

令和 7 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	認知症対応型共同生活介護 介護予防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8年2月19日	評価結果 市町村受理日	令和8年4月27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)】

<p>ホームの周りは緑に囲まれ田畑が多く、環境面には恵まれており、お散歩するには車も少なく最適です。 塗り絵、歌レク、パズル、数読、調理等の日常的なレクレーションは、ご利用者様の気の向くタイミングで提供出来るよう心掛けております。 各種イベント（お雛様・節分・お誕生日会・ハロウィン・クリスマス・お正月等）や行事食は利用者様とご一緒に、何をするか考えて計画しています。 過干渉にならに様、各利用者様の性格に合わせた声掛けを行い、信頼関係の構築を最優先に考えています。</p>
---

### 【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	令和8年3月19日	評価機関 評価決定日	令和8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)】

<p><b>【事業所の優れている点】</b> ◇チームワークで利用者、家族の希望に沿う努力 利用者、家族の「いつまでも自分で歩きたい」、などの希望に沿うため、日常生活の中にラジオ体操やスクワット、床の雑巾がけなどを取り入れている。これらは一人ひとりの利用者の気持ちを尊重しながら無理のない範囲で実施している。また、利用者の体調の変化に応じて、適切な方法を試し、職員間の連携を密に図りながら、退院後のオムツからリハビリパンツへの移行、骨折後の車いす利用者が再度、自力歩行ができるように支援を行なっている。職員は支援を行なう時には、過干渉になりすぎないように注意している。 ◇地域とのつながり 自治会、地域ケアプラザとの関係を構築し、ボッチャ大会、認知症カフェなどの様々な行事に参加し、地域に根差した事業所となっている。 ◇事業所内での調理 基本は配食サービスによる事業所内調理だが誕生日、お正月など各種イベント時には利用者の希望で献立を決めている。日々の食事の準備は利用者と一緒に調理、片づけを行なっている。 <b>【事業所が工夫している点】</b> ◇研修の企画 市の委託事業として、介護事業所に必要な研修を企画している。企画するにあたり、嚥下について、水消火器の使い方など当該事業所が必要としている具体的内容を取り入れている。</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	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」との理念にそって管理者と職員が利用者様と同じ目線に立ち、出来る限り利用者様と関りを持ちながら住み慣れた地域での生活を大切に地域の行事には出来るだけ参加している。(夏祭り・獅子舞など)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「利用者本位」を目指す理念が開所時から続いている。</li> <li>・職員が理念を理解しやすいよう玄関、各階に掲示、日々の話、カンファレンス時など折に触れ伝えている。</li> <li>・介護時には「何故そうするか?」を大切にし、利用者本位を確認している。</li> </ul>	
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	運営推進会議では、自治会会長、民生委員、保健委員の方などをお招きしている。地域で行っているイベントに参加している。近隣が農家なのでお散歩の際に野菜を下さったり、お花を下さったりとお話しをする機会が多い。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議には多くの地域の人に参加し、代々役割を引き継いでいる</li> <li>・近隣のパン屋からパンを大量に買い込み、リビングでパン屋を開いている。</li> <li>・2ヶ月に1度ボランティアによる音楽会が開催されている。</li> </ul>	
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	運営推進会議などで蘭寿がどのような取り組みを行っているか説明している。		
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	町内会の役員、地域包括支援センターの方、市役所の方などを交え蘭寿としての取り組みを伝え、それに対してのご意見を伺っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議では、町内会の情報、感染症の状況、他施設で起こったクレーム、事故対応方法などの情報を得ている。</li> <li>・町内会、ケアプラザからの情報で夏祭りやポッチャ大会、認知症カフェなどに参加している。</li> </ul>	
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取り組んでいる	運営推進会議や連絡会を通して情報の共有をしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政からの委託で介護に関する研修の企画、交換研修を請け負っている。</li> <li>・グループホーム連絡会では幹事を担っている。</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
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。	会議（カンファレンス）や施設内研修で身体拘束の具体的な例をあげ、分かりやすく指導している。また、チェックリストを活用してみんなで話し合いの場を設けている。	・月1回行なうカンファレンスでは、横浜市内で起こった身体拘束等に関する具体的な事例を全員で考えるようにしている。 ・車いすの位置が拘束にあたるかどうか、利用者の状況に合わせて考える必要があることを職員の共通認識としている。	
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	身体的な虐待は見過ごすことがほとんどないが、言葉の暴力であったり、要望されていることを後回しにしたり、無視、放任したりと知らずしらず精神的に苦しめてしまうことがないように努めている。	・言葉が暴力にならないよう、利用者との信頼関係の構築するようにしている。 ・丁寧さを求める人、フレンドリーさを求める人など一人ひとりに応じてケアの関わり方を変え、適切な距離感を大切にしている。	
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	後見人を立てている利用者様が最近までおられたり、隣の施設にもおられるため、勉強させていただいている。お金の管理やその他の書類作製など全てご家族が行っている為、あまり関与していない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は時間を多くとり説明に時間をかけ、家族が納得して下さるように行っている。		
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	家族・利用者にはケアプランの要望などを必ず聞き取り反映させている。運営委員会の委員様のお母様が入居されている為、ご意見を聞き利用者様に反映している。	・家族からは、「歩けるようになって欲しい」「動けるようになって欲しい」などの意見が出され、ケアプランに反映させている。 ・日常生活の中にラジオ体操、スクワット体操、雑巾で床を拭く、マッサージ、散歩などを組み込んでいる。	

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	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	カンファレンス会議、申し送りの際に職員から聞き取りを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月1回のカンファレンス、毎日行われる朝・晩の申し送りの際に職員からの意見を聞いている。</li> <li>・職員からは利用者の様子の変化や支援方法などが提案されている。</li> <li>・管理者は会議以外でも職員から個別に話しを聞く機会を持っている。</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	個々の得意なことを発揮できるように、人為配置を考えている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・給与規程、就業規定等は玄関、各フロアーに置いている。</li> <li>・資格取得を予定する職員には有給、公休が上手くとれるように配慮している。</li> <li>・職員がストレスを感じないように話やすい環境作りに努めている。</li> </ul>	
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	連絡会の研修に積極的に参加している。また、介護福祉士修了を目標に勤務の融通を聞かせている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内部研修はGH連絡会の研修内容を繰り返したり、スピーチロック等の事例検討を行ない、職員の意識向上に努めている。</li> <li>・行政の委託による研修企画では、入居者の様子に合わせた研修を行ない、職員の技術、技能の向上に活かしている。</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	カンファレンス会議にて、利用者様の事以外にも、働きやすい職場環境の為の備品や要望を伺う様にしている。		
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	当施設に入居に至るまでの経過を見学時に家族から細かい聞き取りを行っている。そこで認知症になったことで家族、本人共に「どうしていいかわからない」と訴えて来られる。一緒に認知症という病気の事を説明共有し、少しでも気持ちが楽になるように傾聴している。		

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
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	同上		
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	歩行不安定な利用者には訪問リハビリを、拘縮、浮腫などが見られている方にはマッサージなどで改善方向へ対応している。		
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	利用者と職員とでお料理のメニューを考えたり、配膳、下膳をして頂いたり、食器洗い、食器拭きなど行って頂いたりと共同で家事を行っている。		
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	面会や定期受診等で家族に会う機会を多く持ち、ご本人の様子をいいことも悪いことも伝え、家族からも意見を伺っている。		
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	年賀状のやり取りさせている方には、書き込めるところまでご本人に記載して頂き、あとは職員で記載し投函するところまで手伝っている。また、電話でご家族、友達とお話しされている。	・面会は、予約が必要となっております、1回30分となっております。 ・利用者のお墓参り、結婚式などの外出には、着替えの手伝いや薬、リハパンの準備を行ない、利用者や家族が安心して外出できるようにしている。	

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
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	仲の良い人同士、席を隣同士に座って頂き、よりお話がはずむようにセッティングする。難聴の方には必ず横につき、お話がわかるように通訳する。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	ご入院が長引き、医療の力が常時必要になって来られた方には、グループホームは難しい為、Drが常中しているような施設の紹介を行っている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	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。	なかなか実際のところご本人様からの聞き取りは難しい為、ご家族様からの要望がほとんどである。	・日常的な会話の中から、本人の意向を聞き取るようにしている。本人にあった聞き方をし、食べたい物などを聞き出している。 ・訪問看護師、リハビリマッサージなどからも話を聞き取ってもらうこともある。	
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	入居までの暮らし方、家族構成、職業など認知症になるまでの経過を理解したうえで施設での対応を考えている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日、朝から就寝までの過ごし方を把握し、出来る事と出来ないことを精査していき、出来ることは行って頂き、生きがいとして結びつける様に職員一同努力している。		

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
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	会議カンファレンスを開催し、利用者がよりよく安心した不安のない生活が送れるように暫定的な介護計画者を作成し、本人家族からも意見を頂き修正後の介護計画書にそって介護を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短期3ヵ月、長期6ヵ月の介護計画を作成している。</li> <li>・モニタリングではケアマネジャーが全職員の意見をまとめ、次の計画に活かしている。</li> <li>・職員からは利用者のマットレスの利用や嚥下機能の落ちた利用者の食事形態の変更意見が出されている。</li> </ul>	
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	会議、申し送り、連絡ノート、個別対応マニュアルなどで職員間で情報を共有し実践や介護計画書に活かしている。		
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	グループホームの為、家庭的なムードで出来ることを行っており、出来ないことを支える方向で入居者様が安心してお過ごし頂けるように日々対応を心掛けている。例えば歩行不安定な方には訪問リハビリを提供している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内会や消防署とは連絡を取っているが、グループホームの為、施設内でのサービスが多くなってしまっている。お墓参りや結婚式の際は、積極的に協力している。		
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	ほぼえみ内科の定期的な往診や、毎週金曜日の訪問看護が入り、ご利用者様のお身体での状態を細かく把握している。必要な受診が認められた場合には、往診医より速やかに適切な医療が受けられる様に体制が整えられている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者全員が協力医をかかりつけ医とし、週1回訪問診療で24時間対応となっている。看護師は週1回訪問している。</li> <li>・一部利用者は訪問マッサージを受け体の機能維持に努力している。</li> <li>・利用者の通院は、原則家族が対応している。</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
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	訪問看護師が週1回来られ、身体の状態を診て下さり、受診が必要であれば往診医と連携をとりすぐに紹介状を書いて下さり受診病院と連携を取って下さる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。	ご入院された時は、病院関係者（ソーシャルワーカー）やご家族様と連携を密にし、ご本人様の早期回復に向けて、ご本人様とご家族様が安心して治療を受けられるよう、連携の強化に努めている。		
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	ほぼえみ内科往診医により、ご家族様、介護者、看護師、薬剤師などを交えケアカンファレンスを行い、ご家族様の納得の行く形で行われていくように、十分な説明を行い同意して頂いた上で方針を決定し、チーム一丸となり支援に努めている。	・入居時に施設としては看取りを行なわない旨を利用者、家族に説明すると共に利用者が重度化した場合の対応として、医師と家族との話し合いを行なうことになっている。 ・家族の希望があれば、医師の紹介にて老健施設に転居が可能である。事業所として、家族が納得行くように十分な説明をしている。	
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	急な事故や急変にも対応できるように、各マニュアルが作成されており、全職員が対応できるように、定期的な訓練を行っている。		
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	定期的に防災訓練を行っており、不測の事態に対応出来る様、職員には意識付けを行っている。また、消防署の方から各フロアの避難経路の確保や、避難方法についてアドバイスを頂いている。地域の方にも訓練の際は案内を行っている。	・夜間想定を含め、利用者参加のもとで年2回防災訓練をしている。 ・年に1回消防署から避難経路の確認がある。 ・備蓄は1階の倉庫に保管し日常の食材とは別に3日分管理し毎年年末に賞味期限を確認している。	・消防署から事業所内の避難経路確認の訪問がありますが、事業所の防災訓練時にも消防署に立ち合いを依頼され避難経路、避難後の対応など消防署と確認されることを期待されます。

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
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	各自居室が自宅と考え、訪室の際は必ずノックを行う。リビングのような共有場所で排泄に関することなど尊厳を損ねるような声掛けを行わない。職員同士で心もとない声掛け、発言にはお互いに注意しあう関係性が出来るように努力している。	・利用者の生活歴、性格等を考慮して声掛けを行い、不適切な対応がないように管理者が注意をしている。 ・職員は、利用者には過干渉しすぎず、本人の意思を尊重するように努めている。	
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	グループホームという認知症の方達ばかりなので自己決定や希望などのくみ取りは大変難しい。その中でも普段の行動を把握し、何を希望されているかを想像し、決して職員が決定することなく支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご本人様の状況や自己決定されたことを優先し、職員の都合や思いを優先することのないように入居者様本位という理念のもと支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	理美容さんが2か月に1回来訪下さり理髪を整えて頂き清潔な支援を心掛けている。また、日々の身だしなみをご家族の意向も取りいれながら支援に努めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	お誕生日会や季節を意識した料理を行い楽しんでいただいている。時折、チラシやCMの内容で、興味のあるものは、イベント食として提供している。	・食材を業者から取り寄せ、手作りで提供している。利用者に応じて、きざみ食やミキサー食にしている。 ・利用者の希望があり、食器の洗いのシフトを組んでいる。 ・行事食では、利用者の希望で、すしやウナギを提供する時もある。	

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	個々の食事量、一日の水分量を業務日誌に細かく記載し誰が見てもわかるようにしている。個々に合わせた適切な水分量が摂取出来ていない時は必ず申し送っている。		
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	個々にあわせた状況やタイミングでの声掛けを行い、ご自分で出来ない方は職員が付き添い出来るだけ行って頂くようにしている。		
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	業務日誌にはお一人おひとりの行動場所が記載されており、個々に合った排泄のタイミングを把握し、間隔などのタイミングもしっかりと覚え込み、無理のないように声掛けしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・紙ベースとパソコン排泄チェック表で排泄のタイミングを把握し、トイレ誘導をしている。</li> <li>・病院から退院された利用者が、オムツからリハビリパンツに変更になった事例がある。</li> <li>・夜間は睡眠を重視しているが、極力トイレ使用を支援している。</li> </ul>	
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	ほとんどのご利用者様が便秘気味のため、往診医と相談しながら個々にあった便秘薬を処方して頂いている。またオリゴ糖などで解消を見込むなど、色々な方法を訪問看護師などにも相談している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	声掛けにて希望を言える方には極力希望に添える様に支援している。また、入浴剤を使用し楽しんで戴いている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴は週2回を基本としているが、入りたい利用者に対して要望があれば、柔軟に対応している。</li> <li>・入浴剤、ゆず湯、菖蒲湯で職員と会話等で楽しんでいる。</li> <li>・浴室と脱衣所では、暖房でヒートショック対応をしている。</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
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	一人ひとりの生活リズムや体調を把握し、ゆっくり、のんびりと休息して頂けるような声掛けを行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	往診医、薬局と常に相談しながら、その人らしく穏やかに過ごして頂けるように服薬調整を行ったり、中止したり状態を観察しながら管理をしている。誤薬には十分注意し、与薬時には二人で確認している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	毎日、利用者様中心で歌レクを行ったり、塗り絵、折り紙、お散歩など、その方に合わせたレクリエーションを提供している。		
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	回転ずしに出かけたり、ドライブを兼ねお花見にでかけたりしている。ケアプラザでのイベントに参加している。	・天気の良い日には、川縁の道や、近くの公園に散歩に出かけている。 ・運営推進会議で、地域ケアプラザ職員からの紹介にて、年2回ケアプラザ主催のボッチャ大会に利用者も参加して楽しんでいる。	
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	金銭管理は、すべてご家族様がやっている為、ご本人様は管理はされていない。		

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
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	携帯電話をお持ちの方もいらっしゃる。そうでない方には要望があればお電話をお貸しし、お話し頂いている。お手紙。年賀状に関してはお手伝いさせて頂いている。		
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	常に室内温度、湿度の調整に気を配り、快適にお過ごし頂けるようにしている。廊下やリビングには利用者様達とご一緒に作成した季節ごとの塗り絵、折り紙をはり、季節感を感じて頂いている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リビングの温度、湿度、換気は、職員が利用者の状態を確認しながら調整をしている。</li> <li>・利用者の中には、居室にほうき、ちり取りを用意して、午前中に職員と一緒に廊下、リビングを掃除している者もいる。床の雑巾がけをする利用者もいる。</li> </ul>	
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	共有場所であるリビングで集まりやすい雰囲気を出せる様にいつもお茶を用意し、職員が笑顔で対応している。		
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	入居時に馴染みの家具を用意して頂いたり、家族写真を壁に貼られたり工夫を凝らした環境づくりをしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室にはエアコン、照明、クローゼットを備え付けている。</li> <li>・利用者は、ベッドやテレビ、家族の写真を持ち込み、塗り絵や貼り絵を貼っている。</li> <li>・転倒防止対策で人感センサーを設置したり、転倒後の保護も含めて、マットを床に敷いている部屋もある。</li> </ul>	
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	動線箇所には物を置かない様にしている。リビング、トイレ、居室と自由に行き来され、利用者様が安心して生活できるようにしている。		

事業所名	蘭寿おりもと
ユニット名	あけぼの

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	職員と管理者は日々、職員が事業所の理念に沿ったサービスが行えているのか、話し合い実践していける様にしている。		
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	獅子舞・お神輿に参加させて頂いており、地域との関りを大切にしている。お散歩でご近所の方と挨拶を交わし交流に努めている。		
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	AEDの設置・こども100番の登録を行い、地域に向けて開いた事業所作りを行い、認知症の理解を深めて頂ける様な活動を目指している。		
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	定期的を開催しており、各方面から出た意見を職員に話、日々の業務に活かしている。		
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取り組んでいる	区役所の方には、運営推進会議にて情報共有している。地域に根差した活動が行える様に、地域の方への協力関係をお願いしている。		

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。	身体拘束について、正しい理解や意識を持ち合わせているのか、勉強する機会を増やし確認している。		
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	虐待行為について、常に話し合える機会を多く持ち、正しい理解や意識を持ち合わせているのか確認している。職員は虐待が行われない様、お互いを注意深く見ている。		
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	学べる機会を増やし、個々のご利用者様が必要としている制度があるのか確認し、適正な状態で活用出来ているのかを確認している。		
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	契約前や面談の際には、ご本人様・ご家族様に細かく不安や問題点がないか確認し、十分な理解を得ているか確認している。		
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	ご家族様からの連絡や、来訪時にはご本人様の現況の細かな報告を行い、そこで得たご家族様からのご意見や要望は、管理者や職員へ報告し、改善に努めている。		

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
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	管理者は常に朝夕の申し送りや会議・雑談の中で、職員が意見を出しやすい環境を多く設ける様にしている。上がってきた意見は直ぐに代表者へ報告している。		
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	管理者は職員の勤務状況や、仕事に対してのやりがいが持っているのか、職員の状況把握に常に努めており、働きやすい環境であるか代表者と話し合っている。		
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	代表者は、管理者からの報告により、職員の力量や能力を把握し、働きながらスキルアップ出来る体制を整えている。必要に応じて外部研修への参加の機会も設けている。		
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	近隣のグループホームと交換研修の場があり、お互いの活動状況を知る事により、より一層のサービスの向上に役立っている。		
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	入居前に面談の機会を設け、ご本人様の今の現況やご様子を確認し、お困り事がないか、ご家族様やご本人様とじっくりと話せる場を設けている。		

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
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	施設見学から始まり、ご家族様が今不安に思っている事や、お困り事がないか、十分な時間を使い把握に努め、これからの関係性をより良い方向へ持って行ける様に努めている。		
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	ご本人様やご家族様が今必要としている支援が適正に使われているのか見極め、行えていないサービスがない様に支援に努めている。		
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	職員はご利用者様と一緒に居る事を増やし、職員の一方向的な支援にならない様、共に生活を送る意識が持てる様な環境作りに努めている。		
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	ご家族様にはご本人様の現況を月末報告やお電話にて報告し、ご本人様への支援について触れる機会を多くし、ご家族様も一緒に参加して頂ける様に努めている。		
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	ご本人様やご家族様からのご要望があった場合には、連絡を取るお手伝いを行い、ご本人様の要望通りの支援が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
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	ご利用者様同士の関係性を良く見極め、ご利用者様同士が安心して楽しく、より良い生活が築ける様に支援に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても、ご本人様やご家族様とのこれまでの信頼関係を大切にし、お困りの事はないか把握し、出来る支援があれば継続して行っていく。		
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。	ご本人様らしく生活して行ける様に、ご本人様からの要望や意向の把握に努め、ご家族様からのご意見も定期的に頂いていく。		
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	ご本人様やご家族様から、これまでの生活状況をお聞きしながら、受けて来たサービスの把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の様子は、朝・夕の申し送りや業務日誌・PCのケース記録に細かく記載されており、特に重要な申し送りはノートへ記載するなどし、職員は常に新しい状況が把握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
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	定期的なモニタリングの記載があり、職員が把握しているご本人様の現況が反映され、最終的にはご本人様やご家族様の要望を取り入れた内容が組み込まれたケアプランが作成される。		
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	業務日誌やPCのケース記録には、ご本人様の様々な気付きや様子が細かく記載されており、職員間で情報の共有が出来る様になっている。		
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、その時々にも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	ご本人様やご家族様の今の状況を把握し、今まで行ってきた支援の見直しを行っていく。新たに出て来た支援内容があれば、速やかに対応していく。		
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	ご本人様やご家族様のご要望などがあった場合には、地域社会との繋がりが出来る様に支援していく。		
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	ほほえみ内科の定期的な往診や、毎週金曜日の訪問看護が入り、ご利用者様のお身体の状態を細かく把握している。必要な受診が認められた場合には、往診医より速やかに適切な医療が受けられる様に体制が整えられている。		

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	毎週の訪問看護では、お身体の状態から、日々の細かな気付きまで伝える様にし、看護の目から見た適切な支援が受けられる様に努めている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。	入院された場合には、病院関係者や相談員との連携を密にし、ご本人様の早期回復に向けて、ご本人様とご家族様が安心して治療を受けられる様、連携の強化に努めている。		
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	ほほえみ内科往診医によるケアカンファレンスを行い、医師・看護師・職員で適切な介護・支援が、ご家族様の納得の行く形で行われて行く様に、十分な説明を行い方針を決めて、チームで支援に努める。		
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	急な事故や急変にも対応出来る様に、各マニュアルが作成されており、全職員が対応出来る様に、定期的な訓練を行っている。		
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	定期的に消防訓練を行い、不測の事態に対応出来る様、職員には意識付けを行っている。また消防署から各避難経路の確保や、避難方法についてアドバイスを頂いている。		

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	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	ご本人様が各居室で過ごされている時間も大切にし、お声掛けを行う時には、人格を尊重した尊厳を損ねないお声掛けを行う。職員は互いの言動を良く観察し、適切な言葉かけが行われているかを確認している。		
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	日々の生活の中で、ご本人様が希望されたり、自己決定出来る様に、職員はお一人お一人の行動を良く把握し、職員の決定に基づく事のない様に支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	ご本人様の状況や自己決定された事を大切にし、職員の都合や気持ちを優先する事のない様に、マイペースに過ごして頂く。		
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	理美容は定期的な訪問があり、理髪を整える事が出来る支援を行っている。また日々の身だしなみが整えられる様に、ご家族様の要望なども踏まえ、支援に努めている。		
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	お誕生日会や、季節の行事を意識したお食事を定期的に提供する様に努めている。また、食事の準備や後片づけを一緒に行って頂き、次の支援までの楽しみを持って頂く様に努めている。		

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
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	業務日誌には、水分摂取量や食事量等が細かく記載出来るようになっており、個々に合わせた適切な量が提供されているのか、直ぐに把握出来る様になっているので、その都度状況に応じた対応を行っている。		
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	個々に合わせた状況やタイミングでのお声掛けを行い、ご自分で行う事が出来ない方は、職員が付いて一緒に行っている。		
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	業務日誌には、お一人お一人の行動が細かく把握出来る様に記載されており、個々にあった排泄パターンでの声掛けや誘導が行える様になっている。		
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	お食事内容や水分量・食事量に気を付け、夕食時にはヨーグルトを提供し、便秘の予防に務めている。また、適度な運動を促す声掛けを行っている。		
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	個々の生活ペースや希望に沿った入浴が出来る様に声掛けを行っている。また職員の都合が優先されない様に、時間にゆとりを持って案内している。		

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
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	個々の生活状況に応じた時間やタイミングで就寝の声掛けを行っている。お一人お一人に合わせた居室の温度にも気を配っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	お薬の説明書は全職員が直ぐに把握出来る様になっており、安全な服薬が出来る様に努めている。また、変更された場合には、申し送りノートへ記載し、体調の変化がないか確認している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	今までの生活状況の把握に努め、お一人お一人の楽しみや役割等を見出し、生活に張り合いが持て楽しんで頂ける様、支援に努めている。		
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	お散歩や外気浴はお天気の良い日に行える様に努めている。外食や外出を行えるよう、出来る限り協力している。		
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	お金の管理が出来る方は、ご自分で管理して頂いている。管理が難しい方は事務所預かりにし、必要な時には直ぐに使用出来る様にしている。		

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
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	お電話は、ご本人様からの要望があった場合には、直ぐに対応している。また、お手紙もスムーズなやり取りが行える様に、職員が間に入り支援している。		
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	共同空間には季節感のある飾りを取り入れ、心地良い空間作りを心掛けている。また混乱が生じる様な物は置かない様に努めている。		
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	リビングにはテレビ前にソファを設置して、お一人でも寛げる空間を作っている。またお一人お一人の生活状況を良く見極め、気の合う方と過ごす時間が持てる様なお席の配置にも気を配っている。		
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	ご本人様やご家族様の要望なども取り入れ、安心して生活出来る様な心地の良い空間作りに努めている。		
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	お一人お一人のお身体の状況等を良く理解し見極めて、安全な生活が送れる環境作りに努めている。		

# 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 令和 8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組み内容	目標達成に要する期間
1	35	消防署から事業所内の避難経路確認の訪問がありますが、事業所の防災訓練時にも消防署に立ち合いを依頼され避難経路、避難後の対応など消防署と確認されることを期待されます。	避難経路や避難後の対応などを、消防署と直接接点をもつての共有する機会が近年少なかった。最新の情報に更新する為にも、消防署との連携強化に努める。	事業所内の防災訓練時に、消防署へ立ち合いを依頼する。年に一度の消防署による、避難経路確認の訪問時に、確認だけでなく指導を仰ぐ。	1年
2					
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。