社 母家介護センター		
事業所名	グループホーム母家		
所在地	大分市大字志生木2466-1		
自己評価作成日	平成27年3月18日	評価結果市町村受理日	平成27年4月23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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成27年3月27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)】

初めて「母家」を訪れる人の多くに「雰囲気が違う」と言われます。雰囲気という言葉は抽象的で捉えどころがありませんが、ありがたい賛辞として受け取らせてもらっています。入居者の皆さんと職員、よく訪問してくれるご家族や地域の人達、たくさんの人達の気持ちが行き交い溶け合って生まれてくる何かはその「雰囲気」となっているようにも思います。昨年の8月、支援困難な独居老人をお客様としてお迎えした事があります。その人は高齢や体調などから、生活の維持ができていない状態にもかかわらず、介護サービスを始めとする全ての支援を拒否し続けていました。けれど、母家でおしゃべりをしたり一緒に昼食を摂ったりするうちに「ここはいいなあ、また来たいなあ」と言ってくれ、その後デイサービス、配食サービス、訪問ヘルパー等を受け入れるようになりました。グループホームのこの小さな空間が、その人の気持ちを和らげる一助となった事を嬉しく思いながら、この「雰囲気」をこれからも維持していきたいと思つた次第です。

## 【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「母家」は外部評価の意義を正しく認識し、日々のケアに生かしている。また、開設して10年目になるが、マンネリ化がなく、評価を通じてステップアップしている
- ・利用者が地域の中で自分らしく、一人ひとりの潜在能力を見出し、地域の中で自分らしく暮らせる支援を行っている。
- ・理念に沿ったケアを展開し、安心と信頼に向けた関係づくりやその人らしい暮らしが続けられるように、一人ひとりのケアマネジメントを行い、個別の支援が行なわれている。
- ・利用して10年目になり、利用者が重度化している。家族や利用者の思いに沿い、訪問診療のかかりつけ医と連携をとり、適切な医療を受け、看取りケアも行っている。

## 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、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

[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	事業所の理念は「九人に九つの風景」であり、利用者の(おおとの)原風景と(現在の)現風景を大切にした介護の実践に取り組んでいる。利用者、職員とも地元の人が多く、原風景の共有がしやすい環境にある。	理念を、「9人に9つの風景」と作りあげ、利用者一人ひとりの長い人生の歴史の中で培ってきたこだわりを把握している。日々の生活の中で個々の思いに沿ったケアを実践しており、利用者に穏やかさと笑顔がある。	
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	利用者・職員ともに地元の人が多いため、家族だけでなく、知り合いの訪問も多く、地域行事の参加や、防災訓練、クリスマス会等、ホームの行事にも地域の人に参加してくれている。	事業所は、漁村を抜けるとミカン畑が広がる静かな山あいにある。利用者や職員の多くは地元の住民である。また、グループホームとデイサービスが同じ建物の中にあり、住民との触れ合いが多い。	
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	地域全体の問題として、独居や支援困難者がふえてきている。その人たちが介護サービスや地域の支援を受ける気持ちになるよう、自宅訪問したり、グループホームへ招いたり等の活動を行っている。		
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	外部評価の結果を伝え理解を得るとともに、地域の支援困難者への活動報告会を催すなど、地域全体の認知症理解力のアップにつなげている。	運営推進会議は2ヶ月に一度開かれ、長寿福祉課や地域包括センター・区長・民生委員・家族等の参加がある。地域は独居や高齢者が増えて地域住民と事業所は家族ぐるみの付き合いで支え合っている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議への出席や、苦情処理の問題などのアドバイスを受けたりしている。週に1度、市職員が簡単な運動の指導や利用者の筋肉をほぐしに来てくれたり、年末には、餅つき大会へ参加してくれたりしている。	市の保健師が定期的に健康管理・体操の指導に来ている。また、感染症の予防や健康体操などについてアドバイスをしている。市の職員に、運営などの疑問点は気軽に相談をしている。	
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	全ての職員が左記「具体的な行為」をよく理解し、介護にあっている。職員は連携をもって身体拘束のないケアを行なっている。	職員は、「身体拘束をしないケア」について研修会に参加し正しく理解している。季節の変わり目や病状悪化時の異常行動がある場合は、事業所の代表が、夜勤者の心理的不安を少なくするために泊まることもある。	
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	職員が連携し、虐待のない介護を実践している。また夜勤者の他に、園長が週5日は泊まり込み、職員の心理的負担軽減を図っている。		

事業者名:グループホーム母家

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	運営推進会議において、年に1度、地域包括支援センター職員より権利擁護の話聞く機会を設けている。		
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	契約の締結は、家族が安心した心理状態で行えるよう、重要事項の説明の後、一定の考慮期間を確保できるよう配慮している。料金の改訂に関しては、都度説明を行っている。		
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	家族には、毎月「介護実施総括表」に担当者の報告を添え送付している。また家族等の訪問も多く、なんでも行ってもらえる雰囲気ができているように思う。いただいた意見はできる限り運営に反映させている。	運営に関することは、面会時や毎月「介護実施総括表」を担当者が記載し、家族の意見をもらっている。利用者の意見や家族の要望は職員間で話し合い、出来るだけ運営に反映している。	
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	月1回の会議で職員の意見を聞くと共に、園長が週5回泊まり込む日は、夜勤スタッフと個別に話し合う機会を設けている。意見はできる限り運営に反映させている。	運営に関する意見は、毎月、定例会議を開き検討し運営に活かしている。また、管理者は夜勤時に一人ひとりの意向や要望を聞き、できるかぎり運営に反映している。	
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	祖母になる人に「おばあちゃん休暇」を付与、出産職員には3年間の育児休暇の付与等を行い、働きやすい環境をつくっている。資格取得を目指す職員には研修出席の有給や資格取得後の手当の支給などを行っている。		
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	年間の研修計画に基づき、これを行う他、案内のあった研修は回覧を回し、正規・非正規の別なく出勤扱いとして参加できるよう支援している。		
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	地域包括支援センターの、地域ネットワーク研修会に職員が出席したり、同業者の見学を受け入れたりすることがひいてはサービスの向上につながるよう支援している。		

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
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	併設のデイサービスの利用者が入居するケースが多く、普段から各種行事をデイとホーム合同で行なったり、ホームの知人の元にデイ利用者が訪ねてきたり等、時間をかけて信頼関係を築いている。		
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	同上で、デイ利用中に家族とも良く交流を行い、関係づくりができた時点での入居となるよう努めている。		
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	基本的に、在宅生活が無理なく続けられるよう企業全体でバックアップしていく方針であり、担当ケアマネと連携しながら、必要なサービスが効果的に受けられるよう支援している。		
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	職員も利用者ほとんど異動が無い中で密着して過ごしているためか、疑似家族のような関係ができて、出来ることを出来る人がするという暗黙の了解があるように思う。		
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	親思いの家族が多く、皆、時間を見つけては面会に来てくれている。入所後も家族の絆は切れることなく続いている。病気その他何か問題が発生した時は、本人にとって最も良い方法をともに考える関係性が築けていると思う。		
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	法事への出席、家族との外出、地区行事への参加、週2回の買物、馴染みの理髪店の出張サービス、ボランティアとの長期的関り、地域住民のホーム行事への参加、併設のデイサービスとの共同行事等、入所後も以前の関係が続くよう支援している。	馴染みの人や場所の継続支援は、法事や地区の行事への参加・家族との外出・孫の花嫁姿・週2回の買い物・理髪店とのつながりなど、関わりが途絶えないようにしている。	
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	気の合う人同士の繋がりを大切にしつつ、全体が和やかな雰囲気になるよう、常に配慮し、支援している。		

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	死亡による契約終了がほとんどであるが、忌日の度に挨拶を練れる家族や、死亡後の各種手続きの相談に来てくれる家族、近くを通りかかったからと寄ってくれる家族等、関係が続いている。		
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	年間ケアプランの他に4か月に1度「したいことを支援するプラン」できないことができるようになるプラン」をたてており、アセスメントの過程を重視し、思いや意向の把握に努めている。	思いや意向の把握のため、詳細なセンター方式のアセスメント用紙を用いて「出来る事・出来ない事」を聞き、介護計画に反映している。	
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	入居時にできる限り情報収集を行う他、入居後も折に触れ、本人や家族からプライバシーに配慮しつつ、情報を得ている。		
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	日々の表情や言葉・動き・体調等を日誌に書き込み、職員間で共有するとともに、アセスメントした事柄を、「課題分析シート」にまとめている。		
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	利用者の状態が分かる記録に基づき、全職員で毎月モニタリングを行い、介護計画書を作成している。本人、家族や医師の意見を取り入れて年1回の見直しを行なっている。	思いや意向に対し、職員間でカンファレンスを行い実践しやすい介護計画書を作成している。定期的にモニタリングを行い、見直しの計画書を作成している。	
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	日々の介護記録の充実させるとともに、毎月の会議で検証を重ねることで、情報の共有を図り、介護計画の見直しに繋げている。		
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	地域の支援困難者をホームに招き、介護施設への偏見を解消してもらおう等の取り組みから、入所者も、(その対象者に助言するなど)「支援する立場」を体験するなどが見られている。		

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	盆踊りや「おせつたい」、市民ホールでの行事参加、市職員のボランティアとのふれあい等を支援している。		
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	本人・家族が希望する医療機関での受診をしており、通院は職員が中心に支援している。初診や特に変化があるときなどは家族と共に受診するなど連携を取っている。	定期的に訪問診療の医師の診察があり、一人ひとりに的確な医療が提供されている。又、症状に応じて通院の支援も行われている。急変時の外来受診は家族も付き添っている。	
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	併設のデイサービスの看護師が、日々の介護記録のチェックを行い、必要な助言・指導をおこなっている。この積み重ねが、ターミナルケアの日常化につながっていると思う。		
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。	入院した場合、できる限り食添が見舞いに行き、本人の心身の安定を図っている。また担当医との連絡を密にとり、早期退院への働きかけを行っている。		
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	施設の「看護体制」について、入所時に本人や家族に説明し、重度化や終末期の支援方法の同意書を交わしている。また看取り後に話し合いを持ち、チームで方針を確認しつつ意識を高めながら支援を行っている。	重度化や終末期のケアについて、利用者や家族に要望を聞き同意書に記載している。事業所は、訪問診療の医師が定期的に訪問しており、ターミナル期にも継続的な診療が行われ、利用者の負担が少ないようにしている。	
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	隔月ごとに、ケア会議の前に緊急時対応訓練を行なうこととしている。		
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2回の避難訓練の他、地区消防団や地元住民の協力の元、地区一斉避難訓練の参加や、ホーム独自の避難訓練も時間かけて行っている。備蓄の確保や、避難ヘルメット、雨具等各居室の前に下げて、緊急事態に備えている。	地元の消防団とのつながりを大切にし、避難訓練や地域住民の避難場所として互いに協力的な関係が築かれている。備蓄も用意されている。	

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	「九人に九つの風景」が開所以来の母家の理念であり、職員個々に根付いている精神である。その他「プライバシー保護マニュアル」に従い、日々の介護を行っている。	理念に沿って、一人ひとりの生活歴を大切にしたケアが提供され、「プライバシー保護」のマニュアルに沿って支援が行われ、利用者には笑顔と穏やかさがある。	
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	「したいことを支援するプラン」「できないことができるようになるプラン」の作成過程で、利用者の心身の状況把握や、自己決定への働きかけができていように思う。		
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	昼食と夕食の時間はだいたい決まっているが、それを押し付けるものではなく、起床・朝食・就寝時間もそれぞれの気分や規模にまかせている。限りのある日々を楽しく自由に過ごしていただきたい。		
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	季節に応じた適切な衣服の選択ができにくい人には、本人の気持ちを大切にしながら、助言をしたり、介護しやすい服装にならないよう、以前の好み等も参考にしながら、身だしなみの支援を行っている。		
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	開所以来職員と利用者が同じテーブルで同じ物を食べている為、お互い少しでもおいしい食事になるよう知恵を出し合っている。加齢や認知症の進行によりできない事が増えていくが、「出来る人が出来る事をする」が基本である。	開設当初より、地元の食材を使用し、3食手作りの食事である。利用者に食べたいものを聞き、会話をしながら、落のズジをとったり、野菜の皮をむくなど、潜在能力を発揮した取り組みである。家族的な雰囲気の中で職員も一緒に食事をしている。	
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	一人々の生活状態が違うため、食事の摂取量も日によって変動がある。食事量や栄養バランスは2-3日を目安に、水分量は1日を目安に必要な量が摂れるよう支援している。		
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	口腔ケアの必要性を理解しにくい人もいるので、無理強いにならないよう、本人の心身の状態を観察しながら、声掛けを行い、一部介助・全介助と柔軟な対応を行っている。		

事業者名:グループホーム母家

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	職員は、利用者ごとの、記録に基づいた排泄パターンを把握しており、個々に応じた対応で支援している。	排泄パターンに沿ってトイレ誘導をしている。出来るだけオムツは避け、パットや排泄用具は、一人ひとりの機能に沿っている。	
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	手作りヨーグルトや、繊維質の多い食材の多様等のほか、歩行訓練や散歩、体操など無理なく楽しい運動ができるよう支援している。		
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	希望に合わせ、毎日入浴できるよう支援している。入浴を嫌がる人には、前もって気分が向くような声掛けをする等、入浴しやすい環境づくりを心掛けている。	毎日入る利用者や隔日・週2回など希望に沿っている。特に入浴嫌いの方には、家族や職員を交え利用者本位に検討し、タイミングを見て支援している。	
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	冷暖房や湯たんぽなど、本人の希望や状態を見て支援している。休息や就寝場所も自室に限らず、その人の気分の落ち着く場所を提供している。		
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	本人の心身の状況をかかりつけ医に報告し、適切な薬にかえてもらったり、又は中止したりと症状に応じた処方がなされるよう、常に配慮している。介護職員も医療や看護の知識の習得に前向きである。		
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	一人々の好みを把握して、唱歌やカラオケ、裁縫、読書、ゲーム等を提供すると共に、花見や誕生会、クリスマス会、餅つき大会など、季節ごとの楽しみ事を取り入れ、生活に彩が照るよう支援している。		
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	食材の買い出しやホームの前にある畑の様子を見に行ったり、近くの神社にお参りしたり、日常的に外出している。また地域や季節の行事等の外出の機会も設けている。	地域の神社や花見・畑・食材の買い物・関の鯛つりまつり・お接待等、出来るだけ多くの外出支援を行っている。また、外出時は手づくりの弁当を持参している。	



事業者名:グループホーム母家

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	本人や家族と相談の上決めている。普段から自分で小額を管理している人と、買い物時に職員が手渡すようにしている人とがいる。		
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	電話は本人より要望があればその都度利用できるようにしている。暑中見舞いや年賀状の用意をし、「宛名だけでも、」などの働きかけをしている。		
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	共用空間は大きな梁など木材を多用し、昔の居間の雰囲気表現する設計となっている。備品類も、無機質素材を避け、安らぎを感じてもらえるような空間づくりを心掛けている。	眺めのよい高台にあり、眼下に佐賀関の海が広がり、ミカン畑や農作物が育ち、四季折々の花や鳥の鳴き声が聞こえる環境の中にある。また、共用空間は、昔が偲ばれる古民家風の共用空間である。	
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	廊下には作り付けのベンチを3か所配置し、1か所は職員の目の届きにくい設計にし、一人になれる場所を作っている。またホールのソファや炬燵のある畳室等、気分によって居場所が選べるよう工夫している。		
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	使い慣れた家具や仏壇等を持ってきてもらい、本人の思いに応じた居室になるよう支援している。	一人ひとりの使い慣れた椅子やベッド・家具・思い出の写真が置かれ家族の写真や仏壇がある。又、潜在能力が触発できるように、清掃用具もさりげなく設置されている。	
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	箒や塵取りを目のつきやすいところに置いたり、壁の貼物はできるだけ変えず、馴染みの家具は多少傷んでも工夫して使い続けるなど、解り易くまた行動に結びつきやすいよう工夫している。		