

平成 22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) 横浜市都筑区折本町1373-1		
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23年2月15日	評価結果 市町村受理日	平成23年5月14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)】

散歩中、ホーム周りの畑道で会う近所の方々に挨拶をして日々の交流に努めています。正月の獅子舞や、お祭りの神輿・山車がホームまで来てくれるなど地域に溶け込んだ生活をしています。また、“利用者本位”の理念の下、職員目線の介護の押し付けにならぬよう、何が利用者様にとって本当に必要なことかをご家族様を交えて皆で考え、施設全体の統一ケアとして取り組んでいます。

【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23年3月8日	評価機関 評価決定日	平成23年4月23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＞
◇家族とのコミュニケーション
家族には、利用者の状況変化がある都度、電話連絡をとり意向を確認している。毎月、全利用者個別に、金銭立替払い明細書・看護記録も含めた詳細な状況報告書を作成し郵送し、ホームページにはブログ形式で利用者の日々の様子を写真を交えて掲載して伝えている。訪問時には、気さくによく話しかけてくれると、職員の対応にも満足度が高い。
◇家族と職員を支える医療連携
いつでも問い合わせに応じ、必要時には他の専門医・入院先を紹介してくれ、訪問看護も行っている、高齢者向け医療を得意とする医療機関と提携している。医師により救急対応が必要な症状が明示されており、家族や職員が、重度化した場合や終末期もできるだけこのホームですごしてもらいたいという思いを支える、医療連携のバックアップ体制がある。

＜事業所が工夫している点＞
◇職員は個々に毎月、業務上の疑問・改善案などを『提案書』として提出している。議題を抽出して効率的に会議で話し合う他、管理者や他職員とのコミュニケーションにも役立ち、主体的に関わることで、職員のモチベーション向上にもつながっている。

【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	利用者と職員と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広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

蘭寿しらかし

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」の理念を掲げている。入職時や日々の業務の中等で理解と共有化を計っている。現在では理念が浸透し、実践している段階である。	・利用者の目線で、利用者の立場になって考え、理解する「利用者本位」の理念を掲げ、その対応が本当にそうであるか、職員都合によるものでないか、職員間で日々確認し合いながら実践している。	
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	日々の散歩の中で、近隣の方と笑顔で挨拶を交わしている。又、自治会の盆踊りや獅子舞などに参加し、こども110番の協力を行っている。	・町内会に加入し、日々の散歩や盆踊りに出かけたり、みこしや獅子舞が来るなど、利用者は地域との交流を楽しんでいる。職員は近隣の清掃にも参加して、地域との関係は良好である。	
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	介護教室より近隣在住の学生の受入れをしており、地域の認知症高齢者介護に活かされる様、現場実習を通して介護教育を行っている。		
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	運営推進会議の取組みができていない。	・今年度は運営推進会議の開催ができていない。 ・行政や地域包括支援センターには相談を要するような事例がない。 ・地域や家族と個別には良い関係がつけられている。	・決められたメンバー全員が揃って運営推進会議を開催するのが理想ですが、先ず、地域の方や家族など出席可能な人だけでも集まって、開催されることを期待します。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	市町村との連携が取れていない。	・今年度初めて、地域福祉保健計画策定に向けた、都筑区役所、社会福祉協議会、連合町内会が出席する「都田地域懇談会」に参加し、地域の災害・高齢者対策などについて話し合った。	・都田地域懇談会への参加をきっかけに、行政や地域との連携が深まることを期待します。

蘭寿しらかし

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	徘徊する利用者様の安全面を考慮して、止む終えずユニット玄関の施錠をしている。	・法人理念にも関わることなので、身体拘束のないケアを目指して研修を行い、職員間で意識を高めている。 ・利用者の安全を考慮して、玄関のみ施錠している。	
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	管理者は、日々業務の中で利用者様の少しいずれも見逃さないように、徹底的に注意を払い状態の把握と虐待防止に努めている。		
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	学ぶ機会がなく活用できていない。		
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	利用者様や御家族様に対面にて分かり易く説明している。又、書面での確認を取り、理解と納得の上で同意を得ている。		
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	御家族とは、電話や面会時にコミュニケーションを取り、御意見や御要望を伺っている。御意見、御要望については、職員で話し合い職務に反映させている。	・家族とは、電話や面会時の会話を大切に考え、直接意見や要望を訊いていて、敢えてご意見箱は置いていない。 ・生活の様子をブログに掲載し、家族の反響から要望を汲み取っている。	

蘭寿しらかし

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	毎月職員より提案や意見の収集を行っている。提示された情報に関しては、すぐに改善策等を話し合い職務に反映させている。又、管理者は半年に1度面談にて職員より意見を聞く機会を設けている。	・職員は個々に毎月、業務上の疑問・要望・改善案などを「提案書」に書いて提出することを義務付けられており、迅速な改善や、会議の議題抽出に役立っている。 ・9月と4月に自己評価をもとに面談を行って意見を訊いている。	
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	代表者は日頃から、管理者から現場職員の勤務状態の報告を受け、個々職員の勤務状況の把握に努めている。又、毎年面談を行い、人事考課に活かしている。		
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	OJTを基本とし、管理者は積極的に研修に参加している。		
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	他施設に訪問し情報交換したり、交換研修での取り組みを通して質の向上に取り組んでいる。		
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	入所前に要望や意見を収集しアセスメントを実施している。その中で不安や困っている事を理解し状況を把握した中で、第一に「利用者本位」である事を考え、利用者様との信頼関係に努めている。		

蘭寿しらかし

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様の苦悩などを受け止め、入所後は、御家族様の不安や心配事が少しでも軽減できる様に、連絡と報告をこまめに行ない、信頼できる関係作りに努めている。		
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	アセスメントにて必要な支援を調整しサービス利用に努めている。		
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	職員と共に家事（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中で、人生の先輩としてのアドバイスも頂いている。又、職員は利用者様を家族と思いながら接し暮らしを共にしている。		
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	面会時は御家族様との関係作りの良い機会であり、協力支援を得られるように細かく情報交換をしている。		
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	馴染みの人との交流は出来ているが、馴染みの場所との関係は築けていない。	<ul style="list-style-type: none"> ・友人・ご家族に、気軽に来訪し、くつろいでいただけるように配慮している。 ・ご家族と馴染みの美容院や、墓参りに行く人もいる。 ・携帯電話を持ち込んでいる人もいる。 	

蘭寿しらかし

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	利用者様の一人ひとりの性格や状態を把握した上、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、互いに親しみ易い雰囲気作りをしている。		
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	退去後も職員が面会に行き、御家族様と電話や手紙にて連絡を取り合っている。亡くなられた方の御家族様にも思い出の場としていつでも立ち寄って頂ける環境作りを行っている。		
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	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」の理念の下、本人本位の意向の把握に努めている。御本人様・御家族様からの要望に答えられるよう体制作りをしている。	・職員は、思いやりの心を持って感じ・見て・気づいて対応するという施設方針を実践して、利用者の意向を汲み取る努力をしている。家族とも情報交換を密にし、要望を訊いている。	
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	入所前、御本人様や御家族様から情報を収集し、生活歴等を把握した上で、その方に適したケアに努めている。又、判定会議を行い職員に入所経緯などの説明を行っている。		
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	1日の生活記録にて、現状把握をできるようにしてある。又、日々の申し送りを通して、その日の心身状況や特変事項等の把握に努め、職員が共有出来るようにしている。		

蘭寿しらかし

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、統一ケア個別表を作成しており、変化に応じて、その都度見直している。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い、現状に即した対応に努めている。	・利用者の変化に応じて、利用者一人ひとりに統一ケア個別表を作成している。このことにより職員によって対応が異なることが無い。半年毎のケアプラン作成のための職員全員でつくるモニタリングとなっている。	
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	1日の生活状態を個別記録に記入している。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	日々の変化や状況に応じて、その都度、プラン変更の見直しをし、支援実践に繋げている。		
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	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。		
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	提携医療機関との相談体制ができています。隔週にて内科・神経内科の定期往診が実施されている。毎月の皮膚科往診や毎週の歯科往診の体制も整っている。	・全員が提携医をかかりつけ医としていて、訪問看護も同じ医療機関からの派遣である。 ・必要な診療科目の受診も、提携医からの紹介があり、医療情報の共有がなされる体制にある。	

蘭寿しらかし

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	医療機関より毎週訪問看護が行われ、看護師との医療面での支援体制が取れている。利用者の状態報告を協力医療機関に連絡・報告し、医師より、適切な看護を受けられるよう体制を整えている。		
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。	入院時は電話・書面・訪問にて利用者の情報交換を医療関係者と密に行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時より、重度化や終末期への説明を行っている。実際の対応準備については、主治医と御家族様と相談の上で方針を決定し支援に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・重度化した場合のケアについて、職員でマニュアルをもとに意識の統一をしているところである。 ・提携医が緊急搬送必要時の判断基準を明示し、家族にも理解を得て、事業所として取り組む連携体制がある。 	
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	毎年、ホーム内にて消防署による救命救急の蘇生方やAEDの使用方法をなどの学習・講習を受けている。		
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	毎年、近隣在住の方々参加して頂き、消防署よりの指導の下に消防避難訓練を実施している。	<ul style="list-style-type: none"> ・消防署の指導の下、避難訓練を行ない、メガホンのサイレン音を合図に、近隣住民5名の協力を得た。近隣在住の職員が多く、非常時に駆けつける体制がある。 ・水・非常食の備蓄がある。 	

蘭寿しらかし

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 <u>言</u> う事を忘れずに尊敬の心を持ちケアを行っている。又、側に寄り添い優しい言葉掛けや、意向を尊重した支援を行い、一人ひとりの思いを大切にしている。	・人生の先輩として人格を尊重した言葉掛けや、利用者の言葉に耳を傾け誇りを損ねない対応に注意している。 ・職員には入社時の研修や毎月のユニット会議で確認している。	
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	利用者一人ひとりの意見や <u>重</u> いを尊重し、選択肢を用意した上で本人の希望に沿った配慮をしている。又、職員は心掛けている。		
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	「利用者本位」の理念の下、利用者を第一に優先している。又、その都度に応じて行なわなければならないケアをし、本人の希望や生活パターンに沿うように支援している。		
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	好みの服や髪型などの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る。		
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	行事を企画し、利用者に食べたいものを伺いメニューに取り入れている。又、配膳や片付けをして頂いている。	・利用者はできる範囲で準備や後片付けに参加している。 ・利用者の好みを取り入れメニューに反映している。 ・行事食、誕生会は季節感のある献立で、利用者もチラシ寿司やケーキを作り楽しんでいる。	・職員は介助のため、一緒に食事することは難しいと思いますが、利用者と同じ食事をとり、利用者と共に生活する視点を大切にされることを期待します。

蘭寿しらかし

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る。又、水分量制限の利用者がいる為、口頭や書面での確認を徹底している。その事で状態変化などに気付くようにしている。		
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	清潔維持が出来るように、毎食後に必ず実施している。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る。		
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た上で、適切な声掛けと誘導により自立支援を行っている。	・排泄チェック表で個々のパターンを把握し、行動から排泄を察知してトイレ誘導することで、日中は車椅子の方も、全員トイレでの排泄を支援している。 ・オムツ使用は夜間のみ2名である。	
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る。		
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った入浴を行なっている。各居室に“お風呂カレンダー”を用意し、利用者に入浴日を把握してもらっている。	・入浴は最低週2回、午後に入ることが多いが、希望により午前・隔日でも対応している。(居室のお風呂カレンダーに自分で印をつける) ・入浴を嫌がる方は、家族に入浴時のこだわりを訊き、無理なく誘導している。	

蘭寿しらかし

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	薬に対する理解や重要性の把握に努めている。服薬時と服薬後は、状態の変化を観察している。又、職員室に服薬表を作成しており、一人ひとりの薬内容の確認が出来るようにしている。		
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	編み物、塗り絵、歌、花札、散歩等、利用者の趣味・嗜好を理解している。また、利用者がしたいと思う気分転換の支援をしている。掃除、洗濯、掃除等の家事にも積極的に参加して頂いている。		
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、一緒に買い物などに出掛けている。	・天気の良い日は車椅子の利用者も一緒に散歩に出かけ、個人の買物希望には、食材購入時にショッピングセンターへ職員と出かけている。 ・初詣・花見・盆踊りなど行事計画を立てて出かけ、家族と一緒に外食を楽しむ利用者もいる。	
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できていない。		

蘭寿しらかし

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る。手紙のやり取りは常時行っている。		
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る。廊下やリビングでは、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る。	・居間の温度や湿度は調節され、加湿には除菌剤を加え、利用者の感染症防止に配慮している。 ・廊下や居間は、折り紙や貼り絵など、利用者の作品で季節感を出している。	
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を配り、声掛けや見守りを徹底している。それぞれが居心地の良い空間作りをしている。		
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、好きな本などが置かれている。居室で一人の時間を楽しみ、落ち着いて過ごせるような環境作りをしている。	・入居前から使用のベットやテレビ・仏壇・家族の写真・たんす・好きな色のカーテンなどを持ち込んで、落ち着ける場になっている。 ・たんすの引き出しに中身を書いたラベルシールを貼り、洗濯物の収納や、日々の清掃は利用者と一緒にしている。	
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る。		

蘭寿しらかし

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「利用者本位」優先順位を考え、日々の介護に努めています。		
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	日々の散歩で地域の方との挨拶から始まり、地域行事の参加を目指しています。盆踊り等にも参加しています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	町内で行なわれる行事等に出来るだけ参加しています。「こども110番のいえ」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	今年度は運営推進会議を行っていない。今後、定期的に行なえるように努めていきます。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	現在、取り組む事が出来ていません。		

蘭寿しらかし

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	利用者様への見守り、声掛けを徹底し、身体拘束をしないケアに努めています。		
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	日々の生活、着替え、入浴時に利用者様に異変がないか確認しています。職員同士で声を掛け合い、日々防止に努めています。		
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	面会時や電話等で、疑問点についてもその都度説明を行い不安のないよう職員が対応しています。		
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	利用者様や家族とコミュニケーションを図り、意見や要望を取り入れるように努めています。		

蘭寿しらかし

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	毎月、職員が提案書の提出を行なっています。その他日々の業務で意見を聞き反映出来る様に努めています。		
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、日頃から管理者や職員の勤務体制の把握に努めています。		
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	入職時に利用者個別介護方法等の施設内研修があり、外部主催の研修にも参加しております。		
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	他のグループホームとの交換研修を行い、お互いの質の向上に努めています。		
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	入居される前にご家族からご要望や意見集め、アセスメントを行っている。利用者の要望を聞き不安のないように努めています。		

蘭寿しらかし

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	面会や電話等で家族とコミュニケーションを取り、関係を密にして不安の無い様に努めています。		
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	現状や先を考え、今必要なサービスに対して、カンファレンス等行なっています。		
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	日常生活の中で、共に過し、支えていく関係を築く様に努めています。		
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	家族との連携を密にして、何でもいえる関係を築ける様に努めています。		
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	面会に家族や友人が気持ち良く来て頂けるよう支援に努めています。		

蘭寿しらかし

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	共有している時間を大切に、利用者同士が仲良く出来るように職員が間に入りレクリエーション等を行なっています。		
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	現在そうした事例はありませんが、退去された後も必要であれば相談等いつでもご連絡頂ける体制作りを目指しています。		
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。	出来る限りご本人のご希望・ご要望にお応えし、ご家族様、関係機関からの情報も頂き本人にとっての最良のアプローチを行っています。		
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	家族から事前に情報を収集し、今まで繰り返されてきた生活様式、馴染みの品々を可能な限り持ち込んで頂き、グループホームでの生活に充実感を持って頂くようにしています。		
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	日々のバイタルチェックや見守り等の観察した記録を、職員が共有し利用者の状態を把握に努めています。		

蘭寿しらかし

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	日々の状態は記録等で個々に確認し変化が見られた時はカンファレンスにて検討をします。ケアプランの見直しも含めて本人にとっての最良のあり方を話し合い共有し対応を図っています。		
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	記録だけではなく職員同士での意見交換し、その都度見直しする事になっています。		
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	その必要に応じて、外部サービスなどを依頼し、訪問マッサージや通院の支援をしています。		
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	地域資源を活かせていない。利用者が力を発揮出来るような支援を考えていきたい。		
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	月2回の往診があり、利用者の健康状態を報告し、特変があればその都度連絡しております。利用者、家族の希望があれば、他の医療機関にも受診して頂けるように支援しています。		

蘭寿しらかし

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1回訪問看護時に看護師に状況を報告すると主治医に報告して下さり、主治医から適切な受診や看護を受けられるように成っています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。	面会や電話連絡にて、病院関係者、家族との情報交換や相談を行い、早期退院に努めています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者様の終末期に向けて医師の指示で家族、職員で話し合いを設けています。		
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	緊急時の対応マニュアルに基づき、いつでも実践出来る様努めている。		
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	地域の消防署から避難訓練の指導を受け、避難経路や消火器の使い方の確認をしている。地域の方にも協力を仰いでいます。		

蘭寿しらかし

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	利用者様の自尊心やプライバシーを傷つけない様にしてている。利用者の言葉に耳を傾け、言葉掛けにも細心の注意を払い、否定的な言葉を使わない様にしてしています。		
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	日常生活の中で常に利用者様の希望に沿える様にしておりまます。声掛けをして、出来る限り、自己決定して頂けるよう努めています。		
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	利用者様が何をしたいかをを第一に考えて、一人ひとりの生活ペースに沿った支援を心掛けています。		
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	利用者や家族の意向に沿って、希望の身だしなみやおしゃれができるよう支援しています。		
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	可能な限り、利用者様に食事の後片付けなどお手伝いをして頂き、利用者の意志や気持ちを大切にしています。		

蘭寿しらかし

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	日々の食事量、水分量をチェックし、栄養状態を管理をしています。		
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	支援の必要な方には職員がお手伝いをしています。自立されている方には、声掛けと見守りで確認しています。		
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	個々の排泄パターンを把握し、声掛けをして、トイレでの排泄を心掛けています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	個々の便秘の原因を理解し、自然排便が出来る様に乳製品等を召し上げて頂いたり、運動を取り入れています。薬を使用する場合は、担当医の指示で使用する場合があります。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	現状では、曜日固定されている方もいますが、状況に応じて、いつでも入浴して頂けるように努めています。		

蘭寿しらかし

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	利用者の休息のリズムや習慣を把握し、環境整備や職員が巡回を行い、一人ひとりが安全に気持ち良く眠れる様に支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬説などから用法、用量を把握しています。症状により薬の変更があった際には、との都度職員に説明し、確認をしています。		
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	一人ひとりの生活歴や力を活かして、散歩やレクリエーションの参加を通して職員、又は利用者様同士で共有出来る様に支援しています。		
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	天候や利用者の体調によりませんが、毎日散歩に出掛けられる様に支援しています。又、利用者やご家族の希望に応じて外出して頂いています。		
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	現状では、お金を所持している利用者様は数人いますが、ご自分で管理して頂いています。管理の難しい利用者には、事務所で管理するか、必要な時に家族に持って来て頂いています。		

蘭寿しらかし

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	必要な方には、ご家族に携帯電話を設置して頂き、利用者様と常時連絡を取って頂ける様にしています。手紙に関してはも自由にやり取りできるように支援しています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	常に職員が清潔、衛生保持をに努めています。共用空間は湿湿度の調整に気を配り、季節の花や手作りのカレンダーを貼り、家庭的な雰囲気作りに努めています。		
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	リビングにはソファを設置し、思い思いにリラックスして暮らせる様な工夫をしています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	趣味の物やご家族の写真などを飾り、今までの生活と変わりにくく安心して暮らして頂ける部屋になっています。		
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	居室内のタンスには、何が入っているか分かる様にシールを貼って、ご自分で洋服を準備出来るように支援しています。トイレマークを貼り、何処にあるか分かる様にしています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

蘭寿しらかし

作成日

平成23年5月11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	3	運営推進会議の開催が滞っている。	少なくとも年2回の運営推進会議の開催を定例化する。	ホーム運営には近隣の方の理解や協力も不可欠なため、近隣の方に呼びかけ参加してもらう。	12ヶ月
2	4	市町村との連携が取れていない。	地域行政との連携を深める。	都田地域懇談会等に積極的に参加する。	12ヶ月
3					
4					
5					