

平成25年度

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	1493800039	事業の開始年月日	平成19年2月1日
		指定年月日	平成19年2月1日
法人名	特定非営利活動法人 折本福祉サービス		
事業所名	グループホーム蘭寿おりもと		
所在地	(224-0043) 神奈川県横浜市都筑区折本町1374-1		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成26年2月10日	評価結果 市町村受理日	平成26年4月10日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先

【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)】

ホームの周りは緑に囲まれ、田畑が多く、散歩など環境面には恵まれております。日常生活の中で利用者様と職員とが仲良く、一緒にお散歩する事から1日が始まり、天気が悪い日などはユニット内でトランプ、ぬり絵、歌レクなどたくさん遊びを取り入れ、楽しんで過せる環境を提供できるように取り組んでおります。1年を通じて季節に応じた様々な行事を行い、お花見、やきいも大会、歌謡ショー、踊りなど時にはドライブを兼ねて回転寿司など外食にも出かけ、好きな物を食べられている様子は、本当にニコニコと楽しそうです。地域での活動も活発で、獅子舞やお神輿、盆踊りなどにも積極的に参加し地域の皆様との活動も行なっております。利用者様と職員とが一体となり喜びも悲しみも共有、傾聴させて頂き、利用者様にとって安心して、穏やかにお過ごしいただけますように日々努力してまいります。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成26年2月19日	評価機関 評価決定日	平成26年3月13日

【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)】

<p><事業所の優れている点></p> <p>◇行動指針としての「蘭寿クレド」 事業所の理念は、利用者様はお客様であり、「利用者本位」とし、利用者の目線で職員は日頃の介護・介助に努めている。理念に併せて事業所の「信念」や「行動指針」として13項目の「蘭寿クレド」を定め、利用者の「尊敬の念」「やさしい気持」などを目指し、朝礼時に唱和している。</p> <p>◇医療連携体制と健康管理 医療連携体制を敷き、往診医と看護師がと連携し、24時間安心して医療の受診と健康相談をできる体制にある。</p> <p>◇服薬マニュアルと与薬管理 服薬マニュアルを整備して、与薬管理を行っている。職員は、薬の用法や用量を理解し、誤薬防止マニュアルの薬を扱うときは「話さない」「話しかけない」「見逃さない」などの与薬の留意事項を守り、職員一人ひとりが「誤薬は私が防ぐ」気持ちで服薬に努めている。</p> <p><事業所が工夫している点></p> <p>◇家族とのおたより情報 家族とは月1回「〇年〇月の様子」と題して事業所報告を送っている。この報告には職員が、一人ひとりの利用者について、気付いたことやぬり絵などの楽しみごとなどを記し、家族の安心につなげている。</p>

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム蘭寿おりもと
ユニット名	いぶき

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念を理解し日々のサービスに反映出来る様に対応している。職員全体でクレドカード毎朝唱和し、理念の共有を意識している。	<ul style="list-style-type: none"> ・「利用者本位」に作成した理念は玄関と1階・2階の事務室に掲示し、理念に併せて行動指針として蘭寿クレドを定め唱和している。 ・理念やクレドは、新入職員研修時に管理者が説明し、職員は日常業務の中で常に立ち返り、実践につなげている。 	
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	地域の行事に積極的に参加したり、日々の散歩の際に挨拶を交わし、近隣の方も施設に遊びに来られたりしております。今後更にボランティアの方々や学校などとも交流を図って行く。	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会に加入し、8月の地域の夏祭りと3月の淡島神社の祭礼に参加している。 ・正月は獅子舞が来所し、初詣に大熊神社へ参拝している。 ・ボランティアの日本舞踊、民謡、フラダンスなどを楽しみ交流を深めている。 	
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	町内で行なわれている行事（祭事）に積極的に参加し、地域の人々との交流を図っている。また、こども110番など協力できるようにしている。		
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	今年度は3ヶ月に1度のペースで運営推進会議を開催出来た。今後も内容など良く検討し、地域の方々に開かれた会議を、定期的で開催出来るように取り組んでいく。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議は3か月に1回、地域包括支援センター職員の参加も得て開催している。 ・会議では事業所の運営状況や活動内容を説明し、外部評価の受審も報告し、意見交換をしている。 	
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	役所のケースワーカーの方などと連携を図り、常に情報交換を行うようにし、サービスの向上を出来る様に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者は区役所高齢支援課へ事業所の運営や業務上の問題点などを報告し相談もしている。 ・介護保険の更新手続きに家族に代わって手続きをすることも<u>ある</u>。 	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束はしておりません。今後も拘束のない様に努力して行きます。	・職員11名が身体拘束の内部研修を受講した。 ・玄関は施錠せず、見守りに努め、2階・3階の各フロア出入り口は安全面から家族の了解を得て施錠している。利用者が帰宅願望により外出する時は職員も一緒に出て見守りしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待は身体的なことはもちろん、言葉の暴力など間接的な虐待も含め、職員同士、注意しあい、防止しています。		
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	引き続き皆が必要に応じて対処出来るように勉強会などの機会を設けて、深く理解できるようにしていく。		
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	契約の事前に十分な説明、質問の時間を取り、話し合いを行い、利用者様が納得できるように取り組んでいる。ご家族様からの質問にも迅速に対応していく。		
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並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	常に入居者様およびご家族様の意見と要望を正確に把握し、反映できるように取り組んでいる。	・苦情や要望の担当窓口は契約時に説明している。家族の来訪時には声かけし日頃の生活状況を報告するとともに意見や要望を聞いて運営に反映している。 ・家族より、家族と利用者が一緒に外食する機会を作って欲しいなどの要望があり、それに応えている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個別に意見を聴いたり、月に一度フロア会議を行い、問題点を改善しております。	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者は月1回のフロア会議で日常業務に関する職員の要望・意見を聞き、業務に反映している。 ・法人の代表者が要望や意見を聴き事業に反映している。 ・職員から利用者用の車いすやポータブルトイレの補充の要望があり、応えている。 	
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	いかなる時でも気軽に相談が出来、ユニットの問題点を把握し、職員が疑問を持ったまま勤務を行わないように心がけている。		
13		○職員を育てる取組み 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、内部研修の機会を設けスキルアップに努めたり、介助方法など疑問を早急に解決できるようにし、一人ひとりに合わせて声を掛けるように心がけている。		
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つくり、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組みをしている	交換研修などを通じグループホーム同士での交流を重ね、認知症の取り巻く環境やどうかかわりを持つか互いに勉強、理解し、ユニットに反映出来るようにしている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に十分に説明、質問、理解の場を設け、少しでも不安を取り除き、何時でもサービスの利用出来る様、環境作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前より十分な面談を重ね、より良い関係づくりに努め、利用者様及びご家族との共通の話題などを見付け、信頼関係を築くようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居者様とご家族様のお話を傾聴し、今、必要な支援を見極め、他業種の方々とも連携を図り、対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様のご意見や問題点を傾聴し、解決していくことを繰り返し、信頼関係を作り、入居者様からも家事などのお手伝いをして下さることもあります。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族がいつでも来訪出来るようにし、来訪された際は家族様とのコミュニケーションも積極的に行っています。また毎月の近況報告の送付や有事にはその都度ご家族と連絡を取るなどより良い関係の向上に努めています。		
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	今までの生活とお変わりなく生活して頂くように、外出や来訪など支援できるように努め、昔話等、傾聴に努めております。	<ul style="list-style-type: none"> ・知人や友人がお茶菓子持参で来訪した際には、居室で歓談してもらい、職員がお茶を出すなどの配慮をしている。 ・利用者は家族と一緒に行きつけのレストランや寿司店に外食に出掛けている。墓参りに行く方もいる。 	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	孤立している入居者様が居ないか常に目を配り、共通の趣味や話題などを通して、入居者様同士が、良好にコミュニケーションを取れるように、支援に努めています。		
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	退去後もこれまでの関係性を大切に、何時でもフォローできる環境作りに努めて居ます。		
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。	入居者様のお話を良く傾聴したり、行動をよく観察し又、職員同士でも情報を交換し合い把握に努めています。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は利用者一人ひとりの意向や希望を、日常の会話や行動から察知するように努めている。 ・利用者の生活歴を家族から聞いて参考にしている。 ・意向を伝えにくい方には、入浴時や夜間帯のゆったりとした時間に話を聞いている。 	
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	ケースファイルを参照したり、コミュニケーションを積極的に取ることで、これまでの様子を把握する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	普段の過ごし方を注意深く見守り、その日の様子をノートや口頭で申し送りをして、全職員が情報を共有し把握に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員間での話し合いはもちろんの事、必要な時はご家族にも連絡を取り、今必要な支援を見極め。反映するように努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に2週間かけてアセスメントをし、それらをもとに観察している。 ・その後は、職員間でカンファレンスを行い、モニタリングし、家族の意見や医師の所見を入れて介護計画を作成している。 ・見直しは6か月毎に、変化があれば随時状況に応じて行っている。 	
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	普段行っているケアや新しく始めたケア等、ケース記録や申し送り、連絡ノートを活用し、情報を共有し、より良いケアが出来るか努力しています。		
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	個別に必要なに応じて外部ヘルパーを利用するなどの支援を行っている。また、研修や勉強会を行い、今迄にないサービスを提供できるように努力しています。		
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	日々の生活の中で入居者様にとって必要な資源を見極め、無駄なものは省き、又、余った資源を地域に還元するように努めていきます。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	内科、皮膚科、歯科などの往診、週1回の訪問看護があり、普段の生活の中でも、少しの体調変化も見逃さない様、職員間で注意しあい、早期発見、早期治療を心がけている。	<ul style="list-style-type: none"> ・協力医療機関の往診医（内科）からは全利用者が受診している。 ・本人や家族の希望するかかりつけ医（内科・歯科以外）からの継続受診利用者は9名いる。 ・医療情報は連絡ノートに記録して共有している。 	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎週必ず看護師に状況報告を行い、適切な受診や看護を受けられるようになっております。		
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、また、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。又は、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。	入院時は速やかに往診医に適切な指示を受け、ご家族にも連絡を取り、病院関係者とも協力を仰ぎ、不安なく治療に専念できるよう努め、何時でも対応出来るように努めております。		
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	現状では終末期を迎えた利用者様がないが、可能性のある利用者様ご家族とは話し合いを行なっている。また利用契約時に現在の医療対応、施設対応の限界について説明を行っている。	・利用者・家族には、入居時に重度化・看取りに関する指針を説明している。 ・重度化した場合は、医師・家族・看護師・職員が医師の指示のもとに状況判断を共有し、利用者にとって最善の方法をとっている。	
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	定期的に勉強会や、初期対応の練習をしたり、常に緊張感を持って業務にあたり、事故のない環境作りに努めております。		
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	避難経路や消火器のある場所等、入居者様も交え定期的に避難訓練を行なっています。また、地域の方々にも協力をお願いし、協力できる体制をとっている。	・防災・避難訓練は年2回夜間想定を含め、実施している。 ・訓練には地域の方に手紙を出して協力を要請し、見守りの役割をお願いしている。 ・非常災害用の食料、飲料水を備蓄している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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	利用者様の人格を尊重し、お一人お一人への対応、介助、言葉使いなど、職員同士注意しあい、プライバシーを守るように努めています。	・利用者を敬い、自尊心に配慮した「やさしい」接し方で対応するよう心がけている。 ・接遇や個人情報保護の重要性を入社時とその後年1回の研修で学び、日々の支援に活かしている。	
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	入居者様のご希望を良く傾聴し、出来るだけ叶えられる様に努力しております。又、自己決定が出来やすい様にコミュニケーションを積極的に行っております。		
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	入居者様本位に日々過ごして頂くように努めております。		
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	状況に合わせた身だしなみに注意し、不足している衣類などはご本人様と確認し購入したりしております。		
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	一人一人の好みを把握し、季節に合った特別食等を、一緒に楽しみながら召し上がったりしております。	・職員は毎日届く食材で利用者の好みに合わせた食事を提供し、利用者は下ごしらえや食器洗い・拭き、後片付けに参加している。 ・誕生日には利用者の希望のメニューを提供し、季節の行事には外食やおはぎ作りなどを楽しんでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々のご様子から、その方に合った食事、水分量をは把握し、体調管理に注意しております。		
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、一人一人に口腔ケアセット手渡し、確実に出来るように努めております。		
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向けた支援を行っている	定時の声掛けや、トイレ誘導を行い、排泄の習慣をつけ、紙パンツやパッドの使用を減らせて行ける様にしております。	・排泄自立支援を必要とする利用者が多く、排泄チェック表を参考に、排泄パターンを把握し、トイレでの排泄支援に努めている。	
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	腸の動きを良くする食事の工夫や、往診のドクターとも相談し、便秘の予防や早期発見し改善できるようにしております。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者様のお身体の負担のないように、その時の体調をよく観察、相談しながら無理強いせずに入浴して頂ける様にしております。	・本人の希望を優先し、週2～3回を目安に入浴を支援している。入浴準備は毎日行い、利用者は4時頃までに好みの時間に入浴している。 ・入浴をしたがらない利用者には、介助者人や時間を替えるなど、工夫して誘っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	無理のない生活を心がけ、夜間も良く休まれる様に配慮しております。		
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	服薬時は細心の注意を払い、複数の職員で確認し、確実に服薬できるようにしております。又、お薬の変更などがあつた際は、お薬専用の連絡ノート等使用し、情報の共有をしております。		
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	全体、又は個別でのレクリエーションを行い、生活に適度な刺激を感じて頂き、入居者様の意見をお聞きしながら、新しいレクリエーションの考案などしております。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	天気の良い日は、出来るだけお散歩に参加して頂き、季節に会つた外出レクリエーション等、定期的に企画、実行しております。	<ul style="list-style-type: none"> ・散歩には季節や天候を考慮しつゝ、毎日出掛けている。職員付き添いで日用品の買い物に出ることもある。 ・花見やバーベキュー、焼き芋大会など季節ごとの外出行事を楽しんでいる。 	
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	紛失のない様にご本人様とも確認し保管し、希望のある時はいつでも使用できるようにしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	希望のある時はすべて対応しております。		
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	不安なく安心して過ごして頂ける様な環境作りをし、季節に合わせて、フロア、居室の模様替えなどしております。	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関にランの鉢植えを飾り、居間や共用の空間は室温・湿度に配慮した快適な場所となっている。 ・廊下には利用者の季節の花のぬり絵などを飾っている。 ・食後はソファでくつろぎ、利用者主体の生活の場となるように支援している。 	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	仲の良い方同士のコミュニケーションの場、お一人で気兼ねなく過ごせる場を、希望をお聞きしながら、提供させて頂いております。		
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	ご本人様とよく相談し、危険な物は省き、安心して、その方らしい生活が送れるように配慮しております。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室には、テレビ、整理ダンス、鏡台、椅子を置き、利用者の好みに合わせ、安心して暮らせる居室作りとなっている。 ・リネン交換は職員が行い、掃除は利用者も一緒にモップ掛けなど出来る範囲で参加している。 	
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」や「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	その方の残存能力を活かし、無理のない程度に、家事などのお手伝いを積極的に声掛けし、行って頂いております。		

事業所名	グループホーム蘭寿おりもと
ユニット名	いぶき

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念を理解し日々のサービスに反映出来る様に対応している。職員全体でクレドカード毎朝唱和し、理念の共有を意識している。		
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	地域の行事に積極的に参加したり、日々の散歩の際に挨拶を交わし、近隣の方も施設に遊びに来られたりしております。今後更にボランティアの方々や学校などとも交流を図って行く。		
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	町内で行なわれている行事（祭事）に積極的に参加し、地域の人々との交流を図っている。また、こども110番など協力できるようにしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	今年度は3ヶ月に1度のペースで運営推進会議を開催出来た。今後も内容など良く検討し、地域の方々に開かれた会議を、定期的に行うように取り組んでいく。		
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	役所のケースワーカーの方などと連携を図り、常に情報交換を行うようにし、サービスの向上を出来る様に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束はしておりません。今後も拘束のない様に努力して行きます。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待は身体的なことはもちろん、言葉の暴力など間接的な虐待も含め、職員同士、注意しあい、防止しています。		
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	引き続き皆が必要に応じて対処出来るように勉強会などの機会を設けて、深く理解できるようにしていく。		
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	契約の事前に十分な説明、質問の時間を取り、話し合いを行い、利用者様が納得できるように取り組んでいる。ご家族様からの質問にも迅速に対応していく。		
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並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	常に入居者様およびご家族様の意見と要望を正確に把握し、反映できるように取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個別に意見を聴いたり、月に一度フロア会議を行い、問題点を改善しております。		
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	いかなる時でも気軽に相談が出来、ユニットの問題点を把握し、職員が疑問を持ったまま勤務を行わないように心がけている。		
13		○職員を育てる取組み 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、内部研修の機会を設けスキルアップに努めたり、介助方法など疑問を早急に解決できるようにし、一人ひとりに合わせて声を掛けるように心がけている。		
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つくり、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組みをしている	交換研修などを通じグループホーム同士での交流を重ね、認知症の取り巻く環境やどうかかわりを持つか互いに勉強、理解し、ユニットに反映出来るようにしている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に十分に説明、質問、理解の場を設け、少しでも不安を取り除き、何時でもサービスの利用が出来る様、環境作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前より十分な面談を重ね、より良い関係づくりに努め、利用者様及びご家族との共通の話題などを見付け、信頼関係を築くようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居者様とご家族様のお話を傾聴し、今、必要な支援を見極め、他業種の方々とも連携を図り、対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様のご意見や問題点を傾聴し、解決していくことを繰り返し、信頼関係を作り、入居者様からも家事などのお手伝いをして下さることもあります。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族がいつでも来訪出来るようにし、来訪された際は家族様とのコミュニケーションも積極的に行っています。また毎月の近況報告の送付や有事にはその都度ご家族と連絡を取るなどより良い関係の向上に努めています。		
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	今までの生活とお変わりなく生活して頂くように、外出や来訪など支援できるように努め、昔話等、傾聴に努めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	孤立している入居者様が居ないか常に目を配り、共通の趣味や話題などを通して、入居者様同士が、良好にコミュニケーションを取れるように、支援に努めています。		
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	退去後もこれまでの関係性を大切に、何時でもフォローできる環境作りに努めて居ます。		
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。	入居者様のお話を良く傾聴したり、行動をよく観察し又、職員同士でも情報を交換し合い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	ケースファイルを参照したり、コミュニケーションを積極的に取ることで、これまでの様子を把握する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	普段の過ごし方を注意深く見守り、その日の様子をノートや口頭で申し送りをし、全職員が情報を共有し把握に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員間での話し合いはもちろんの事、必要な時はご家族にも連絡を取り、今必要な支援を見極め。反映するように努めている。		
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	普段行っているケアや新しく始めたケア等、ケース記録や申し送り、連絡ノートを活用し、情報を共有し、より良いケアが出来るか努力しています。		
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	個別に必要なに応じて外部ヘルパーを利用するなどの支援を行っている。また、研修や勉強会を行い、今迄にないサービスを提供できるように努力しています。		
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	日々の生活の中で入居者様にとって必要な資源を見極め、無駄なものは省き、又、余った資源を地域に還元するように努めています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	内科、皮膚科、歯科などの往診、週1回の訪問看護があり、普段の生活の中でも、少しの体調変化も見逃さない様、職員間で注意しあい、早期発見、早期治療を心がけている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎週必ず看護師に状況報告を行い、適切な受診や看護を受けられるようになっております。		
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、また、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。又は、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。	入院時は速やかに往診医に適切な指示を受け、ご家族にも連絡を取り、病院関係者とも協力を仰ぎ、不安なく治療に専念できるよう努め、何時でも対応出来るように努めております。		
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	現状では終末期を迎えた利用者様がないが、可能性のある利用者様ご家族とは話し合いを行なっている。また利用契約時に現在の医療対応、施設対応の限界について説明を行っている。		
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	定期的に勉強会や、初期対応の練習をしたり、常に緊張感を持って業務にあたり、事故のない環境作りに努めております。		
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	避難経路や消火器のある場所等、入居者様も交え定期的に避難訓練を行なっています。また、地域の方々にも協力をお願いし、協力できる体制をとっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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	利用者様の人格を尊重し、お一人お一人への対応、介助、言葉使いなど、職員同士注意しあい、プライバシーを守るように努めています。		
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	入居者様のご希望を良く傾聴し、出来るだけ叶えられる様に努力しております。又、自己決定が出来やすい様にコミュニケーションを積極的に行っております。		
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	入居者様本位に日々過ごして頂くように努めております。		
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	状況に合わせた身だしなみに注意し、不足している衣類などはご本人様と確認し購入したりしております。		
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	一人一人の好みを把握し、季節に合った特別食等を、一緒に楽しみながら召し上がったりしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々のご様子から、その方に合った食事、水分量をは把握し、体調管理に注意しております。		
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、一人一人に口腔ケアセット手渡し、確実に出来るように努めております。		
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向けた支援を行っている	定時の声掛けや、トイレ誘導を行い、排泄の習慣をつけ、紙パンツやパッドの使用を減らせて行ける様にしております。		
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	腸の動きを良くする食事の工夫や、往診のドクターとも相談し、便秘の予防や早期発見し改善できるようにしております。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者様のお身体の負担のないように、その時の体調をよく観察、相談しながら無理強いせずに入浴して頂ける様にしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	無理のない生活を心がけ、夜間も良く休まれる様に配慮しております。		
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	服薬時は細心の注意を払い、複数の職員で確認し、確実に服薬できるようにしております。又、お薬の変更などがあった際は、お薬専用の連絡ノート等使用し、情報の共有をしております。		
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	全体、又は個別でのレクリエーションを行い、生活に適度な刺激を感じて頂き、入居者様の意見をお聞きしながら、新しいレクリエーションの考案などしております。		
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。また、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	天気の良い日は、出来るだけお散歩に参加して頂き、季節に合った外出レクリエーション等、定期的に企画、実行しております。		
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	紛失のない様にご本人様とも確認し保管し、希望のある時はいつでも使用できるようにしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	希望のある時はすべて対応しております。		
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	不安なく安心して過ごして頂ける様な環境作りをし、季節に合わせて、フロア、居室の模様替えなどしております。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	仲の良い方同士のコミュニケーションの場、お一人で気兼ねなく過ごせる場を、希望をお聞きしながら、提供させて頂いております。		
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	ご本人様とよく相談し、危険な物は省き、安心して、その方らしい生活が送れるように配慮しております。		
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」や「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	その方の残存能力を活かし、無理のない程度に、家事などのお手伝いを積極的に声掛けし、行って頂いております。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム蘭寿おりもと

作成日 平成26年3月12日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議を3ヶ月に1度であること。	今年より2か月に1度の開催を行う。	運営推進会議参加メンバーに2か月に1度の開催になることお伝えし、承諾を得た。今後は2か月に1度確実に開催を行っていく。	1 2 か月
2	4	運営推進会議のご家族の参加率が低いこと。	運営推進会議でのご家族の参加率向上	運営推進会議会議の開催告知を早めにお伝えし、ご家族の参加しやすい環境を整える。	1 2 か月
3	13	内部研修が計画的に行われていない内部研修が計画的に行われていない	内部研修を行う日を偶数月と決め、年間計画を作成し、確実にやっていく。内部研修を行う日を偶数月と決め、年間計画を作成し、確実にやっていく。	職員に内部研修アンケートを行い、職員がより知りたい内容の研修を年間計画にあげていく。また、偶数月に確実にやっていく。職員に内部研修アンケートを行い、職員がより知りたい内容の研修を年間計画にあげていく。また、偶数月に確実にやっていく。	1 2 か月
4					
5					