

# 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	3791600020		
法人名	社会福祉法人 正友会		
事業所名	グループホーム よりあい		
所在地	香川県仲多度郡まんのう町東高篠285-1		
自己評価作成日	平成23年6月7日	評価結果市町受理日	平成22年9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	<a href="http://www.kaiyokuhvou.jp/kaiyosip/infomationPublic.do?JCD=3791600020&amp;SCP=320&amp;PCD=37">http://www.kaiyokuhvou.jp/kaiyosip/infomationPublic.do?JCD=3791600020&amp;SCP=320&amp;PCD=37</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成23年7月28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)】

開設当初より「当たり前の生活」「普通の生活」とは何か？を考えながら、日々の生活の中で、その方が馴染んで行っていたであろう掃除や調理、買い物など、生活の一場面で主役となれる場面を大切に、馴染みの関係を大切にしています。また、地域の中でも、事業所としてではなく、一つの家として認識していただけるよう、地域との関わりも大切に、地域の行事に参加したり、また、事業所にて地域行事を行っていただくなど、地域ぐるみの関わりも大切にしています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

職員は、理念に基づき利用者が安心していつまでも自分の家として、その人らしく今までの生活ができるようやさしく見守り、支え合う介護実践に取り組んでおり、熱意がうかがえる。家族、利用者との信頼関係も築かれており、利用者は明るく穏やかな表情で過ごしている。運営推進会議や定期的に行われている家族会、アンケート調査、面会時などに意見、要望を聴いて業務の改善やサービスの向上に努めている。地域の行事に参加したり、地域の小学校から年2回の訪問や手打ちうどんのボランティアなど、地域との交流を大切に取り組んでいる事業所である。

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 ↓該当するものに○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生き生きと働けている (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	グループホームよりあい(すずらん)	

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	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
<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	玄関に理念を掲示し、いつでも確認できるようにし、年度当初には、理念を踏まえた1年の計画を作成し話し合い、共有して実践できるよう取り組んでいる。しかし、定期的に理念を振り返る場が少なく、課題である。	事業所独自の理念を作成し、玄関に掲示している。唱和はしていないが、職員個々は理念を理解し、共有して日々の介護実践に活かしている。また、対応などの問題時は、その都度、職員間で話し合い、アドバイスしサービス向上に努めている。	
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	近隣の方より、地域行事案内や、収穫物を持って来てくださったりと、関係は良好である。また、「よりあい」にて地域行事を行ったり、地域の方の手打ちうどんのボランティアなど、地域の方との交流を大切にしている。	地域の行事に参加や、事業所で地域の手打ちうどんのボランティア、小学生が年2回の訪問をする等定期化した交流を深めている。事業所は福祉に関する相談にも取り組み、交流を拡大している。	
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	事業所の力を活かした地域貢献は行っていないが、運営推進会議等では、「よりあい」を活用しての地域行事の開催や福祉に関する相談など、委員の方にその都度、協力させていただくことを話している。		
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	外部評価結果は毎回報告している。日々のケアも報告させていただき、指導をいただいている。また、家族からのアンケートも報告し、助言をいただき、その助言等は、職員に周知し改善努力している。	事業所は活動状況を報告し、参加者との有意義な意見交換を行っている。貴重な意見はサービス向上に活かしている。会議に地域の自治会長が委員として参加できるよう取り組んでいる。	
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	運営推進会議の委員のメンバーとして出席していただいております。その都度、「よりあい」の現状報告や、何か課題があれば相談させていただいております。	運営推進会議に担当者が必ず出席している。 日頃から、運営上の相談、情報、アドバイスを得る体制が整っている。	
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	日中玄関は施錠しておらず、利用者の方が自由に出入りできるようにしている。その際には、状況を見て付き添ったり、遠くから見守りしている。また、月1回の委員会では、施錠解除に向けた話し合いも行っている。	身体拘束委員会を毎月1回開催している。職員は正しく理解し、拘束をしないケアを実践している。 玄関は日中施錠せず、利用者に付き添ったり、見守りをするなど、安全を確保しつつ自由な暮らしを支援している。	

グループホームよりあい(すずらん)

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
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	全体研修として高齢者虐待に関する研修を行い、理解を深め、日々の関わりを大切にしている。また、自分たちの介護職の倫理として、虐待はしないことを常に念頭におき、取り組んでいる。		
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	管理者等、関係する職員は理解しているが、職員全体への学ぶ機会は実践できておらず、今後の課題として、研修など学ぶ機会を設けたい。		
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	契約前に、入居の際の関係書類(利用のしおり等)にて説明を行い、可能なことや不可能なことなど、家族の方にはよく説明し、同意のうえで契約している。また、不明な点についても、電話などで対応している。		
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	年2回、家族会を開催し意向をうかがったり、面会時や、家族へのアンケートにて、意向をうかがいやすいようにしている。また、それらの意見については、サービス評価委員会にて検討し、家族会でも報告している。	玄関に意見箱を設置しているが意見はない。家族会(年2回)や年4回のアンケート調査、面会時などに意見、要望を聴いて業務改善に活かしている。意見、要望は利用者の意向に沿えるよう迅速に対応している。	
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	定例で主任会やユニット会を開催し、意見交換を行い、運営やケアに関する話し合いが行われている。また、その結果については、管理者へ口頭及び書面にて報告し、可能であれば、意見を取り入れ実践している。	主任会、ユニット会を毎月1回開催し、意見、要望を聞いて運営に反映している。日頃から職員間のコミュニケーションがとれており、意見を出しやすい環境づくりがうかがえる。	
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	人事考課を年2回行い、面接において個々に疑問や課題について話し合っている。しかし、業務的に個々の職員が担っている仕事量も多く、負担になっていることから、管理者として、少しでも改善できるよう取り組みたい。		
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	年間研修計画にそって研修を実践し、外部研修にも参加できるよう取り組んでいる。日々の中では、各ユニットのリーダーを中心にOJT(施設内研修)にて支援したり、各種委員会の担当者として実践することでも学んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	当法人の元理事である事業所を見学し、サービスの質を向上させる取り組みを行ったが、それ以外では、定期的な相互交流は行えておらず、今後も課題として取り組んでいきたい。		
<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	入居前には必ず事前調査にうかがい、入居してからの生活について、利用者や家族にうかがうようにしている。また、利用者の方が困っているようであれば、個別にお話をうかがうようにしている。		
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	入居前には必ず事前調査にうかがい、入居してからの生活について、利用者やご家族に話しをうかがうようにしている。また、入居前に体験として、本人と見学に来ていただいたり、家族の不安のない入居に向け取り組んでいる。		
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	見極めとして、健康管理や「よりあいでの生活」について、「医療マニュアル」や「利用のしおり」を使って説明している。また、不安のある家族に対しては、体験として、本人と一緒に見学に来てもらっている。		
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	家事や畑仕事など、できるだけ一緒に行っている。ひとりである方には、一緒に横に座り寄り添うことを大切に、関係を築く努力をしているが、性格や認知の程度によっては交流が困難な方もおられ、課題として取んでいる。		
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	面会時は、一緒に過ごせる場を設定している。毎月、状態報告と一緒に、写真を報告している。その他にも、家族へ行事の案内を行い、できるだけ、家族と本人、またホームの関係が密になるよう取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	希望する近隣のお店と一緒に出かけたり、入居前より馴染みの美容院があり、定期的にその美容院へ送迎している。しかし、特定の希望者のみとなっており、今後は、定期的に関係を大切にできる関わりを持ちたい。	利用者の希望に合わせ、近隣のお店や馴染みの美容院へ一緒に出かけるなど、地域の中でその人らしい生活が送れるよう取り組んでいる。また、友人、知人が気軽に訪問され、継続的な交流ができるよう支援している。	
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	職員は、利用者同士のつながりが持てるよう、何かの活動の場面や日常の何気ないひとりで、言葉の橋渡しをしているが、仲の悪い利用者同士のトラブルもあり、できるだけ何気ない交流が持てるよう努力している。		
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	退居されても、必要に応じ、相談させていただくことを、家族に伝えている。それ以外でも、必要があれば、地域包括支援センターに相談するようにしている。		
<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	センター方式を活用したアセスメントにて、過去の暮らしや出来事を把握している。また、日々の生活での声も大切に、ユニット会等で話し合っている。今後も利用者や家族の声を大切にしたい。	センター方式を活用したアセスメントで把握している。また、利用者との日常の関わり(会話・表情・行動)から希望、意向にそえるよう努めている。	
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	入居の前には事前調査を行い、アセスメントし、入居の時点で、全職員が情報を共有できるようにしている。		
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、引き継ぎや日誌、申し送り、医務ノートにて確認し、利用者の毎日の状況が確認できるようにしている。また、何かあれば、その都度、職員間で話し合っている。		
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	居室担当者がアセスメント・ケアプラン作成し、協力してケアプランを作成している。また、その中には、家族の意向も反映し、担当者会議にて最終的なケアプランを作成している。	利用者、家族の意見、要望をとり入れ、居室担当者が作成した計画を、担当者会議で話し合い、利用者本位の介護計画を作成している。利用者の状況に合わせ、その都度計画を見直している。	

グループホームよりあい(すずらん)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	ケース記録は、細かく医療・ケア・家族に関して色分けして記入し、また、各記録や申し送りノート類も、全職員が把握できるよう記入し、出勤時には、必ず確認して情報が共有できるようにしている。		
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	利用者と家族で、昼食を一緒に食べていただいている。また、近隣の一人暮らしの方にも、食事案内をしたこともある。その他に、「命見守りホット安心事業」にて、地域の方からの依頼で、「よりあい」で地域行事を行った。		
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	定期的な小学校訪問の受け入れや、家族会や行事等には、地域の民生委員の方やボランティアの方に出席していただいている。また、防災訓練では、消防職員立ち会いのもと、訓練を実施している。		
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	協力医療機関の医師が、2週間に1回、往診に来てくださっており、そこでの医師からの指示等については、家族へ報告するようにしている。また、必要があれば、受診の付き添いや送迎を行っている。	2週間ごとに、協力医療機関の医師の往診がある。また、緊急時にも適切な医療が受けられる体制が整っている。	
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	「よりあい」では看護師は配置されていないが、協力医療機関の医師の往診時には、利用者の状況を報告し、医師と相談している。また、医療面で心配事があれば、電話連絡し、その都度、指示をいただいている。		
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。	入院された時には、定期的に面会にうかがい、病院の看護師や医師と相談し、早期退院に向けて話し合いを行うようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	入居時には、看取り介護の同意書を記入していただき、なおかつ、「よりあい」で行えるターミナルケアについて書面で説明し、家族にも理解していただいている。実際には、医師、ご家族、事業所の3者で話し合っ、方向性を検討している。	入居時、家族に看取り介護の同意書記入と、ターミナルケアについて、「よりあいマニュアル」で説明を行い、理解を得ている。利用者の状況に合わせ、その都度、医師、家族、職員で話し合い、意向を確認しながら方針を共有し支援している。	
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	研修にて緊急時の対応の仕方について学んでいるが、細かな点までの習得は不十分である。今後は、定期研修だけでなく、随時、医療に対する研修の機会を設けていきたい。		
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	自然災害マニュアルを作成し、昨年1度行った。火災訓練は、消防立ち会いで実施しているが、今後は、自然災害訓練も、消防立ち会いで訓練を実施したい。緊急時は、地域民生委員の方に、自動で連絡する体制にしている。	自然災害マニュアルを作成している。消防立ち会いで、利用者が参加する避難訓練を年2回実施している。地域の方に自動通報の体制はあるが、参加までには至っていない。	運営推進会議で、災害時の協力を近隣住民や自治会へ呼びかけ、協力体制が築ける取り組みを期待したい。また、災害時の備蓄等の検討が望まれる。
<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	一人ひとりのペースに合わせた声かけをしているが、その時の業務によっては、不十分な場面もあり、常にゆとりのあるケアに向け実践していきたい。	職員は、常に誇りやプライバシーを守れるよう対応している。記録など個人情報の保持にも配慮されている。	
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	希望にそえるよう、外出行事や食事メニュー等をうかがっている。しかし、その日の出勤数や時間帯によっては、職員の都合で決めている部分もあり、課題として取り組みたい。希望によっては実施困難な部分もある。		
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し、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	利用者の希望によって、外出や買い物などの付き添いなどを行っているが、全ての利用者に対してはできていない部分や、職員数や業務の都合により、職員の都合を優先させている部分もある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	特定の方であるが、昔、通っていた行きつけの美容院へ送迎している。その他の方は、定期的に近隣の理髪店に出かけて理美容を行っている。衣服の自己決定は行っているが、業務によっては行えていない。		
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	毎月、食事希望をうかがい、献立に反映させている。毎食ではないが、特定の方に、キッチン内やフロアにて、食材を切ったり、調理の手伝い等をお願いして、一緒に行えるようにしている。	利用者の希望を取り入れ、職員が輪番で献立を作成している。利用者の力に合わせ食材の買物、準備、食事、片付けを職員と一緒に楽しそうに行っている。自家菜園で収穫した野菜(なす)を食材に使っている。	
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	食事摂取量や水分摂取量は、毎回記録し、一日の健康状態の把握に努めている。また、定期往診の際には、資料としても報告し、医師の指示にて対応している。また、食事形態も工夫している。		
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、歯磨きをしてもらっている。必要があれば歯科医師の往診も受けている。しかし、強く拒否する利用者の方には、十分には行えていない時もある。		
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	いつ排泄があったか確認できるよう、その都度、排泄記録に記入している。歩行困難者も、できるだけ自立的な排泄に向け、トイレ内では歩行しての介助など、その方の状態に合わせて自立的な介助に心がけている。	個々の排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握し、声かけ、トイレ誘導など自立に向けた支援をしている。	
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	排便については、牛乳など、できるだけ排泄につながる対応は行っているが、下剤に頼ってしまうことが多く、工夫していく必要がある。		
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	入浴時間は決めているが、1日に2~3名と少人数で、職員と一対一で、ゆっくり入浴していただいている。入浴を拒否する方は、時間を空けたり、職員を代えて声かけし、安心して入浴してもらえるようにしている。	入浴は週3回、利用者の希望に合わせて1日2~3名が個浴で楽しめる支援をしている。嫌がる利用者には、時間、状況を見ながら、安心して入浴ができるよう工夫している。	



グループホームよりあい(すずらん)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	夜間、日中共に、疲れているようであれば、自室や畳の間で横になっていただいている。また、夜間眠れない方は、一緒に職員が過ごすように対応している。		
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	服薬チェック表にて薬名、用量が分かるようにし、そのつど服薬時にチェックし、誤薬がないようにしている。薬の変更があれば薬変更・追加ノートにて確認できるようにしている。		
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	全ての方に行えてはいないが、生活の中で、掃除や食事作り等、本人ができる馴染みの活動を大切にしている。しかし、利用者間で役割意識の強い方もおられ、トラブルもあり、職員は注意して見守りしている。		
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	食材の買い物時に、一緒に出かけたり、近隣商店に行きたい方は、一緒に行っている。また、年間を通して外出行事を行っており、家族に案内や、ボランティアの方にも声かけし、参加していただいている。	利用者の希望により、近隣商店へ買い物、食材の買い物、散歩、美容院に出かけている。年間行事には、家族、ボランティアに案内や声かけし、一緒に楽しめる外出支援をしている。	年間行事や利用者の希望を取り入れ、外出している。さらに、日常的に短時間でも気軽に(近隣を散歩など)出かけられる取り組みが望まれる。
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、家族の希望にそって、本人が管理している方もおられる。その方は、買い物時には、自分の財布で支払うこともしている。自己管理できない方はホームで管理し、好きな物は買えるようにしている。		
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	直接、利用者の方が家族へ手紙は書いていないが、毎月の家族への報告書を送付したり、月の生活の様子について、写真を添えて送っている。連絡を希望される方は、本人と家族で話ができるようにしている。		
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	建物自体を、日本家屋風に近い建物に設計し、環境的に落ち着けるようにしている。環境面では、季節の花など飾っているが十分ではなく、季節感が感じ取れる環境面での工夫が必要である。	自然光を取り入れ、明るく広々と清潔感のある共用空間に置かれた椅子、テーブル、ソファの配置、畳の間など、木の温もりと落ち着きがある。利用者同士、好みの場所で思い思いに過ごせるよう工夫している。	

グループホームよりあい(すずらん)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	フロアには、畳の間やソファ席など、空間を区切れるようにしており、廊下などには、椅子を置いて、思い思いに過ごせるようにしている。また、トラブル時には、職員が間に入り、別々の場所でお話をうかがうようにしている。		
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	入居前の調査にて、ご家族へ馴染みの物を持参していただくことの重要性について説明している。全ての方ではないが、写真を持って来ている方や、昔から使っていた椅子を持参している方もおられる。	利用者は使い慣れたベッドを持ち込まれたり、思い出の写真を飾るなど、家庭的な雰囲気の中で安心して過ごせるよう支援している。	
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	できるだけ自宅に近い生活に向け、表示類や手すりは必要以上の物は設置せず、自宅に近い生活ができるようにしている。しかし、居室についてはトラブルがあり、名札を一つの方法として設置している。		

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 ↓該当するものに○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、活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				

## 自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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	玄関に理念を掲示し、いつでも確認できるようにし、年度当初には、理念を踏まえた1年の計画を作成し話し合い、共有して実践できるよう取り組んでいる。しかし、定期的に理念を振り返る場が少なく、課題である。
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人として日常的に交流している	近隣の方より、地域行事案内や、収穫物を持って来てくださったりと、関係は良好である。また、「よりあい」にて地域行事を行ったり、地域の方の手打ちうどんのボランティアなど、地域の方との交流を大切にしている。
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	事業所の力を活かした地域貢献は行っていないが、運営推進会議等では、「よりあい」を活用しての地域行事の開催や福祉に関する相談など、委員の方にその都度、協力させていただくことを話している。
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	外部評価結果は毎回報告している。日々のケアも報告させていただき、指導をいただいている。また、家族からのアンケートも報告し、助言をいただき、その助言等は、職員に周知し改善努力している。
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	運営推進会議の委員のメンバーとして出席していただいております。その都度、「よりあい」の現状報告や、何か課題があれば相談させていただいております。
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	玄関は1ユニット側にあるが、利用者の方は、自由に1ユニットにも行き来し、できるだけ制限のないケアに取り組んでいる。その際は、他ユニットの職員に連絡し、連携を取っている。
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	全体研修として高齢者虐待に関する研修を行い、理解を深め、日々の関わりを大切にしている。また、自分たちの介護職の倫理として、虐待はしないことを常に念頭におき、取り組んでいる。

グループホームよりあい(すみれ)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	管理者等、関係する職員は理解しているが、職員全体への学ぶ機会は実践できておらず、今後の課題として、研修など学ぶ機会を設けたい。
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	契約前に、入居の際の関係書類(利用のしおり等)にて説明を行い、可能なことや不可能なことなど、家族の方にはよく説明し、同意のうえで契約している。また、不明な点についても、電話などで対応している。
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	年2回、家族会を開催し意向をうかがったり、面会時や、家族へのアンケートにて、意向をうかがいやすいようにしている。また、それらの意見については、サービス評価委員会にて検討し、家族会でも報告している。
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	定例で主任会やユニット会を開催し、意見交換を行い、運営やケアに関する話し合いが行われている。また、その結果については、管理者へ口頭及び書面にて報告し、可能であれば、意見を取り入れ実践している。
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	人事考課を年2回行い、面接において個々に疑問や課題について話し合っている。しかし、業務的に個々の職員が担っている仕事量も多く、負担になっていることから、管理者として、少しでも改善できるよう取り組みたい。
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	年間研修計画にそって研修を実践し、外部研修にも参加できるよう取り組んでいる。日々の中では、各ユニットのリーダーを中心にOJT(施設内研修)にて支援したり、各種委員会の担当者として実践することでも学んでいる。
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	当法人の元理事である事業所を見学し、サービスの質を向上させる取り組みを行ったが、それ以外では、定期的な相互交流は行えておらず、今後も課題として取り組んでいきたい。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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	入居前には必ず事前調査にうかがい、入居してからの生活について、利用者や家族にうかがうようにしている。また、利用者の方が困っているようであれば、個別にお話をうかがうようにしている。
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	入居前には必ず事前調査にうかがい、入居してからの生活について、利用者やご家族に話をうかがうようにしている。また、入居前に体験として、本人と見学に来ていただいたり、家族の不安のない入居に向け取り組んでいる。
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	見極めとして、健康管理や「よりあいでの生活」について、「医療マニュアル」や「利用のしおり」を使って説明している。また、不安のある家族に対しては、体験として、本人と一緒に見学に来てもらっている。
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	家事や掃除、洗濯たたみなど、その方に合った馴染みの活動を行っていただいている。また、その方の馴染みの活動として、そば打ちをしていただき、他の利用者の方も「私もするわ」と、今までにない一面も見られた。
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	面会時には、一緒に過ごせる場を設定し、ゆったり過ごしていただけるようにしている。また、日々の写真も、利用者と一緒に見ていただき、家族にも生活の様子を知っていただいている。
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	家族の要望にて、昔からの馴染みの友人がいる同法人の施設へ、月1回であるが、出かけるようにしている。しかし、その他の方については、行えていない面があり、馴染みの関係が途切れないように検討していきたい。
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士のつながりを大切に、日々関わっているが、利用者によっては、プライドの高い方や、全てに否定的に話される方、なかなか関係形成が難しい方もおられ、今後も検討して関わりが持てるようにしたい。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	退居されても、必要に応じ、相談させていただくことを、家族に伝えている。それ以外でも、必要があれば、地域包括支援センターに相談するようにしている。
<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	センター方式を活用したアセスメントにて、過去の暮らしや出来事を把握している。また、日々の生活での声も大切にし、ユニット会等で話し合っている。今後も利用者や家族の声を大切にしたい。
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	入居の前には事前調査を行い、アセスメントし、入居の時点で、全職員が情報を共有できるようにしている。
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、引き継ぎや日誌、申し送り、医務ノートにて確認し、利用者の毎日の状況が確認できるようにしている。また、何かあれば、その都度、職員間で話し合っている。
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	居室担当者がアセスメント・ケアプラン作成し、協力してケアプランを作成している。また、その中には、家族の意向も反映し、担当者会議にて最終的なケアプランを作成している。
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	ケース記録は、細かく医療・ケア・家族に関して色分けして記入し、また、各記録や申し送りノート類も、全職員が把握できるように記入し、出勤時には、必ず確認して情報が共有できるようにしている。
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	地域の行事の「命見守りホット安心事業」にて、地域の方からの依頼で、「よりあい」で地域行事も行った。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	定期的な小学校訪問の受け入れや、家族会や行事等には、地域の民生委員の方やボランティアの方に出席していただいている。また、防災訓練では、消防職員立ち会いのもと、訓練を実施している。
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	協力医療機関の医師が、2週間に1回、往診に来てくださっており、そこでの医師からの指示等については、家族へ報告するようにしている。また、必要があれば、受診の付き添いや送迎を行っている。
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	「よりあい」では看護師は配置されていないが、協力医療機関の医師の往診時には、利用者の状況を報告し、医師と相談している。また、医療面で心配事があれば、電話連絡し、その都度、指示をいただいている。
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。	入院された時には、定期的に面会にうかがい、病院の看護師や医師と相談し、早期退院に向けて話し合いを行うようにしている。
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時には、看取り介護の同意書を記入していただき、なおかつ、「よりあい」で行えるターミナルケアについて書面で説明し、家族にも理解していただいている。実際には、医師、ご家族、事業所の3者で話し合っ、方向性を検討している。
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	研修にて緊急時の対応の仕方について学んでいるが、細かな点までの習得は不十分である。今後は、定期研修だけでなく、随時、医療に対する研修の機会を設けていきたい。
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	自然災害マニュアルを作成し、昨年1度行った。火災訓練は、消防立ち会いで実施しているが、今後は、自然災害訓練も、消防立ち会いで訓練を実施したい。緊急時は、地域民生委員の方に、自動で連絡する体制にしている。



自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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	一人ひとりのペースに合わせた言葉づかいに心がけているが、その時の業務によっては、きちんとした言葉づかいができていない場面もあり、常にゆとりのあるケアに向け実践して行きたい。
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	希望にそえるよう、うかがっているが、業務や時間帯によっては、職員の都合で決めている部分もある。その他にも、利用者の中には、なかなか言い出せない方もおられるので、ゆっくりうかがえる時間をつくって行きたい。
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し、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	利用者の希望によって、外出や買い物などの付き添いなどを行っているが、全ての利用者に対してはできていない部分や、職員数や業務の都合により、職員の都合を優先させている部分もある。
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	近隣の床屋にて理美容を行っている。また、希望があれば、衣類を一緒に買いに行く支援もしている。家族の中で理髪店を営んでいる方は、定期的に本人の理髪に来ていただいております。事業所から、他の利用者の方も依頼している。
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	毎月、食事希望をうかがい、献立に反映させている。毎食ではないが、特定の方に、キッチン内やフロアにて、食材を切ったり、調理の手伝い等をお願いして、一緒に行えるようにしている。
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	食事摂取量や水分摂取量は、毎回記録し、一日の健康状態の把握に努めている。また、定期往診の際には、資料としても報告し、医師の指示にて対応している。また、食事形態も工夫している。
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、歯磨きをしてもらっている。必要があれば歯科医師の往診も受けている。しかし、強く拒否する利用者の方には、十分には行えていない時もある。

グループホームよりあい(すみれ)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	いつ排泄があったか確認できるよう、その都度、排泄記録に記入している。歩行困難者も、できるだけ自立的な排泄に向け、トイレ内では歩行しての介助など、その方の状態に合わせて自立的な介助に心がけている。
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	排便については、牛乳など、できるだけ排泄につながる対応は行っているが、下剤に頼ってしまうことが多く、工夫していく必要がある。
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	入浴時間は決めているが、1日に2~3名と少人数で、職員と一対一で、ゆっくり入浴していただいている。入浴を拒否する方は、時間を空けたり、職員を代えて声かけし、安心して入浴してもらえるようにしている。
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	疲れているようであれば、自室や畳の間で横になっていただいている。また、夜間眠れない方は、一緒に職員が過ごしている。中には、自宅で使用していたベッドを持参しており、馴染んだベッドで休んでいる方もいる。
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	服薬チェック表にて薬名、用量が分かるようにし、そのつど服薬時にチェックし、誤薬がないようにしている。薬の変更があれば薬変更・追加ノートにて確認できるようにしている。
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	全ての方に行えてはいないが、生活の中で、掃除や食事作り等、本人ができる馴染みの活動を大切にしている。しかし、利用者間で役割意識の強い方もおられ、トラブルもあり、職員は注意して見守りしている。
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	食材の買い物時に、一緒に買い物に出かけたり、希望があれば、大きなスーパーマーケットにお連れしたり、和菓子の購入に出かけている。また、毎月ではないが外出行事も行い、家族や、ボランティアの方にも案内や依頼をして参加していただいている。

グループホームよりあい(すみれ)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入居前には、必ず金銭の管理について、家族と確認している。事業所で管理している方がほとんどであるが、買い物時などは、自分の好きな物が購入できるようにしている。
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	毎月の家族への報告書を送付の際に、可能な方は、家族宛の手紙を書いており、家族に送っている。その他に、家族への連絡希望される方は、本人と家族で話もできるようにしている。
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	設計の段階で、できるだけ自宅に近い雰囲気的设计にしている。環境面では、季節の花や、天候に応じて空調調節している。掃除も、利用者の方と一緒にしている。
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	フロアには、畳の間やソファー席など、空間を区切れるようにしており、廊下などには、椅子を置いて、思い思いに過ごせるようにしている。また、トラブル時には、職員が間に入り、別々の場所でお話をうかがうようにしている。
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	入居前の調査にて、家族へ馴染みの物を持参していただくことの重要性について説明している。全ての方ではないが、馴染みのベッドや椅子、また、写真を持参されている方もおられる。
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	できるだけ自宅に近い生活に向け、表示類や手すりは必要以上の物は設置せず、自宅に近い生活ができるようにしている。しかし、居室についてはトラブルがあり、名札を一つの方法として設置している。