

### 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		
所在地	岐阜県揖斐郡大野町瀬古232		
自己評価作成日	平成25年12月18日	評価結果市町村受理日	平成26年2月24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.kaigokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2172600906-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2172600906-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南類町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成26年1月9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)】

入居者の思いがどこにあるのか、その方の表情や言動から推測し、またご家族との会話を多く持ち、ご本人やご家族の意向に添ったケアを目指しています。ご家族様には、入居時から面会の必要性を説明し、面会に来ていただけるよう来やすい雰囲気を作りをしています。また、リスクや今後予測されるリスクなども説明し、共に支えていけるようにと考えています。ケアでは、その方の強みを知り、日常生活の中で力を発揮できるように個別でのケアをしています。その方が安心して生活を楽しめるように、また役割を感じて生き生きと過ごせるように、毎日会議を行い、検討をしています。また、地域との関わりを大切にし、避難訓練やボランティアの受け入れ、地元の催しや運営推進会議への参加などを行い、ホームをより知っていただけるように働きかけています。

【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)】

医療機関を母体とし系列の老健やデイケアとも連携・協力を図り、利用者の穏やかな生活を支えている。このホームでは個別支援に力を入れている。入居前にこれまでの生活背景を詳しく聞き取り、入居後にも職員が気づきを出し合い利用者の思いの把握に努めている。本人にとって今何が必要かを考え、家族にも協力してもらいながらその人らしい暮らしを支援している。開設して7年、近隣の日頃の付き合いや地域活動にも地道に取り組んできており、昨年末初めて開催したクリスマスコンサートでは多くの地元の方に関わってもらい交流を持つことができた。また災害に対しては、職員が常に危機感を持ち前向きに訓練に取り組む体制があり、一人ひとりがもしもの時に備えている。利用者の穏やかな表情から、“地域の中でこれまでの生活と変わらないその人らしい暮らしぶり”がうかがえる。

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、活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
<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	毎日のミニユニット会議では、ひとり一人のケアを振り返り理念に基づいて検討しています。また、買い物や、散歩など地域に出掛ける事で社会との触れ合いの場を設けています。	ホーム理念を目につくところに掲示し、職員が意識づけできるようにしている。また毎日のミニユニット会議で自分達の行っているケアが理念に合っているかモニタリングを通して振り返り、職員間での共有を図っている。	
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	地元のスーパーや散歩、グランドゴルフの見学や、地域ボランティアの受け入れ、公民館活動への参加などで顔馴染みの関係を築いていきたいと考えています。小学生の運動会にも招待状頂き見学しています。	昨年の評価結果を踏まえ、暮れにクリスマスコンサートをホームで開催している。準備や片付けに地域から協力があり、地元のハーモニカサークルの演奏とともに多くの住民の方にも来てもらっている。	
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もつ事で認知症や福祉についての理解の場を少しずつ増やしていき、グループホームを知って頂く場得を作っています。		
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	2か月に1度の会議で、ホームからの報告や意見交換、行政や地域からの情報提供をいただきサービス向上に活かしています。また、避難訓練にも協力いただいています。	入退居者の経過や看取りの取り組み等を、具体的に報告している。また昨年には会議のメンバーから地域を巻き込んだクリスマスコンサートの提案があり、打ち合わせから関わってもらい実施している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に包括支援センターの方に参加していただき、行政からの情報を把握したり、相談をすることが出来ています。また、会議を畳スペースで行っている為、さりげなくホームの雰囲気も見ていただいています。	その年度により町健康推進課あるいは地域包括支援センターの運営推進会議への出席があり、相談する機会を持っている。会議では利用者の様子やホームの現状を把握してもらい、話し合っている。	
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	ホーム内で定期的に勉強し何が拘束となるのか、影響は何かなどケアを振り返り、決まっていけない行為という認識をしています。しかし、やむを得ない状況である時は、家族の同意を得て行い、毎月及び必要時にミニユニでモニタリングをしています。	身体拘束を行わない方針を掲げており、マニュアルを基に全職員で取り組んでいる。現在はやむを得ずベッド4点柵を使用している利用者があるが、家族の同意書・拘束内容・経過観察等を書面に残し、拘束終了や代替策について随時検討している。	
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	虐待防止への意識を高められるよう研修を行い、身近に起こりかねない行為であることを把握し、小さな怪我也見逃さず、原因を追究し、スタッフ同士が相談し皆で支え合えるような環境にし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	勉強会、外部研修にて権利擁護・後見制度について勉強し、スタッフ同士の話し合いを持つことで制度の理解を深めています。		
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	ホームの役割や、出来る事、出来ない事など細かく時間をかけてじっくり説明することで、ご家族様の不安を軽減し、不安を打ち明けて頂ける様にしています。普段からも相談しやすい雰囲気ホーム全体で作っています。		
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	ホーム玄関に意見箱を設置し、家族の面会時には何気ない会話の中から要望などを伺い、察するなど様々な方向から、入居者、家族の思いと受け止めケアに活かしていきたいと思っています。	家族や知人の訪問が多く、職員はその方と利用者との関係性をふまえて話しかけたり相談したりしており、要望なども聞いている。またユニット毎に家族会を開催し、家族同士がゆっくり話せる機会を作っている。	
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の参加や、ホームでのリーダー会議で意見を聞く機会を設けています。日々のケアについてのスタッフの考えは毎日の会議で出し合い、皆で考え活かせるようにしています。	毎日行われるミニユニット会議でその時その時にある問題を話し合っており、職員それぞれが気づきや意見を出している。管理者は職員の発言を貴重なものにとらえ、“待ちの姿勢”を心がけている。	
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ひとり一人が、目標に向かっていけるようにアドバイスをしています。また、スタッフと気軽に話し、聞くことでメンタル面でのサポートにつなげられるよう心がけています。		
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	職員の経験年数によって外部研修の計画を立てています。また、法人内ではキャリアアップの異動があったり、ホーム内において毎月、皆で考える勉強会を開くことで、自分自身のキャリアアップを目指し意欲向上に向けています。		
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運営推進会議において困難事例検討をしたり、情報交換をするなど意見を交えています。また、訪問することで互いに振り返りホームとして更に向上出来るようにし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
<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	多くの時間をかけながら、本人の気持ちや不安を知る為に、じっくりと傾聴します。言葉に表せない時は、表情などから察していきたいと思っています。関わる事での積み重ねで少しずつ信頼関係へと繋げていきたいと考えています。		
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	本人同様に家族からも不安や思いを時間をかけて聴き、現在に至るまでの経緯などしっかり理解する事で信頼を築いていきたいと考えています。		
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	入居前から自宅を訪問したり、ホームへ来ていただいてホームを理解していただいたり、必要なサービスを見極める努力をしています。また現在、必要時には、他事業所でのサービスも情報提供しています。		
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	家庭のように暮らしを共にする中で入居者から教わり、互いに支え合える時間を過ごせるよう努めています。馴染みと信頼の環境の中で、尊敬の念を持って対応させていただく事を心がけています。		
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	面会時には家族の気持ち、要望など把握し、家族とスタッフが同じ思いでいたいと考えています。入居者と家族は今までと同じ関係が継続できました、それ以上の関係をも築けるようさりげない両者への支援に努めています。		
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	本人や家族からの情報をもとに、住み慣れた地元や自宅へ出かけたり、馴染みの方の面会を皆で歓迎し、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。本家様やお姉さん、お孫さんも面会に来てくださっています。	利用者のこれまでの背景については、入居時のアセスメントや担当者会議、ミニユニット会議を通して職員で把握し共有している。行きつけの喫茶店に出向いたり、家族と協力して馴染みの場所に出かけることも多い。	
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	利用者同士も共に生活している仲間だと思えるように時にはスタッフが間に入り会話を助け、関わり合うことの楽しさを伝えています。橋渡ししてわかるようにしている。		

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
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	退去されたり、他施設に変わられたりする場合でも、環境が変わることで本人の負担が増えてしまわないように情報を提供したり、利用が終了したその後も、相談や、支援をしていく事を伝えています。		
<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	その人の思いを知るために関わり、観察し、ミニユニット会議で考えています。本人、家族の意向とずれてはいないか、表情や態度からも気持ちは汲み取れているかなど、振り返っています。	利用者の重度化が進み、言葉で思いを表せない方が多くなっている。職員はその方の表情や手の動き、様子から思いを把握するよう努めており、アセスメントや家族の話しからも意向を察している。	
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	入居前から自宅を訪問させていただき、馴染みの暮らしや環境を確認し、入居後の不安を少しでも軽減できるようにしています。また、馴染みの事が出来る様な環境を目指し、今までの生活との変化が少ないように努めています。		
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	本人と共に生活をしていく中で、生活状況、心身の状態をスタッフが個々にアセスメントし、ミニユニット会議で総合的な把握をしています。本人の持っている力は継続できるように支援の仕方を検討し行っています。		
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	サービス担当会議では、本人・家族の状態や意向に変わりはないか、反映されているか、ケアプランに沿ったケアなどチームで話し合い検討し、修正をし、さらにケアプランが本人に即したものになるよう評価をしています。	毎日のミニユニット会議で課題のあるケアについてモニタリングし、定期的な評価を通して3ヶ月毎のプラン見直しにつなげている。また見直しの時期と合わせ担当者会議を行い、家族や医師の意見も聞き反映させている。	
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	日々のケアの実践をする中で、気づきやアイデアを個別の記録とし、情報の共有をしています。ミニユニット会議ではモニタリングをしケアプランの評価へと繋げています。		
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	認知症の様々な状況から、今のニーズを知り、臨機応変に対応できるようミニユニット会議で検討しています。柔軟に考えアイデアを出し合い評価をし、本人に沿ったケアを見つけ出しと取り組んでいます。		

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	地域の小学生、中学生との触れ合いの時間を設けたり、地区の方々とのランドゴルフに参加したり、家族ボランティアの催しや発表会を見たりして、楽しみの時間を増やしています。		
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	週1回のかかりつけ医による往診を受けています。入居前からのかかりつけ医の受診など希望されるときはそちらを継続しています。入居時も説明している。	本人希望の医師、医療機関も受診できる。眼科・歯科・皮膚科等の受診は家族対応とし、利用者の状態報告や受診結果は連絡票で医師と情報を共有している。薬の飲みあわせ等の確認は調剤薬局でお願いしている。	
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	看護職も介護職と共に、常に入居者と関わり状態を把握しています。その為、状態の変化は素早く対応ができ、また、異常時にはかかりつけ医とも連携が取れています。夜間の体調変化は相談できる体制をとっています。		
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。	入院で本人が受けるダメージは大変大きいことを理解し、本人の負担が軽減できるよう情報を病院側に伝えたり、入院期間をできる限り最小限になるよう働きかけています。また、退院後、ホームでの生活がスムーズに出来る様な関係作りを行っています。		
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	入居時には見取りの指針について説明をし、状態に合わせて早期からかかりつけ医の説明をしていただき、本人と家族の最期の時を大切に過ごしていただきたいと考えています。家族とは、段階を追って話し合いを持ちながら取り組みたいと思っています。	看取りについての勉強会や取り組み後の振り返りを行い、職員の意識を高め支援体制を整えている。また家族親族とは利用者の状態変化に応じて対応方針を話し合っており、納得し利用者に寄り添ってもらえるよう支援している。	
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	緊急連絡網やマニュアルを作り、毎年勉強会の計画にも入れ、スタッフ各自が勉強できるように準備をしています。日々、起こりうる事故に対して落ち着き、素早い対応ができるように備えています。		
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	消防署立会いの下、年2回の避難訓練と夜間を想定した訓練を3回行っています。スタッフが各自で状況判断をし、連携が取れるようにと思っています。災害発生に備え、備蓄品を備え、定期的に管理しています。	訓練後に消防署や参加者からアドバイスや意見をもらい、職員で振り返り検討している。また訓練時には職員一人ひとりの動きについてもチェックがあり、災害に対する危機感を持ち意識を高める取り組みを行っている。	利用者の重度化が進むなか、従来の避難方法で十分かどうか、今一度職員の話し合いの場を持ち検討されることを期待したい。

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
<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	生活を共にする中で知り得た本人の思いや様々な事柄の背景を受け入れ、人格を否定することなく、自尊心を傷つけないようプライドを持ち生活できるように声をかけ、対応するよう心がけています。また、ミニユニット会議でモニタリングする事でスタッフ間のケアの統一を図っています。困難な人の対応の仕方	利用者それぞれの思いや性格、これまでの生活背景を受け留め、人格を尊重する言葉かけ、対応に努めている。またハード面においても、本人の誇りを傷つけないさり気ない工夫が随所に施されている。	
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	本人からの意志表示や思いの表出はホームの中での信頼関係があつてこそと思ひ、本人の言動を大切に受け止めるようにしています。また、自己決定・選択などが出来る様に、分かりやすい質問をするなど配慮しています。		
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	入居者個々にペースが違う為、活動なども無理強いすることなく、その人にあつた活動への参加の仕方やペースをさりげなく促しています。その為にも、ひとり一人の思い、こだわりなどを理解していきたいと考えています。		
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	どの方もおしゃれに過ごせることは気分が良く、それを楽しみと捉え、綺麗になった姿と一緒に見ては共に喜んでいきます。家人の協力を得て、馴染みの床屋に出かけるなど希望があれば行けるように支援します。		
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	入居者様と地元のスーパーへ買い物に出かけ、食材選びを楽しみ、時には馴染みの方との再会があつたり社会との接点を設けています。食事作りでは、入居者個々の強みを活かしながら五感に働きかけています。	食事は個々の状態に合わせた対応がとられ、職員も一緒に食事を取りながらの楽しい時間となっている。買い出しや調理の下ごしらえ、片付け等の作業は、それぞれが持てる力を発揮できるよう関わってもらっている。	
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	個々に合わせた食事形態をアセスメントし、管理栄養士のケアプランをもとに量や、味付けに気を付け美味しく栄養が確保できるよう工夫しています。また、水分はいつでも摂れるように声をかけ促しています。		
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に、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	毎食後の口腔ケアする中で、スタッフは仕上げ磨きをしたり、義歯洗浄をし、口腔内の異常の早期発見に努めています。必要時は、家族と相談のうえかかりつけ医に受診を依頼したり、歯科往診を受けるなどの体制を取っています。		

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	個々に合った排泄パターンを知り、無理のないスムーズな排泄が出来るようにしています。また、あきらめずに本人特有のサインも見逃さず誘導することを心がけています。また、個々に羞恥心の十分な配慮に努めています。	利用者一人ひとりの状態に合わせ、紙オムツ、パット、パンツの種類を職員で検討している。トイレ誘導の声かけや失敗時の対応も、さり気なく行っている。またトイレにベルを備え、利用者に配慮ある工夫もみられる。	
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	個々の排便習慣やパターンの把握に努めています。便秘となる原因には、食事量・水分量・ストレス等あり、スタッフ皆で見直しています。それでも便秘の時は、医師と相談し、内服薬や座薬の使用をしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人や家族の希望を聞き入浴回数を決めています。入浴を拒否される方には無理強いをせず、時間や入浴日を変更し臨機応変に対応しています。ゆず湯や入浴剤でゆったりと、くつろぎの入浴タイム作りをしています。	入浴の回数や時間帯など、利用者の希望で対応している。入浴を拒まれる人に入浴チケットを用意し、楽しんで入ってもらおうよう工夫している。ホーム1階の浴室には機械浴も設置してある。	
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	個々に合わせて活動的な時間を作り生活全体が安心でき、眠剤をできるだけ飲まずに夜間はぐっすり眠れるようにと考えています。また、夜間のパット交換が安眠妨害となり得る場合は、大きなパットを使用しています。		
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	内服情報はファイリングし、ケアワーカーも内服状況・内容を分かりやすくしています。また、変更時には、看護師より説明を受け、誤薬等の防止に努めています。薬情に写真入りのものがあり分かりやすくなっています。		
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	本人のやれる事、やりたい事など生活の中で見つけたり、家族にも伺い、それらが本人の役割となり、楽しみごととなり、張り合いのもてる生活となるように支援しています。それらを通じて強みを活かせるようにと考えています。		
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	ホームの中ばかりに捉われず、散歩や、買い物などができるように皆で協力あっています。家族との外出や外泊に協力し、本人様とご家族様にとって特別な日が無事に過ごせるように心がけています。	重度化が進み全員での外出が難しくなっており、花見や買い物、喫茶店でのお茶等、時には家族の協力も得て外出を支援している。日常的には近くの神社へお参りしたり、散歩途中で地域の方が楽しんでいるグランドゴルフを応援観戦することもある。	

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	入居時より、本人のお小遣いとして家族より預かっていますが、自己管理を望まれる方には、家族と相談をして手元に所持して頂いてる方もいます。また、買い物時は、どの方も欲しい物が買えるよう、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	電話をかけたいと望まれる方には、スタッフが手助けをしかけていただきます。家族宛に、暑中見舞いや年賀状など絵手紙で表現し、スタッフと共に、宛名を書いて楽しみを膨らませています。		
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	共用の場が入居者にとって不快にならぬようスタッフの声や、動きなどに気を付け、共用スペースの空気がゆったりと流れ、明るい雰囲気を感じられるようにと考えています。季節の花を飾ったり、季節ごとの庭の様子を見たり、心地よい空間作りを目指しています。	居間の全面ガラス窓から中庭が見渡せ、四季折々の風景を楽しむことができる。毎日行われる“お勤め”の場が設置され、置敷きのコーナーにはこたつが置かれ、ホームの飼い猫が寝転んでいる姿など、利用者が穏やかに安心して過ごせる様子がみられる。	
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	いつも同じ場所での生活とならぬように、窓から外を眺めたり、ソファーでくつろいでいただいたり、畳に座り話をしたり、ベランダで過ごしたりと一人ひとりであったり、仲間と共に居心地の良い環境を提供しています。		
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	使い慣れた家具、置物、洋服など居室内には馴染みの物をと、入居時より家族にも伝え環境作りに心がけています。その部屋で過ごす事により、プライバシーを守り、本人が安心して過ごせるような居室作りを目指しています。	利用者が落ち着いて暮らせるよう、家族にも関わってもらい居室作りを行っている。使い慣れた愛着ある物に囲まれ、自宅にいるように安心できる居室である。看取りの期間だけでなく、普段から家族が泊まる用意もある。	
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	日々のモニタリングの中で、一人ひとりの持っている力を発揮できるようにアセスメントをし、手すりや目印など検討し、生活に不安や、混乱の無い様な配慮を心がけています。また、それらがあること様子をモニタリングし評価しています。		

### 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		
所在地	岐阜県揖斐郡大野町瀬古232		
自己評価作成日	平成25年12月18日	評価結果市町村受理日	平成26年2月24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.kaijokensaku_ip/21/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2172600906-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku_ip/21/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2172600906-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南類町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成26年1月9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)】

入居者の思いがそこにあるのか、その方の表情や言動から推測し、またご家族との会話を多く持ち、ご本人や家族の意向に添ったケアを目指しています。ご家族様には入居時から面会の必要性を説明し、面会に来ていただきやすい雰囲気作りに努めています。また、重度化が進む中で今後予測されるリスクなども説明し、共に支えていけるようにと考えています。重度の方でもその方の強みを知り、力を発揮できる場を検討し、安心して生き生きと過ごせるように五感での刺激を感じられるようにしています。地域との関わりを大切にし、避難訓練や地域の方との催し物をし、ホームを知っていただける機会を設けています。

【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№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 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)	<input type="radio"/> 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)	<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

[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
<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	毎日のミニユニット会議では、ひとり一人のケアを振り返り理念に基づいて検討しています。また、買い物や、散歩など地域に出掛ける事で社会との触れ合いの場を設けています。		
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	地元のスーパーや散歩、グランドゴルフの参加や公民館活動へ出展させていただき事で、顔馴染みを築いていきたいと考えています。小学生の運動会に招待状頂き見学したり、地元の方との催し物をしています。		
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	地域の小学生の介護体験や中学生の職場体験を受け入れ、入居者との触れ合い、関わりをもつ事で認知症や福祉についての理解の場を少しずつ増やしていき、グループホームを知って頂く場を作っています。		
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	2か月に1度の会議でホームからの報告や意見交換、行政や地域からの情報提供をいただきサービス向上に活かしています。また、避難訓練にも協力していただいています。		
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に取り組んでいる	運営推進会議に包括支援センターの方の参加を頂いている為、常に行政からの情報を把握することが出来ています。さりげなくホームの雰囲気もにていただいています。		
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	ホーム内で定期的に勉強し、何が拘束となるのか、影響は何かなどケアを振り返り考え、決して行ってはいけない行為という認識をしています。しかし、やむを得ない状況である時は、家族の同意を得て行い、毎月及び必要時にモニタリングをしています。		
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逃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	虐待防止への意識を高められるよう研修を行い、身近に起こりかねない行為であることを把握し、小さな怪我也も見逃さず、原因を追究し、スタッフ同士が相談し皆で支え合えるような環境にし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	勉強会や外部研修にて権利擁護・後継制度について勉強し、スタッフ同士の話し合いを持つことで制度の理解を深めています。		
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	ホームの役割や、出来る事出来ない事など時間をかけてじっくり説明することで、ご家族の不安を軽減し、不安を打ち明けて頂ける様にしています。普段からも相談しやすい雰囲気ホーム全体で作っていきたくと思っています。		
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	ホーム玄関に意見箱を設置し、家族の面会には何気ない会話の中から要望などを伺い、察するなど様々な方向から、入居者、家族の思いと受け止めケアに活かしていきたいと思っています。		
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の参加やホームでのリーダー会議で意見を聞く機会を設けています。日々のケアについては、毎日のミニユニット会議で意見を出し合っています。		
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、スタッフひとり一人が、目標に向かっていけるようにアドバイスをしています。また、スタッフと気軽に話し、聞くことでメンタル面でのサポートにつなげられるよう心がけています。		
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	職員の経験年数によって外部研修の計画を立てています。また、ホーム内において毎月、皆で考える勉強会を開くことで、自分自身のキャリアアップを目指し意欲向上に向けています。		
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ないでは運営推進会議において困難事例検討をしたり、情報交換をするなど意見を交えています。また、訪問することで互いに振り返りホームとして更に向上出来るようにし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
<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	本人の気持ちや不安を知るために、じっくりと傾聴し、言葉に表せない秘めた部分をも、本人の表情などから察していきたいと思っています。関わる事での積み重ねで少しずつ信頼関係へと繋げていきたいと考えています。		
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	本人同様に家族からも不安や思いを時間をかけて聴き、現在に至るまでの経緯などしっかり理解する事で、思いに沿ったケアプランを作成をし、信頼を築いていきたいと考えています。		
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	入居前から自宅を訪問したり、ホームへ来ていただいて理解していただいたり必要なサービスを見極める努力をしています。必要時には、他事業所でのサービスも情報提供しています。		
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	家庭のように暮らしを共にする中で入居者から教わり、互いに支え合える時間を過ごせるよう努めています。馴染みと信頼の環境の中で、尊敬の念を持って対応させていただく事を心がけています。		
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	面会時には家族の気持ち、要望などを把握し、家族とスタッフが同じ思いでいたいと考えています。入居者と家族は今までと同じ関係が継続できました、それ以上の関係をも築けるようさりげない両者への支援に努めています。		
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	本人や家族からの情報をもとに、住み慣れた地元や自宅へ出かけたり、馴染の方の面会を皆で歓迎し、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。本家さまやお姉さん、お孫さんの面会もあります。		
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	利用者同士も共に生活している仲間だと思えるように時にはスタッフが間に入り会話を助け、関わり合うことの楽しさを伝えています。橋渡ししてわかるようにしている。		

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
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	退去されたり、他施設に変わられたりする場合でも、環境が変わることで本人の負担が増えてしまわないように情報を提供したり、利用者が終了したその後も、相談や、支援をしていく事を伝えています。		
<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	その人の思いを知る為に関わり、観察し、ミニユニット会議で考えています。本人、家族の意向とずれてはいないか、表情や態度からも気持ちは汲み取れているかなど振り返っています。		
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	入居前から自宅を訪問させていただき、馴染みの暮らしや環境を確認し、入居後の不安を少しでも軽減できるようにしています。また、今までの生活との変化が少なくなるようにつとめています。		
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	本人と共に生活をしていく中で、生活状況、心身の状態をスタッフが個々にアセスメントし、ミニユニット会議で総合的な把握をしています。本人の持っている力は継続的に支援の仕方を検討し行っています。		
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	サービス担当会議では、本人・家族の意向に変わりはないか、反映されているか、ケアプランに沿ったケアなどチームで話し合い検討し、修正をし、さらにケアプランが本人に即したものになるよう評価をしています。		
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	日々のケアの実践をする中で、気づきやアイデアを個別の記録とし、スタッフは読みケアに入る事で情報の共有をしています。ミニユニット会議ではモニタリングをしケアプランの評価へと繋げています。		
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	認知症の様々な状況から、今のニーズを知り、臨機応変に対応できるようミニユニット会議で検討しています。柔軟に考えアイデアを出し合い評価をし、本人に沿ったケアにむけて取り組んでいます。		

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	地域の小学生、中学生との触れ合いの時間を設けたり、地区の方々とのグランドゴルフに参加したり、家族ボランティアの催しを見たりして、楽しみの時間を増やしています。		
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	週1回のかかりつけ医による往診を受けています。入居前からのかかりつけ医の受診など希望されるときはそちらを継続しています。入居時も説明している。		
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	看護職も介護職と共に、常に入居者と関わり状態を把握しています。その為、状態に変化は素早い対応ができ、また、かかりつけ医とも連携が取れており、夜間の体調変化は相談できる体制をとっています。		
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。	入院で本人が受けるダメージは大変大きいことを理解し、本人の負担が軽減できるよう情報を病院側に伝えたり、入院期間をできる限り最小限になるよう働きかけています。また、退院後、ホームでの生活がスムーズに出来る様な関係作りを行っています。		
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	入居時には見取りの指針について説明をし、状態に合わせて早期からかかりつけ医の説明をしていただき、本人と家族の最期の時を大切に過ごしていただきたいと考えています。家族とは、段階を追って話し合いを持ちながら取り組みたいと思っています。		
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	緊急連絡網やマニュアルを作り、毎年勉強会の計画にも入れ、スタッフ各自が勉強できるようにしています。日々、起こりうる事故に対して落ち着き、素早い対応ができるように備えています。		
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	消防署立会いの下、年2回の避難訓練と3回の夜間を想定した自主訓練を行っています。スタッフが各自で状況判断し、連携をとる事を目指しています。備蓄品をおき管理しています。		

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
<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	生活を共にする中で知り得た本人の思いや背景を受け入れ、プライドを持ち生活できるように心がけています。また、ミニユニット会議でスタッフ間のケアの統一を図っています。		
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	本人からの意志表示や、思いの表出はホームの中での信頼関係があつてこそと思ひ、本人の言葉を大切に受け止めています。また、自己決定・選択などが出来る様に、分かりやすい質問をするなど配慮しています。		
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	入居者個々にペースが違う為、活動なども無理強いすることなく、その人にあつた活動への参加の仕方やペースをさりげなく促しています。ひとり一人の生活の仕方や、思い、こだわりなどを理解していきたいと考えています。		
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	どの方もおしゃれに過ごせることは気分が良く、それを楽しみと捉え、綺麗になった姿を共に喜んでます。家人の強力を得て、馴染みの床屋に出かけるなど希望があれば行けるように支援します。		
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	地元のスーパーへ買い物に出かけ、食材選びなど楽しみ、時には馴染みの方との再会があつたり社会との接点を設けています。食事作りでは、入居者個々の強みを活かし、楽しみながら五感に働きかけています。		
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	個々に合わせた食事形態をアセスメントし、管理栄養士のケアプランをもとに量や、味付けに気を付け美味しく栄養が確保できるよう工夫しています。また、水分はいつでも摂れるように声をかけ促しています。		
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	毎食後の口腔ケアする中で、スタッフは仕上げ磨きをしたり、義歯洗浄をし、口腔内の異状の早期発見に努めています。必要時は、家族と相談のうえ受診や往診を受ける体制を取っています。		

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	個々に合った排泄パターンを知り、無理のないスムーズな排泄が出来るようにしたいです。本人特有のサインも見逃さずあきらめないよう努力し、羞恥心には十分な配慮に努めています。		
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	個々に排便習慣やパターンの把握に努めています。便秘となる原因には、食事量・水分量・ストレス等があるので検討しますが、必要時は、内服薬や座薬の使用をしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人、家族の希望で入浴回数を決めています。入浴を拒否される時は無理強いをせず、臨機応変にしています。ゆず湯や入浴剤で気分を変え、ゆったりと、くつろぎの入浴タイム作りをしています。		
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	個々の心身の状態に合わせて活気のある時間を作り、夜間はぐっすり眠れるようにと考えています。また、夜間のパット交換が安眠妨害となり得る場合は、大きなパットを使用し、眠剤の使用を控えています。		
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	内服情報はファイリングし、写真入りでケアワーカーも分かりやすくしています。また、変更時には、看護師より説明を受け、マニュアルを作り誤薬等の防止に努めています。		
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	本人のやれる事、やりたい事など生活の中で見つけたり、家族にも伺い、それらが本人の役割となり、楽しみごととなり、張り合いのもてる生活となるように支援しています。それらを通じて強みを活かせるようにしたいと思っています。		
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	ホームの中ばかりに捉われず、散歩や、買い物などできるように皆で協力合っています。家族との外出や外泊に協力し、本人様とご家族様にとって特別な日が無事に過ごせるように心がけています。		

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
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	入居時より、本人のお小遣いとして家族より預かっていますが、自己管理を望まれる方には、家族と相談をして手元に所持して頂いてる方もいます。また、買い物時は、どの方も欲しい物が買えるよう、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	電話をかけたいと望まれる方には、スタッフが手助けをしかけていただきます。家族宛に、暑中見舞いや年賀状など絵手紙で表現し、スタッフと共に、宛名を書いて楽しみを膨らませています。		
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	共用の場が入居者にとって不快にならぬよう、スタッフの声や、動きなどに気を付け、ゆったりとした明るい雰囲気になるようにと考えています。季節の花を飾ったり、季節ごとの庭の様子を見たり、心地よい空間作りを目指しています。		
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	いつも同じ場所での生活とならぬように、窓から外を眺めたり、ソファでくつろいでいただいたり、畳に座り話をしたり、ベランダで過ごしたりと一人ひとりであったり、仲間と共に居心地の良い環境を提供しています。		
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	使い慣れた家具、置物、洋服など居室内には馴染みの物をと、入居時より家族にも伝え環境作りを心がけています。その部屋で過ごす事により、プライバシーを守り、本人が安心して過ごせるような居室作りを目指しています。		
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	日々のモニタリングの中で、一人ひとりの持っている力を発揮できるようにアセスメントをし、手すりや目印など検討し、生活に不安や、混乱の無い様な配慮を心がけています。また、それがあることで様子をモニタリングし評価しています。		