

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	2172600906		
法人名	医療法人社団 康誠会		
事業所名	グループホーム ローズ・ガーデンおおの 1階		
所在地	岐阜県揖斐郡大野町瀬古232番地		
自己評価作成日	平成30年12月14日	評価結果市町村受理日	平成31年4月8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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2016_022_kani=true&i_gyosyoCd=2172600906-00&PrEfCd=21&Versi onCd=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 岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	平成31年1月25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)】

入居様が自分のペースで動き、やりたい事がやりたい時に出来るように支援しています。朝一番に外で庭仕事が出来ると出て行かれる時は行動を止めずに一緒に掃き掃除をするなどその気持ちを大切に、できるだけ自由に行動できるようにしています。「だめ」「違う」など否定するような言葉を使わないようにし、家事作業などはその方の力や気分に合わせていただくようにしています。フロアではスタッフ同士の会話に気を付け、さりげない情報交換をして穏やかな雰囲気大切にしています。特に排泄面の声かけはプライバシーに配慮しています。面会時には職員から積極的に声をかけ、どのご家族様ともお話し、意見や要望を聞き、ケアにつながっています。また、ご家族様に協力していただいで法事やお墓詣り、外食などに出かけたり、不安な時には電話で話すことで安心につながっています。

【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)】

庭に面しているリビングは窓も大きく、外の景色や気候の様子がよくわかる。リビングでは猫が飼われ、利用者にも馴染んでおり、膝の上で眠ることもあるとのことである。ホームはとても家庭的な雰囲気があり、ゆるやかな時間の流れを感じ取ることができる。それは、管理者を始め職員が理念に掲げられている「その人らしさ」や「家庭的」というキーワードを大切に処遇にあたっているからだと思われる。毎日行われるミニユニットの中で、困難な事例や対応に迷った際には理念に立ち返り、意見を交わしているとのことである。時にはおやつを食べながら、和気あいあいとした雰囲気話し合いがなされることで、ケアに対する思いが職員間で共有され、職員チームで利用者主体の視点に立った支援ができている。毎日、庭いじりをしたい利用者の希望に寄り添ったり、利用者が役割を持ちながら職員と共に食事の準備を進めたり、個別や少人数での散歩外出をしたりする等、ひとり一人の思いに応えることで、利用者の生活スタイルを尊重している。

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		

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	朝礼などで毎日理念を唱える事はしていませんが、毎日のミニユニット会議の中で日々のケアが理念に沿っているか意識していません。特に困難な事例の検討時には理念に返って検討するようにしています。	法人理念、事業所理念があり、フロアやホームに掲示している。毎日行われるミニユニット会議では、接遇方法などが話し合われ、事業所理念にある「家庭的」や「その人らしく」というキーワードに立ち返り、意見交換を行っている。	昨年の接遇を振り返り、マネジメントの観点からリスク予測という目標設定がなされている。今後とも「家庭的」や「その人らしさ」との両立を図るため、ミニユニット会議において、更なる話し合いに向けた取り組みに期待したい。
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	普段の買い物は地元のスーパーに行き日常的に顔を合わせ、散歩の時は声をかけあっています。また、地元の高齢者のグランドゴルフの見学、公民館まつりの参加、地元のお祭りやカフェに出かけ地域との交流を増やしています。	日常的に散歩や買い物外出を行っている。散歩中に近隣に方々と挨拶を交わしたり、グランドゴルフの誘いを受け、参加したりしている。また、公民館祭り等、地元の行事に毎年参加し、地域交流に努めている。	
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	地域の小学生の介護体験や交流、中学生の職場体験を受け入れ、認知症や福祉について理解の場としています。また、グループホームを知っていただく機会となっています。		
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	会議はフロアで行い普段の様子を見ていただいています。2か月ごとに開催し、事故や困難事例については詳しく報告し、参加メンバーによる様々な意見をいただいています。年に2回合同で会議を開催し、情報共有しています。	家族の出席機会も多く、地域役員とも顔なじみとなっており、会議の雰囲気も良く、活発である。特に事故報告は件数を伝えるだけでなく、事故状況を詳しく説明することで、その原因や対策等について様々な意見をいただいております。介護のサービス向上に反映させている。	
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	市町村の代表の方にも運営推進会議に参加していただき、ホームの状況を詳しく知っていただいています。案内を毎回、手渡しして関係を深め、困った時は相談したり連携が取れる体制を作っています。	運営推進会議での関わり以外にも、運営推進会議の案内状の手渡しや事故報告の状況や運営についての状況を説明しており、また、法改正や報告書式の変更などの問い合わせ等、わからないことは気軽に確認できる関係が構築できている。	
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	毎年ホーム内で勉強会を行い、やむを得ない場合は慎重に議論を重ね、必要な基準を満たしていることを確認し、医師やご家族様を含めた複数の意見を取り入れています。モニタリングは定期的および必要時に行い身体拘束廃止に向けています。	年に1回は権利擁護や拘束を要する場合の手順等、身体拘束をしないケアに関する勉強会を開き、職員の意識向上を図っている。玄関についても施錠せず、外出の要望が見られた場合は、利用者本位に考え、付き添うなどの対応をしている。実際の業務の中での言葉遣いを振り返る機会があり、言葉による抑制や否定をしていないか意見交換している。	
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	毎年ホーム内で勉強会を行い、事例を交えて意識を高めています。身近に起こりかねない行為と認識し、「私たちは大丈夫」と慢心せず、スタッフ同士が相談し皆で支え合えるような環境を作っていきたいと考えています。		

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
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	毎年勉強会を行い理解を深めています。ご家族様からの相談があればいつでも相談に応じ、後見制度を活用できるようにしています。		
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	契約の内容は時間をかけて説明し、質問や相談にはていねいに対応することを心がけています。時には個室でじっくりとお話を聞き、ホームのできる限りの対応の仕方を説明し、納得や安心につなげています。		
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	どの職員もご家族様の面会時には積極的にお話しし、意見を伺うようにしています。管理者が不在の時は連絡メモなども活用して伝え、玄関には意見箱も設置しています。	面会時に声かけする等して、コミュニケーションに努め、そこでの会話を大切にしている。また、利用者アンケートを実施し、アンケート結果から、特に健康面の情報を伝えることが家族の安心に繋がる事と考え、連絡メモを作成し、管理者が不在でも同じ内容で伝えられるよう工夫している。	
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	法人全体での代表者会議や所属長会議、ホームのリーダー会議でもそれぞれの意見を言う機会を設けています。毎日のミニユニット会議ではスタッフのケアに対する意見を積極的に出し合っています。	毎日のミニユニット会議はざっくばらんに意見交換を行っており、様々な意見を汲み上げることができている。また、個人面談の機会も年に2回あり、日々の思いなどを確認している。	
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	毎年自己目標を立て、スタッフ一人一人が目標に向かっていけるように面談を行っています。スタッフの家族や身体状況を踏まえ、就業時間の変更など柔軟に対応しています。		
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	職員の経験年数や能力によって外部研修やキャリアアップ計画、資格取得も積極的に支援しています。毎月勉強会には多くの職員が出席しています。時には臨時的基礎勉強会も行い、学ぶ機会を設けています。		
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	町内のグループホームでは、お互いの運営推進会議に参加したり合同で運営推進会議を開催して交流を深めています。また、全事業所合同検討会では困難事例検討や情報交換をして、お互いにケアの質を高められるようにしています。		

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
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	自宅や施設の訪問をし、ご本人や家族様・関係者の話をじっくり聞くことでご本人の困りごとや希望を知るように努めています。言葉には表せない時は表情などから察し、少しずつ信頼関係へとつなげて行くようにしています。		
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	相談時は、気兼ねなく不安や困りごとが言えるように個室で時間をかけてじっくりと話を聞くようにしています。困っていることを中心に現在に至るまでの経緯をしっかりと理解し、信頼を築いていくようにしています。		
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	ご本人・ご家族様の相談時に双方の困りごとに対してホームでできる事を明確にし、必要に応じて、他事業所のサービスや医療機関の受診についての情報提供をしています。		
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	利用者様と一緒に慣れた家事をすることで共に生活をする関係を大切にしています。畑作業や調理については教えていただきながら作業をしています。		
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	好きな物の差し入れや、法事やお墓詣りに連れて行ってもらっています。また、入居者様が不安な時に電話をかけて安心できるような会話をしてもらうなど、ご家族様にしかできない支援をしていただいています。		
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	住み慣れた地元や自宅へ出かけられるよう、時には職員が付き添うこともあります。手紙が来たら一緒に読んだり返事を書いたり、お花が届いたらお礼の電話をかける支援をしています。	面会に制限はなく、友人や近隣の方々が来訪された場合には、お茶を出す等してゆっくり過ごしていただいている。仕事帰りの夜間の面会にもインターホンで対応している。自宅やお墓参りへの外出は家族の協力もお願いしつつ、関係継続の支援に努めている。	
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	関係を配慮した席の位置や活動の参加の仕方を考慮しています。また、入居者様同士の会話の橋渡しをし、お互いの気持ちが伝わるようにし関係が良好に保てるようにしています。		

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
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	退居時はサマリーやケアプランを添付し、退居後もスムーズにサービスが継続できるように情報提供をしています。また、入院後等の面会時にはご家族様から様子を聞きいつでも相談して頂ける様に伝えています。		
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	訴えや表情、様子から希望を汲み取り、ご家族様の情報や意見も聞きながら意向をつかむようにしています。どうしても困難な場合はひもときシートを使用し、ご本人の立場で考えるようにしています。	職員は会話だけでなく、ノンバーバルコミュニケーションも含めて共に過ごすことの大切さを意識して利用者に関わっている。利用者個々の落ち着いた状況の根拠や行動背景を考えて、その結果をミニユニット会議で分析し、検討している。意見を交わし共有することで、利用者一人ひとりの状況に応じた対応に努めている。	
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	入居前から自宅や通いの場所を訪問し、アセスメントやケアプランは全員が読み合わせをしています。また、アセスメントシートはセンター方式を基に作成し、ご家族様の情報も取り入れています。		
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	毎日のケアの中で心身状況を観察し、アセスメントをしています。ミニユニット会議では、計画的にモニタリングと評価をし、日々の様子の変化を確認、周知しています。		
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	毎日のミニユニット会議でケアの課題や内容を話し合っています。また、ご家族様からも意見を聞き、ご本人にとってより良いケアに結びつくようにしています。	介護計画は3か月に1回を基本として見直し、利用者の体調変化等の必要時にも変更している。利用者本人からも家族からも意向を聞き取り、検討している。計画は職員間で共有しやすいよう、わかりやすくファイリングされている。	
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	毎日のケアの状況は、記録者の気づきを伝えやすいように、ご本人の言葉や観察した様子、それについてどう感じてこれからどうするのかを記録するようにしています。		
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	ご家族様の面会を多くしていただき、ご家族様の状況の把握やご本人の様子の報告、その時々々の要望を聞くようにしています。法事や自宅への外出、受診などがスムーズにできるように支援しています。		

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
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	地域のお祭りや公民館まつりの参加、地元 <small>の</small> 小学生や中学生との関わりや地域の高齢者のグランドゴルフを見に行き関係を継続しています。今年はハーモニカコンサートに誘っていただきました。		
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	ご希望がある場合は、総合病院や歯科、精神科のかかりつけ医などに受診が継続できるようにしています。普段の様子や変化など、看護師が手紙を書いてスムーズな受診につなげています。	ホームには、看護師が配置されており、かかりつけ医との医療連携ができています。内科や歯科、精神科の医師の往診もあり、適切な医療を受けられるよう支援が行われている。	
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	看護師も介護職員と一緒にケアを行い、常に健康状態の把握をしています。異常時は介護職員から報告を受け、夜間でも医師や看護師との連携が取れる体制を整えています。		
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。	入居者様が入院した場合は、環境の変化による弊害を少しでも減らせるように早期に退院できるように働きかけています。退院時には病院に訪問してご本人の様子や病状を確認し、スムーズに退院後の生活が出来るようにしています。		
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	入居時には看取りの指針を説明し、必要に応じてご家族様や医師、看護師と繰り返し話し合いを設けています。内容は記録をして職員皆で共有し、チームで支援できるようにしています。	入居時に説明するほか、利用者の心身状況に応じて、看護師や医師、利用者・家族との話し合いがもたれ、方針を共有して支援している。看取りマニュアルを整備し、終末期ケアについての研修を見直す等して職員のケアの質の向上に向けて取り組んでいる。	
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	緊急時に備えてマニュアルを整備し、いつでも誰でも対応できるようにしています。また、定期的に勉強会を開き、時には消防署の協力を得て訓練しています。体調不良などの情報は共有できるようにしています。		
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	地震と火災を想定した避難訓練に加え、自主的に夜間の消火・通報訓練を職員全員に行っています。いざという時のために、備蓄品も見直しています。運営推進では近隣の方にも協力いただけるようお話をしています。	避難訓練では、いろいろな出火場所の想定や夜間を想定した訓練を実施している。また、様々な災害を想定して対策を立てて、予告なしの訓練を実施している。避難の実施・手順・タイムスケジュール等は職員間で共有し、3日分の備蓄も備えられている。	

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	ケアを行う時は、さりげなくすることを大切にしています。特に排泄面は他入居者様に気づかれないようにし、一人一人に合った排泄方法を選択しています。また、プライバシーの保護に対する勉強会を毎年行っています。	さりげない声かけや、暖簾等を活用する等して、プライバシー保護に配慮したケアに取り組んでいる。利用者の人生観、価値観、個性を受容し、一人ひとりを尊重して対応できるように日々の支援が行われている。	
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	ケアを行う時は、ご本人の意思を確認し、何事も無理強いないようにしています。意思の表出が困難な場合は、ご家族様の助言やご本人の表情や様子から汲み取るようにしています。		
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	利用者様ひとりひとりの思いや価値観、こだわりなどを理解し、それぞれのペースに合わせて無理なく生活が出来るようにしています。活動などは、その方に合った参加の仕方を大切にしています。		
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	身だしなみを整え、気持ちよく過ごす事で明るく自信が持てることは大切だと認識しています。また、着替えの衣服も一緒に選んだりご家族様と相談しておしゃれが楽しみになるようにしています。		
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	フロアでの調理をすることで食事のにおいや音などを感じたり、食欲増進やその方の力の発揮が出来るようにしています。季節の食材や料理を心がけ、買い物や調理・片付けなどを一緒にしています。	利用者のエンパワメントを高める観点から、職員と共に、能力に応じて買い物、調理を行っている。また、ともにテーブルを囲んで会話を楽しみながら食事を摂っている。	
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	管理栄養士と共に個々に合わせた食事形態の工夫や量、調理の仕方、好みに気を付けています。なかなか食事が摂れない方には補助食品や好きな物を家族様に協力していただいています。		
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、その方に合わせて見守りや仕上げ磨き、ガーゼやスポンジでの清拭、義歯の洗浄をしています。定期的に歯科衛生士の指導を受けて手入れをし、誤嚥性肺炎の予防にも努めています。		

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
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	排泄の記録を24時間行うことでその方のパターンを知り、トイレでの排泄へとつなげています。また、さりげない声かけや誘導、必要以上に介助せず、ご本人の力を生かすようにしています。	利用者一人ひとりの排泄リズムに基づいて、根気よくトイレ利用を促している。興奮している時には落ち着くまで待つ等して一人ひとりの様子を観察して対応する等して、排泄の自立に向けた支援が行われている。	
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	食事は野菜を多くして食物繊維がとれるようにし、水分摂取にも心がけています。また、ヨーグルトやバナナなど、ご本人が自宅でしていた便秘予防を継続できるようにしています。必要に応じて適切に下剤を使用しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご本人の希望を聞きながら入浴の日や回数を決めるようにしています。また、身体状況や体調に合わせて入浴方法を選択しています。季節に合わせて入浴剤を使用することもあります。	一日おきの午後入浴が基本ではあるが、清拭や寝る前の入浴、腰掛け式の機械浴等、利用者の身体状況に応じて様々な様式の入浴が実施されている。浴室の大きなガラス窓からマジックミラーを通して庭を眺めると、季節によって花壇の花や桜、楓を楽しむことができる。	
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	昼間は活動して夜はよく眠れるようにし、むやみに薬に頼らないようにしています。その方の体力や身体状況に合わせて日中の休息の時間を設け、無理のないように過ごしていただけるようにしています。		
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	薬情報は写真入りで効果や副作用、用法用量が分かるようにしています。変更時は日誌にて共有し、必要に応じて看護師から説明をしています。また、確実に服用が出来るようにその方に合わせた介助をしています。		
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	その方の好みや過ごし方の意向を把握し、庭の掃き掃除や水やり、食事作りなどを取り入れています。思った時に自由に作業ができるように環境を整え、意欲や張り合いが持てるように支援しています。		
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	天候や季節に合わせて日常的に近くのスーパーへ買い物に行き、地域のお祭りやランドゴルフ、神社にも出かけています。外出が困難な方は、ホームの中庭やベランダに出ています。	個別もしくは少人数による日常的な散歩、外出支援を行っている。また、利用者の希望に応じて、近隣のスーパーでの買い物、外食やお墓詣り等、様々な外出を実施している。	

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
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	希望がある方にはご家族様と相談の上、ご自身でお財布を持っていただき、安心していただけるようにしています。金額はさりげなく確認し、収支の報告は毎月行っています。時には自分で支払えるよう支援しています。		
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	希望時には電話や手紙のやり取りが出来るように支援しています。暑中お見舞いや年賀状、お礼状などはご本人に書いていただけるように支援しています。書けない方には代筆をしています。		
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	フロアーの大きな窓からは木や池が見え、テーブルには季節の花を飾っています。フロアーには誰もが分かるようにカレンダーや時計を配置し、必要に応じてトイレや居室に目印を取り付けています。また、テレビだけではなく好きな音楽をかけています。	フロアは採光に優れた造りであり、明るく広い空間となっている。壁面には利用者が描いた職員の似顔絵やボランティア活動で訪れた生徒からのコメントが掲示され、職員とボランティアとの良好な交流が感じ取れた。また、フロアで飼われている猫も癒しの効果に一役買っている。	
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	フロアーには食事のテーブル以外にも窓際の畳スペースやソファを置き、気が向いたときに家事作業や一人で新聞を読んだりできるようにしています。フロアーの席は関係性を考え、過ごしやすいように配慮しています。		
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	入居前の契約時に、家具や大切にしていたもの、趣味の道具などを持って来ていただくように説明し、馴染みの物で居室内が安心してくつろげる場所になるように心がけています。	お孫さんからプレゼントされたクッションや記念の写真等が飾られた部屋、多くの小物や宝物をを詰め込んだ収納ボックスがある部屋等があり、利用者それぞれの生活スタイルが感じられ、一人ひとりの今までの生活がそのまま継続しているような居心地よく過ごせる居室となっている。	
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	フロアーはすっきりと片付け、移動や認識がしやすいようにしています。いつもの場所に自分の物があり、分かりやすいようにし、手すりや物の配置によって一人でも動作がしやすいようにしています。		

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	2172600906		
法人名	医療法人社団 康誠会		
事業所名	グループホーム ローズ・ガーデンおおの 2階		
所在地	岐阜県揖斐郡大野町瀬古232番地		
自己評価作成日	平成30年12月14日	評価結果市町村受理日	平成31年4月8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.kai.gokensaku.jp/21/1/index.php?act=on_kouhyou_detai_1_2016_022_kani=true&i_gyosyoCd=2172600906-00&PrEfCd=21&Versi.onCd=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 岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	平成31年1月25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)】

家事作業や活動を通じてその方のペースに合わせて力を発揮できる場を作り、やりがいや楽しみな時間となるようにしています。ホームの日課にこだわらず、「ベランダの落ち葉を掃きに行きたい」「猫を抱っこしにいきたい」など、思った時にやりたい事ができるように職員同士の連携をとり、その方の意欲を大切にしています。ご家族様の面会時には、職員から積極的に声をかけ普段の様子をお伝えし、時には一緒にご飯を食べながら実際の様子を見ていただくようにしています。また、ケアに対する報告やご家族様の意見をいただきながらその方にとってより良いケアと一緒に考え、ビールやお好きな物を差し入れていただいたり自宅やお墓詣りに出かけるなど、ご家族様にも協力をしていただいています。

【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)】

--

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)	○ 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

[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	朝礼などで毎日理念を唱える事はしていませんが、日々のケアの中でそれが、常に理念に沿っているか意識しています。特に困った時は理念に戻って検討するようにしています。		
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	地元のスーパーへ買い物に行ったり、近所の散歩や地域の方のグランドゴルフの見学、まちカフェに出かけ、公民館まつりには作品を出展して交流を深めています。		
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	地域の小学生の介護体験や交流、中学生の職場体験を受け入れ、入居者様との触れ合いや関わりを持つことで認知症や福祉についての理解の場としています。また、グループホームを知っていただく機会となっています。		
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	会議はフロアーで行い普段の様子を見ていただいています。特に事故や困難事例、評価の報告をし、参加メンバーによる様々な意見をいただいています。		
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	市町村の代表の方に運営推進会議に参加していただき、ホームの状況を詳しく知っていただいています。案内を毎回、手渡しして関係を深め、困った時は相談したり連携が取れる体制を作っています。		
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	毎年ホーム内で勉強会を行い、やむを得ない場合は慎重に議論を重ね、必要な基準を満たしていることを確認し、医師やご家族様を含めた複数の意見を取り入れています。モニタリングは定期的および必要時に行い、身体拘束廃止に向けています。		
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	毎年事例を交えた勉強会を行い意識を高めています。身近に起こりかねない行為であることを認識し、「私たちは大丈夫」と慢心せず、スタッフ同士が相談し支え合えるような環境を作っていきたいと考えています。		

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
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	毎年勉強会を行い理解を深めています。ご家族様から相談があればいつでも相談に応じて後見制度を活用できるようにしています。		
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	契約の前から、ホームでできる事・できないことを時間をかけて細かく説明をしています。不安を打ち明けて安心して頂ける様に、普段から話しやすい雰囲気而努力しています。		
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	どの職員もご家族様の面会時には積極的にお話し、意見を伺うようにしています。管理者が不在の時は連絡メモなども活用して伝え、玄関には意見箱も設置しています。		
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	法人全体での代表者会議や所属長会議に参加し、ホームのリーダー会議でも意見を聞く機会を設けています。毎日のミニユニット会議ではスタッフのケアに対する意見を積極的に出し合っています。		
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	毎年、自己目標を立て、スタッフ一人一人が目標に向かっていけるように面談を行っています。スタッフの家族や身体状況を踏まえ、サポートできるようにしています。		
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	職員の経験年数や能力によって外部研修やキャリアアップの計画、資格取得も積極的に支援しています。時には臨時的基礎勉強会も行い、学ぶ機会を設けています。		
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	町内のグループホーム内では、お互いの運営推進会議に参加して交流を深めています。また、全事業所合同検討会では困難事例の検討や情報交換をしてお互いにケアの質を高められるように努力しています。		

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
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	自宅や施設の訪問をし、ご本人や家族様の話をじっくり聞くことでご本人の困りごとや希望を知るように努めています。言葉には表せない時は表情などから察し、汲み取るようにしています。		
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	相談時は、気兼ねなく不安や困りごとが言えるように個室で時間をかけてじっくりと話を聞くようにしています。困っていることを中心に現在に至るまでの経緯をしっかりと理解し、信頼を築いていくようにしています。		
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	ご本人・ご家族様の相談時に双方の困りごとに対してホームでできる事を明確にし、必要に応じて他事業所のサービスの情報提供もしています。		
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	入居者様と一緒に慣れた家事をすることで共に生活する関係を大切にしています。畑作業や調理については教えていただきながら作業をしています。		
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	面会時はこちらから声をかけて今の様子を報告し、ご家族様とご本人が安心して一緒に過ごせるようにしています。お墓参りなどの外出やお孫さんとの面会などご家族様にしかできない支援をしていただいています。		
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	住み慣れた地元や自宅へ出かけられるように働きかけ、必要に応じて職員が付き添っています。馴染みの方の面会を歓迎し、ご本人の大切にしている関係が途切れないようにしています。		
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	関係を配慮した席の位置や活動の参加の仕方を考慮しています。入居者様同士の会話を橋渡しし、お互いの気持ちが伝わるようにし良好な関係が保てるようにしています。		

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
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	退居時にはサマリーやケアプランを添付して、退居後もスムーズにサービスが継続できるように情報提供をしています。また、入院後の面会時にはご家族様から様子を聞き、いつでも相談していただけるように伝えています。		
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	訴えや表情、様子から希望を汲み取り、ご家族様の情報や意見も聞きながら意向をつかむようにしています。どうしても困難な場合はひもときシートを使用し、ご本人の立場で考えるようにしています。		
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	入居前から自宅や通いの場所を訪問し、馴染みの暮らしや環境を確認しています。また、アセスメントシートをホームに合わせて作成し、ご家族様の情報も取り入れ、継続的なアセスメントが出来るようにしています。		
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	毎日のケアの中で細かな心身状況の観察をして記録をし、ミニユニット会議では予定を立てながら計画的に詳細なモニタリングの実施と評価をし、日々の様子の変化を確認周知しています。		
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	毎日のミニユニット会議でケアの課題や内容を話し合っています。また、ご家族様からも意見を聞き、ご本人にとってより良いケアに結びつくようにしています。		
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	毎日のケアの状況は、記録者の気づきを伝えやすいように、ご本人の言葉や観察したこと、それについてどう感じてこれからどうしていきたいかを記録するようにしています。		
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	ご家族様の面会を多くいただき、ご家族様の状況を把握したりご本人の様子もその都度報告し、その時々要望を聞くようにしています。法事や自宅への外出、受診などがスムーズにできるように支援しています。		

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
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	地域のお祭りや公民館まつりの参加、地元 <small>の</small> 小学生や中学生との関わりや地域の高齢者のグランドゴルフを見に行き関係を継続しています。今年はハーモニカコンサートに誘っていただきました。		
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	ご希望がある場合は、総合病院や歯科、精神科のかかりつけ医などに受診が継続できるようにしています。普段の様子や変化など、看護師が手紙を書いてスムーズな受診につなげています。		
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	看護師も介護職員と一緒にケアを行い、常に健康状態の把握をしています。異常時は介護職員から報告を受け、夜間でも医師や看護師との連携が取れる体制を整えています。		
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。	入居者様が入院した場合は、環境の変化による弊害を少しでも減らせるように早期に退院できるように働きかけています。退院時には病院に訪問してご本人の様子や病状を確認し、スムーズに退院後の生活が出来るようにしています。		
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	入居時には看取りの指針を説明し、必要に応じてご家族様や医師と繰り返し話し合いを設けています。内容は記録をして職員皆で共有しています。		
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	体調不良などの情報はホーム日誌などで共有しています。緊急時に備えてマニュアルを整備し、いつでも誰でも対応できるようにしています。また、定期的に勉強会を開き、時には消防署の協力を得て訓練しています。		
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	地震と火災を想定した避難訓練に加え、夜間の消火・通報訓練を行っています。時には、運営推進会議で地域の区長さんや民生委員、ご家族様に協力を依頼しています。備蓄品の見直しもしています。		

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
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	ケアを行う時は、さりげなくすることを大切にし、特に排泄面は他入居者様に気づかれないようにしています。また、プライバシーの保護に対する勉強会を毎年行っています。		
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	ケアを行う時は、ご本人の意思を確認し、何事も無理強いないようにしています。意思の表出が困難な場合は、ご家族様の助言やご本人の表情や様子から汲み取るようにしています。		
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	利用者様ひとりひとりの思いや価値観、こだわりなどを理解し、それぞれのペースに合わせて無理なく生活が出来るようにしています。活動などは、その方に合った参加の仕方を大切にしています。		
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	身だしなみを整え、気持ちよく過ごす事で明るく自信が持てることは大切だと認識しています。また、衣類も一緒に選んだりご家族様と相談して外出が楽しみになるようにしています。		
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	フロアで調理をすることで食事のにおいや音などを感じたり、食欲増進やその方の力の発揮ができるようにしています。季節の食材や料理を心がけ、買い物や調理・片づけなどを一緒にしています。		
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	管理栄養士と共に個々に合わせた食事形態の工夫や量、調理の仕方、好みに気を付けています。なかなか取れない方には補助食品や好きな物をご家族様に協力をお願いしています。		
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、その方に合わせて見守りや仕上げ磨き、ガーゼやスポンジでの清拭、義歯の洗浄をしています。必要時や希望時は歯科受診や往診を受けて誤嚥性肺炎の予防にも気を付けています。		

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
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	排泄の記録を24時間行うことでその方のパターンを知り、トイレでの排泄へとつなげています。また、さりげない声かけや失敗しない支援を行い、羞恥心にも配慮しています。		
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	食事は野菜を多くして食物繊維がとれるようにし、水分摂取にも心がけています。また、ヨーグルトやバナナなど、ご本人が自宅でしていた便秘予防に応じています。必要に応じて適切に下剤を使用しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご本人の希望を聞きながら入浴の日や回数を決めるようにしています。意思の表出が困難な方には、ご家族様の意見を聞いたり身体状況に合わせています。季節に合わせた入浴剤を使用することもあります。		
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	昼間は活動して夜はよく眠れるようにし、むやみに薬に頼らないようにしています。その方の体力や身体状況に合わせて日中の休息の時間を設け、無理のないように過ごしていただけるようにしています。		
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	薬情報は写真入りの薬情で見やすく、効果や副作用、用法用量が分かるようにしています。変更時は日誌にて共有し、必要に応じて看護師から説明をしています。また、確実に服用が出来るようにその方に合わせて介助をしています。		
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	その方の好みや過ごし方の意向を把握し、庭や畑作業、食事作りなどを取り入れています。思った時に作業が自由にでき、生活に楽しみや張り合いが持てるように支援しています。		
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	天候や季節に合わせて買い物やホーム周辺の散歩に出かけています。地域のお祭りやグランドゴルフ、神社、図書館、ご家族様と自宅や喫茶店、買い物にも出かけています。外出が困難な方は、ホームの中庭やベランダに出ています。		

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
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	希望がある方にはご家族様と相談の上、ご自身でお財布を持っていただいておりますが困難になったらホームで管理しています。毎月金額の確認をし、ご家族様に報告しています。		
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	希望時には電話や手紙のやり取りが出来るように支援しています。暑中お見舞いや年賀状、お礼状などはご本人に書いていただけるよう支援しています。携帯電話を持っておられる方には必要時に介助しています。		
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	フロアーの大きな窓からは木や池が見え、テーブルには季節の花を飾っています。フロアーには誰もが分かるようにカレンダーや時計を配置し、必要に応じてトイレや居室に目印を取り付けています。また、テレビだけではなく好きな音楽をかけています。		
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	フロアーには食事のテーブル以外にも窓際の畳スペースやソファを置き、気が向いたときに家事作業や一人で新聞を読んだりできるようにしています。フロアーの席は関係性を考慮しています。		
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	入居前の契約時に、家具や大切にしていたもの、趣味の道具などを持って来ていただくように説明し、馴染みの物で居室内が安心してくつろげる場所になるように心がけています。		
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	フロアーはすっきりと片付け、移動や認識がしやすいようにしています。いつもの場所に自分の物があり、分かりやすい目印をつけて混乱しないようにし、手すりや物の配置によって一人でも動作がしやすいようにしています。		