

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	大分県大分市大字志生木2466-1		
自己評価作成日	平成22年1月18日	評価結果市町村受理日	平成22年3月10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://ap.oita-kaigo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4472400219&SCD=320
----------	---

【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22年2月3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)】

言葉拾いノートの継続で、職員に「利用者の視点で自分の介護を振り返る」習慣が身につくように思います。そのことが利用者の心身の安定につながり、それがひいては「入院者が出にくい」状態や「ターミナルケアがし易い」体制へとつながっていているように思います。そんな中で、今後最も力を入れていきたいことは、職員全員が医療や看護の知識を身につけることです。とくに認知症の種類と薬剤の関係については、医療分野にいる人たちにも分り難い部分が多く残っているように思います。自分の心身の状態についての的確に訴えることができない利用者、薬剤相互の副作用などで苦しみを与えないで済むようにしたいと痛切に思います。日々の様子観察を綿密に行い、的確な情報をかかりつけ医に提供することが、より適切な処方に繋がるような体制作りをしていきたいと考えています。

【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)】

- ・事業所の理念である「九人に九つの風景」に添い、一人ひとりの思いや言動、行動を「言葉拾いノート」に記入し、個別ケアに繋げている。
- ・近隣の方達が、収穫物や取って来たメダカを持って来たりと、自由に出入りしている。地域との連携を積極的に図り、良好な関係を築いている。
- ・家族との協力関係も良くとれており、外出や自宅へ帰るなどしている。
- ・家族、医療、地域との連携を念頭に置き、地域の核となる事業所作りを目指し、啓蒙活動をしている。運営推進会議などで、手作りの一品を持参しての独居高齢者訪問も検討している。

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
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	「地域の自然環境と人的つながりを生かした介護」を提供するとともに「九人に九つの風景」を提唱し、全員で理念の実践に取り組んでいる。	事業所内に理念を2ヶ所掲示し、入社時にも文書を渡し、説明している。一人ひとりが違うことを意識して、個別に対応している。地域との関わりも意識し、理念の実践に活かしている。	
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	利用者・職員共に近隣の人たちが多く、日常的に常に交流があり、認知症に関する相談も多く、「母家」が地域に認知され、かつ頼りにもされているように思う。	地域の行事や事業所での催しで、地域の人と交流している。職員も地域の人を採用している。地域の人が作成した飾り物や川で取ってきたメダカを持ってきてくれるなど、事業所が地域の人との交流の場となっている。地域の核となる事業所を目指している。	
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	地域の職員は、高齢者がいる家庭を日常的に訪問し、高齢者の孤立化を防いだり、認知症に関する知識の普及にも努めている。また2級ヘルパー実習生の受け入れ等も行っている。		
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」の結果報告や、「母家」に於ける利用者の状況などを報告し、参加者の意見を職員で共有し、以後のサービス提供に生かしている。	利用者の混乱を防ぐため、順次メンバー交代で4名の参加で開催している。年間を通し、事業所での取り組みなどの提案を受けたり、実践状況の報告や話し合いを行い、その結果を職員と共有し、サービス向上に活かしている。在宅での給食サービスの提案などもあり、検討中である。	
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	各種事務手続きなどの機会を生かし、出来る限り当事業所の現状や介護に対する姿勢が伝わるよう努力している。	様々な機会に電話での相談や文書での報告を行い、連携を図っている。また、市職員がボランティアとして窓ふき、餅つき、太極拳などに来てくれる。その時に、意見交換や協力要請をしている。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員は、左記「具体的な行為」をよく理解しており、終末期に入り死への恐怖から急に暴力的になった利用者に対しても身体拘束をすることなく、ターミナルケアが行えた。	日々のケアで気付いたことはその都度、注意している。年1度は勉強会を開催し、再確認を行い、周知徹底を図り、日々のケアに取り組んでいる。	
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	運営推進会議の議題に「高齢者虐待禁止関連法」を取り上げ、地域包括支援センターの担当職員から説明を受ける機会を持った。その場で話し合われたことを職員間で共有した。		

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	同上。現在ホームには制度の適用者が一名いるなど、職員にとっても成年後見制度は身近なものになっている。		
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	締結・解約は、家族が安定した状態で契約ができるよう十分な説明を行う他、一定の考慮期間を確保するよう努めている。また法律の改定等は、家族に分かり易いよう書面及び口頭でも説明を行っている。		
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	面会が日常的にあるため、職員とも半家族のような間柄になっている家族も多く、遠慮の無い意見や要望を伝えてくれている。出された意見・要望は可能な限り運営に反映させている。	日常的に家族が来ており、気軽に話し合いが出来る関係になっている。「介護実施総括表」を作成し、毎月家族へ発送、意見・要望を聞き、反映させている。要望があれば、可能な限り実施し、家族に評価してもらっている。	
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	毎月の会議の席上で意見提案を聞く他、開設以来職員の移動も殆どなく、こちらも半家族のような状態であり、意見等は日常的に直接出されており、それらは可能な限り運営に反映させている。	施設長も毎日現場に出ており、職員との関わりを日常的に持っている。職員が意見や提案などをいつでも言える雰囲気がある。出された内容は全員で検討し、ケアに反映させている。	
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	それぞれの家庭環境に合わせて無理なく就業ができるよう、長期休暇の取得や、給与水準の引き上げ等を行っている。		
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	年間の大方の研修計画により行う他、案内のあった研修は回覧を回し、正職・パートの別なく、出勤扱いとして参加できるように図っている。また事業所内研修の充実も併せて行っている。		
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	介護に係わる人たちの見学希望が多く、利用者の生活に支障のない範囲で受け入れをし、職員相互の話し合いの機会が持てるよう図っている。		

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
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等、事前に信頼関係が築ける体制作りをしている他、入居前に本人と出来る限り多くの話合いの時間を確保するよう図っている。		
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	入居に至るまでには、当事者間(本人と家族)の意見の食い違い等も多く、認知症の状態にある人の苦しみ等を伝えながら、家族の気持ちも受止めるよう努力している。		
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	待機者が多いこともあり、出来る限り在宅介護が続けられるよう、家族の介護負担が軽減できる情報を担当ケア・マネと共に提供・相談に応じている。		
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	擬似家族のような関係の中で、お互いに支えられて過ごしているように思う。日本人の美質を備えた世代の人達から教えられる事が多い。		
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	開設以来、本人の生活状況を毎月家族に知らせているため、問題発生時には、本人にとっても最も良い解決方法を家族と共に考える関係ができてきている。		
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	家族や親戚との関係が更に良好になり、一泊旅行や法事への出席が定着してきている。その際家族の介護負担が軽減できるよう、職員が出来る限りの支援をしている。	友人の訪問や併設のデイサービス利用者の知り合いも多く、日常的に交流がある。買い物に出かけた時などを利用し、馴染みの場所や自宅付近まで行ったり、近隣の人と交流もしている。	
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	認知障害から発するお互いの誤解が最小限に抑えられるよう、職員が会話の橋渡しをしたり、座る位置を変えたり、その時々との関係性を重視した支援を行なっている。		

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
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	死亡による退所がほとんどであるが、季節の挨拶の手紙をくれる人や立ち寄ってくれる人等、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	「言葉拾いノート」を継続しており、それぞれの職員が収集した情報が全職員で共有できる仕組みがある。また介護計画書は本人の言葉や思いを主体に作成している。	個人別ノートがあり、日々の会話や行動、その時の状況などを毎日職員が拾い出し、記載している。全職員で共有し、本人の思いや意向を把握して検討し、日々のケアに繋げている。	
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	入居時に出来る限りの情報収集を行う他、以後も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	起きてから寝るまでの全ての状況をアセスメントし、「できることできないことシート」としてまとめている。		
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	上記「できることできないことシート」を元に、本人・家族・主治医・他の職員の意見を容れた介護計画書を作製し、家族の同意を得ている。	カンファレンス、モニタリングを月に1度は行っている。職員全員で計画の見直しや可能性の引き出しを行い、細かく分類して、24時間軸に沿い、詳細に計画している。家族に評価してもらい、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	日々の介護記録や言葉拾いノートを充実させると共に、毎月の会議で検証し合い、情報の共有を図り、介護計画の見直しにつなげている。		
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	手術を伴う疾病でない限り、殆どの療養が馴染みのホームで行われるよう、主治医の協力を得ながら職員が医療知識の取得に努めている。併設のデイサービス利用者との交流も日常的にある。		

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
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	市報や地区の回覧板を入居者と共に読み、参加を勧めたり、市職員によるストレッチや餅つき、大掃除のボランティアの受け入れ等など、入居者が無理なく楽しめる事を提供できるよう努めている。		
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	かかりつけ医との連携は当事業所が最も力をいれている事のひとつであり、本人・家族の希望する医師から適切な医療が受けられるよう、常に情報交換を行い、良好な関係維持を図っている。	月に2回往診があり、定期的な健康管理を受けている。他のかかりつけ医とも継続した受診をしている。個別の診療ノート(傷病記録)で事業所での様子や医師からの指示、受診状況などを記載し、適切な医療に結びつくように工夫している。	
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	ホームの職員としての准看護師1名、併設デイサービスの看護師1名を中心に、常に看護の情報交換を行い、殆どの疾病が事業所内で療養できるような体制を作っている。		
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。	手術を伴う疾病で退所した1名以外、3年間入院者がいないが、地域の病院の医師に対して日頃から、認知障害を持つ人にとっての環境変化が与える影響等について話をさせてもらっている。		
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	「グループホーム母家に於ける看護体制」の中で重度化や看取りの指針を定めている他、終末期には、「ターミナルケア実施要綱」を作成し、家族の承認を得た後、要綱に準じた介護を実践している。	入居時に文書で説明し、意思確認している。状態に応じ、再度、家族・関係機関と話し合い、支援方針を検討している。4名の看取り経験があり、看取り後、看護体制などの見直しを行い、次回に活かすようにしている。看取り計画を職員全員で検討し、本人や家族が望まれる看取りを実施している。	
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	毎月のケア会議の前に、防火非難訓練や緊急対応訓練を行っている。		
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	マニュアルを作成し訓練を行う他、非常持出袋・ヘルメット・食料品の備蓄等をしている。また近隣の職員・入居者家族・民生委員・地区消防団を中心に非常時の協力を呼びかけている。	2ヶ月に1度は避難訓練、緊急時想定訓練を実施している。年1回は消防署立会での訓練も実施している。入居者家族や民生委員などの協力も得られている。災害に備え、各居室入口にヘルメットも設置している。	

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
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	プライバシー保護のマニュアルを作成し、日々の介護の中で実践している。特に排泄等に関して「つい」とか「悪気がなく」とか、職員の思慮不足からのプライバシーの侵害が無い様全員で気をつけている。	職員教育は作成したプライバシー保護のマニュアルに沿った指導を行い、その都度注意している。職員間でも気付きがあれば、お互いに注意し合っている。個人情報や個人ファイルなども見えないように配慮している。	
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	言葉拾いノートの継続により、利用者の心身の状況把握ができ、自己決定を引き出し易い声かけ等ができているように思う。		
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決まっているが、その他は就寝・起床・朝食の時間も自由で、一人ひとりのその日の気分で過ごしてもらえるよう支援している。		
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	適切な衣服の選択ができ難い人には、本人の気持ちを大切にしながら助言を行ったり、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嗜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	各自の残存機能を活かして、職員との共同作業を行っている。週2回の買い物には4名が参加、一緒に食べたい物を選び、作り、片付けの過程を楽しんでもらっている。	利用者の希望の献立があれば、一緒に計画し、下ごしらえなど、それぞれの役割分担をしている。出来ない方にも過程を楽しんでもらえるような支援をしている。	
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	平均年齢が88歳と高く、健康状態の日変動等もある為、食事量は2-3日を目安、水分量は1日を目安に必要量摂取でき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	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、声かけや一部介助、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	排泄チェック表や言葉拾いノートを活用し、利用者の排泄サインをできるだけ見逃さないよう努めている事が、排泄の失敗の減少やオムツ使用量の軽減につながっていると思う。	24時間の生活ノートがあり、昼夜を問わず、職員が利用者の状態を把握している。そのため、一人ひとりに合わせたトイレでの排泄支援が出来ている。家族と外出の際も排泄パターン情報を提供し、外出先での失敗を最小限になるよう支援している。	
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	朝食の芋粥、手作りヨーグルト、繊維質の多い食材の多用などの他、歩行運動や太極拳、ケアビクス等無理なく楽しい運動を支援している。		
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	毎日入浴する人、なかなか入りたがらない人等、それぞれの気持ちを最優先した入浴支援を行なっている。	希望に合わせて毎日入浴出来るようにしている。入りたがらない人には、言葉かけや環境を変えることで入浴支援をしている。個別ノート(言葉拾いノート)を活用し、考察することで本人との信頼関係を深め、スムーズな入浴支援に結びつけている。	
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	就寝時間がマチマチであるが、其々が気分良く過ごせるよう夜間の照明やテレビの音量などに配慮している。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	看護体制をより良いものにする為、医療の勉強を始めている。薬剤師からの情報や医師の指導の下、量は最小にして最大の効果が発揮できる服薬支援を目指してがんばっている。		
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	各自に道具入れがあり、したい事がその時にできるよう支援している。花見など季節の行事や毎月のお楽しみ会等の他、梅酒作り・干し柿作り等季節ごとの生活の準備も一緒に楽しんでもらっている。		
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	日光浴や散歩の他、花見・お接待・万弘寺の市・正月のお宮参りなどこれまでの暮らしで馴染んできた所への外出、家族による旅行や食事会・法事等、主に排泄の失敗が無いよう支援している。	自由に庭に出入り出来、近くの神社や畑の周りを散策し日光浴をしたりしている。行事に合わせた外出や地域での行事参加なども積極的に行っている。家族も協力的で、外出や自宅へ帰ったり、旅行に行ったりしている。	

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がある。		
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	本人より要望があれば、その都度利用できるよう支援している。書中見舞いや年賀状のやり取りを続けている人には、ハガキを準備するなどの支援を行なっている。		
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	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。備品類も無機質なものを置かず、現在の高齢者世代にとってやすらぎのある空間づくりを心がけている。	清潔感がある。廊下のコーナーや突き当たり部分を利用し、ベンチを設け、好きな時に座ったり、物を置けるよう工夫している。畳の部分も設け、ゆったり出来、好きな所で過ごせるよう配慮をしている。季節感も感じられるよう工夫をしている。	
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	廊下に造付けのベンチを3ヶ所配置し、1ヶ所は職員の目が届き難い設計にし、独りになりたい時に使えるよう、またホールの3人掛けのソファやコタツのある畳室等、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	入居時は家族に、使い慣れた家具の持参をお願いしている他、自分の書いた絵を貼ったり、写真を飾ったり本人にとって安心できる部屋になるよう支援している。	本人の思いに応じた居室になっており、それぞれの個性に合わせた配慮をしている。居室前には本人が作成した物を飾り、戸惑うことなく居室へ出入り出来るようにも配慮している。	
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	箒や塵取を目に付き易い所に置いたり、壁の貼りものをできるだけ変えない、馴染みの家具は工夫して使い続けるなど、分り易くまた行動に結びつき易いよう工夫している。		