

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	有限会社 サン・ラポール鶴見		
事業所名	グループホーム 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27年6月15日	評価結果市町村受理日	平成27年8月21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」という基本理念の下、重度の認知症の方を受け入れ、日々、試行錯誤しています。年々、認知症の方の対応がテレビなどでクローズアップされるようになってきましたが、まだまだ、わからないことが多いし、個人、個人で対応が違います。認知症センターシートを使用しながら、また、ひもときシートのようなひもときをしていながら、ご利用様が何を一番望んでいるのかを考えていき、楽しく生活ができるよう援助していきます。幸い、地域の認知症専門の先生方と懇意にさせていただいており、よりよい援助ができる環境にあると思います。家族援助も含めた対応を心がけています。また、土地がらでいえば、周りが山や海に恵まれており、環境が良く、津波の避難地域にも指定されています。地域の畑をお借りして農作業をしています。

【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)】

・一人ひとりの思いを大切に介護計画書を作成し、それを基に日々のプラン表を作成し、実践した結果を記録に残し、評価を行い、記録として評価し、プランを見直している。記録が詳細である。
 ・記録を上手く活用していることで、理念の一つでもある利用者の暮らしに寄り添ったケアの実践を提供している。
 ・地域包括支援センターからの紹介で重度の困難ケースの利用者の受け入れを行っている。

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				

評価機関：福祉サービス評価センターおおいた

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
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	「家族のように 我が家のように」過ごしていただけるにはどうしたらいいかを日々の生活の中で考えていき、また、その他の理念も皆で考えて、実践できるよう日々努力している。	理念を共有し実践に繋げる為、毎朝の申し送り時や、月1回の事業所内の研究会で各項目について確認し合っている。研究会では各々の職員が考えや実践方法等を報告し管理者と共に話し合いを行っている。	
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	近くには保育所・幼稚園や小学校・中学校があり、よく歌や踊りなどを披露していただき、また、Aコープに買い物に行ったり、散歩などの際には近所の方々とあいさつをかわし、通常と変わらないつきあいをしている。	地域での買い物や、地域行事への参加、散歩時の挨拶など地域とのつながりを大事にしている。園児や児童の訪問もある。	
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	認知症サポーターとして協力し、管理者は講師としても民間のお店などに話をしたことがある。また、広報誌を毎月1回、学校や消防署、警察署、商工会、Aコープ、診療所、歯科医や自治会長、民生委員、区長さんなどに配布している。		
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	2ヶ月に1度、自治会長、元自治会長や区長、民生委員、地域包括支援センターの方に利用サービス状況や取り組みなどを紹介し、皆さんの意見などをお伺いしている。	事業所の運営状況、利用者の活動状況など写真を交えて報告を行っている。出された意見や提案はサービスの向上につないでいる。家族の参加の提案があり、検討している。	
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	困難事例や対応しづらいケースをよく紹介していただき、また、管理者は長寿支援ネット懇話会の世話人や佐伯市介護支援専門員の理事などをしており、常に連絡、協力体制にある。	市からの困難ケースの相談も多く、また実際に重度の利用者の入居受け入れも行って、常に協力関係が築かれている。	
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	月に1度のグループホーム会議や全体会議、また、朝 夕の申し送りなどで身体拘束の具体的な行為を正しく理解できるよう常に話しをし、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	海辺に近いこともあり、安全面を優先せざるを得ない環境もあるが、会議や朝、夕の申し送り等で話し合いを行い、出来るだけ拘束をしないケアが出来るよう取り組んでいる。	
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	身体的虐待はもちろん、精神的な言葉の虐待やその他の虐待について、月に1度のグループホーム会議や全体会議、また、朝夕の申し送りなどで、常に話しをし、また、不適切なケアについても話をしている。		

評価機関： 福祉サービス評価センターおおいた

事業者名:グループホームひだまり

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や全体会議、また、朝夕の申し送りなどで日常生活自立支援事業や成年後見制度の具体的な行為を正しく理解できるよう常に話しをしながら皆さんがわかるよう説明をしている。		
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	契約に関しては入所する前に十分ご本人や家族と話しをし、見学に來たり、納得した上で入所していただいている。また、契約の状況や内容が変化すれば常に手紙などで通達し理解を得ている。解約に関してはいつでもいい旨を通達している。		
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	アンケートにより、年に1度するようにした家族会や面会時などに意見や要望を言える機会を設けたりして、それらを運営に反映させている。また、利用者に関してはプラン作成時に参加していただいている。	郵送によるアンケートの実施や、面会時や家族会で意見を聞いている。意見が多く出されている。意見や要望は運営に反映させている。利用者プランにも反映させている	
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	月に1度のグループホーム会議や朝夕の申し送り、また、担当プラン作成時の面談や現場を歩いたりしながら職員の意見や提案を聞く機会を設け、風通しのいい雰囲気を作っている。	毎日の申し送り時、毎月のグループホーム会議、個別のプラン作成時や日々の中で声をかけ、いつでも意見を出し易い雰囲気作りをしている。提案なども反映されている。	
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	1年に2度の自己評価や他者評価を通じて自分を振り返り、また、管理者は各自の評価をし、自分自身も評価し、各自の給与体系などに反映している。また、できるだけ残業しないよう推奨している。		
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	月に1、2度の研究会や朝夕の申し送り、月に1度のグループホーム会議、また、必要があれば、外部の研修を受けるようにしながらそれぞれの職員に応じた研修の取り組みをしている。		
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	管理者は長寿支援ネット懇話会の世話人や在宅医療小委員会の委員などで外部とつながりを持ち、また、本年度は複数連携事業でグループホーム協議会を立ち上げ、お互いが研鑽しあえるような講演会や事例検討会を計画している。		

評価機関： 福祉サービス評価センターおおいた

事業者名:グループホームひだまり

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	認知症のセンター方式を使用しながら、本人が何を望んでいるのかを探る。また、入所してしばらくは記録をより綿密にし、何を望んでいるのかを探り、本人が快適に過ごせるよう援助する。		
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	入所するにあたってはよほどの理由がない限り、本人にお会いし、不安を取り除く努力をしている。また、ご家族には不安や困ったことがあれば、いつでも連絡をお願いします、という旨の声かけは行っている。		
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	プラン作成時、十分に初期の対応を見極め、認知症センター方式により、生活暦などから、本人の強みを見出し、援助している。また、本当にグループホームがいいのかの相談も合わせて行っている。		
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	その方の状況に応じ、洗濯をしていただいたり、炊事をしていただいたり、掃除をしていただいたり、料理の味見をしていただいたり、散歩を一緒にしたり歌をうたったり、共に興味のあるお話をしたりして一緒に生活している。		
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	こまめに連絡をとり、病気や熱がある時は必ず連絡をとり、方向性を共に考え、本人を支えている。また、面会の際には日頃の状況などをお伝えし、本人も交えながら話している。		
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	本人が望む場所に行ったり、買い物に行ったり、時には本人がお寺に参ることが日課だったら時折、お寺に行ったり、できるだけ、本人が大切にしてきたなじみの関係が途切れないよう努力をしている。	本人の願いや思いを把握し、日課だったお寺参りや、懐かしい人や場所を訪ねたり、馴染みの店に行くなど家族の協力も得ながら関係性を大切にしたい支援を行っている。プランにも活かされている。	
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	席の場所を考えたり、居場所を作ったりしながら、本人がいごこちのいい場所をつくれるよう工夫し、また、ご利用者様同士が喧嘩にならないよう立ち位置を考えたりしながらケアしている。		

評価機関： 福祉サービス評価センターおおいた

事業者名:グループホームひだまり

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	入院となり退所となっても関係性に努めている。また、亡くなられば通夜に参列させていただいたり、関係性を続けている。その後も手紙などいただくこともある。		
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	センターシートの記録により本人の意向や希望を把握し思いがとげれるよう努力している。また3ヶ月に1度のケアプラン作成時には重度の方でも参加していただき状態把握や非言語的コミュニケーションを駆使しながら思いを汲む努力をしている。	センターシートを使用し本人の意向や思いを把握している。家族にもシートの記入を依頼し把握に努めている。言葉で表出出来ない人の場合は日々の関わりを通して思いを汲み取るようにしている。	
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	入所前にはご家族やケアマネ、相談員さんなどと話し、できるだけこれまでの生活歴を重視したケアに努めている。また、ご家族には認知症センターシートの記入のお願いをし、本人の状態把握に努め、ケアにいかしている。		
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	日々の記録により現状の把握に努めている。また、朝、夕の申し送り、月に1度のグループホーム会議にて現状把握に努めている。管理者も毎回参加できるよう努め、休日にも申し送りの電話をいただいている。		
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度担当者と本人を交え話をし、プランの練り直し、作成をしている。また、1ヶ月に1度のグループホーム会議にて、皆で議論をしている。医師やご家族、時にはメガネ屋やお寺の方などともコンタクトをとり、ケアに役立てている。	思いや意向を基に介護計画書を作成している。それを基に個別のプラン表を作成し日々の実践状況を○×方式で記入し、定期的に担当者会議で評価し見直しを行っている。尚、医師や家族の意見も聞き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	毎日、5種類の記録用紙にバイタル、排泄、食事量、水分量、プランができたかできないか、気づきなどを記入し、朝、夕の申し送り、グループホーム会議、時には臨時会議などで共有し、ケアに生かしている。		
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	なじみの場所への外出や買い物、ドライブなどを積極的に行っている。中で生活するのが好きな方は読書、読み聞かせ、書道、計算問題、書き方などしていただき、その方にあったプランを実行している。		

評価機関： 福祉サービス評価センターおおいた

事業者名:グループホームひだまり

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	日々の散歩では常に地域の方々との出会い、地域のAコープには買い物にたびたび訪れている。また、保育園、幼稚園、小学校とはよく交流があり、社会資源として協働させていただいている。野菜畑による協働作業やお遊戯なども楽しむ。		
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	入居時にかかりつけ医を決定している。受診の際はどこの病院に行くかは本人やご家族の意向を尊重している。また、内科医が往診に来てくださり、認知症専門医とも良好な関係を築いている。	入所前の一人ひとりの希望のかかりつけ医を継続し、受診時は職員が付き添っている。2週間に1度、協力医の訪問診療や認知症専門医の協力もあり良好な医療との連携が築かれている。	
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	朝の申し送りは必ず、看護師が記録や口頭にて把握するように努め薬の配役時などに職員と話をする機会を設けている。また、毎日、何かあるたびに協力要請などして連携を図っている。		
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。	病院のソーシャルワーカーとは常に連絡をとりあい、また、入院すれば必ず、見舞いに出かけ、その時に看護師やソーシャルワーカーと連絡をとりあい連携しあい、できるだけ早期に退院できるよう関係作りをしている。		
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	つい、先日、終末期ケアをした。食事がとれなくなってきた矢先に肺炎で入院して、最後は看取りで当施設になった方。食事がとれなくなった時点で終末期を含め、いろんな話しをしていた。近くの診療所が土、日でも連絡がつけれるよう手配をしてくれて、非常に助かった。ありがたい。	「重度化及び看取り介護に関する指針」を文書化し説明し、家族の希望に応じて看取りを行っている。普段から終末期の接し方など勉強会の機会を設けている。職員も事業所の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	毎年、1回日赤の方を呼んで全体会議で救急法の訓練を行っている。また、朝、夕の申し送りでも時折、話をし、グループホーム会議でも時折、緊急時の対応について話をしている。		
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	法人全体の避難訓練を年に1回、消防署の方と一緒にやっている。また、グループホームでは、約1ヶ月に1度の避難訓練の実施をし、昼夜を問わず利用者が避難できるようにイメージトレーニングやグループホーム会議などで話しをしている。	年1回、消防署の協力を得て法人全体の避難訓練を行っている。毎月グループホーム独自で各種の災害を想定し避難訓練を行っている。地域の避難場所にもなっていて備蓄もしている。	

評価機関： 福祉サービス評価センターおおいた

事業者名:グループホームひだまり

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	日ごろの申し送りやグループホーム会議で常に気をつけている。気になるところがあれば皆で話し合える雰囲気にも努めている。身体拘束、虐待はもちろん、不適切な介護についても会議などで話している。	一人ひとりの個性や価値観を大事にした言葉かけや対応を常に心がけている。不適切なケアについてはお互いが注意し合っているが、会議の中で話し合い、管理者も助言を行っている。	
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	本人が何をしたいか、今、何を考えているのかなど、本人と話しをし、また、食事が少ないときは何が食べたいかを生活暦から探ったり、生活暦と今の本人の状態から、本心は何かを探ったりしている。		
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	ひとりひとり、違ったプランを作成し、その方にあつたプランを作成し、日々のプランを作成し、その方が今現在、何が出来て、何が出来ないかを探り、又何が今したいかをグループホーム会議や申し送りなどで探っている。		
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	毎日、寝るときにはパジャマに着替え、起きたら衣服に着替え、身だしなみを整え、どんな服がいいかを選び、外出の際には気分良くなれるよう身だしなみを整え時はお化粧をしたりしている。		
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	味見が得意な方には味見をしていただき、調理が得意な方には料理をしていただき、後片付けが得意な方には茶碗洗いなどをしていただき一緒に生活をしている。職員も一緒に食事をしている。	ご飯や味噌汁、お茶はグループホーム内で用意しているが、その他の食事は併設の事業所が用意している。利用者に合わせた形状のものが提供されている。おやつを利用者と一緒に作ることもある。	
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	一日の朝、昼、夕の食事量を記録し、また、水分量も記録し、食事の量だけでなく、どういうものを食べて、どういうものを食べないかも把握しながら、足りない分は栄養補助水分や野菜ジュースなど、また、本人の好きな物などで対応している。		
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、それぞれのご利用者様がそれぞれの形で、口腔ケアをしている。全介助の方、本人はしたと思ってもしていない方、うがい飲み込もうとする方、すぐ終わってしまう方などそれぞれに応じた援助を行っている。		

評価機関： 福祉サービス評価センターおおいた

事業者名:グループホームひだまり

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	できるだけオムツを使わないでいようにトイレ誘導の仕方や声かけの工夫しながら、なるべく失敗なくトイレで排泄できるよう援助している。申し送りや会議などで排泄のパターンや習慣を話しをし自立にむけた支援を行っている。	一人ひとりの排泄表を参考にしながら、その人に合わせた声かけや誘導方法を工夫し、出来るだけ便座での排泄を促している。	
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	申し送りなどで便が出ないことによる弊害を常に話しをし、野菜ジュースやヨーグルト、ヤクルト等を購入したり、なるべく自然排便を心がけている。しかし、便秘薬を使うことも多い。ここに応じた便秘薬の調整を行っている。		
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	とりあえずの規定の入浴日はあるが、とらわれずに本人が入浴したいといえばなるべく希望に添えるようにしている。また、多く失禁した際や不潔と感じた際、本人と話しをし、入浴している。時間や入浴場の種類も本人に合わせている。	入浴回数は週2回ではあるが、本人の希望により毎日の人もいる。檜風呂、機械浴、2階にはユニットバスもあり利用者の状況に合わせて実施している。	
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	トラックの運転をしていた方はなかなか夜が寝つけない。また、朝はやい仕事をしている方は朝がはやいなど、その方の生活暦にそって安眠ができるよう、声かけなど工夫しながら援助している。使わないでいいときは眠薬を使わない。		
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	新しくなった薬は処方箋などを職員にコピーして配っている。申し送りなどで確認し、特に薬が変わったときは変化に留意するよう要求している。状況に応じて医師と連絡をとっている。		
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	日々のプランを作成し、○×でできたどうかを確認し、モニタリングで現在の本人がどう考え、何を楽しみ、役割は何だと感じているのかを探り、張り合いや喜びのある日々を過ごせ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	散歩を日課としている方にはできるだけ一緒に散歩をし、そろそろ買い物に行きたくなったかなと思えば買いに行き、ドライブにて状況を見て、少し遠出をしたり、お寺に参ったり、外食を時々したりしながら支援している。お寺に参ったりする際は家族にも協力していただいたりしている。	本人の意向に沿って散歩が日課の人には職員が同伴している。買い物や、花見など季節に応じた外出支援、海岸へのドライブ、外食などにも出かけている。お寺への月参りには家族の協力もある。	

評価機関： 福祉サービス評価センターおおいた

事業者名:グループホームひだまり

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	本人がお金を持参していなくてもは落ち着かない方には所持して一緒に外出したときには、使用していただき、また、お金の勘定をしていただいている。職員には申し送りなどでお金を所持することや使うことの大切さを話している。		
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	本人が手紙を出したい、書きたいといえば支援をし、電話をしたいといえば、電話をするよう心がけている。ただし、手紙を出していいのか、電話をしていいのかを職員で話し合っ、ある程度は判断させていただいている。		
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	玄関には季節感あふれる花等を飾り、昔ながらの木の長いすを置き、廊下や居間には昔、使用していた電話や昔の道具などを置き、居心地のいい空間作りに配慮している。また、トイレや浴室は広いスペースで不快無く過ごせるよう心がけている。快適な光や温度にも気をつけている。	木造の建物で玄関には木の長いすを置き、廊下の壁には天秤量りや蓄音機、竈などの写真を貼り懐かしさの感じる生活空間になっている。ホールには蛍の貼り絵があり、季節感を感じる。浴室も広くゆったりとした空間になっている	
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	本人同志が楽しく会話できるよう職員が自然に中に入ったりして、トラブルがおきないよう気をつけている。リビングには、本人同志の状態などにより、時折、食事をする位置や座る位置を変えさせていただいている。		
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	入所する前に本人やご家族からお話を聞き、自宅でのなじみのものは持っていただけよう努めている。入居後も本人の状態やリスク面に配慮しながら居心地よく過ごせるよう工夫し、援助している。	利用者、家族の意向や一人ひとりの生活歴に沿った居室作りになっている。長年使っていた馴染みのソファや家具、家族写真などが飾られている。	
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	個人、個人のできることを、わかることの把握に努め、できることはなるべくやっていただけるようにしている。自力でなるべく歩行ができるような空間を作り、もたれかかれ、しかも歩けるような微妙なスペース作りをしている。		