

平成24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	1492100092	事業の開始年月日	平成21年11月1日
		指定年月日	平成21年11月1日
法人名	株式会社メディカルケアシステム		
事業所名	グループホームちいさな手鎌倉の杜		
所在地	( 217-0066 ) 鎌倉市山崎756-2		
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25年2月4日	評価結果 市町村受理日	平成25年5月23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	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1492100092&amp;SVCD=320&amp;THNO=14204">http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1492100092&amp;SVCD=320&amp;THNO=14204</a>
----------	---

### 【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)】

裏山から鳥のさえずりが聞こえてくる静かな環境のなかで、安らぎと楽しみを持って毎日を過ごして頂けるよう自立支援に向けて努めています。週1回の訪問診療、訪問看護を行い病気の早期発見、早期治療に医療との連携を図っております。入居者様のご家族、お知り合いの方近隣のかたが、いつでもホームにお越し頂けるよう門扉は開かれております。入居者様、ご家族様にここで良かったと言って頂けるよう家庭的な雰囲気のあるホームを目指しております。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成25年2月27日	評価機関 評価決定日	平成25年4月28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)】

グループホームちいさな手鎌倉の杜は大船駅からモノレールで富士見町駅下車、徒歩10分位の住宅地にある洋風の斬新的な2階建ての建物です。神奈川・東京に10ヶ所以上のグループホームを運営する法人が運営しています。

<優れている点>

医療連携体制加算を受け、医療面での体制が整備されています。医師の往診が週1回、看護師も週1回別の曜日に訪問しています。利用者家族の依頼した眼科のかかりつけ医師が往診にきています。看取り介護加算を受け「看取りに関する方針」を説明し、同意を得ています。医師の判断により看取りの時期が近づいたら、家族に対して終末期に向けた医療に関する説明をし、ターミナルケアをしています。

<工夫点>

ケアプランを作成する際、アセスメント表のみでなく、半年に1回「私を解ってシート」を作成し、利用者の意向を最大限に反映したケアプランにしています。排泄パターンを把握するために「IN・OUTチェック表」と「健康管理表」も利用しています。便秘の際は看護師の指導のもと、腹部マッサージや下剤の服用をしています。利用者にはできることを生活リハビリに取り入れ、洗濯たたみ、食事の下ごしらえ、配膳の準備、食事の後片付け、プリンターの水遣りなどを手伝ってもらっています。

### 【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	グループホームちいさな手鎌倉の杜
ユニット名	1F

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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらい 3, 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	「LOVE・LIVE・LIFE・・・愛・生きる喜び・快適な生活」3Fの精神を理念とし入居者様、スタッフひとりひとりの幸せが大きな幸せにつながるよう豊かな生活の実現に取り組んでいます。	理念の実現としてLoveは家族と同じに接し、Liveは快適な住まい、Lifeは楽しみをもっといただくこととしています。玄関に掲示し、職員が周知するようミーティングで確認しています。理念に向けた対応が不十分な場合は改善に努力しています。	
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	消防防火訓練には、近隣の方にお声かけをさせて頂いております。運営推進会議には、町内会の方に参加して頂いております。	町内会に加入し、運営推進会議に町内会長や地域の方に参加してもらっています。利用者の散歩時に、地域の方々と挨拶を交わしています。年1回地域の老人会のグループ「あかね会」が訪問しています。	地域の行事が少ないこともあり、グループホームから行事への参加があまりできませんでした。今後、近隣の小中学校、保育園との交流など地域に向けて積極的な活動も期待されます。
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	運営推進会議などでホームの方の暮らしぶりをお話し地域での役割を話し合っ行ってきたいと考えています。	/	/
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	2か月に1回運営推進会議を開かせて頂きホームの現状を報告させていただきご意見ご指導を頂いております。	偶数月の第三金曜日に地域包括支援センター、入居者家族、介護相談員、民生委員、町内会長が参加しグループホームでの行事、入居者の状況について報告しています。町内会長から、広域避難所が遠い為自主避難の方法について意見がでています。	
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	市の連絡会に参加しており、研修会に参加しております。	市の介護認定調査員や介護相談員が定期的に訪問しています。運営推進会議で地域ケアプラザ職員に入居状況の報告をしています。市主催の認知症介護研修会やグループホーム連絡会に出席し、状況報告しています。	

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
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	地域の方に自由に入出入りして頂くために門扉を解放しましたので玄関の施錠はさせて頂いておりますが身体拘束をしない介護を行っております。	入社時研修で身体拘束しない介護についての研修をし、マニュアルで周知しています。入居者家族へは入居時に契約書などで説明しています。玄関施錠は防犯上していますが、ユニットへの内扉には施錠はせず、扉に鈴をつけて見守りをしています。	
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されることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待に関しては、ミーティングの場などで、指導を行っており今後も研修会に参加し指導を続けて行きます。		
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	成年後見制度の活用の支援を行なえるよう今後も学ぶ機会を持って行きたいと思っております。		
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	入居相談時に当ホームの理念、方針、規約のご説明をさせていただき、納得して頂き契約を結んで頂いております。		
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	運営推進会議の場や御家族が来所された際に御意見、ご要望をお伺いし運営に反映するよう努めております。	玄関に意見箱、意見用紙を備えています。苦情対応マニュアル、苦情相談記録、クレーム対策報告書を整備しています。家族会からの意見・要望により、男性入居者にもプランターの水遣り、調理の下ごしらえを手伝ってもらっています。	

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	毎月のスタッフミーティングにて入居者様の状態、対応の仕方を話し合い意見を出し合っています。	スタッフミーティングで職員からの意見や提案を聞く機会を設けています。職員からは入居者への対応の仕方を共有しあったり、マニュアルの見直しをしています。散歩の同行支援で、介護度が落ちないようにする為なるべく歩くことにしています。	
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	OJTを使用し、ひとりひとりの評価を行っております。人員体制を手厚くしパート職員の社員昇級にも力を入れています。		
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	定期的な勉強会に参加し、ミーティングの際、再度その内容を確認し職員全員の介護技術の向上に努めています。		
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	市の連絡会にて、同業者の方がたとの交流の中で情報を交換しております。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	新しい環境にご入居者様がなじめるようコミュニケーションを多く取り不安を取り除いて頂くよう努めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご入居者様の1日の様子をお知らせしご要望をお聞きしながら信頼関係を築き安心して頂けるよう努めております。		
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	ご入居者様のご様子を確認し、必要なサービスを話し合いケアプランを作成しております。		
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	ホーム内の掃除、食事作りなど職員と一緒にしていただき、感謝の言葉をおかけし共に生活をしている関係を築いております。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様にもレクリエーションに参加して頂いたり、居室でご家族だけで過ごして頂く時間と共にリビングで他入居者様と過ごして頂きご家族様との絆を大切にしています。		
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	ご友人、ご親戚の来所、お電話の取り次ぎなど自由にして頂いております。	家族が墓参りや以前利用していたレストランに同行しています。東京の友人や、教え子の訪問もあります。電話を利用したい時は電話口まで行き受話器を渡すなど支援をしています。近隣のスーパーや神社への参拝など職員が同行しています。	

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	職員が間に入り、レクリエーションの参加を促し皆様に楽しめる時間を作っております。		
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	退所後のご家族との積極的な交流は取れていない状況にあります。		
<b>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</b>					
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。	ご入居者様のご希望、要望を普段の生活の中でお聞きし、ケアプランに取り入れております。	「私を解ってシート」を半年に1回作成し、入居者の意向を聞いています。個人記録や入居者の入浴の際に出た希望も把握しています。意向の把握の困難な方へは本人の表情や仕草を観察し共有しています。意向はケアプランに反映しています。	
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	ご入居時にご本人、ご家族様よりこれまでの生活の様子、環境をお伺いしております。		
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	バイタルチェック、食事量、水分量の確認、起床時間、睡眠時間など記録し体調の様子を把握し、ご自分で出来ない事柄については支援させていただいております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者様の日常の様子を把握し、3か月毎にケアカンファレンス、6か月毎にケアプランの作成をスタッフ、医師、看護師の意見を取り入れながら、ご家族にご説明をしております。	入所時は1ヶ月よく様子を把握しながら、スタッフと打ち合わせ、2ヶ月目にプランを立てています。以後3ヶ月毎見直し、6ヶ月毎に再ケアプランにまとめ家族に説明同意を取っています。「私を解ってシート」や後で分かった希望・意向も取り入れています。	
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	ケアプランに沿って日常生活を過ごして頂き、体調や行動の変化の対応について申し送りノートに記入しスタッフ間で情報の共有をし見直しを行っております。		
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	入居者様のご希望に沿うよう個別の対応をこころがけております。		
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	植物園や地域のスーパー、コンビニへの買い物レクを行っており、ホームの近隣の方との挨拶の交流も楽しんで頂いております。		
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	週1回の提携医療機関の訪問診療を受けて頂き病気の早期発見、早期治療に24時間の医療協力体制を取らせて頂いております。また看護師、歯科医師の診療も週1回行っております。	入居者は皆、家族も了解のもと協力医療機関がかかりつけ医としています。協力医は24時間対応、緊急時受け入れとなっています。協力医、看護師は週1回訪問診療、訪問看護を行い、病気の早期発見・早期治療に努めて、健康に対して注意を払っています。	



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
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	週1回の訪問看護を行い、看護師との連携とり心身のチェック、医療面のアドバイスを受け異常時には的確な指示の下、介護を行っています。		
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。	主治医、看護師との連携を図り病気や怪我の早期発見治療に努め、可能な限り長期入院を避けるようにしています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご入居時に看取りに関する指針をご説明し主治医がこれ以上回復が望めない判断をした時にあらためてご家族様、主治医、ホーム長、ケアマネージャーで方針を決め同意をいただいております。	これまでに看取りについては数名の方の経験をしています。入所時に看取りの指針を説明しています。看取りの時期になった時、改めて看取りについて家族と医師・管理者・ケアマネージャーと相談の上、進め方を決めていきます。職員は看取りについて研修に参加しています。	
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	緊急時マニュアルを作成し対応しております。看護師、主治医と連携を図り状態に応じた対応をしております。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署員の指導の下2回の避難訓練を行っており、運営推進会議などで地域の方にも相談、助言を頂き対応を話し合っております。	火災・地震・津波に対して、消防署の協力で年2回、入居者と職員で避難訓練を実施しています。さらに3月には夜間想定避難訓練を実施する計画となっています。近隣の消防団の方の協力を得ることを検討しています。	

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	どのような環境で生活をなさって来られたのかを把握しながら、安心して毎日をお過ごし頂けるようお一人お一人のその時の状況、お気持ちを大切に言葉掛けや対応をさせていただいております。	入社時に接遇の研修を行っています。声かけなどでいき過ぎがあった場合、その場で注意するするようにしています。呼称は名字・名前に「さん」づけを原則としています。トイレ、入浴でのプライバシーへの配慮については注意を徹底しています。	
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	全員が平等で同じ立場であることを自然にご理解頂けるよう努めさせて頂く中で、ご自分にお気持ちを自然にお伝え頂けるようお一人お一人の合った形で傾聴、お声かけをさせていただいております。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その方が、今なされたいことは何かをお伺いしたり、こちらから提案をさせて頂き、その方らしい日々を送って戴けるよう室内レクリエーション、お散歩、お手伝い等工夫しております。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	起床更衣の際、一緒に服を選んで頂いたり、洗顔後のお肌のケアやお化粧など、その方の生活スタイルを大切に、して好みに合った物をお使い頂いております。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お一人のおひとりのお食事の好みを伺い食べやすく味わっていただける食事を提供しながら、準備のときは、野菜の皮むき、味見、テーブル拭き等お手伝いして頂き職員と同じテーブルでお話しをしながら食事をしております。	できる方へは食事の準備から配膳、片付けまで様々な場面での生活リハビリをしています。食べることを楽しむため食事レクとして、パンを作ったり、入居者が中心に焼きそばを作る事もしています。外出でケーキ、コーヒー、お茶も楽しんでいきます。	

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	お一人おひとりが一日に必要なとされる水分摂取量や食事量の摂取の留意点などを把握して、こまめなチェックと支援を行い記録をしています。		
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	歯科診療でのご指導を参考にしながら、口腔内の清潔を保つことが出来るようお一人おひとりの状態に合わせて、毎食後歯ブラシ・ガーゼ等を使用して支援をさせて頂いております。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	お一人おひとりの排泄パターンを確認しながら、その日の体調やご気分に応じて、声かけやトイレ誘導を行い、トイレで排泄出来るよう支援させて頂いております。	「IN・OUTチェック表」及び「健康管理表」で排泄パターンを把握しています。さりげない声かけをして排泄の自立を支援しています。便秘の予防には特に注意しており、何日無いかを把握し、対応しています。	
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	こまめな水分摂取をして頂けるよう声掛けや飲み物を工夫したり、お散歩や室内での歩行練習など適度を行いながら看護師の指導の下、腹部マッサージをおこなっております。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	ご入居者様の体調やご希望に合わせて、基本的には週3回の入浴を行い、入浴以外でも洗髪、清拭等をおこなっております。	火・木・土を中心に入浴日としています。一対一の入浴を心がけています。入浴を拒否する場合、気分を変えて足湯、清拭などにする場合もあります。職員の提案で、風呂にゆっくり入ってもらうため1日の入浴者を6名に変えています。	

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
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	お一人おひとりの体調や生活リズムが崩れる事のない様、日中は散歩や外気浴で適度な運動や気分転換をしていただいたり、リラックスしてお休み頂けるよう入床前に温かい飲み物を飲んで頂きお話しを傾聴しております。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	どんなお薬を服用されているか、看護師より指導を受け、薬剤師より注意を伺って、誤薬のない様確認し合いながら服薬支援をさせて頂いております。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	お一人おひとりの得意な事を生かして、食事準備の手伝いをして頂いたり、歌レクの中心者やカルタ取りの読み手となって頂いたり、生き生きとその人らしく楽しく毎日を過ごして頂ける様に支援しております。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご入居者様のご希望を伺ったり、職員から声掛けをさせて頂き、近所の公園へ散歩やコンビニへのお買い物に行き一日に一回は外出できるよう支援しております。	天気が良い日は公園に散歩に行きます。良くない日はホーム内や中庭テラスを歩いたりしています。週一回買物に入居者も一緒に出掛けています。2ヶ月に一回程外出レクでフラワーセンター、ファミリーレストラン、江の島商店街などへ出かけています。	
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	お金は原則として所持されていませんが、ご家族様より了解を頂いて、ご入居様がお好きなものをご自分でお買い求め出来るよう職員が付き添って行き立て替えさせて頂いております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人様のご希望があるときに、お取り次ぎをしてお電話をして頂いております。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節ごとに玄関や中庭の花壇の草花を替えたり、ディスプレイを工夫するなどして、ご入居者様、ご家族様に季節感のある快適な空間となるように心掛けております。	室内の壁には入居者の写真と大きな絵が掛けられていて、すっきりした雰囲気となっています。食堂で座る席とは別にソファでテレビを見る席もあります。温度・湿度管理は職員が行っています。冬期は加湿器・空気清浄機で室内を快適にしています。	
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	リビングのお席にご自分のクッションをおいて頂いたり、気の合う入居者様同士でおしゃべりしたり、お一人でのんびりと新聞やテレビをご覧になれる等、思い思いの時間をお過ごし頂いております。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内の家具や衣類などは、ご本人様が愛用された物やご家族様から贈られた物などで、その方がくつろいで、過ごせるよう工夫をしております。	備え付けはベッド、エアコン、照明器、クローゼットです。サイドテーブル、仏壇、机、植木鉢など入居者によつての必要なものを備えています。室内は6～7畳ほどあり、ゆったりした空間です。毎朝掃除を行い清潔を保っています。	
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	トイレ、お風呂、洗面台など、職員が目が届きやすく、自由にお使い頂ける作りになっており、どなたでも気兼ねなくご使用ただけ、プライバシーも守られるようになっております。		

事業所名	グループホームちいさな手鎌倉の杜
ユニット名	2F

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	「LOVE・LIVE・LIFE・・・愛・生きる喜び・快適な生活」3Fの精神を理念とし入居者様、スタッフひとりひとりの幸せが大きな幸せにつながるよう豊かな生活の実現に取り組んでいます。		
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	消防防火訓練には、近隣の方にお声かけをさせて頂いております。運営推進会議には、町内会の方に参加して頂いております。		
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	運営推進会議などでホームの方の暮らしぶりをお話し地域での役割を話し合っ行ってきたいと考えています。		
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	2か月に1回運営推進会議を開かせて頂きホームの現状を報告させていただきご意見ご指導を頂いております。		
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	市の連絡会に参加しており、研修会に参加しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域の方に自由に出入りして頂くために門扉を解放しましたので玄関の施錠はさせて頂いておりますが身体拘束をしない介護を行っております。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待に関しては、ミーティングの場などで、指導を行っており今後も研修会に参加し指導を続けて行きます。		
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	成年後見制度の活用の支援を行なえるよう今後も学ぶ機会を持って行きたいと思っております。		
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	入居相談時に当ホームの理念、方針、規約のご説明をさせていただき、納得して頂き契約を結んで頂いております。		
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	運営推進会議の場や御家族が来所された際に御意見、ご要望をお伺いし運営に反映するよう努めております。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎月のスタッフミーティングにて入居者様の状態、対応の仕方を話し合い意見を出し合っています。		
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	OJTを使用し、ひとりひとりの評価を行っております。人員体制を手厚くしパート職員の社員昇級にも力を入れています。		
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	定期的な勉強会に参加し、ミーティングの際、再度その内容を確認し職員全員の介護技術の向上に努めています。		
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	市の連絡会にて、同業者の方がたとの交流の中で情報を交換しております。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	新しい環境にご入居様がなじめるようコミュニケーションを多く取り不安を取り除いて頂くよう努めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご入居様様の1日の様子をお知らせしご要望をお聞きしながら信頼関係を築き安心して頂けるよう努めております。		
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	ご入居様様のご様子を確認し、必要なサービスを話し合いケアプランを作成しております。		
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	ホーム内の掃除、食事作りなど職員と一緒にしていただき、感謝の言葉をおかけし共に生活をしている関係を築いております。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様にもレクリエーションに参加して頂いたり、居室でご家族だけで過ごして頂く時間と共にリビングで他入居様様と過ごして頂きご家族様との絆を大切にしています。		
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	ご友人、ご親戚の来所、お電話の取り次ぎなど自由にして頂いております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が間に入り、レクリエーションの参加を促し皆様に楽しめる時間を作っております。		
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	退所後のご家族との積極的な交流は取れていない状況にあります。		
<b>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</b>					
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。	ご入居者様のご希望、要望を普段の生活の中でお聞きし、ケアプランに取り入れております。		
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	ご入居時にご本人、ご家族様よりこれまでの生活の様子、環境をお伺いしております。		
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	バイタルチェック、食事量、水分量の確認、起床時間、睡眠時間など記録し体調の様子を把握し、ご自分で出来ない事柄については支援させていただいております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居者様の日常の様子を把握し、3か月毎にケアカンファレンス、6か月毎にケアプランの作成をスタッフ、医師、看護師の意見を取り入れながら、ご家族にご説明をしております。		
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	ケアプランに沿って日常の生活を過ごして頂き、体調や行動の変化の対応について申し送りノートに記入しスタッフ間で情報の共有をし見直しを行っております。		
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	入居者様のご希望に沿うよう個別の対応をこころがけております。		
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	植物園や地域のスーパー、コンビニへの買い物のレクを行っており、ホームの近隣の方との挨拶の交流も楽しんで頂いております。		
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し、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	週1回の提携医療機関の訪問診療を受けて頂き病気の早期発見、早期治療に24時間の医療協力体制を取らせて頂いております。また看護師、歯科医師の診療も週1回行っております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	週1回の訪問看護を行い、看護師との連携とり心身のチェック、医療面のアドバイスを受け異常時には的確な指示の下、介護を行っています。		
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。	主治医、看護師との連携を図り病気や怪我の早期発見治療に努め、可能な限り長期入院を避けるようにしています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご入居時に看取りに関する指針をご説明し主治医がこれ以上回復が望めない判断をした時にあらためてご家族様、主治医、ホーム長、ケアマネージャーで方針を決め同意をいただいております。		
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	緊急時マニュアルを作成し対応しております。看護師、主治医と連携を図り状態に応じた対応をしております。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署員の指導の下2回の避難訓練を行っており、運営推進会議などで地域の方にも相談、助言を頂き対応を話し合っております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	お一人お一人の生活スタイルや個性を踏まえながら、親しみを持って頂ける言葉かけや、安らぎを感じて頂ける対応をさせて頂いております。		
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	ご本人がいつでもお気持ちを伝えやすい雰囲気づくりと、答えを引き出せるような言葉かけを心掛けております。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	毎日、皆様のご意見を尊重しながらレクリエーションの内容を決めたり、お一人お一人のご気分に合わせて過ごし方をして頂き、皆様が楽しく、快適にお過ごし頂けるよう工夫しております。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご本人とご家族様からお好きな色やファッションを伺い、それに基づいた服装やヘアスタイルとなるよう心掛けております。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お一人お一人の得意なこと、能力を把握した上で、野菜の下ごしらえや料理の盛り付け、お茶を入れて頂く、配膳、食器片づけ等、職員と一緒にっております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	看護師指導の下、お一人お一人に適した水分量、食事量、食事方法が決められ、バランス良く過不足なく摂取して頂けるよう支援しております。こまめな摂取量のチェックを行い、記録しております。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、お一人お一人の状態に合わせて、歯ブラシ、スポンジブラシ、口腔ケア用ガーゼを使用し、口腔ケア支援させて頂いております。また、就寝前には義歯をお預かりして洗浄剤に浸け、清潔を保つよう支援しております。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄パターンの確認を行い、定時トイレ誘導、ご様子を見てお声掛けしてトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を支援しております。また、ご本人が不安な時は、尿取パットやリハビリパンツを使用頂き、排泄の不安を解消出来るよう支援しております。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日便通の有無を記録し、看護師指導の下、水分摂取量や下剤調整、腹部マッサージを行い便秘に対応しております。また、日々の生活の中で、こまめな水分摂取と適度な運動を心掛け、便秘予防に取り組んでおります。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的に週3回の入浴を行っております。入居者様のご希望に沿ってお声掛けをし、入浴する順番や入浴時間に配慮しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	生活リズムや体調が崩れないよう、お一人お一人の体力、体調に合わせて適度な休息を取って頂いたり、日中はレクリエーションや散歩で気分転換をはかり、夜間に十分な睡眠を取って頂けるよう支援しております。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬局より薬を受け取る際には、必ず職員は薬剤指導を受け、薬剤情報を職員全員が共有しております。看護師指導の下、服薬後の様子に留意しております。服薬時には複数の職員で薬袋の氏名・日時を確認し、服薬ミス防止を徹底しております。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	社交的な方はムードメーカーに。主婦や料理人だった方には調理のお手伝いを。掃除や洗濯物畳み、鉢植えの水やりなど、その方の能力を生かし、皆様の役に立って頂くことで、生活に張り合いと喜びを持って頂けるよう支援しております。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日には、ホーム周辺を散歩したり、近くのコンビニへの買い物に同行させて頂いております。また、ご家族が同行されて帰宅されたり、外食や買い物に出掛けておられます。		
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	原則として、お金は所持されていませんが、立て替えて頂き、買い物をして頂いております。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人のご希望があるときは、取り次いでお電話をして頂いております。また携帯電話をお持ちのご入居者様もおられ、ご自由にお電話をしております。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用部分は毎日掃除をし、空調に気を配り、快適に過ごして頂けるよう努めております。リビングは写真をディスプレイしたり鉢植えを置いたりして居心地の良い空間を作り、玄関には生け花、中庭には花や植樹をして季節感を味わって頂いております。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングでご家族や気の合ったご入居者様とお話しされたり、新聞や雑誌を読まれたり、ソファでテレビをご覧になられたり、中庭のウッドデッキで外気浴をされたり、1階と2階のご入居者様の交流もあり、思い思いに過ごして頂いております。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具はご本人様の愛着のあるものを使用いただき、趣味の刺繍や書画、ご家族の写真を飾られたりと、それぞれ個性のあるお部屋で過ごして頂いております。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室やトイレが分からなくなるご入居者様の為にお洒落な表札を貼ったり、居室内はお一人お一人の状態に合わせて怪我や転倒を防止する工夫をしております。プライバシーに配慮しながら、介護職員の目が届くよう工夫しております。		

**目標達成計画**

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	18	日常的な外出が不足している。	個別にお好きな場所へいける支援。	個別にコンビニへの買い物、喫茶店などイベント的でなく生活の中での楽しみとして支援させて頂く。	3か月
2	2	地域の交流を増やして行く。	地域の方のイベントへの参加、交流を増やし入居者様にも地域とのつながりを感じて頂く。	近隣の他施設との交流を作り、避難訓練にもご近所のかたが多く参加して頂ける様声掛けをしていく。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。