

令和元年度

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	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1年12月18日	評価結果 市町村受理日	令和2年4月3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、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過ごして頂きます。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す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、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、穏やかに過ごしていただける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	令和2年1月20日	評価機関 評価決定日	令和2年3月12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】

◇「利用者本位」のケアの実践

職員は、①利用者本人が必要とし、しなければならないこと、②本人がして欲しいと望むこと、③職員の立場でしてあげたいこと、と優先順位を決め、理念の「利用者本位」のケアを実践している。

◇安心できる医療連携体制の構築

協力医の往診は、医師、看護師、薬剤師、職員の4名のチームで行っている。利用者の通院に職員が同行する場合、診療情報は職員がまとめて、家族のほか、協力医、看護師と共有するなど、利用者、家族に安心感を与える医療連携体制を構築している。

◇連絡ノートの有効活用による情報の共有

ヒヤリハット事例、本人・家族や職員の意見や提案、統一ケアに向けた利用者情報などを、連絡ノートに記載している。職員は出勤時に必ず記載事項を確認し、情報を共有している。

【事業所が工夫している点】

◇隣接する同一法人のグループホームとの連携

隣接するグループホームとは、防災訓練、健康診断、レクリエーションの合同開催や情報交換などで連携し、効果的、効率的に運営している。

◇利用者職員共同の工作レクリエーションの実施

共有空間の壁面には、利用者職員が制作した七夕などの季節感のある大きな貼り絵を掲示(1階のユニットは毎月制作)し、皆で楽しんでいる。

【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。	・管理者は、理念の「利用者本位」を、日常業務、申し送り、カンファレンスで周知している。 ・理念の実践のため、職員は、①しなければならない事、②して欲しい事、③してあげたい事と優先順位を決め、その人らしい生活が送れるようケアに努めている。		
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。	・利用者と職員が、地域の獅子舞や盆踊り、お祭り（神輿と山車が来訪）に参加している。 ・利用者家族による3か月毎のフルートやキーボード演奏、歌と踊り、毎週の歌の先生による歌レク、毎月のハーモニカ・アンクル演奏のボランティアを受け入れている。		
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	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。	・運営推進会議は、2か月毎に利用者と家族、町内会役員、民生委員、区と地域包括支援センター職員が出席して開催している。 ・参加者から「事故防止策の一環として、ヒヤリハット事例把握の仕組作りの提案」があり、連絡ノートを活用して事案を収集している。		
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に取り組んでいる	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。	・区の高齢・障害支援課とは、事務員が介護認定の申請代行や介護保険の手続きの相談をして、協力関係を築いている。 ・グループホーム連絡会に参加し行政から各種情報を得ている。		

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	歩き回られる利用者がいらっしゃる為、又、階段が有る為、安全面・防犯面を考えて、止む終えずユニット玄関の施錠は行なっています。	・身体拘束廃止の考え方、体制、各職種の役割を規定した「身体拘束廃止に関する指針」の周知を目的に、年2回研修を実施し拘束しないケアに取り組んでいる。 ・外出願望の強い利用者には、職員が散歩や買い物に付き添っている。	
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	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。又、虐待についての勉強会を行っています。		
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	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	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。	・家族の意見・要望は、面会、電話連絡や介護計画の更新時のヒアリングで聞き取っている。 ・家族からの「外出する機会を増やして欲しい」「歩行訓練を行って欲しい」などの要望には、積極的に応えている。	

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	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。	・職員の意見・提案は、日々の会話、申し送り、各種会議や連絡ノートで把握し運営に反映させている。法人の代表者が、巡回時に職員の意見を聞いている。 ・職員から、日勤、遅番などのシフトの業務分担の見直し提案があり、対応した。	
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	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		○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	OJTを基本とし、職員は積極的に研修に参加している。研修後には、研修報告書を上げて会議等で説明と報告をし共有しています。		
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	他施設に訪問や交換研修を行い、サービスの質の向上に取り込んでいます。		
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	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	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るようにしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時のアセスメントや家族からの情報で、利用者の生活歴や馴染みの関係を把握している。 ・利用者馴染みの飲料、おやつ、化粧品、洋服の購入を支援している。 ・家族との墓参り、外食、ドライブや帰宅を支援している。 	

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	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	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。	「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。	・職員は、入居前に自宅や病院を訪問して、本人・家族から暮らし方の希望や意向を聞いている。 ・職員は、入浴などの利用者との一対一の時に思いや意向の把握に努めている。把握した情報は、連絡ノートやケース記録で共有している。	
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	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	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、アセスメントとモニタリングを基にカンファレンスにて、本人・家族の要望と医師、看護師、訪問マッサージ師の意見を反映して作成している。 ・計画は6か月毎に見直し、状況変化時にはその都度見直している。		
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	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	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。	・入居前かかりつけ医との受診を支援しているが、現在、全利用者が協力医（内科）の往診を受けている。なお診療結果は、医師、看護師、薬剤師と職員間で共有している。 ・通院に職員が同行する場合も同様に診療情報は、関係者間で共有している。		

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	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	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、地域と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"> ・利用開始時に「重度化・看取りに関する指針」を説明し、利用者や家族の同意を得ている。 ・重度化した場合は、医療関係者や本人・家族と対応を相談し、職員に看護師から看取りについての説明を行っている。看取りの実績はないが、重度化した利用者への対応経験はある。 	
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	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	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"> ・年2回、利用者も参加して、隣接のグループホームと合同の避難訓練を行っている。月1回、職員間で災害時の対応を確認している。 ・1週間分の缶詰や米、水などを備蓄し、リストを作成して管理している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練に近隣住民の参加、協力が得られるよう、運営推進会議で地域の代表に働きかけることが、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	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	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なっています。	・会議などで、利用者の人格を尊重した支援の意識付けをしている。職員の気になる言動には、管理者が指導し、また、職員間でも注意し合っている。 ・排泄支援では、さりげなく声掛け誘導し、トイレのドアは必ず閉める配慮をしている。		
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	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	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	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	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きます。(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。	・週5日は食材業者の献立、2日は利用者が希望する献立で、食事を提供している。利用者も調理や配膳に協力している。 ・出前や外食、シューマイ作りなど、利用者が、気分を変え食事を楽しむ機会を設けている。		

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
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	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	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄記録を活用し、利用者の様子を観察し声掛け誘導して、トイレでの排泄を支援している。 ・誘導などの支援を根気よく行い、利用開始時には、失っていたトイレでの排泄習慣を取り戻した事例がある。 	
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	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に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。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝、利用者に入浴希望時間を聞き、それぞれの意思で予約を受けている。入浴は週2回を目安とし、強制はせず入浴回数もできる限り希望に応じている。 ・一緒に歌を歌ったり、目立たないように見守るなど、利用者それぞれにあわせて支援している。 	

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	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	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"> ・週2～3回、周辺の散歩や事業所前のベンチで外気浴をしている。 ・花見や外食、地域の盆踊りへの参加など外出機会を設け、希望に応じて買い物に同行している。 ・墓参など利用者の希望を家族に伝え、協力して支援している。 	
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	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	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	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・室温・湿度は定時に計測して、利用者の様子を観察し、エアコンや加湿器で快適な温湿度に調整している。 ・照明を日中は昼光色、夕方からは電球色に変え、利用者が落ち着いて過ごせるようにしている。 ・七夕など、季節の装飾を利用者と一緒に作成し飾っている。 	
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	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	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・エアコンや照明、ロッカーなどが備え付けられ、利用者は寝具やテレビ、仏壇など、使い慣れた物や好みの物を設えている。 ・職員は布団干しや清掃、季節に応じた衣類の入れ替えなど、居心地よく過ごせるよう努めている。 	
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	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	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。		
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「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	歩き回られる利用者がいらっしゃる為、又、階段が有る為、安全面・防犯面を考えて、止む終えずユニット玄関の施錠は行なっています。		
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。又、虐待についての勉強会を行っています。		
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	権利養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	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	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	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	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		○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		○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	OJTを基本とし、職員は積極的に研修に参加している。研修後には、研修報告書を上げて会議等で説明と報告をし共有しています。		
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	他施設に訪問や交換研修を行い、サービスの質の向上に取り込んでいます。		
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	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	現在、ご家族以外の来訪は少なく馴染みの人達との交流は築けていません。		

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
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	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。	「利用者本位」のケアが出来るように、又その方らしく過ごせるように、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、ケアに努めています。会議にて職員に入所の経緯や生活歴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ています。個別対応マニュアルを作成し職員が共有しやすいようにしています。		

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
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	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、ケアマネや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ます。まだまだ地域資源を活用しきれていない事の方が多いので、今後活用していけるよう取り組みたいと思っています。		
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	提携医療機関との24時間連携体制ができています。又、1週間に1回の訪問看護や、2週間に1回の、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	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、地域と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	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	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	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なっています。		
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	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	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合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	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	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。		

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	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	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	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に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。		

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	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	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	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	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	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	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 2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	13	自立の入居者様がほぼメインで参加されるだけで、全入居者様が参加することがほとんどない状況です。	全入居者様が参加した場合の正確な時間や、状況を把握し、普段の訓練の質を上げられるようにする。	地域住民の方にも参加して頂き、実際に行っている防災訓練を見て頂き、気づいた点や足りない部分を運営推進会議等で話し合う。	12か月
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。