

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	4490500081		
法人名	グループホーム ひだまり		
事業所名	介護事業所 ひだまり		
所在地	大分県佐伯市鶴見地松浦1250番地		
自己評価作成日	平成23年6月16日	評価結果市町村受理日	平成23年8月29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23年7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)】

「家族のように 我が家のように」を基本理念とし、田舎ならではの木造建てのぬくもりを大切にしています。農作業や釣り、海辺のドライブなど田舎ならではのプランを立てて生きがいづくりに努めています。また、海の見える高台に位置し、津波の避難区域になっています。認知症のセンターシートを活用させていただき、認知症の方がなぜ、そういう行動をとるのか、どういう対応がいいのかを日々、考えながら勤めています。他施設や他の事業所に対応しきれない方を受け入れており重度化してきているのが悩みのひとつ。しかし、社会的役割を考え、役に立つ施設であり続けなければならない旨を職員と共有しながら日々、研鑽に励んでいます。またできるだけ戸外の行きたいところに行ける様支援しています。散歩は周りが車の通りが少ないこともあり、日常的に実行しています。

【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)】

・利用者の生活支援を具体的に「日々のプラン」として一覧表にし、職員が共有し、様々な介護度の利用者の状況や変化に沿った支援を行っている。
 ・事業所の共有空間・居室など、不快な音や臭気もなく、利用者が穏やかに過ごせるよう、席順や居場所を工夫した支援が行われている。
 ・職員間のコミュニケーションが取れており、気づきや注意などが言い合える関係が、利用者支援や職員の学びに結びついている。
 ・若年者や、高次脳機能障害の人を積極的に受け入れるなど、事業所全体で、意欲的な取り組みを行っている。当年度は、若年者2名を受け入れている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)
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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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+)- + (Enter+)-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
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	時折、何か疑問点やいきづまったときなど、理念に立ち返り、申し送りなどで復唱している。それを実践につなげようと努力している。	事業所設立時、管理者・職員で作成した「家族のように、我が家のように」の内容を、利用者の変化、重度化に沿わせながら日常の支援に活かしている。	
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	地元の幼稚園や小学校、又保育園との交流が盛んであり、また、買い物には近くのAコープに買い物に行き、店員と交流。散歩では日常的にあいさつをしたりして交流している。	商品購入や散歩時のあいさつなどで、日常的に近隣住民や商店との交流が行われており、地域の中の事業所として認識されている。	
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	2ヶ月に1回の運営推進会議は自治会長さん、前回の自治会長さん、区長さん、前回の区長さん、民生委員さん、市役所の方々などが来て頂き、年々、理解者も増えている。またキャラバンメイトや市の依頼があればなるべく参加を考えている。		
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	皆さんからの意見を集約し、事業所全体の向上に努めている。また、外部評価の内容や事業所としての取り組みも公表している。	事業所から利用者の状況報告や事業の取り組みが報告され、参加者からの意見や提案は、事業所運営に活かされている。議事録は、発言者の口述通りに詳細に記録している。	
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	2ヶ月に1回のケア会議に出席したり、運営推進会議で意見を言っていたり、また、地域包括支援センターの方々や生活保護の方々とは、入所、退所のことやその他の相談ごとなどで常に協力関係を築いている。	地域包括支援センターから、困難事例や入居相談などを受け、積極的な対応を行っている。利用者支援や事業所運営について、地域包括支援センターや市担当者との連携も取れている。	
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	身体拘束については会議や申し送りなどで事例などをあげながら利用者個人個人にあわせ、今、安全性などのためにしなければならないのか常に考えて対応をしている。	利用者の安全のために、安易な機材利用に頼ることなく、様々な介護度の方に対して、その日の状況に合わせた見守りや、工夫による対応を行っている。	
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	時折、会議で虐待の話をし、また、朝夕の申し送りなどで現在の状況などを確認し、ストレスなどで虐待に走らないよう常に注意を払っている。身体的虐待はもちろん、最近特に心理的虐待(言葉の虐待)の話はする。		

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
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	月に1度のグループホーム会議にて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もうけており、相談ごとがあれば応じている。実際に入所後、成年後見制度を利用した方がいる。		
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	契約する前は見学に来ていただいたり、本人様に面会に行ったりし、ご利用者様やご家族が納得の上で入所するよう努めている。契約の際は契約書を交わす時に不安や疑問点を尋ね、また、いつでも退所できる旨を説明している。		
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	運営推進会議や家族会、ケアプラン作成時や普段の面会時、普段の生活時に意見や要望を表現できるような雰囲気にも努め、また、運営に反映させている。	家族アンケートを取り、家族の希望に沿って、年2回の家族会を開いている。その際には、家族のみの話し合いの時間もとっている。	
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	グループホーム会議や朝、夕の送りなどで職員の意見や提案を聞く機会を設け、管理者と話し合いをしている。そういった雰囲気にも努めている。	月に1度のグループホーム会議で、職員の意見を聞く機会を持っている。職員同士のコミュニケーションがとれており、日常的に職員間での意見や提案を発言し易い環境が作られている。	
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	ボーナス査定時などは管理者の意見を聞くと同時に、職員それぞれひだまり採点表にて自己評価の採点をしてもらい、代表者は参考にしながら各職員の実績などを鑑み、給与に反映している。また、出きるだけ定時に帰れるよう進言をしている。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	いろんな研修の案内がくるが、吟味をしながら、研修を受ける機会の確保に努めている。また、個人個人に行っていただきたい研修は個人個人に伝達し、行ってもらっている。常に必要な研修に行くことは進言している。		
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	管理者は佐伯市の相談員の集まり(ひよっこり相談島)に参加させていただき、職員は同業者の勉強会などに時折参加させてもらい、サービスの質の向上をはかっている。		

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
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	サービスを導入する前はセンターシートなどで情報収集し、また、入所してからは本人とできるだけ会話するよう努め、日々の状態観察シートなどにて不安なこと、要望、安心と感ずることは何かを探り、2週間後にプランを立て、実行している。		
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	ご家族とは入所する前も入所してから関係作りに努め意見、要望などの吸い上げを行なっている。		
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	例えば、農業が嫌いな方に農業の話をしてほしくないよう、また、今現在の認知症レベルがどの程度なのかを把握し、「今、何をすべきかを、サービス初期の段階で把握できるよう努めている。		
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	重度の方でも、介護される一方の立場におかないよう、できることはできるだけしていただきながら、お話をしながら暮らしを共にするような感じで共にすごせるよう努力している。		
19		本人と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	ご家族の方から「こちらに面会に来てよろしいんでしょうか。」「面会時間は何時なんですか。」という質問をされる。いつでもいいですよ。遅い時間になれば玄関のベルをならしていただければ、スタッフが鍵を開けに行きますよ。と言ってある。		
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	入所の際は家にある馴染みのものを持ってきてください。と言う。また、センターシートにより、本人は以前は何をしていたのか、何をするによって落ち着くのかを探る。	事業所の利用開始時に聞き取られた利用者の情報から、馴染みの人や場所を知り、交流の継続が行われるように努めている。また、入居後の利用者同士の間関係にも配慮している。	
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	ご利用者様、1人1人の性格を把握し、それぞれのスタイルで、孤立しないよう利用者同志が関わりあえるよう支援をしている。食事の際の席も常に考えている。		

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	入院された方が長期になったりで退所せざるを得なかった時、その後行き場がなくなるといふご家族や本人とは関係を常に持っている。		
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	3ヶ月に1度のプラン作成にて本人様を交えて話し合いをし、できるだけ本人の意向の把握に努めようとしている。また、普段の生活や話しぶり、センターシートなどを参考にしながら本人本位に検討をしている。	体調や環境により、日々変化する利用者の様子に配慮し、意思表示しやすい聞き取り方を工夫することで、思いや意向の把握に努めている。	
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	センターシートや情報を駆使しながら何が1番本人にとっていいのかを探り、模索している。		
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	看護介護日誌・24時間シート・排泄表・日々の観察記録・日々のプラン・私の求めるかわり方シートでの記録を使用しながら、ご利用者様の把握に努めている。		
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	3ヶ月に1度、または状態が変化したときなどに本人、ご家族と話しをしながら介護計画を作成している。日々の生活においては申し送りや会議などで個人個人にあった、意見やアイデアを出し合っている。	利用者の生活歴や家族歴をもとに、利用者・家族・担当職員と話し合い、介護計画を作成している。その計画を基に、利用者の生活支援を具体的に、「日々のプラン」として一覧表にし、勤務毎に確認している。	
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	個人個人の記録(看護介護日誌・24時間シート・排泄表・日々の観察記録・日々のプラン・私の求めるかわり方シート)を駆使し情報を共有しながら実践、計画の見直しをしている。		
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	若年性の男性の方とキャッチボールをしたり、草取りがしたいという方がいれば一緒に畑の草取りをしたり、なかなか寝付けない方には職員が話し相手になったり、それぞれの方が「快」になるよう既存のサービスに捉われないよう援助している。		

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
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	鶴見地区の保育所、幼稚園、小学校の生徒さんが訪問に来られ、農作業をしたり、発表会など披露してくれる。また、近所のAコープにはしょっちゅう買い物に行き店員さんとも話をする。車が少ないので回りは散歩コースになっている。		
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	契約時、かかりつけ医を必ずお伺いし、本人またはご家族様が普段通っている医者を重視している。また、定期受診や急変時などかかりつけ医と適切な相談をし、受診したり、往診に来ていただいたりしている。	遠方の専門医受診は家族が同行するが、日常の定期受診は、職員が同行して行っている。かかりつけ医と事業所の連携も取れている。週に2回の協力医の訪問診療が行われている。	
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	介護士と看護師は朝・夕の申し送りで気づいたことを報告しあい、相談し適切な看護が受けられるよう支援している。また、その都度気になることを報告しあっている。		
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。	管理者は入院した病院の医療ソーシャルワーカーと情報交換をしたり、見舞いに行ったりしながら本人の状態を把握し、相談にもなるようにしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化の指針のマニュアルを作成し、また、契約書も作成。本人、ご家族様と話し合い、十分に説明しながら方針を共有している。	事業所での看取り経験がある。事業所の利用開始時に、家族・利用者で終末期ケアについての話し合いを行い、確認書の作成も行っている。	
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	急変時の対応や事故発生時の備えなどは会議や申し送りで、常々話しをしている。救命救急の訓練などは職員が自発的に研修に行ったりしている。		
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	避難訓練は月に1度実施している。当日、いろんな設定を考え、その都度、避難対策を練っている。3月の東北地方の津波のようなものがこちらに来るとも限らないことも想定し、避難訓練をしたこともある。ひだまりは4区の津波避難区域。	毎月、避難訓練を行っている。また、年に2回、消防署参加のもと、隣接する有料老人ホームと合同避難訓練を行っている。事業所は、佐伯市より地域の津波避難場所に指定されている。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
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	会議や日々の申し送りで人格の尊重、誇りやプライバシーを損ねないような声かけの仕方、対応の仕方は常に話しあっている。個人個人の対応にもそれぞれ違うので気をつけている。	利用者の誇りやプライバシーに配慮した声掛けや対応を行うように努めている。また、職員間での気づきは、その場で注意しあったり、会議で話し合いを持つようにしている。
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	声かけの仕方を個人個人考えながら対応をしている。自己決定ができるような雰囲気心がけている。	
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	身体に支障がないのであれば食事のペースや入浴日の希望、ゆっくりしたペースなどを考慮しながらなるべく希望にそった支援をしている。生活暦を勘案しながらそれぞれの方にどういう生活がいいのかを考えている。	
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	おしゃれな方には、おしゃれな洋服など着た時や化粧をした時には褒め、また、一緒に買い物にいたりし、気に入ったものを買ってきたりしている。	
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	1人1人の状況に合わせて、調理していただいたり、味見をしていただいたり、盛り付けをしていただいたり、片づけをしていただいたり、茶碗洗いをしていただいたりしながら、一緒になってしている。	主食と汁物を事業所で作り、副食は外部委託している。事業所から利用者の咀嚼や嚥下、嗜好の情報を提供し、利用者の状態に沿った食事形態の献立となっている。職員一人が検食として利用者と同じ食事を摂る様にしている。
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	食べる量は毎食、主食と副食にわけて数値化し、水分量もその都度、把握し数値化し、足りない方には夜、飲んでいただくなど工夫をしている。また、食事や飲み物の嗜好を探り、買ってきたりしている。	
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	口腔ケアが自力で出来る方、出来てもあまりしない方、出来ない方などいろんな方がいるが、うがいの薬も含めてなるべくその方にあった口腔ケアを援助している。	

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
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	24時間シートや排泄表を活用しながらそれぞれの方の状態に合わせなるべくトイレでの排泄を心がけている。介護度5のオムツの方でも誘導して腹圧などして、トイレで排泄をしていただいている方もいる。	利用者の状況に合わせて、おむつや紙パンツ・パッドを利用し、日中は、出来るだけトイレでの排泄に努めている。	
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	飲食物については便秘時繊維質のものを食べるよう勧めたり、野菜ジュースを買いにいたり、運動への働きかけをしたり個人個人の状況を見ながら、なるべく薬を使わずにできるよう努力している。		
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	希望する方がいれば定期的な入浴以外、入浴をしていただいたり若年性の方で、希望でほぼ毎日の入浴をしていただいたりしている方もいる。また、楽しんで入浴できるよう時間なども本人と話しをしたりしている。	週2回の入浴日としているが、利用者の希望や状況で毎日の入浴や適宜の入浴も行っている。利用者の状況に合わせて、事業所内の一か所の機械浴を利用し、それぞれのユニット職員で協力して入浴支援を行っている。	
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	足浴をしたり、テレビを見ていただいたり、リビングにて談笑したり、それぞれの方が気持ちよく眠れるよう支援している。日中の過ごし方が夜眠れるかどうかを左右することは常に話しをする。		
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	個人個人の薬状を各階に渡し、その時々どのような薬が処方されたかをそれぞれの職員が理解できるよう努めている。また、申し送りなどで薬の副作用や症状については常に話しをしている。		
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	センターシートを活用しながらプランを立て、それぞれの方にあった支援をしている。変わった方では草取りを毎日する方、パチンコが好きの方、黒田節を踊る方、マッサージをして頂く方など多様なプランを実行している。		
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	散歩はほぼ毎日、その方にあった距離などで支援している。また、ピクニックに行ったり、地元が大入島だった方に船を使用して大入島に行ったり、普段行けない所に行ける様支援している。地域と連携し、重度の方でも温泉にも出かけた。	日常的に散歩や外出を行っており、地域の人との交流にもつながっている。職員が、温泉施設の職員と話し合い、おむつ使用の利用者も快く温泉を楽しむことが出来ている。	

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
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	買い物に行かれるときには財布を持っていたり、お金を数えていたり店員さんと話しをしていただいたりそれぞれの方々に合わせて声かけや援助をしている。		
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	電話がかかってきたり、電話をかけたいと言ってきたりした時はそれぞれの個人個人の状態などによりできるかぎりのやりとりができるよう支援している。また、手紙の代筆なども心がけている。		
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	玄関には花を飾り、廊下や壁は季節の飾りや、いすなどを置き、また、食堂や台所、居間などは空間を使いながら、馴染みの生活ができるよう、居心地よく過ごせるようにしている。昔の電話やアイロン、鏡なども置いている。	共有空間の食卓や居間、トイレは、不快な音や臭気もなく、利用者間の相性で席順や過ごす場を工夫し、気持ちよく過ごせるよう支援が行われている。	
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	畳の空間があったり、くつろげるソファがあったり、ご利用者様の座る位置も考えたりしながら思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。		
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	基本的に好きなものや使い慣れたものを持ってきていただけるようお願いしている。また、24時間シートや本人の生活暦の中で好きであったらうものを飾ったりして居室が居心地の良くなるよう努めている。	利用者の個性や生活歴に沿った居室づくり、支援が行われている。	
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	できることは何かを考え、また、わかることは何かを吟味しプランを立て、具体的なプランとし ×方式でできた、やれなかった。なぜなのか?を考えている。		

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	4490500081		
法人名	グループホーム ひだまり		
事業所名	介護事業所 ひだまり 2ユニット		
所在地	大分県佐伯市鶴見地松浦1250番地		
自己評価作成日	平成23年6月16日	評価結果市町村受理日	平成23年8月29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23年7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)】

「家族のように 我が家のように」を基本理念とし、田舎ならではの木造建てのぬくもりを大切にしています。農作業や釣り、海辺のドライブなど田舎ならではのプランを立てて生きがい造りに努めています。また、海の見える高台に位置し、津波の避難区域になっています。認知症のセンターシートを活用させていただき、認知症の方がなぜ、そういう行動をとるのか、どういう対応がいいのかを日々、考えながら努めています。他施設や他の事業所に対応しきれない方を受け入れており重度化してきているのが悩みのひとつ。しかし、社会的役割を考え、役に立つ施設であり続けなければならない旨を職員と共有しながら日々、研鑽に励んでいます。またできるだけ戸外の行きたいところに行ける様支援しています。散歩は周りが車の通りが少ないこともあり、日常的に実行しています。

【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)】

[1ユニット目に記載]

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

(セル内の改行は、(Alt+) + (Enter+)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
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	時折、何か疑問点やいきづまったときなど、理念に立ち返り、申し送りなどで復唱している。それを実践につなげようと努力している。		
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	地元の幼稚園や小学校、又保育園との交流が盛んであり、また、買い物には近くのAコープに買い物に行き、店員と交流。散歩では日常的にあいさつをしたりして交流している。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議は自治会長さん、前回の自治会長さん、区長さん、前回の区長さん、民生委員さん、市役所の方々などが来て頂き、年々、理解者も増えている。またキャラバンメイトや市の依頼があればなるべく参加を考えている。		
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	皆さんからの意見を集約し、事業所全体の向上に努めている。また、外部評価の内容や事業所としての取り組みも公表している。		
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	2ヶ月に1回のケア会議に出席したり、運営推進会議で意見を言っていたり、また、地域包括支援センターの方々や生活保護の方々とは、入所、退所のことやその他の相談ごとなどで常に協力関係を築いている。		
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	身体拘束については会議や申し送りなどで事例などをあげながら利用者個人個人にあわせ、今、安全性などのためにしなければならないのが常に考えて対応をしている。		
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	時折、会議で虐待の話しをし、また、朝夕の申し送りなどで現在の状況などを確認し、ストレスなどで虐待に走らないよう常に注意を払っている。身体的虐待はもちろん、最近は特に心理的虐待(言葉の虐待)の話しはする。		

事業者名:介護事業所ひだまり 2ユニット

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	月に1度のグループホーム会議にて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もうけており、相談ごとがあれば応じている。実際に入所後、成年後見制度を利用した方がいる。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約する前は見学に来ていただいたり、本人様に面会に行ったりし、ご利用者様やご家族が納得の上で入所するよう努めている。契約の際は契約書を交わす時に不安や疑問点を尋ね、また、いつでも退所できる旨を説明している。		
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	運営推進会議や家族会、ケアプラン作成時や普段の面会時、普段の生活時に意見や要望を表現できるような雰囲気にも努め、また、運営に反映させている。		
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	グループホーム会議や朝、夕の送りなどで職員の意見や提案を聞く機会を設け、管理者と話し合いをしている。そういった雰囲気にも努めている。		
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	ボーナス査定時などは管理者の意見を聞くと同時に、職員それぞれひだまり採点表にて自己評価の採点をしてもらい、代表者は参考にしながら各職員の実績などを鑑み、給与に反映している。また、出きるだけ定時に帰れるよう進言している。		
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	いろんな研修の案内がくるが、吟味をしながら、研修を受ける機会の確保に努めている。また、個人個人に行っていただきたい研修は個人個人に伝達し、行ってもらっている。常に必要な研修に行くことは進言している。		
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	管理者は佐伯市の相談員の集まり(ひよっこり相談島)に参加させていただき、職員は同業者の勉強会などに時折参加させてもらい、サービスの質の向上をはかっている。		

事業者名:介護事業所ひだまり 2ユニット

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
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	サービスを導入する前はセンターシートなどで情報収集し、また、入所してからは本人とできるだけ会話するよう努め、日々の状態観察シートなどにて不安なこと、要望、安心と感ずることは何かを探り、2週間後にプランを立て、実行している。		
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	ご家族とは入所する前も入所してから関係づくりに努め意見、要望などの吸い上げを行なっている。		
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	例えば、農業が嫌いな方に農業の話をしないうよう、また、今現在の認知症レベルがどの程度なのかを把握し、「今」何をすべきかを、サービス初期の段階で把握できるよう努めている。		
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	重度の方でも、介護される一方の立場におかないよう、できることはできるだけしていただきながら、お話をしながら暮らしを共にするような感じで共にすごせるよう努力している。		
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	ご家族の方から「こちらに面会に来てよしいんでしょうか。」「面会時間は何時なんでしょうか。」という質問をされる。いつでもいいですよ。遅い時間になれば玄関のベルをならしていただければ、スタッフが鍵を開けに行きますよ。と云ってある。		
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	入所の際は家にある馴染みのものを持ってきてください。と言う。また、センターシートにより、本人は以前は何をしていたのか。何をすることによって落ち着くのかを探る。		
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	ご利用者様、1人1人の性格を把握し、それぞれのスタイルで、孤立しないよう利用者同志が関わりあえるよう支援をしている。食事の際の席も常に考えている。		

事業者名:介護事業所ひだまり 2ユニット

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	入院された方が長期になったりで退所せざるを得なかった時、その後行き場がなくならないようご家族や本人とは関係を常に持っている。		
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	3ヶ月に1度のプラン作成にて本人様を交えて話し合いをし、できるだけ本人の意向の把握に努めようとしている。また、普段の生活や話しぶり、センターシートなどを参考にしながら本人本位に検討をしている。		
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	センターシートや情報を駆使しながら何が1番本人にとっていいのかを探り、模索している。		
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	看護介護日誌・24時間シート・排泄表・日々の観察記録・日々のプラン・私の求めるかかわり方シートでの記録を使用しながら、ご利用者様の把握に努めている。		
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	3ヶ月に1度、または状態が変化したときなどに本人、ご家族と話しをしながら介護計画を作成している。日々の生活においては申し送りや会議などで個人個人にあった、意見やアイデアを出し合っている。		
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	個人個人の記録(看護介護日誌・24時間シート・排泄表・日々の観察記録・日々のプラン・私の求めるかかわり方シート)を駆使し情報を共有しながら実践、計画の見直しをしている。		
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	若年性の男性の方とキャッチボールをしたり、草取りがしたいという方がいれば一緒に畑の草取りをしたり、なかなか寝付けない方には職員が話し相手になったり、それぞれの方が「快」になるよう既存のサービスに捉われないよう援助している。		

事業者名:介護事業所ひだまり 2ユニット

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	鶴見地区の保育所、幼稚園、小学校の生徒さんが訪問に来られ、農作業をしたり、発表会など披露してくれる。また、近所のAコープにはしょっちゅう買い物に行き店員さんとも話しをする。車が少ないので回りは散歩コースになっている。		
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	契約時、かかりつけ医を必ずお伺いし、本人またはご家族様が普段通っている医者を重視している。また、定期受診や急変時などかかりつけ医と適切な相談をし、受診したり、往診に来ていただいたりしている。		
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	介護士と看護師は朝・夕の申し送りで気づいたことを報告しあい、相談し適切な看護が受けられるよう支援している。また、その都度気になることを報告しあっている。		
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。	管理者は入院した病院の医療ソーシャルワーカーと情報交換をしたり、見舞いに行ったりしながら本人の状態を把握し、相談にもものようにしている。		
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、事業所です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	重度化の指針のマニュアルを作成し、また、契約書も作成。本人、ご家族様と話し合い、十分に説明しながら方針を共有している。		
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	急変時の対応や事故発生時の備えなどは会議や申し送りで、常々話しをしている。救命救急の訓練などは職員が自発的に研修に行ったりしている。		
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	避難訓練は月に1度実施している。当日、いろんな設定を考え、その都度、避難対策を練っている。3月の東北地方の津波のようなものがこちらに来るとも限らないことも想定し、避難訓練をしたこともある。ひだまりは4区の津波避難区域。		

事業者名:介護事業所ひだまり 2ユニット

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
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	会議や日々の申し送りで人格の尊重、誇りやプライバシーを損ねないような声かけの仕方、対応の仕方は常に話しあっている。個人個人の対応にもそれぞれ違うので気をつけている。		
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	声かけの仕方を個人個人考えながら対応をしている。自己決定ができるような雰囲気心がけている。		
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	身体に支障がないのであれば食事のペースや入浴日の希望、ゆっくりしたペースなどを考慮しながらなるべく希望にそった支援をしている。生活暦を勘案しながらそれぞれの方にどういう生活がいいのかを考えている。		
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	おしゃれな方には、おしゃれな洋服など着た時や化粧をした時には褒め、また、一緒に買い物にいたりし、気に入ったものを買ってきたりしている。		
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	1人1人の状況に合わせて、調理していただいたり、味見をしていただいたり、盛り付けをしていただいたり、片づけをしていただいたり、茶碗洗いをしていただいたりしながら、一緒になっている。		
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	食べる量は毎食、主食と副食にわけて数値化し、水分量もその都度、把握し数値化し、足りない方には夜、飲んでいただくなど工夫をしている。また、食事や飲み物の嗜好を探り、買ってきいたりしている。		
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	口腔ケアが自力で出来る方、出来てもあまりしない方、出来ない方などいろんな方がいるが、うがいの薬も含めてなるべくその方にあった口腔ケアを援助している。		

事業者名:介護事業所ひだまり 2ユニット

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	24時間シートや排泄表を活用しながらそれぞれの方の状態に合わせなるべくトイレでの排泄を心がけている。介護度5のオムツの方でも誘導して腹圧などして、トイレで排泄をしていただいている方もいる。		
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	飲食物については便秘時繊維質のものを食べるよう勧めたり、野菜ジュースを買いにいたり、運動への働きかけをしたり個人個人の状況を見ながら、なるべく薬を使わずにできるよう努力している。		
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	希望する方がいれば定期的な入浴以外、入浴をしていただいたり若年性の方で、希望でほぼ毎日の入浴をしていただいたりしている方もいる。また、楽しんで入浴できるよう時間なども本人と話しをしたりしている。		
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	足浴をしたり、テレビを見ていただいたり、リビングにて談笑したり、それぞれの方が気持ちよく眠れるよう支援している。日中の過ごし方が夜眠れるかどうかを左右することは常に話しをする。		
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	個人個人の薬状を各階に渡し、その時々でどういいう薬が処方されたかをそれぞれの職員が理解できるよう努めている。また、申し送りなどで薬の副作用や症状については常に話しをしている。		
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	センターシートを活用しながらプランを立て、それぞれの方にあつた支援をしている。変わった方では草取りを毎日する方、パチンコが好きの方、黒田節を踊る方、マッサージをして頂く方など多様なプランを実行している。		
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	散歩はほぼ毎日、その方にあつた距離などで支援している。また、ピクニックに行ったり、地元が大入島だった方に船を使用して大入島に行ったり、普段行けない所に行ける様支援している。地域と連携し、重度の方でも温泉にも出かけた。		

事業者名:介護事業所ひだまり 2ユニット

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		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>買い物に行かれるときには財布を持っていただいたり、お金を数えていただいたり店員さんと話しをしていただいたりそれぞれの方々に合わせて声かけや援助をしている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>電話がかかってきたり、電話をかけたいと言ってきたりした時はそれぞれの個人個人の状態などによりできるかぎりのやりとりができるよう支援している。また、手紙の代筆なども心がけている。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>玄関には花を飾り、廊下や壁は季節の飾りや、いすなどを置き、また、食堂や台所、居間などは空間を使いながら、馴染みの生活ができるよう、居心地よく過ごせるようにしている。昔の電話やアイロン、鏡なども置いている。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>畳の空間があったり、くつろげるソファがあったり、ご利用者様の座る位置も考えたりしながら思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>基本的に好きなものや使い慣れたものを持ってきていただけるようお願いしている。また、24時間シートや本人の生活暦の中で好きであったらうものを飾ったりして居室が居心地の良くなるよう努めている。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>できることは何かを考え、また、わかることは何かを吟味しプランを立て、具体的なプランとし×方式でできた、やれなかった。なぜなのか?を考えている。</p>		