

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	2572200240		
法人名	特定非営利活動法人 びわの音・西近江		
事業所名	グループホームねねの家		
所在地	滋賀県高島市今津町名小路1丁目3番地1		
自己評価作成日	平成23年9月20日	評価結果市町村受理日	平成23年12月12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://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2572200240&SCD=320&PCD=25
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成23年10月24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)】

静かで自然が多く季節の移り変わりを感ぜられる環境にあり、畑では入居者さんと一緒に野菜を作り作業や収穫の喜びを分かち合う。また心身の機能低下を防ぐため、毎日ラジオ体操、手足運動、レクリエーションを積極的に行なっている。

【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)】

当該ホームは、一人ひとりの利用者が居心地良く暮らせる環境を作り、その人らしく生活できることを大切に支援しています。定期的にカンファレンスを行い、職員全員が個々の利用者について日々関わる中から得た情報を書いたものを取りまとめてその人の思いの把握に繋げ、穏やかに過ごせる環境作りやできることが継続でき楽しみのある暮らしへの支援に努めています。管理者や計画作成担当者がリーダーシップを発揮する中、職員間は連携良く意見を言い合える関係が築かれ、申し送りノートを通じて提案しながらケアの質の向上に取り組んでいます。また、今までのかかりつけ医に診てもらえることが利用者にとって良いと考え、できるだけかかりつけ医を継続し、通院介助を行うことで以前からの情報を得ることができ、ホームでの健康管理に活かされるように取り組んでいます。

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)	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)	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)	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)	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)	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)	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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

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	自然豊かな環境の中で安心して自立した生活を送っていただけるように理念を掲げている。また職員はその理念を共有し本人のできることを活かした関わりを心がけている。	居心地の良い環境作りや自立支援、地域交流等を謳ったホームの理念を作り、ホームの玄関に掲示しています。日々の利用者への支援の中で理念の実践がなされるよう、カンファレンスでは個々の利用者の環境や自立に向けてケアプランに反映できるように取り組んでいます。	
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	地域の食品店に日常的に食材を届けてもらったり、地域の方から野菜を頂く事もある。また地域の催しに行ったり散歩に出かけている。	地域の行事や催し物の案内をもらい、一緒に出かけています。地区の運動会の見学や露店市場に買い物に行ったり、地域の方との交流を持っています。また、ホームの夕涼み会に踊りのボランティアに来てもらったり、民生委員の見学会等を行っています。ホームが2つの地区の境にあり、今後隣の地区とも交流していきたいと考えています。	
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	地元の人からの介護相談もい多く、随時相談に応じたり、包括支援センターなどと連携しサービスにつなげたりしている。		
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	3か月ごとに会議を開催し利用者の状況や活動報告を行っている。会議内容については報告書やカンファレンスを通じて職員に報告し検討、改善に取り組んでいる。	運営推進会議は、家族代表や地域包括支援センター職員、地域住民代表等の参加を得て3ヶ月に1回行われています。ホームでの活動や利用者の状況報告を行い、行事の内容変更などを議題として提案し会議の中で話し合われています。話し合った内容をホームのカンファレンスで検討しサービスに活かしています。	
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	運営推進会議で実情や取り組みを報告する以外にも随時状況を伝えたり、情報をもたらしたりしている。また施設のお便りを2ヶ月ごとに渡している。	地域包括支援センターを通して、ホームの状況や運営推進会議等の報告を市の長寿福祉課に報告しています。介護サービス事業所連絡会が始まり、行政の情報も得られる機会となっています。	
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	カンファレンスや資料をを通じて理解を深め、研修参加も予定している。玄関は開放している。階段の扉については、安全上の問題から家族の同意書を得た上で施錠している。	個々の利用者の自由な生活を支援できるよう取り組み、カンファレンス等で身体拘束について職員に周知しています。共有空間の中心に階段があり、下階まで吹き抜けになっており、安全の為施錠はしていますが、利用者の外に行きたい様子があれば、行きたい理由を聞き寄り添い、外に一緒に出かけるなどの支援をしています。	
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	カンファレンスでも議題に取り上げ話し合ったり、日常でも職員同士がお互いの行動を見直すように心がけ防止に努めている。		

グループホームねねの家

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	入所直前に制度を利用されたことにより入所後も関係者が訪問されており、円滑に活用できるよう支援している。		
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	契約には時間を費やし、できるだけ解りやすく説明に心がけている。不安や疑問にも理解、納得を得られるよう対応している。		
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	利用者さんと職員は日常的に会話しており、また介護相談員の訪問があり定期的に話せる機会がある。また家族の方は面会時施設長とも会話の機会があり玄関には意見箱設置、契約書には苦情窓口が明示している。	玄関に意見箱を置き、家族の来訪時には管理者が直接コミュニケーションをとり、意見を聞くように勤めています。来訪の少ない方には電話連絡をしています。出された意見や要望はカンファレンスで話し合いサービスに活かされています。	
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	毎日の勤務交代時の申し送りや定期的なカンファレンスにも必ず管理者が同席しており、聞く機会は多く持っており、提案や意見はその都度検討し反映させている。	2か月に1回のカンファレンスの際や管理者は日頃から職員とのコミュニケーションをとるように努め、意見や提案を聞き検討し実践に繋げています。申し送りノートを利用し、提案や実際に行った結果を記入しながら職員の意見がサービスに反映しています。	
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	23年度より就業時間を見直し、個々の力が発揮できるような職場環境や条件に努めている。		
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	随時研修会への参加を呼びかけ、段階に応じた研修会を受ける機会を確保している。また新人にはしばらく集中して担当が指導している。		
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	淡海グループホーム協議会が開催する研修を兼ねた交流会に参加している。		

グループホームねねの家

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
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	入所前に施設長等が訪問して本人と面談する中で本人の思いを汲み取るよう努め、また見学に来られたときは、職員や入居者と自然に交流を持っていただいている。		
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	入所前の相談段階から家族の困りごと、不安等を十分に聞く時間をとり信頼関係を築くよう努め、また要望にはできる限り応えている。		
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	相談によって早期入所を求められれば、関係者と連携を密にとりスピーディに入所手続きを進める努力をしている。		
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	一日の生活における家事の中で、朝の掃除、洗濯たたみ、食器拭き、食材下ごしらえなどは日常一緒に行い、また草むしりや畑作業を一緒に行なっている。		
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	ご本人の状況を伝えると共に、ご本人に対する関わり方をご家族と一緒に考えたり、場合によっては面会を促したり共に支えるように努めている。		
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	家族や兄弟等の面会は折に触れ勧めており、また知人や友人の面会も自由に行わせていただいている。外出時には馴染みの場所を通ったり、立ち寄ったりしている。	利用者の半数程が地元で暮らしてきたため、日頃から馴染みの場所へ出掛けたり、地域の行事で知り合いと出会い会話を楽しむ等、馴染みの関係が続けられるように支援しています。自宅に帰りたい利用者には、家族と連絡を密に取り、協力を得て自宅で過ごせるよう支援しています。	
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	大半が自室よりもホールで過ごされ交流をもたれており、お互いに声かけや見守りをされている場面も多い。必要に寄ってはスタッフに伝えに来てくださる。		

グループホームねねの家

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
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	特養に入所され契約が終了した方の家族から要望がありその後もフォローし必要によっては相談を受ける事も伝えている。		
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	日々の過ごし方、活動への参加はあくまでも本人の意向を尊重しておりそれぞれが自由に過ごされている。困難な場合は表情などにより本人にとって好ましいのか判断している。	入居時には、計画作成担当者が中心となり生活歴や生活習慣を家族等から聞き、カンファレンスで話し合い思いを検討しています。入居後はそれぞれの職員が日々の関わりの中から汲み取ったことを全員が記録した用紙をカンファレンスで取りまとめ、思いの把握に繋げています。	
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	プライバシーに配慮しながら、可能な範囲で家族や関係者から口頭または文面で、あるいは本人から情報を把握しケアに活かしている。		
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	介護記録にできるだけ本人の状態や言動を記録するようにし、特記すべき事はノートまたは申し送りで伝えている。		
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	家族からは面会時などに、本人からは日々の関わりの中で意向を把握し、必要によっては医師から助言をもらい全体のカンファレンスで検討し計画作成をしている。	カンファレンスで利用者や家族の思いを基に、ケアの方向性や方法を検討し、計画作成担当者が介護計画を作成しています。3ヶ月毎にモニタリングを行い、評価して見直しに繋げています。状況の変化があった時にはその都度見直しています。また、通院には管理者が同行することが多く、情報を得て必要に応じて計画に反映しています。	
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	ケアを実践した結果や本人の反応を記録するように努めすぐに共有すべき事は申し送りノートで伝えカンファレンスで検討し見直している。		
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	本人や家族の要望に出来るだけ応え、通院介助や買物援助、美容院、喫茶店などに付き添ったりしている。併設のデイサービスとも交流を持っている。		

グループホームねねの家

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	地域で開催される催しに行ったり、夏祭りには地域のボランティアの協力もあり、近隣の中学生の福祉体験なども受け入れ交流している。		
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	ほとんどの人が入所前からのかかりつけ医を継続されており、通院介助、同行などで、医師と連携をとり早期対応に努めている。要望があれば施設の協力医に変更もできる。	今までのかかりつけ医に診てもらえることが利用者にとって良いと考え、できるだけかかりつけ医を継続できるように支援しています。通院介助を行って以前からの情報を得たり、状態を直接伝えながら適切な医療が受けられるように支援しています。体調を崩した時には、その都度かかりつけ医と連絡をとれるよう連携体制も整えられています。	
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	施設の協力医院やそれぞれのかかりつけ医の看護職員とは受診時、また電話などで気軽に相談している。		
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。	入院時には家族と連携をとりながら少しでも安心して過ごせるようにまめに足を運び入院生活を支援したり関係者と情報交換するようにしている。また本人の機能低下を最小限にするため可能な範囲で早期退院で受け入れている。		
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	重度化や終末期の施設の対応については入所時に事業所のできることを説明し了解を得ているが、本人の変化に応じて家族と相談し他施設、医療機関と連携をとり対応している。	入居時に看取りの支援は行っていないことやホームでの重度化の方針について説明しています。重度化した利用者の病状や状況を見極めて、どこで暮らすことがその人にとって良いのかを大切に考え、医師や家族、職員間で検討を繰り返して対応しています。	
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	講師を招いて研修したり、マニュアルで勉強をしている。実際人形などを使っての実践的な訓練はしていない。		
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	年2回の避難訓練の他にも消防署の協力で二階からの搬送方法の訓練も行った。	年に2回の避難訓練のうち1回は消防署から来てもらい指導を受け、1回はホーム独自で行っています。火災で昼夜共に想定して、避難の方法や消火訓練を行っています。向かいには役所があり、災害時には協力が得られるよう働きかけています。	

グループホームねねの家

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
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	排泄や入浴などの日々のケアにおいてもプライバシーを尊重し安全に留意しながら最小限の介入や声かけに努めている。	入職時に新人職員はベテランのスタッフが一緒にケアをする中で、声の大きさや言葉のかけ方を学び、プライバシーに配慮した対応ができるように努めています。不適切な対応等があれば、その都度に注意をしています。	
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	日々のケア、会話などで思いや希望を表出されることも多く、じっくり1対1で話し思いを汲み取る事もある。		
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、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	大体の日程や活動内容は決まっているが、その日の雰囲気、流れにより対応している。本人の意向により各々が希望される事をしてすごしてもらっている。		
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	衣類に興味のある人はいっしょに買物に行き本人と選んだり、理容院にも付き添っている。		
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	其々の好みを聞いて誕生日などには本人の好きなメニューにしている。また定期的に外食したり行事によりお弁当やオードブルを取ったりして楽しんでもらっている。	利用者の好みを聞いてメニューを決めたり、食事の下ごしらえ、配膳などできることに携わってもらっています。ホームの畑で採れた野菜が食卓に上がったり、一緒におはぎ作ることなど、利用者の楽しみごとになっています。	
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	常に一人ひとりの食事、水分摂取量を記録し、栄養バランスや水分量を把握し、十分な栄養や水分が確保できるよう状態に応じて時間をかけたり食べやすい工夫をしている。		
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	緑茶による食後のうがいを実施しており、義歯利用の方は毎日義歯洗浄剤により手入れしている。		

グループホームねねの家

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	できるだけ排泄の失敗やおムツ使用が減らせるよう、排泄パターンを把握し時間的なトイレへの促し、しぐさなどにより察知し声かけをしている。	個々の排泄リズムを把握したり、利用者の仕草や様子から排泄の支援に繋げ、その人に合わせた支援をしています。その結果、排泄の失敗が少なくなり、おむつの使用も減少しています。	
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	飲食物の面では野菜中心の料理、牛乳飲用、水分補給の励行に努め、運動面でも毎日の体操、近隣への散歩をしている。		
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	時間帯は急変対応など安全面を考慮して職員体制が多い日中(午後)に実施しているが、順番、頻度、温度などの希望に沿った対応をしている。毎日希望の方も対応している。	毎日午後から16時くらいまでの間に入浴できるように準備しています。毎日の入浴も可能であったり、汗をかいている時に夜間に入浴するなど、利用者に状況や希望に合わせて入れるように支援しています。拒否される方にも言葉かけを工夫して入浴してもらったり、季節のゆず湯など気持ち良く入ってもらっています。	
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	一人ひとりの生活習慣により自由に休息をしていただいている。就寝時も個々のタイミングにより誘導している。		
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	処方箋をファイルに入れていつでも確認できるようにしており、時に注意事項があればその後の変化観察を含めて申し送りノートに記入し周知を図る。飲み込みまで確認し服薬確認一覧表にサインしている。		
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	朝の掃除は呼びかけに応じてくださる人が多く職員といっしょに習慣的に行なっている。畑仕事が好きな人には作業をいっしょに行なっている。		
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	希望されれば状況に合わせてなじみだった喫茶店に行ったり、買物に行ったりしている。天候がよければ近隣に散歩に出たりしている。	希望に応じて散歩や喫茶店、買い物等に出かけています。ホームの畑に苗を植えたり、水やり、収穫など外に出て季節を感じる機会があります。また、花見やホテルでの昼食会など、企画を立てて外出の支援をしています。	

グループホームねねの家

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	現実的には本人の管理が難しく混乱の原因にもなるため所持されていない人が多いが、希望される方には適切な金額を渡している。		
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	ある程度の取り決めをしたうえで本人の希望があれば対応している。手紙のやり取りも一緒にポストに行くなど支援している。		
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	季節に応じた壁紙やカレンダー、イラストを入居者と一緒に作成し飾ったり、季節ごとの行事やお出かけの写真を掲示している。光や温度などにも気を配りカーテン、照明、エアコンなどで調整している。	広い共有空間は食堂や居間、静養コーナーで皆で一緒に過ごしたり、一人や少人数で過ごせる空間があります。階段には生花、壁には貼り絵を飾り、季節感を感じることができるよう配慮しています。また、利用者と一緒に掃除を行い、清潔感のある居心地の良い空間作りを心がけています。	
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	ホールには全員が集合できる数の椅子などを配置し全体の活動もできる。また施設の随所にソファを置いて一人や少人数で過ごせる空間もある。		
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	できるだけ馴染みのある家具や使い慣れたものを持ち込んでいただいている。家族の写真や贈り物を飾っておられる方もいる。	利用者が安心して過ごせるように、入居前から使っていた物や好きなものを持って来てもらうように説明しています。ベッドやタンス、鏡台などを置き、家族の写真等を飾り、その人らしい居室作りをしています。物が多くて混乱する利用者には、居室に置くものと預かるものを決めて対応しています。	
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	入居者の状態に応じた椅子に座っていただいたり、必要な箇所に手すりを取り付けたりしている。また「トイレ」の表示をする事により入居者によっては自分で行けるようにしている。		