

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	2592200147		
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(3号館)		
所在地	滋賀県高島市今津町桜町一丁目6番3号		
自己評価作成日	平成30年8月27日	評価結果市町村受理日	平成30年12月6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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/25/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JirvosyoCd=2592200147-00&PrefCd=25&VersionCd=022
----------	---

【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30年10月16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)】

山や湖などの自然環境に恵まれ、山々や木々の季節の変化を身近に感じられる。大きな道から一本入っており、住宅やアパートが隣接する割には静かでのどかな雰囲気である。数個のプランターで入居者と一緒に四季の野菜を育て、成長と収穫の喜びを分かち合っている。日常生活においては各自のペースで過ごして頂きつつも、集団での体操やレクリエーション、又個々の創作活動により、心身の機能低下防止と共同生活の連帯感を育てていただいている。お楽しみ行事として初詣で、お花見、夏まつり、クリスマス会を実施し、また誕生会など機会に応じて外食を行っている。又利用者の好きなことや能力を引き出し、洗濯たたみ 食器拭き 編み物など一緒に行う。入浴については基本隔日に入れるように実施し清潔保持と利用者の満足感につなげている。

【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)】

当該ホームは利用者の尊厳を守ることを大切に家のように日々をその人らしく過ごせるような支援と共に寛げる居場所や環境作りに努めています。一人ひとりの可能性を引き出し、調理の下拵えや掃除、洗濯などの家事やプランターでの野菜の世話や収穫など個々の利用者の得意な事やできることを引き出しながら携わってもらい自立支援に繋がるよう取り組んでいます。長く務める職員が多く利用者や家族と馴染みの関係を築くと共に職員間は互いに意見や提案を出し合える良好な関係を築いています。今年度は職員研修に力を入れると共にサービス向上委員会を発足し、より良いケアやサービスを目指し接遇マナーの向上に向けて取り組んでいます。また「ねねの家だより」の定期な発行により、利用者の日頃の様子や暮らしを家族に伝え安心に繋がるよう取り組んでいます。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

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	家庭的な環境、自立した生活、自然とのふれあい、地域・家族との交流を理念に掲げ、新任入職時、カンファレンスや全体会議、申し送りなど機会ごとに職員に伝え共有を図っている。又常に意識できるように掲示している。	法人理念を基に家庭的な環境や自立支援、地域交流等が謳われた独自の理念を作成し、玄関や事務所に掲示しています。朝夕の申し送り、カンファレンス等で理念に込められた思いを職員に伝え共有しています。また理念に則さないようなケアが見受けられた場合は個別に注意したり、カンファレンスで理念に立ち戻って注意喚起し理念に沿ったケアの実践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	地域の食料品店から食材を配達してもらったり近隣の人たちから野菜を頂いたりする。地元中学生の福祉体験の受け入れや、夕涼み会にはボランティアの方が踊りに来られる。散歩時には地域の方と言葉を交わす。	散歩や買い物に出かけた際や近隣にある図書館を利用した際などに出会った方と言葉や挨拶を交わしたり、地域の方から収穫した野菜などが届くなど日常的な交流があります。また2ヶ所の中学校から体験学習を受け入れ子ども達と交流したり、ホームの夕涼み会には踊りなどのボランティアの来訪もあり、共に楽しみ交流しています。	
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	地元の人から介護相談や、介護の必要な人の情報を頂き、包括などの関係機関と連携し、当施設利用に関わらず、サービスにつなげている。		
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	施設からは入居者の状態、日々の活動、館ごとの全体的な様子などを伝え、出席者からは意見、質問を受けたり又地域の課題について一緒に考え話し合う。その後、会議内容を職員に回覧し、必要時カンファレンス等で検討、改善に努めている。	会議は家族代表や地域住民、元中学校校長、市職員でもある地域包括支援センター職員などの参加を得て開催しています。日常の様子や訓練、夕涼み会などの行事の写真や資料を見てもらいながら報告し意見交換を行っています。災害時の地域との協力関係について話し合ったり、研修の大切さについて意見をもらい職員研修に力を入れ取り組みに繋げるなど運営に活かせる有意義な会議となっています。	
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取り組んでいる	日頃から包括支援センターに赴き、施設の状況を伝えたり、相談している。又施設だよりを渡し日々の生活を伝える。運営推進会議の場でも情報交換、意見交換を行っている。	市職員でもある地域包括支援センター職員は運営推進会議に参加を得ておりホームの状況を把握してもらっています。分からないことは運営推進会議や随時センターへ出向いて相談しアドバイスを獲得しており良好な関係を築いています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	カンファレンス等で理解の浸透に努め、見守りの充実やベッドの低床、身近な危険物の排除などに心がけ拘束しないケアをしている。又拘束が必要と思われる方は本人家族に説明し承諾を得て最低限度としている。	夜間以外は玄関の施錠は行わず利用者が自由に動き過ぎせるよう職員間で見守っています。カンファレンスの中で身体拘束をしないケアについて職員間で具体的に話し合い理解を深めています。繰り返し転倒のリスクがある利用者について安全に付き添うためのセンサーの使用を検討していますが家族へは状況を説明し理解を得ています。	

グループホームねねの家(3号館)

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	日々の介護では職員同士が行動を見つめ合い、虐待兆候発見報告書、及び虐待兆候調査報告書を作成しフローチャートにしている。また今年度も施設内研修を予定している。		
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	現在、3号館では利用者はおられないが、今後は職員が学べる機会を持ちたい。		
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	契約には十分な時間をかけ、できるだけわかりやすく説明している。家族の不安や質問に答え、理解・納得を得られるように努めている。		
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	日常的に入居者とコミュニケーションを図る中から本人の意向や要望をくみ取っている。又家族とは電話連絡を密にし、面会時にはできるだけ同席し家族の意向を聞き取る。玄関に意見箱を置いて自由に記入できるようにしている。	利用者の要望は日々の関わりの中で聞き、家族の意見は面会時に様子を伝える中で聞いたり、夕涼み会には家族の参加もあり話を聞く機会になっています。意見や要望を受けて利用者が日々の過ごし方を自身で決め過ごせるよう配慮をしたり、運動や散歩、塗り絵などの楽しみや集中できる時間を設けるなど、思いにそった暮らしとなるよう個々に対応しています。	
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	日々の申し送りや定期的なカンファレンスなどで、又サービス向上委員会を設け提案、意見を述べる機会を増やした。	職員の意見や提案は日々の申し送り時やカンファレンスなどで聞いています。職員からは意見や提案が積極的に出されており、意見を受けて情報伝達のための連絡ノートを作り利用者状況の把握や共有に繋げたり、業務分担の見直しや改善など、職員間で話し合い意見を反映した取り組みに繋がっています。	
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	職員個々の勤務状況や努力を把握し、就業時間や職場環境を見直し、個々の力を発揮できるように努めている。		
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	外部の研修はなかなか参加できないので、今年度も引き続き施設内研修を実施し、特に経験の浅い職員を優先的に受講できるようにしている。その後も勤務しながら経験を積んで行けるように努めている。		

グループホームねねの家(3号館)

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
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	管内介護サービス事業所協議会を通じて相互訪問したり、研修会、交流会の必要性を感じている。		
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	入所前に施設長や職員が出向き、本人と面談し要望を聞いたり、見学に来て頂いて他の入居者と交流していただいたりしている。		
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	家族はいろいろな不安や困りごとを抱えて相談に来られるので、その段階で十分な時間を取り、まずは家族の思いを受け止めるよう心がけ、信頼関係を築いていくよう努めている。		
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	入所にこだわらず、関係機関と連携しながら本人、家族が必要としている支援を見極め、施設ができる支援があれば要望に応えている。体験的な利用もしていただける。		
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	掃除や洗濯物たたみ、配膳、下膳など日々の家事的な作業や、植え付けや収穫などの畑やプランター作業等を、入居者の能力や意向に応じて一緒に行っている。		
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	本人の状況や思いを折に触れ家族にお伝えし、必要に応じて面会や外出をお勧めし、本人の喜び、安心と家族のきずなを深めていただけるよう努めている。家族の受診付き添い時には外食されたりしている。		
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	入居者の知人や友人の面会は自由にしていただいている。希望されればなじみの美容院に行っていたり、法事などで外出されることもある。	友人や知人、親戚などの来訪時はゆっくり寛ぎ話ができるよう配慮をしています。馴染みの美容室に通えるよう家族や職員が付き添ったり、家族と共に親戚の集まる法事などに出かける方もおり、家族の迎えに合わせて身だしなみを整えるなどの支援をしています。また友人などから年賀状が届いた際は本人に渡しその人にまつわる話などを聞いています。	

グループホームねねの家(3号館)

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
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	入居者が集まって過ごせるスペースがあり、そこで会話があったり、お互い見守り助け合いの光景も見られる。孤立しないように調整を行っている。		
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	必要に応じてその後の経過を見守り相談に乗ったり、できる支援をしている。		
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	入所前の面接時及び入所当所はアセスメント用紙に記入する。その後は日々の関わりの中で言動や反応を見てくみ取るようにしている。又定期的なカンファレンスなどで皆で確認し共有している。	日々の会話や利用者の呟き、入浴時の会話などから知り得た利用者の思いや本音、利用者に変化があった事などは記録に残し、重要な内容については確認漏れの無いよう赤で記録し職員間で共有しています。カンファレンスでは記録を参考に職員間で気づいた事などの意見を出し合い意向の把握に努めています。	
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	入所前に家族や関係機関から、入所されてからも追々情報を把握し、可能な範囲でなじみの生活に近づけるように努めている。好きな人にはプランターや畑で作業をしてもらったりしている。		
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	できるだけ日々の過ごし方、本人の言動、関わり方に対する反応、活動に対して本人のできる力などを細かく記入するよう努めている。又カンファレンスや申し送りなどで共通認識できるようにしている。		
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	本人とは日々の関わりの中で、家族とは電話や面会時に意向を聞き、又医師からの助言に基づき職員とカンファレンスで話し合い計画を立てている。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、変更や追加があれば特にその部分を色で強調している。	日々の関わりの中で聞いた本人の思いや来訪時などに事前に確認した家族の意向を基にカンファレンスを行い、職員間で意見を出し合い介護計画を作成しています。3ヶ月毎にモニタリングや再アセスメントを行い介護計画を見直しています。見直した計画の内容に変更や追加があった場合は色を変え職員が計画の内容を把握しやすい工夫をしています。また必要に応じて医師の意見を介護計画に反映させています。	
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	実践した結果を個別に記録し、処遇記録に特記事項欄を設けた。ノートや申し送りで報告し共通認識できるように努めている。その中で新たな気づきや変更の必要があれば計画の見直しに活かしている。		

グループホームねねの家(3号館)

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
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	本人や家族の要望を聞き通院介助を行ったり、美容院や買い物に行ったりしている。		
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	中学生との交流を楽しまれたり、夕涼み会でボランティアの協力、近隣にある図書館の利用などにより心身共に豊かな生活ができるように支援している。		
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	基本的に今までのかかりつけ医を継続されているが、希望されれば施設の協力医に変更される場合もある。通院は支援しているケースが多く、医師と随時情報交換している。又往診可能な医師に往診を受けておられる方もいる。	利用者はこれまでのかかりつけ医を継続し、基本的には家族と共に受診し、状態等の情報のやり取りは口頭やメールで行い、状況により職員が付き添っています。24時間連絡や問い合わせができる協力医は月に1度往診があり、体調変化時等は指示をもらい対応したり、状況に応じて救急搬送しています。専門医への定期受診は家族が対応し、歯科については必要時に連絡を取り往診を受けています。	
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	職員は日ごろの関わりで気付いた変化や情報を施設長に伝え、協力病院やかかりつけ医の看護師に連絡、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。	入院された場合は速やかに病院関係者と情報交換し、本人の状態を伝え 入院生活が円滑に行くようにしている。又入院中は頻繁に足を運び本人の安心と洗濯や買い物等入院生活の支援を行っている。又早期退院に向けて関係者と連絡を取っている。		
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	入所時の段階で重度化や終末期の対応については施設のできる範囲を説明し理解を得ている。ただしその時の状態に応じて家族と話し合い、関係機関と連携しながらできる限りの支援をしている。	入居時に終末期の対応についてホームの方針を説明し、看取り支援は行っていないことを伝え理解を得た上での入居となっています。医療が必要となった場合は入院となることが多く、また要介護3以上になった場合は利用者ごとに家族と話し合いながらできるだけ長くホームで過ごせるよう支援をしています。	
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	30年度も施設内で本格的な訓練を含めた研修をしたが実践力はまだ不十分と思われる。		

グループホームねねの家(3号館)

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
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	年に2回実施している。今後は地域の方にも参加していただく予定をしている。	年に2回、昼間と夜間を想定した訓練を1回は消防署の協力を得て実施しています。通報や利用者の避難誘導などを行い、夜間に職員が一人で対応できるようにも訓練をしています。災害時にはホームに留まることを行政に伝えており、今後は運営推進会議で地域の方の参加や協力関係作りについて検討する予定としています。	
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	人格の尊重やプライバシーの確保についてスタッフ間で話し合い気をつけている。特に排泄の誘導の言葉かけや、排泄時の介入は本人の状態に応じて最小限にとどめている。	法人として新たにサービス向上委員会を設け、話し合った内容を職員に伝達しマナーの向上に努めています。利用者は苗字での声掛けを基本に時に方言を交えながら個々の利用者に合わせて声掛けや対応に努め、トイレへの声掛けなどを小声で行う等周りに配慮をしています。不適切な対応が見られた場合は個別に注意し、今年度接遇マナーに関する職員研修を検討しています。	
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	できるだけ寄り添い、会話の機会を持ったり、そばで見守る時間をとって、本人の思いが表せるように努めている。意思表示ができない人は表情や反応からくみ取るようにしている。		
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	大体の一日の流れは決まっているが、その日の状況により入居者と一緒に活動を考えたり、参加についても自由にしている。共有スペースで過ごされたり部屋に休みに行かれたりマイペースで過ごされている。		
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	希望されれば一緒に服を買いに行き自分で選ばれたり、美容院で髪を染められたりしている。定期的に理容店に来てもらったりしている。		
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	一人一人の好みは把握しており、特に誕生日には本人好みの物中心のメニューにしたり、外食を好まればレストランにて誕生日会をする。個々の力に応じて食材下ごしらえ、テーブル拭き、後片付け、おはぎづくり等一緒に行っている。夕食は職員とともに談笑しながら食べる。	日々の食事作りは、利用者と一緒に買い物に行く事もあり、下拵えやテーブル拭き等のできる事に携わってもらっています。誕生日などの特別食の日は鰻や寿司、造りなど本人の好みの物を取り入れています。昼食は職員も一緒に持参した弁当を食べ、特別食の日や夕食は職員も共に同じ食事を摂っています。また畑の収穫物が食卓に上がったり、おはぎなどのおやつ作りも楽しんでいます。	
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	食事、水分の摂取量を記録から把握し、定期的に体重測定を行い、栄養が確保できるように支援している。バランスよく食べられるよう、横で声かけしながら、苦手な物もできるだけ食べていただく。水分は食事やおやつ時の他にも希望時に飲んでいただく。また咀嚼や嚥下の力に応じて形態を工夫する。		

グループホームねねの家(3号館)

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
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、その人の状態に応じて、緑茶でのうがい、歯磨き、義歯洗浄を行っている。特に口臭の強い人などには念入りに行く。義歯装着されている人は毎晩洗浄剤に浸けている。		
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	一人一人の排泄パターンによって時間的に声かけしたり、誘導または介助している。しぐさや表情、動向を見て察知し誘導しており、失敗やおむつ使用を減らすようにしている。	泄表から排泄パターンを把握したり、利用者の表情や仕草などのサインも見ながら個々のリズムに合わせてトイレへの声掛けや案内をしています。おむつを使用しての退院となった場合は体調を見ながら徐々に入院前の状況に戻れるよう支援したり、職員間で情報を共有しながら失敗を減らし快適に過ごせるよう支援をしています。	
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	野菜が摂れるように献立に工夫をし、できるだけ摂取を促す。又水分摂取を励行し、個人に応じて乳製品の摂取や腹部マッサージを行ったり、ラジオ体操や手足の運動もしている。		
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	時間帯については安全面や急変対応を考慮して職員体制の充実している日中の午後に実施している。基本隔日で希望があり身体的に可能なら毎日でも実施している。湯温も可能な範囲で好みに合わせる。必要な方は二人で介助し安全に留意している。入浴拒否のある場合は 日時や職員を変えるなどして無理のないように支援している。	週に2回以上入浴できるよう午後から支援し、本人の希望がある場合や発汗の多い時などは随時入ってもらっています。入浴時は好みの湯温に配慮し、職員がマンツーマンでゆっくり関わり思いを聞いたり、個々のこだわりなども尊重しながら入ってもらっています。入浴を断る方には声掛けの工夫や職員の交代、翌日にするなど無理の無いよう配慮をしています。	
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	今までの生活習慣や、その日の体調などにより自室で横になって休んでいただいている。就寝も一人一人のタイミングで支援し、意思表示が困難な方には表情や様子を見て就寝介助している。		
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いる。特に変更のあった薬や注意が必要な薬については申し送りノートに記入し周知できるようにし、その後の変化を観察している。服薬が困難な人には薬局と相談している。		
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	生活歴を活かし、畑作業を一緒に行ったり、塗り絵、ちぎり絵、折り紙などの創作活動に取り組んでいただいている。また食器拭き、掃除、洗濯物たたみやタオルたたみなどが役割になっている方もあり自信につながっている。		

グループホームねねの家(3号館)

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
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	花見など季節に応じた外出や、誕生会、敬老のお祝いなどの行事に応じた外出されている。日常でも散歩や近隣の図書館に行っている。家族と出かけられる時もある。	週に2回、パン等の買い物に行く他、近隣の図書館や近所の花を見に行ったり、距離を歩ける方とは川沿いを歩き琵琶湖を見に行く等個々の体調に合わせて距離を選び散歩に出かけています。また畑やプランターで野菜の世話や収穫を楽しんだり、散歩に出ない方には玄関先で外気浴をする等気分転換を図る機会を作っています。また初詣や桜の花見、ピクニック、紅葉ドライブなど季節毎の外出も楽しんでいます。	
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	実際には本人の管理が難しい方が多く、希望もないため所持されていないが、希望され家族も了解されている方は適切な金額を渡す場合もある。		
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	電話については時間帯など、ある程度取り決めをし、希望があれば対応している。		
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	季節を感じられる生花をできるだけ絶やさないように飾ったり、観葉植物を置いたりしている。また季節ごとに入居者と一緒に貼り絵を制作し壁に飾っている。気温湿度を確認し、窓の開閉、エアコンの使用を行っている。またカーテンにより採光の調整を行っている。ソファーもあり思い思いの場所で過ごされる。	天井が高く開放的な共用空間は食事スペースと寛げるスペースに分けられ、強い日差しは過ぎやすいようカーテンで調整しています。畳のスペースでは昼寝をしたり、ソファーも置き好みの場所を選び寛いで過ごせるよう工夫をしています。また敬老会などの行事の写真や利用者と一緒に折り紙等で作った季節の作品を飾ったり、コスモス等の花を活け季節感のある空間作りをしています。	
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	ソファーや畳スペースで、みんなで過ごせる空間を作りレクレーションを行ったり、テーブル席で少人数で過ごせることもできる。		
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	使い慣れたベッドや椅子などできるだけなじみのものを持ち込んでいただいている。また家族写真や趣味の作品などを飾っておられる方もいる。希望があればテレビを搬入し見ておられる方もある。	見学時には了解を得た他の利用者の居室を見てもらい馴染みの物などの持参する荷物の参考にもらっています。自宅から筆筒やチェスト、座り慣れた椅子、テレビなど、利用者が心が落ち着くものを自由に持ち込んでもらっています。また自身の作品や孫などの家族の写真を飾ったり、居室で読書をする方もおり、一人ひとりが安心して過ごせる居室となるよう支援をしています。	
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	随所に手すりを設置し、状態に応じて使用してもらいながら安全に移動できるように支援している。		