

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22年6月10日	評価結果市町受理日	平成21年8月20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://kaigo-kouhvu.pref.kagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3791600020&SCD=320
----------	---

【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22年7月30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)】

<p>当たり前の生活、普通の生活を目指し、日々の生活の中で掃除や調理、配膳、畑仕事など、利用者の方が、生活の一場面で主役となれる場面を大切にしています。また、近隣の方との関係も大切に、地域の商店に買い物に出かけたり、地域のボランティアの受け入れなど、地域の方との関わりも大切にしています。医療面については、協力医療機関の医師がよくして下さっており、何かあれば連絡し、その指示のもとで対応できており、不足しがちな医療面での対応にもカバーしています。</p>

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>いつまでも自分の「家」として過ごせるグループホームを開設して3年が経過し、今年4月にはユニットを増設した。地域や関係者の働きかけで近隣の人々やボランティア等の支援を受け、地域に根ざした交流の輪を広げている。また、運営推進会議や寮母会、家族会や家族の面会時等を話し合いや要望、提案、意見を聴く機会として改善やサービス向上等の運営に反映している。職員は、利用者の誇りやプライバシーを損ねない日常ケアでの言葉かけや傾聴の姿勢で、その人らしく暮らしていける支援を大切にしている。日々の業務の中で課題も抽出しており、更なる信頼と改善やサービス向上を目指している。</p>

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	
			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	個々の職員は、理念を理解した上で実践につなげようと、利用者と共に暮らす事を目指しているが、日常の業務に追われている場面や、理念を定期的に振り返る場面は少なく、課題となっている。	事業所独自の理念を、「よりあい」の頭文字で表現し玄関に掲示している。職員は理念の重要性を理解し共有して地域密着型サービスの実践を目指しているが、日常的に意識する機会が少ない。	現在の理念の他に、簡単で短い補助的な言葉を作り唱和や掲示をして、職員が理念を意識したケアの実践と、日々短時間でも振り返り、サービス向上を話し合う取り組みを期待したい。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近隣の方はよくして下さっており、地域行事のお誘いや、地域の方の畑で採れた野菜を持って来て下さったり、また、「利用者の方と一緒に来たら」と、近隣の方の畑へ利用者の方と出かけて、収穫させて頂いている。	利用者の体調も考慮しながら、公民館祭りへの参加や近隣へ訪問しての野菜収穫、小学校5年生の年2回の訪問や定期的なうどん作りボランティアの受け入れもあり、地域との交流を広げ続けている。	
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、協力させて頂く事をお話している。		
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	今までの外部評価の結果については、その都度運営推進会議で報告させて頂き、実際に、委員様の助言にて、改善した項目がある。よりあいで困った事があれば、運営推進会議の場で相談させて頂いている。	運営推進会議では、現状報告や参加者の意見や提案、情報交換の場になっている。また、行事等にはボランティアとして参加も得られている。今後も改善やサービス向上に活かせる会議の持ち方を目指している。	
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	毎月の在所者報告を行っている。また、運営推進会議にも委員のメンバーとして出席して頂いており、その都度、相談させて頂いている。以前は、町の依頼で、地域の方の対応について協力させて頂いた事もある。	町の担当者には、毎月利用状況等の報告や、その都度運営上の相談や意見交換をしている。協力や連携が取れる関係作りに努めている。	
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	日中玄関は施錠しておらず、利用者の方が自由に出入りしている。その際には、利用者の方の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、委員会で施錠解除に向けた話し合いも行っている。	職員は、身体拘束をしないケアを実践している。日中玄関は施錠せずセンサーで感知したり、利用者の行動を見守り必要時は付き添い安全面に留意している。	
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	課題の一つとして、高齢者虐待に関して学ぶ機会が不十分な状況で、今年度の課題として研修計画を作成している。しかし、個々の職員は、これまでの研修や、理念等を通じて注意を払い、防止に努めている。		

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
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を実践できておらず、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「よりあい利用のしおり」にて説明を行い、また、契約時にも、契約書や重要事項説明書にて十分な説明を行い、理解や納得を得られるように取り組んでいる。		
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伺ったり、面会時や、毎月アンケートを送付し、ご家族の意見を伺っている。しかし、本当の意向を伺えているかは不確かな点もあり、今後も、本当の意向を伺えるようにしたい。	意見箱の設置をしているが投書はないため、家族の面会時や毎月のアンケート、家族会等を利用して、要望や意見を聴く体制を作り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	日々の業務、寮母会等の中で、職員の意向や意見を聞いている。また、その意見から、サービスの質につなげている。しかし、意見を現実に反映出来ない場面もあり、改善しなければならない。	寮母会等で聞く機会を作っており、居室の表札やメニューボード、グループホーム内のポスト設置等は、職員の日常業務でのトラブルで困ったことや意見、提案の反映である。	
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回行い面接し、個々に疑問や課題について話し合っている。しかし、業務中心傾向になっている面もあり、管理者として、職員の働きやすい業務の見直しをする時期となっている。		
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	ホーム内では、年間研修計画に添って研修を実践している。また、なかなか困難な面もあるが、外部研修にも参加できるように取り組んでいる。日々の中では、OJTにて支援している。		
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	近隣のグループホームの運営推進会議に出席したり、また、よりあいにも出席して頂いている。また、見学に行かせて頂いたり、よりあいに研修に来ている。今後も、事業者同士の協働により質向上に取り組みたい。		

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	入居前には必ず事前調査に伺い、入居してからの生活について、利用者やご家族に伺うようにしている。また、利用者の方が困っているようであれば、個別にお話を伺うようにしている。		
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伺い、入居してからの生活について、利用者やご家族に伺うようにしている。また、入居前に体験として、本人様と見学に来て頂いたり、ご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「医療行為」や「よりあいでの生活」について、「医務マニュアル」や「利用のしおり」を使って説明している。また、不安のあるご家族に対しては、体験として、本人様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	家事全般や畑仕事など、できるだけ利用者の方と共に生活することを目的に実践している。時に、利用者の方から「します」と言って下さる。しかし、全ての利用者ではないため、今後も、関係形成に取り組みたい。		
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	面会時は、一緒に過ごせる場を設定している。また、毎月の状態報告と写真を一枚添え報告している。しかし、全てのご家族ではないので、今後も、共に支え合う関係に取り組みたい。		
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	本人の希望する近隣のお店と一緒に出かけたり、希望があれば、できるだけ馴染みの関係を大切に実践している。また、入居前から通っていた美容院を希望される方については、馴染みの美容院に送迎している。	本人や家族からの生活情報を活かし、希望があれば馴染みの美容室や近隣の店などに出かけたり、時折友達の訪問を受けたりして、人や場所の馴染みの関係を大切にしている。	
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	職員は、話の橋渡し役として取り組んでいる。しかし、生活場面では、他人同士と言う事もあり、口論やトラブルもある。職員は事前に察知する能力が必要であるが、不十分な点もあり、努力しなければならない。		

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	退居されても、必要に応じ相談させて頂いている。実際に退居後に相談があり、次のサービスにつなげた事もある。それ以外でも、必要があれば、地域包括支援センターや町の担当者と相談するようにしている。		
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	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するようにし、日常で出来るだけ反映できるようにしている。しかし、全てではないため、今後も個々の利用者の声や家族の声を大切にしたい。	一人ひとりの思いや暮らし方、意向等をセンター方式を活用したアセスメントで理解したり、利用者との日常会話や行動を見守り把握に努めている。	
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	入居前には事前調査を行い、実際に入居する時には、センター方式を活用したアセスメントにて、これまでの生活について把握するようにしている。		
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、引き継ぎや日誌類、申し送り、医務申し送りノートにて確認し、その方の生活状況が確認できるようにしている。また、必要に応じて、その都度、職員で話し合って対応するようにしている。		
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	変更必要あれば話しあい、申し送りノート等に記入し、全職員が対応できるようにしている。しかし、モニタリングが不十分で、変更なければ継続している事がほとんど。しかし、月1回の寮母会では話し合いしている。	介護計画は、利用者や家族の意向を聞き職員や関係者が意見交換をして作成している。状況変化があれば必要に応じて話し合い変更しているが、継続の計画も多い。	年月と共に利用者、家族の要望や介護度も変化していくが、長期に及ぶ継続計画には新たな現状に即した計画の見直しは必要で検討を期待したい。また、日頃の話し合いが申し送りだけに終わらず、介護計画に反映され、記録に残すことが望まれる。
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	ケース記録では、細かく医療・ケア・家族に関しては色分けして記載し、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載し、出勤時は、必ず確認して、情報を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	利用者のご家族様で、よりあいで昼食を一緒に食べて頂いている。また、運営推進会議や家族会等で、事業所の多機能性について説明はしているが、実践にはつながっていない。		

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
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	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参加して頂いたり、防災訓練では、消防署職員の立ち会いのもとで実施している。		
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	定期往診だけでなく、緊急時には、管理者の指示を仰ぎ医師に連絡し、受診・往診して下さっている。また、夜間の緊急時等でも、何かあれば連絡し、また、緊急の際は、かけつけて下さっている。	かかりつけ医が、2週間に1回定期的に往診し健康管理をしている。体調の変化や緊急時には適切な医療が受けられる支援をしており、家族には報告をして安心や納得を得ている。	
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	よりあい内で看護職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、医師と相談して対応するようにしている。		
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、定期的に面会に伺い、病院の看護師や医師と相談し、早期退院に向けた話し合いをしている。		
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	入居時に、緊急時(看取り)の同意書を記載して頂き、ご家族の意向を伺っている。現在まで、できるだけよりあいで生活に向け、毎日点滴や受診、往診を行っているが、やはり、限界もあり、今後、医師やご家族との相談の上で、対応の検討は必要である。	重度化や終末期に対して、入居時に家族を交えて関係者と話し合いをして方針を共有している。また、その後の状況変化には、その都度話し合いをして対応していく用意がある。	
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	個々に、今まで配属される前の施設での研修は行い、知識や技術は習得できていると思うが、よりあいでは、不十分な点もあり、研修計画に取り入れ実践して行きたい。		
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	火災だけでなく、自然災害に対するマニュアルを作成している。しかし、訓練として、火災時の消火避難訓練しか行えていない事もあり、マニュアル確認だけでなく、自然災害に対する訓練も実践して行きたい。	定期的に防火訓練を実施している。平成21年度に水害や地震に対するマニュアルを追加作成し、訓練の実施も考えている。同系列の法人施設とは協力体制を作っている。	

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
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	個々に応じた声かけや、プライバシーに対する配慮を行っているが、食事作りや入浴等の業務が忙しくなった時には、不十分になっている事も多く、今後、ゆとりのあるケアに向けて実践して行かなければならない。	一人ひとりのペースや尊厳を損ねないように、職員は日常ケアの中で、特に言葉かけや態度や対応の仕方に配慮している。利用者の個人情報の管理にも十分注意をしている。	
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	利用者の希望に添えるよう、外出行事や食事メニューなど伺っているが、その日の出勤数や、忙しくなる時間によっては、職員の都合で決めてしまっている部分もある。		
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、外出や買い物付添など行っているが、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っては、職員の都合を優先させている部分がある。		
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	全ての利用者の方ではないが、普通通っていた行きつけの美容院を希望される方は、そちらへ送迎し、できるだけ本人の身だしなみに合う対応を心掛けている。		
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	全てのメニューではないが、利用者の希望食をメニューに取り入れている。また、毎回ではないが、キッチン内やフロアにて、食材を切ったり、調理の手伝いなどお願いして、できるだけ一緒に行えるようにしている。	利用者の希望も取り入れながら、職員がメニューを考え3食手作りをしている。利用者は調理や配膳等できる部分を自分のペースで手伝うときもあり、職員は見守ったり一緒にしたりしている。希望により、利用者と昼食を共にしている家族もいる。	
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、毎日記入して一日の健康状態把握に努めており、また、その記録等にて、医師と相談し、注意の必要があれば、医師の指示にて対応するようにしている。		
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	毎食後歯磨きを行ってもらっている。また、歯科往診もあり、必要があれば歯科医師に診察を受けている。しかし、昔の習慣で歯磨きをあまりされない方もおり、拒否される方に対しての口腔ケアは不十分な面もある。		

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
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	開設時、定時でなく、随時排泄案内とプライバシーに配慮した声かけを目的に、個々に排泄チェック表を作成し、その表を見れば確認ができるようにしているが、今は、定時の時間での排泄案内に傾いている。	個々の排泄パターンを把握するため、排泄チェック表を作成して定時や随時の声かけやトイレ誘導に取り組んでいる。	
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、牛乳等、できるだけ排泄につながる対応を行っているが、不十分な点もあり、下剤に頼りがちになっており、工夫しなければならない。		
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	この4月よりユニットの増設にて、夜間入浴を中止したが、できるだけ希望に応じられるよう、入浴順番に注意したり時間に配慮している。しかし、時間や入浴回数については時間的な制約もあり、希望に添えていない部分もある。	入浴は週に3日実施しており、夜間の入浴は中止したが、制約の中で利用者の希望に沿えるように体調や介護状況にあわせた安全な支援をしている。	
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	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もらったり、また、夜、眠れないようであれば、職員と一緒に過ごしている。安全確認については、夜間最低1時間毎に巡回し安否確認している。		
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	個々の服薬を間違えないよう、薬ボックスを個々の名前で作成したり、服薬チェック表を用いて実施しているが、服用忘れ等の事故報告もあがっており、今後も、改善していく必要がある。		
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	全ての利用者が行えていないが、生活の中で、掃除や食事作り、洗濯物など、本人ができることを行っている。しかし、自分の役割意識が強くなって利用者間でトラブルにつながる部分もあり、注意している。		
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	季節に応じた外出行事を取り入れており、また、その際には、ご家族やボランティアの方に声をかけ、一緒に出かけられるようにしている。また、行事以外でも、希望があり、時間的に可能であれば、その時に出かけられるように対応している。	利用者の希望により、散歩やドライブ、交代での食材買い出し、また、家族やボランティアに声かけして、季節行事の初詣・お花見、南ファミリー劇団の観賞等利用者が楽しめる企画も取り入れた外出を実施している。	外出支援には努力をしているが、散歩や買い物が日常的にできている状況ではない。短時間でも気軽に外出できる体制づくりの工夫が望まれる。

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
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、ご家族の希望に添って、本人が管理している方もいる。また、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については、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	本人からの希望や、ご家族との話し合いで、希望がある利用者の方は、こちらから電話してやり取りができるようにはしている。しかし、まずは、職員が状況説明してから取り次いでいる。		
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てもらっており、また、環境面でも、季節の花を置いたり、その日の天候に応じて、空調調整している。掃除については、利用者の方と一緒に毎日行っているが、細かな部分までは行っていない面もある。	日中の大半を過ごす居間は、利用者を見渡せ、適度な音や光、匂い、温度等の五感刺激を受けられる。また、椅子や畳敷き等は、利用者が自由に過ごせるよう配置され、共用空間は安心して心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	廊下等には椅子を置いて、思い思いに過ごせるように注意している。また、トラブルになった時には、職員が間に入り、別々の場所でお話を伺うように対応している。		
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	入居前の調査等にて、馴染みの物を持参して頂く事の重要性について説明している。しかし、実際には全ての方ではないが、写真を持って来ている方や、昔使っていた椅子を持参されている方もおられる。	居室の窓からの風景は、季節の移り変わりが感じられ、ベッドや家具は備え付けで用意されている。個人の持ち込みは多くないが、小物や家族の写真等が飾られ好みの環境作りをしている。	
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、名札や目印は極力避け、日々の関わりの中で、自宅で生活しているように対応している。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させてもらっている。		

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
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	個々の職員は、理念を理解した上で実践につなげようと、利用者と共に暮らす事を目指しているが、日常の業務に追われている部分や、理念を定期的に振り返る場面は少なく、課題となっている。
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	近隣の方はよくして下さっており、地域行事のお誘いや、地域の方の畑で採れた野菜を持って来て下さったり、また「利用者の方と一緒に来たら」と、近隣の方の畑へ利用者の方と出かけて、収穫させて頂いている。
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	具体的に事業所の力を活かした地域貢献は行っていないが、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、民生委員の方や自治会長様に、その都度、協力させて頂く事もお話ししている。
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	今までの外部評価の結果については、その都度運営推進会議で報告させて頂き、実際に、委員様の助言にて、改善した項目があり、よりあいで困った事があれば、運営推進会議の場で、相談させて頂いている。
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	毎月の在所者報告を行っている。また、運営推進会議にも委員のメンバーとして出席させて頂いており、その都度、相談させて頂いている。また、以前は、町の依頼で、地域の方の対応について協力させて頂いた事もある。
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	毎月1回、委員会にて身体拘束をしないリスクマネジメントを行っている。また、日中玄関のカギは施錠していない。しかし、今後は、裏口や勝手口など、できるだけ施錠をしないケアに取り組んでいきたい。
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	高齢者虐待防止法関連の研修は十分に行っておらず、今後、取り組まなければならない課題である。しかし、個々の職員は、これまでの研修や、よりあいで理念を通じて注意を払い、防止に努めている。

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
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、十分な研修や学ぶ機会を設けていなかったため、全ての職員が理解できているわけではない。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「よりあい利用のしおり」にて説明を行い、また、契約時にも、契約書や重要事項説明書にて、十分な説明を行い、理解や納得を得られるように取り組んでいる。
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回の家族会にて、よりあいの状況報告や、また、面会時には、その都度の状況を報告し、それらの意向を反映できるように努めている。また、苦情や要望については、運営推進会議で報告し、助言を頂いている。
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1回寮母会を開催し、意見や提案を聞く機会を設けている。しかし、職員の中には、なかなか言い出せない職員もあり、言いやすい環境づくりを行っていききたい。
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回行い面接し、個々の職員の疑問や課題について話し合っている。しかし、業務中心傾向になっている面や、意見を現実に反映出来ない場面もあり、改善しなければならない点である。
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	施設内研修や法人全体研修にて、質の向上に努めている。また、外部研修にも、適材適所で外部研修に出られるよう努めている。
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	近隣のグループホームの運営推進会議に出席したり、また、よりあいにも出席して頂いている。また、見学に行かせて頂いたり、よりあいに研修に来ている。今後も、同業者同士の協働により、質向上に取り組みたい。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入居前には必ず事前調査に伺い、入居してからの生活について、利用者やご家族に伺うようにしている。また、利用者の方が困っているようであれば、個別にお話を伺うようにしている。
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伺い、入居してからの生活について、利用者やご家族に伺うようにしている。また、入居前に、体験として、本人様と見学に来て頂いたり、ご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「医療行為」や「よりあいでの生活」について、「医務マニュアル」や「利用のしおり」を使って説明している。また、不安のあるご家族に対しては、体験として、本人様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	全てにおいてではないが、料理のお手伝いや、食器洗い、畑仕事等、利用者の方と共に生活する事を大切にしている。しかし、深く関わりが出来ているかと言えば、まだ不十分な点も多く、今後も関係構築に努めたい。
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	毎月のご家族への近況報告や、面会時等にも状態報告している。また、日常の小さな変化でも、ご家族へ連絡し、関係が密になるように取り組んでいる。他にも、行事等にもご家族へ案内し、出席して頂いている。
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	馴染みの関係継続に関する支援は行えていないが、買い物と一緒に出かけ、地域の方と関わったり、希望があれば、馴染みのお店等にも案内しており、今後も、馴染みの関係継続に向けた取り組みを行いたい。
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	個々に、より良い関係構築に向け取り組んでいるが、中には、個を大切にしている方もおられ、強要ではなく、その時の状況に応じて、支え合う関係を大切にしている。しかし、それでもトラブルはあり注意している。

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	退居後、必要に応じて相談させて頂いている。実際に退居後に、ご家族より相談があり、次のサービスにつなげた事もある。それ以外でも、必要があれば、地域包括支援センターや町の担当者と相談するようにしている。
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	利用者一人ひとりの思いをくみ取って取り組んでいるが、自分の意見を表出されない方については、十分な把握ができていない部分もあり、本人が安心して、自分の意見を言える関係形成に努めている。
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	事前調査にて、その方の生活歴を聞き取っており、その情報から日常の会話に取り入れている。しかし、記録にはない、本人しか知らない情報までは聞き取れていない部分もあり、細かい部分での把握が必要である。
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	引き継ぎや日誌類、申し送りノート等、日々の変化や情報を記入し、全職員が把握できるようにしている。また、月1回の寮母会では、それまでの状況について話し合い検討するようにしている。
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	すみれユニットは4月オープンと言うこともあり、入居前の事前調査の情報より、個々の利用者の方に、日々の生活行為を役割として行ってもらっている。今後は、この結果より、介護計画並びにモニタリングを行っていきたい。
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	ケース記録だけでなく、日々の小さな変化等は、申し送りノートにも記載し、全職員が把握できるようにしている。しかし、利用者の言動や行動を細かく記載できていない部分もあり、今後注意して行きたい。
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	自ユニットではないが、利用者のご家族様で、よりあいで昼食を一緒に食べて頂いている。また、運営推進会議や家族会等で、事業所の多機能性について説明はしているが、実践にはつながっていない。

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
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	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参加して頂いたり、防災訓練では、消防職員の立会のもとで実践している。
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より、定期的に往診があり、変化があれば連絡し、その指示に従って対応している。また、ご家族にも報告している。夜間、緊急時等も、電話連絡にて医師の指示や往診も行ってきている。
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	よりあい内で看護職員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、医師と相談して対応するようにしている。
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、定期的に面会に伺い、病院の看護師や医師と相談し、早期退院に向けた話し合いをしている。
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	入居時に、緊急時(看取り)の同意書を記載して頂き、ご家族の意向を伺っている。万が一、そのような状態になった時には、書面での同意書は記載してもらっているが、その時その時で、ご家族と相談するように伝えている。
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	個々に、今まで配属される前の施設での研修は行い、知識や技術は習得できていると思うが、よりあいでは、不十分な点もあり、研修計画に取り入れ実践して行きたい。
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	火災だけでなく、自然災害に対するマニュアルを作成している。しかし、訓練としては火災時の消火避難訓練しか行っていないこともあり、マニュアル確認だけでなく、自然災害に対する訓練も実践して行きたい。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	個々に注意の必要のある言葉等は、事前調査にて確認し、誇りやプライバシーを損ねない声かけに注意している。しかし、職員数や時間帯によっては、業務の都合で、言葉遣いが不十分な時がある。
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	利用者の意見を伺い、散歩や草抜き等を行っている。しかし、細かな表情や仕草をキャッチできていない部分もあり、自分の意見をなかなか言い出せない方にも、自己決定して頂けるよう、取り組んでいきたい。
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、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	自ユニットについては、まだ2か月しか経過していないこともあり、帰宅願望が強い方もおられるが、その都度、お話を伺ったり、散歩をしたりと、できるだけ本人様の納得いくような対応に心掛けている。
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	昔から化粧されていた利用者の方がおられ、よりあいでも継続していけるように声かけ等を行っている。また、希望があれば、美容院など、行きつけの場所が良ければ、そちらに案内できる事も伝えている。
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	食事の下ごしらえから、食器洗い、台拭きまで、利用者の方と一緒に協力して行っている。しかし、「私がする」と、利用者同士でトラブルになりかける事もあり、対応には注意している。
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	好みを伺いながら、職員がメニューを考えている。水分摂取を拒否される方は、ご家族と相談し、ジュース等、できるだけ、一日の水分摂取が確保できるように検討している。食事量・水分摂取量共に毎日記録している。
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、歯磨きをして頂き、口腔内の清潔に努めている。また、定期的に歯科往診もあり、口腔内に支障があれば、診察して頂いている。

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
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	個々に排泄チェック表をつけて、いつ排泄に行ったか確認できるようにしている。トイレの場所が分からない方については、そっと案内するようにしている。
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	便秘予防として、散歩や牛乳を飲んで頂く等の対応をしている。それでも排便がない場合は、医師と相談し、下剤を服用してもらうようにしている。
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	現在は利用者数5名と、希望があれば毎日入浴している方もおられる。また、順番や同性・異性にも配慮している。今後の課題として、満床になった際に、継続して希望する時に入浴が可能か検討が必要である。
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	自宅で使用していた寝具類を持って来ている方もおられ、ぐっすり眠れるように対応している。また、夜間眠れない方は、職員と一緒に付き添っている。
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	処方箋を毎回確認し、変更等があれば、よりあい内作成している処方箋ノートを変更し、周知している。また、医務ノートや薬変更ノートにも記載し、全職員が把握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	ぬり絵、歌、畑仕事や家事行為など、役割を持って行える活動を行ってもらっている。しかし、職員数や時間によっては可能な時と困難な時があり、十分には行えていないのが現状である。
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	日常的な外出ではないが、2日に1回の買い出しに、利用者の方も付き添ってもらっている。また、外出行事としても、季節に応じた花の観賞や、外食も行っており、その時には、ご家族様やボランティアの方にも声かけし、できるだけ一緒に行けるようにしている。

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	入居時ご家族と相談し、持参希望される方は持参して頂いている。しかし、他の利用者の方で収集癖のある方もおられ、それでトラブルになった事もあり、現在、ご家族の了解にて管理させてもらっている。
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	電話は、利用者から希望はあるが、ご家族様への負担も考えられ、よりあい内で対応できるようにしている。その他としては、入居前より携帯電話を使用していた方は、引き続き入居後も使用して頂いている。
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	お花を飾ったりと、季節を感じ取れるような対応をしている。しかし、今後も、更なる居心地の良さに向けて、検討して行かなければならない課題である。
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	無理に時間の制約をせず、自由に過ごしてもらい、タタミの間で横になったり、自室ですごされたりされている。しかし、一緒にぬり絵をしたりお話をしたりと、利用者同士の関係形成には注意して行っている。
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	入居前に馴染みの品の大切さを説明している。実際に、自宅で使っていたテレビやベッド、また、アルバム等持って来て頂いている。しかし、全ての利用者ではないので、今後も説明していきたい。
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	事前調査にてアセスメントしている。しかし、日常では、介助したり、本人様の出来る部分まで介助している部分もあり、できるだけ本人が「できる」活動を提供して行きたい。