

## 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	1493800096	事業の開始年月日	平成20年2月1日	
		指定年月日	平成20年2月1日	
法人名	特定非営利活動法人 都筑折本会			
事業所名	グループホーム 蘭寿しらかし			
所在地	( 〒 224 - 0043 ) 神奈川県横浜市都筑区折本町1373-1			
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2 ユニット	
自己評価作成日	令和6年2月1日	評価結果 市町村受理日	令和6年4月26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、静かで落ち着いた雰囲気です。田畑等に囲まれた昔ながらの環境になっています。お散歩をしながら昔のことを入居者様同士でお話しされたり、ベンチに座って歌を歌ったりと仲良く穏やかにお過ごしです。天気の良い日には、ユニット内で塗り絵や、歌レク、工作などをし楽しんで過ごせる環境を提供出来るよう取り組んでおります。年間行事も季節に合わせて様々行い、お花見や、歌謡ショー、踊り等や、お誕生日には、外食に出かけて回転ずしや、ファミレスにドライブを兼ねて出かけて皆様大変喜ばれています。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っております。利用者様にとって、穏やかにお過ごし頂けるように日々努力してまいります。今年はコロナ禍にあり外出支援や地域住民様との交流も出来ず、なるべくホームの中で過ごして頂くために、お食事を入居者様と一緒に作ったり、夏祭りをフロアにて行ったりと施設イベントを多く行ってきました。その写真をご家族様にお送りさせて頂き、面会の代わりにお電話出来る方はお電話をして寂しくならない様に対応していました。

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川県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	令和6年3月27日	評価機関 評価決定日	令和6年4月18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)】

**【事業所の優れている点】**  
 ◇食のたのしみの支援  
 ・週2日は、魚や旬のもの、パスタ、ラーメンなど利用者と一緒におしゃべりや調理している。オープンキッチンで、利用者は食事準備の音や匂いを楽しみながら、包丁を使う、肉を揉む、すし飯を扇ぐなど可能な範囲で手伝っている。  
 ・誕生会では、寿司やうなぎなど利用者の食べたいもので祝っている。  
 ◇他の事業所からの学び  
 ・普段使っている業務日誌は使いやすく見やすいもので、他の事業所が使用していたものを教えてもらった。また、グループホーム連絡会の介護現場交流研修に参加し、他の事業所の知識や技術を学び、活用している。  
 ◇1か月分の災害備蓄  
 ・各フロアに米を20kg、倉庫に飲料水や缶詰などの保存食を1か月分備蓄している。倉庫には冷凍庫があり、冷凍食品も備蓄している。  
**【事業所が工夫している点】**  
 ◇統一ケア個別対応表の活用  
 ・介護に必要な情報をまとめた「統一ケア個別対応表」を作成している。利用者の嗜好や趣味、嫌いなこと、禁句の言葉などを記載し、随時更新している。  
 ・ある利用者に初めて接する職員でも、対応表を読むことで無用なトラブルを避けることができ、話題を選んで和やかな会話も可能である。

## 【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しらかし
ユニット名	しらかし1

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、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
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	利用者本位という理念を職員全員で共有し実践しています。入職時にはオリエンテーションを実地し、理解を深めています。	・事業所の理念「利用者本位」を各階の事務室に掲示し、職員に周知している。 ・職員は、介護者のエゴを押し付けるのではなく、利用者にとって何が一番良いのかを考えながら、ケアを実践している。		
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	散歩などで、近隣の方と笑顔で挨拶を交わしている。自治会の盆祭りや獅子舞などに参加し、こども110番の協力を行なっています。又近隣の入居者様のご家族がレクリエーションのボランティアに来てくださる事もあります。	・自治会に加入し、盆踊りや花見に参加している。獅子舞が利用者の頭を噛んで邪気払いをしている。 ・自治会長が避難訓練の様子を見に来ている。 ・こども110番に協力し、体調の悪い小学生が休憩したこともある。		
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	盆踊り、お神輿等の地域の行事に参加している。“こども110番”に登録しています。			
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	運営推進会議を2か月に1回開催しています。地域の方々との意見交換を行い地域資源の活用が出来るよう努めています。今年はコロナがあり、密を避けるため、殆ど中止になっています。	・運営推進会議を2か月に1度、対面で開催し、自治会長や民生委員、ケアプラザ職員が参加している。 ・日々の様子やヒヤリハット、事故を報告している。 ・他の福祉施設での事案や対応方法を伺い、参考にしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	運営推進会議・ブロック会等で担当者から連絡を受けています。	・市や区の研修に参加し、接遇や感染症対策などの内容を持ち帰り、会議で報告している。 ・横浜高齢者グループホーム連絡会に加入している。介護現場交流研修に参加し、他の事業所の知識や技術を学び、活用している。		

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束の指針や、身体拘束の定義の読み合わせを行っています。身体的拘束等をしないケアに取り組んでいます。	・身体拘束適正化委員会を2か月に1度、運営推進会議に合わせて行い、身体拘束案件があれば委員に意見を求めている。 ・研修を年2回行い、テストで職員の理解を確認している。職員は「待つて」を「～するから待つて」と言い換えるようにしている。	
7	6	○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	日々の業務の中や会議等で、職員同士話し合いをし虐待の定義について考え防止する様に努めている。今年度はコロナの為、集まる会議などは行っていませんが、申し送り時などに聞き取りを行い各自気を付けるよう話しています。	・研修を年2回行い、虐待の防止に努めている。虐待についてのテストや県の「自己点検シート」で職員の虐待に対する理解を確認している。 ・管理者は、職員の声掛けの仕方に注意し、余裕のなさそうな職員には話を聞くようにしている。	
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	権利擁護の制度を学ぶ機会が取れず活用できていません。今後のユニットで権利擁護についての勉強会の機会を設けて行きたいと思っています。		
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	利用者やご家族に対して口頭にて分かりやすく説明を心がけています。また、書面での確認を取り、理解・納得の上で同意を得ています。		
10	7	○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	利用者とその家族とは、普段より電話・面会にてコミュニケーションを取り、ご意見、ご要望を伺っている。ご意見・ご要望は会議にて話し合い、職務に反映させている。月末には月の様子をお手紙として送っています。	・家族とは連絡を密にし、電話や面会時に意見を聞いている。 ・家族の意見や要望はフロアノートに記録し、職員間で共有している。 ・運動や散歩を増やして欲しいという要望は、ケアプランに反映させて実施している。	

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
11	8	○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	各種会議前に職員より議題の意見収集を行い、会議にて提示された職員からの意見・提案・改善策等を職務に反映させている。又、会議以外にも職員から話を聞き、意見を反映させています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者は日ごろから職員の意見をよく聞き、意見が衝突した場合は3者（管理者と職員間）面談で解決している。</li> <li>・職員は工作や食事のイベントを考え、企画書を提出している。</li> <li>・職員意見で、菓の時間を長く取るために食事の開始時刻を早めた。</li> </ul>	
12	9	○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	代表者は日頃から、役職者、職員等から現場職員の勤務状態の報告を受け、職員の勤務状況の把握に努め、人事考課に活かしています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者は職員を良く観察し、利用者によく上手に対応できるか、他職員に教えられるかを評価している。</li> <li>・介護福祉士の資格取得には、勤務扱いとし費用を負担している。</li> <li>・子育て中の職員の柔軟な勤務時間を認め、働きやすくしている。</li> </ul>	・職員にストレスチェックを定期的実施して、ストレスをためすぎないように対処することが期待されます。
13	10	○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	今年はコロナ禍もあり中々研修の場を設ける事が出来ませんでした。日々の介助の中で、職員の気づきを参考にし介助に当たりました。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新入職員はオリエンテーションと、ベテラン職員からOJTでケア技術の指導を受けている。期間は1~2か月間としている。</li> <li>・職員には主任や管理者、ケアマネジャーへのステップアップがあり、資格取得を含め支援している。</li> </ul>	
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	今年から交換研修を再開しています。		
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	不安や困っている事の背景を理解し状況を把握した中で、第一には「利用者本位」である事を考え職員全体で考え共有化し、利用者との信頼関係を築ける様に努めています。		

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
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	入所に至るまでの、経緯やその御家族の苦悩を受け止め、入所後は、家族の不安や心配事を少しでも軽減出来る様に、連絡・報告をこまめに行い、信頼関係を築ける様に努めています。		
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	入所時のアセスメントで利用者やご家族の意見・要望を考慮し他業種（リハビリ、マッサージ、歯科等）も活用出来る様に支援を調整しています。		
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	共に、家事（掃除・洗濯等）等を行い、保有能力を活かした自立支援を行う一方、人生の先輩としてのアドバイスを頂いています。		
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	面会時は家族との信頼関係関係の構築や、要望を知る良い機会であり、ご家族の協力が得られるように細かく話し合い情報交換をし共有しています。		
20	11	○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	時折ではありますが、昔からのお友達の方が来られることもあります。また、ご本人様が電話をしたいと言われた際も電話をお貸ししお話が出来るようにしています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が家族や知人に手紙や年賀状を出すのを職員が手伝っている。</li> <li>・家族と外出や外食、墓参り、馴染みの美容院等に行く利用者もいる。</li> <li>・毎月往診結果などの月末報告と一緒に、近況を記した手紙やイベント等の写真を家族に送付している。</li> </ul>	

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	利用者個人の性格や利用者同士の関係性に留意し、円満な関係が保てる様に支援している。又、孤立しない様に職員が間に入り、互いに親しみやすい雰囲気を作るようにしています。		
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	退去された後も必要であれば、いつでも連絡いただけるような体制作りを目指しています。又、ご家族と相談したうえで面会なども行っています。		
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	12	○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。	「利用者本位」のケアが出来るように、本人・御家族・職員から情報・状態を聴き、その上でケアカンファレンスを行っています。	・利用者の思いや意向は日常の会話から把握している。テレビやチラシを見て利用者が「これ食べたい」という呟きも聞き取り、献立や企画書に反映している。 ・「時計がない」という利用者には誕生日にプレゼントした。	
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	入所前より、ご本人やご家族から情報を収集し、生活歴等を把握した上で、ケアに努めている。会議にて職員に入所の経緯などの説明をし情報の共有をしています。		
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	1日の生活を記録し、現状を把握できるようにしています。又、申し送りやカンファレンスを通して、その日の心身状況や特変事項等の把握に努め、職員が共有出来ています。		

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	13	○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	ケアプラン以外に、統一ケア個別対応表を作成しており、変化に応じてその都度、見直しをしている。緊急性がある場合は、直ぐにカンファレンスを開き話し合いを行なっています。	・介護計画は6か月ごと、またはADL低下などの状況変化時に見直している。モニタリングは専用用紙を使って毎月行っている。 ・モニタリング結果や利用者、家族の要望、職員、医療関係者の意見をもとに介護計画を作成している。		
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	ケース記録に毎日の様子を記録をしている。変化や特変事項は、申し送りや連絡ノートに記入し、職員間で情報を共有しながら見直しを行っている。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	日々の変化をしっかりと把握し、より良いケアを行なう為に、その都度プラン変更の見直しをし、他業種と連携を取っています。			
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	消防署や町内会との連携は取っているが、地域資源を最大限に活かしながらの支援はできていないです。			
30	14	○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	提携医療機関との24時間連携体制ができています。又、2週間ごとに、内科の定期往診を実施し、医療面の支援が行なわれています。心療内科、皮膚科、歯科、往診体制も整えています。	・利用者全員が協力内科医をかかりつけ医とし、2週間ごとに訪問診療を受けている。協力内科医は電話で24時間対応している。 ・看護師が週1回訪問している。 ・マッサージ希望者に対して週2回マッサージ師が訪問している。		



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	利用者の状態報告を毎週報告し、看護師より適切な看護が受けられるように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、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。	入退院時は、電話・書面・訪問にて利用者の状態について医療機関との情報交換を行っています。		
33	15	○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、事業所です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	入居時より重度化や終末期の説明を行い、実際の対応準備は主治医等と家族との相談の機会を設けています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>入居時に利用者、家族に「重度化・看取りに関する方針」を説明し、同意を得ている。</li> <li>重度化した場合は医師と家族、事業所、訪問看護師間で話し合い、家族の要望に応じた医療機関等の利用の支援を行っている。</li> </ul>	
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	消防署より、救命救急の蘇生法やAEDの使用方法などの学習、講習を受けている。AEDの使用方法のマニュアルに関しては、常に職員が観られる場所に置いています。		
35	16	○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	消防署の指導の下、防災避難訓練を実施しています。地域との具体的な協力体制の確立までには至っていません。	<ul style="list-style-type: none"> <li>夜間想定を含めて年2回の防災避難訓練をしている。訓練には、自治会長の参加がある。</li> <li>1か月分の備蓄食料があり、一覧表を作成している。</li> <li>災害時には10分以内に駆けつけられる職員が4名いる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一覧表に備蓄食料の賞味期限を記入して管理することが期待されます。</li> </ul>

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	17	○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	人生の先輩という事を忘れずに、尊敬の心を持ちケアを行っています。又、声掛けには十分注意し、誇りやプライバシーを損ねない様にしています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者はプライバシー保護のため、トイレや風呂のドアは必ず閉める事をフロア会議などで職員に伝えている。</li> <li>・職員は尊敬の心を持って利用者に接し、語尾の強さに気を付けるようにしている。</li> </ul>	
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	利用者一人ひとりの意見や思いを尊重し、できる限り選択肢を用意し、本人の希望に合う様にしています。		
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	その都度、行なわなければならないケアも行いながら、本人の希望や生活パターンに出来るだけ沿うように支援しています。		
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	好みの服や、髪型など希望を取り入れながら、その人らしさが日々の生活の中で表現できるように支援しています。		
40	18	○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	利用者に食べたいものを伺いメニューと一緒に決めています。(週2日)。又、配膳や片付けを職員と一緒にして頂いています。季節の御食事を提供するよう心掛けています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食材、レシピは委託業者を利用し、職員が調理している。週2日は利用者の希望(魚、シュウマイ、パスタ、ラーメン、カレー等)でメニューを決めている。</li> <li>・利用者は配膳や片付けなどできる範囲で手伝っている。</li> </ul>	

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	個々に合わせた摂取量などを把握した上で提供しています。又、常に食事、水分と記録をし確認をする事で状態変化などに気付くようにしています。		
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	清潔保持が出来るように、毎食後に必ず実施しています。介助が必要な方には、出来るところまで行なって頂き、残りの部分は介助を行っています。又、歯科往診による口腔ケアも行っています。		
43	19	○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	利用者の個々の排泄状況を把握し、排泄パターンやその時の行動を観察して、適切な声掛けと誘導を行い自力で排泄出来るように支援しています。	・トイレでの排泄を基本とし、職員は排泄記録表とケース記録表(排泄のパターン)を確認して声掛け誘導している。 ・布パンツの利用者ができるだけリハビリパンツにならないよう、パットを付けて対処している。	
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	水分をこまめに摂取して頂いたり、乳製品や食物繊維の多いものを提供したりと個々に合わせた排便のコントロールを促しています。又、往診医と相談して下剤等の調整を行っています。		
45	20	○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	日々、声掛けを行い出来る限り希望に沿えるように対応しています。又、入浴剤等を使用し楽しんで入浴できるようにしています。	・入浴は週2回を基本としている。利用者の状況に応じて、シャワー浴としている。 ・利用者は職員と歌ったり昔の話をするなど入浴を楽しんでいる。また入浴剤の香りを楽しみ、柚子湯、菖蒲湯で季節を感じている。	

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	個々の生活リズムや体調を把握し適度な休息をして頂いています。		
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	薬に対する理解や重要性、危機感を持ち服薬にあたっています。服薬時と服薬後は、状態の変化を観察し異変があればすぐに対応出来るようにしています。又、服薬は必ず二人で確認し行っています。		
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	編み物、塗り絵、歌、花札など、利用者の趣味や好きな事を理解し、利用者がしたいと思う気分転換の支援が出来るようにしています。		
49	21	○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	今は、利用者の個別の希望に沿える外出支援は出来ていないが、気分転換を図る為に、1～2か月に一度、一緒に買い物・食事などに出かけています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・天気の良い日は、利用者が近隣を散歩したり敷地内の長椅子での外気浴を支援している。</li> <li>・家族と墓参りに行く利用者や年末年始に外泊する利用者もいる。</li> <li>・自治会の盆踊りに参加したり、近くの公園に花見に出かけている。</li> </ul>	
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	金銭管理は、事務で行なっている為に、日常的に利用者が金銭所持できるような支援は行えていません。		

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	要望があれば、職員がご家族に連絡し本人が電話に出れるよう支援しています。手紙のやり取りは常時行っています。又、ご本人様やご家族様の要望があれば、携帯電話を持つこともできます。		
52	22	○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	常に温度・湿度の調節に気を配り、利用者にも快適度を確認しています。廊下やリビングでは、入居者と一緒に作成した折り紙や張り絵などを飾り、四季折々の季節感を取り入れています。	・室温26～27度、湿度50%以上を目安に利用者に確認している。 ・掃除は日勤担当者が行い、モップかけを手伝う利用者もいる。 ・利用者と職員で作成した季節の花の貼り絵や塗り絵を廊下に展示している。	
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	共有空間のリビングでは、利用者個々が不快な気分にならないよう職員が気配り、声掛けをしそれぞれが居心地の良い空間作りに努めています。		
54	23	○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	家具類等は、利用者が入居前より使用していた物や好みの物を使用し、家族との写真や、好きな本などを置いています。居室での時間を、落ち着いて快適に過ごせるような環境作りに努めています。	・居室には照明やエアコン、クローゼットが備え付けている。利用者はテレビや家具、家族の写真等を持ち込み、居心地良く過ごしている。	
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	環境整備や清掃、食事準備など、各利用者の保有能力に即した自立支援と環境作りを行っています。		

事業所名	グループホーム蘭寿しらかし
ユニット名	しらかし2

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、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
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	利用者本位という理念を職員全員で共有し実践しています。入職時にはオリエンテーションを実地し、理解を深めています。		
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	散歩などで、近隣の方と笑顔で挨拶を交わしている。自治会の盆祭りや獅子舞などに参加し、こども110番の協力を行なっています。又近隣の入居者様のご家族がレクリエーションのボランティアに来てくださる事もあります。		
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	盆踊り、お神輿等の地域の行事に参加している。“こども110番”に登録しています。		
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	運営推進会議を2か月に1回開催しています。地域の方々との意見交換を行い地域資源の活用が出来るよう努めています。今年はコロナがあり、密を避けるため、殆ど中止になっています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	運営推進会議・ブロック会等で担当者から連絡を受けています。		

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束の指針や、身体拘束の定義の読み合わせを行っています。身体的拘束等をしないケアに取り組んでいます。		
7	6	○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	日々の業務の中や会議等で、職員同士話し合いをし虐待の定義について考え防止する様に努めている。今年はコロナの為、集まる会議などは行っていませんが、申し送り時などに聞き取りを行い各自気を付けるよう話しています。		
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	権利擁護の制度を学ぶ機会が取れず活用できていません。今後のユニットで権利擁護についての勉強会の機会を設けて行きたいと思っています。		
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	利用者やご家族に対して口頭にて分かりやすく説明を心がけています。また、書面での確認を取り、理解・納得の上で同意を得ています。		
10	7	○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	利用者とその家族とは、普段より電話・面会にてコミュニケーションを取り、ご意見、ご要望を伺っている。ご意見・ご要望は会議にて話し合い、職務に反映させている。月末には月の様子をお手紙として送っています。		



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
11	8	○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	各種会議前に職員より議題の意見収集を行い、会議にて提示された職員からの意見・提案・改善策等を職務に反映させている。又、会議以外にも職員から話を聞き、意見を反映させています。		
12	9	○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	代表者は日頃から、役職者、職員等から現場職員の勤務状態の報告を受け、職員の勤務状況の把握に努め、人事考課に活かしています。		
13	10	○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	今年はコロナ禍もあり中々研修の場を設ける事が出来ませんでした。日々の介助の中で、職員の気づきを参考にし介助に当たりました。		
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	今年はコロナの影響の為に訪問や交換研修などの事は出来ていません。		
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	不安や困っている事の背景を理解し状況を把握した中で、第一には「利用者本位」である事を考え職員全体で考え共有化し、利用者との信頼関係を築ける様に努めています。		

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
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	入所に至るまでの、経緯やその御家族の苦悩などを受け止め、入所後は、家族の不安や心配事を少しでも軽減出来る様に、連絡・報告をこまめに行い、信頼関係を築ける様に努めています。		
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	入所時のアセスメントで利用者やご家族の意見・要望を考慮し他業種（リハビリ、マッサージ、歯科等）も活用出来る様に支援を調整しています。		
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	共に、家事（掃除・洗濯等）等を行い、保有能力を活かした自立支援を行う一方、人生の先輩としてのアドバイスを頂いています。		
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	面会時は家族との信頼関係関係の構築や、要望を知る良い機会であり、ご家族の協力が得られるように細かく話し合い情報交換をし共有しています。		
20	11	○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	時折ではありますが、昔からのお友達の方が来られることもあります。また、ご本人様が電話をしたいと言われた際も電話をお貸ししお話出来るようにしています。		

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
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	利用者個人の性格や利用者同士の関係性に留意し、円満な関係が保てる様に支援している。又、孤立しない様に職員が間に入り、互いに親しみやすい雰囲気を作るようにしています。		
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	退去された後も必要であれば、いつでも連絡いただけるような体制作りを目指しています。又、ご家族と相談したうえで面会なども行っています。		
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	12	○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。	「利用者本位」のケアが出来るように、本人・御家族・職員から情報・状態を聴き、その上でケアカンファレンスを行っています。		
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	入所前より、ご本人やご家族から情報を収集し、生活歴等を把握した上で、ケアに努めている。会議にて職員に入所の経緯などの説明をし情報の共有をしています。		
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	1日の生活を記録し、現状を把握できるようにしています。又、申し送りやカンファレンスを通して、その日の心身状況や特変事項等の把握に努め、職員が共有出来ています。		

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	13	○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	ケアプラン以外に、統一ケア個別対応表を作成しており、変化に応じてその都度、見直しをしている。緊急性がある場合は、直ぐにカンファレンスを開き話し合いを行なっています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケース記録に毎日の様子を記録をしている。変化や特変事項は、申し送りや連絡ノートに記入し、職員間で情報を共有しながら見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	日々の変化をしっかりと把握し、より良いケアを行なう為に、その都度プラン変更の見直しをし、他業種と連携を取っています。		
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	消防署や町内会との連携は取っているが、地域資源を最大限に活かしながらの支援はできていないです。		
30	14	○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	提携医療機関との24時間連携体制ができています。又、2週間ごとに、内科の定期往診を実施し、医療面の支援が行なわれています。心療内科、皮膚科、歯科、往診体制も整えています。		

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
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	利用者の状態報告を毎週報告し、看護師より適切な看護が受けられるように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、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。	入退院時は、電話・書面・訪問にて利用者の状態について医療機関との情報交換を行っています。		
33	15	○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	入居時より重度化や終末期の説明を行い、実際の対応準備は主治医等と家族との相談の機会を設けています。		
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	消防署より、救命救急の蘇生法やAEDの使用法などの学習、講習を受けている。AEDの使用法のマニュアルに関しては、常に職員が観られる場所に置いています。		
35	16	○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	消防署の指導の下、防災避難訓練を実施しています。地域との具体的な協力体制の確立までには至っていません。		

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	17	○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	人生の先輩という事を忘れずに、尊敬の心を持ちケアを行っています。又、声掛けには十分注意し、誇りやプライバシーを損ねない様にしています。		
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	利用者一人ひとりの意見や思いを尊重し、できる限り選択肢を用意し、本人の希望に合う様にしています。		
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	その都度、行なわなければならないケアも行いながら、本人の希望や生活パターンに出来るだけ沿うように支援しています。		
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	好みの服や、髪型など希望を取り入れながら、その人らしさが日々の生活の中で表現できるよう支援しています。		
40	18	○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	利用者に食べたいものを伺いメニューを一緒に決めています。(週2日)。又、配膳や片付けを職員と一緒にして頂いています。季節の御食事を提供するよう心掛けています。		

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
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	個々に合わせた摂取量などを把握した上で提供しています。又、常に食事、水分と記録をし確認をする事で状態変化などに気付くようにしています。		
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	清潔保持が出来るように、毎食後に必ず実施しています。介助が必要な方には、出来るところまで行なって頂き、残りの部分は介助を行っています。又、歯科往診による口腔ケアも行っています。		
43	19	○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	利用者の個々の排泄状況を把握し、排泄パターンやその時の行動を観察して、適切な声掛けと誘導を行い自力で排泄出来るように支援しています。		
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	水分をこまめに摂取して頂いたり、乳製品や食物繊維の多いものを提供したりと個々に合わせた排便のコントロールを促しています。又、往診医と相談して下剤等の調整を行っています。		
45	20	○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	日々、声掛けを行い出来る限り希望に浴えるように対応しています。又、入浴剤等を使用し楽しんで入浴できるようにしています。		

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
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	個々の生活リズムや体調を把握し適度な休息をして頂いています。		
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	薬に対する理解や重要性、危機感を持ち服薬にあたっています。服薬時と服薬後は、状態の変化を観察し異変があればすぐに対応出来るようにしています。又、服薬は必ず二人で確認を行っています。		
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	編み物、塗り絵、歌、花札など、利用者の趣味や好きな事を理解し、利用者がしたいと思う気分転換の支援が出来るようにしています。		
49	21	○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	今は、利用者の個別の希望に沿える外出支援は出来ていないが、気分転換を図る為に、1～2か月に一度、一緒に買い物・食事などに出かけています。		
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	金銭管理は、事務で行なっている為に、日常的に利用者が金銭所持できるような支援は行えていません。		



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	要望があれば、職員がご家族に連絡し本人が電話に出れるよう支援しています。手紙のやり取りは常時行っています。又、ご本人様やご家族様の要望があれば、携帯電話を持つこともできます。		
52	22	○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	常に温度・湿度の調節に気を配り、利用者にも快適度を確認しています。廊下やリビングでは、入居者と一緒に作成した折り紙や張り絵などを飾り、四季折々の季節感を取り入れています。		
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	共有空間のリビングでは、利用者個々が不快な気分にならないよう職員が気配り、声掛けをしそれぞれが居心地の良い空間作りに努めています。		
54	23	○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	家具類等は、利用者が入居前より使用していた物や好みの物を使用し、家族との写真や、好きな本などを置いています。居室での時間を、落ち着いて快適に過ごせるような環境作りに努めています。		
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」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	環境整備や清掃、食事準備など、各利用者の保有能力に即した自立支援と環境作りを行っています。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム  
蘭寿しらかし

作成日 令和 6年 4月 18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り組み内容	目標達成に要する期間
1	9	・職員にストレスチェックを定期的実施して、ストレスをためすぎないように対処することが期待されます。	年2回の取り組み	年間2回行う	半年
2	16	一覧表に備蓄食料の賞味期限を記入して管理することが期待されます。	入れ替え時に記入する。	2年に1回新しくする際に、記入する。	1年
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。