

2020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	149420003	事業の開始年月日	平成22年12月16日	
		指定年月日	平成22年12月16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 海老名ふれあいの丘			
所在地	(243-0410)			
	神奈川県海老名市杉久保北2-18-25			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		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	令和2年11月23日	評価結果 市町村受理日	令和3年5月18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	http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/
----------	---

【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)】

入居者様の意思を尊重し、ご家族様のニーズに応えながら、専門の職員が24時間体制で、きめ細やかな介護を行ってま。医療連携も充実しており、訪問医と看護師が入居者様の体調管理を行っています。菜園では四季の野菜を種植えから収穫、調理までを入居者様と職員と一緒に楽しんでいます。レクリエーションにおいても、五感に働きかける催し物や外出レクを行い、四季を感じて頂く事を大切にしています。地域開催の盆踊りや夏祭り、他施設の催しにも参加し、地域交流を深め、地域連携や自立支援を大切にしております。日々のケアでは入居者様本意の介護を主とし、物事を選択できるような環境作りを行い、職員と一緒に物事を楽しめるよう支援を行っております。運営推進会議では御入居者様とご家族様、外部の方が全員で楽しめるレクリエーションと同時に開催し、ホームの様子を実際に体験して頂いております。家族会も年に2回行い、一緒にレクリエーションを楽しむ他にご家族様が気軽に何でも言える関係を築いております。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年12月11日	評価機関 評価決定日	令和3年3月22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)】

事業所は小田急線・相鉄線「海老名」駅よりバスにて「杉久保小学校前」バス停で下車、徒歩5分の住宅地で、2階建て2ユニット18名のグループホームです。法人は横浜市に12のグループホームを中心に、24の介護施設を運営しています。

<優れている点>
毎月、ホーム新聞と共に利用者個人の日常を書いた手紙を家族に送っています。レクリエーションでの楽しい様子や笑顔などを細かく書き、家族の知りたい事業所内の生活の様子を伝えています。また、運営推進会議では家族皆がメンバーとなっています。昨年12月の会議では家族会・クリスマス会の同時開催ということもあり20名の家族が参加しています。

<工夫点>
毎月2～4回レクリエーションを行っています。「紫陽花作りレク」「テルテル坊主作りレク」「スイカ割りレク」「流しそうめんレク」「花火レク」「桜が満開レク」などがあります。「七夕レク」では利用者が短冊に「おまんじゅうが食べたい」「天ぷらが食べたい」などの願いごとを書き、職員は利用者の願いごとを叶えています。各居室の入り口には写真・氏名と本人の「創作レク」の貼り絵を貼っています。またレクリエーションでの楽しい写真は共有空間の壁に四角いコースター状の上に貼り立体的に見えるよう工夫したり、毎月職員が利用者の要望などを踏まえまとめ、新しいレクリエーションを考えています。

【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 海老名ふれあいの丘
ユニット名	1階

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、安全面で不安なく過ごせている。 (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る。 (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、生き生きと働いている。 (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。	法人の理念を掲げたクレドカードを毎朝の申し送り後、声を出して読むことにより、職員同士確認を行いながら日々の業務に取り入れ、浸透するように努めております。また、全体会議、フロア会議にての落とし込みを行っております。	法人の理念は毎日の申し送り後に職員が唱和しています。ホームの理念は玄関・事務所に掲示し、毎月のホーム新聞の一番最初の欄に記しています。理念について職員は全体会議やフロア会議にて必要時振り返りを行い、意識付けを行っています。	
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。	自治会に加入し、回覧板を頂く事で、地域での催し物や他の施設の行事などに参加させて頂いたり、ホーム内のレクの参加の声かけを行っております。コミュニティーセンター様、自治会様からは良く椅子などをレンタルし、レクへの参加のお誘いをしています。	自治会に加入し、夏祭りなど催し物に参加しています。ホームのレクリエーションは活発で地域住民も参加しています。中学生の体験学習も行い、フラダンスのボランティアもレク活動との絡みで来ています。コロナ禍のため、現在の活動は自粛となっています。	
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。	職員に認知症について日々のケアの中や全体会議、フロア会議などで勉強会を設けて実践内容を学び、いつでも活かせるように理解度を深めております。		
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。	自治会の役員、民生委員、海老名市役所高齢介護課、地域包括支援センター、職員、ご家族、ホーム職員で運営推進会議を開催し情報交換や助言を頂きながら行っております。また、市議会議員の方からも参加したいとお声を頂いております。	自治会長、民生委員、市高齢介護課職員、地域包括支援センター職員、利用者家族がメンバーです。今年はコロナ禍のため書面開催で報告書を送り、意見書をもらうようにしています。昨年末は家族会・クリスマスと同時開催し、20人の家族が参加しています。	
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。	運営推進会議の案内状と議事録の作成時には直接海老名市役所へ出向き、ホームの状況を説明させていただいております。また、市役所で行う合同説明会には必ず参加し、情報共有を行っております。	市には運営推進会議開催前と開催後に説明・相談をしています。市や地域包括支援センター、杉久保コミュニティーセンターとも必要時連携しています。市・県の研修会に参加をしています。	

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。	門扉を開放しておりますので、玄関は施錠をしております。1階と2階のフロアを自由に行き来できるようにフロアの出入り口の施錠は行っておりません。3ヵ月に一回身体拘束に関しての会議を開催し、職員に周知をしております。身体拘束は行っておりません。	3ヶ月に1回身体拘束に関しての会議を開催して職員に周知し、身体拘束をしないケアの研修会を開催しています。スピーチロックについても日常から注意しています。玄関は施錠していますが、利用者が出たい場合には玄関外で日光浴をするか、または散歩をするなどの対応を取っています。	
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。	毎月全体会議、フロア会議を開催し、虐待について検討を行っております。管理者はホーム内での虐待の見過ごしがないかを日々確認しております。小さな打ち身も見つけた時はヒヤリハット報告書を作成し検討、周知を行っております。		
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。	成年後見人制度を必要とするケースには、管理者が対応をしております。必要に応じて随時職員に説明を行い、利用者の支援に結びつけております。		
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。	契約時には時間をかけて契約書、重要事項説明書を説明し、不安や疑問を伺い回答させていただいた上でご理解、納得をしていただき、同意書をいただいております。		
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。	家族会において意見をいただいております。来訪された際やお電話でもご意見を頂いております。頂いた意見は全体会議の議題として検討を行っております。	「七夕レク」で、利用者は短冊に食べたい物など、願いごとを書いており、その願いを叶えています。毎月、ホーム新聞と利用者一人ひとりの日常を書いた手紙を家族に送っています。手紙にはレクリエーションでの楽しい様子や笑顔などを伝えています。	

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
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。	随時、職員に声を掛け、傾聴を行っております。毎月1階と2階のフロア会議を行い、意見や提案を発言していただいております。また、職員が何でも意見を言えるような関係を築いております。	毎月、フロア会議と全体会議を行い、職員の意見・提案を吸い上げています。日常、職員の意見を聞くようにしています。毎月2～4回のレクリエーションは、当番の職員が利用者の要望などを踏まえまとめ、実行しています。職員は新しいレクリエーションを考えています。	
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。	職員のストレスや疲労の要因に気を配りながら声かけを行い、日々の様子に注意を払っております。また、職員のやりがいに繋がるようにパート職員の社員昇給も行っております。		
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。	外部研修の情報集めに努め、職員の力量に応じ研修参加を促し、勤務状況を調整しています。介護技術の向上においてはミーティングで説明を行ったり、実践の中で一緒に取り組みながら指導を行っております。また疑問を口に出せる環境作りを行っております。		
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。	近隣のグループホームの催し物や高齢者施設での催し物に参加させていただき、同業者との交流を行っております。グループホームの管理者同士が気軽に意見交換できるよう努めております。		
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。	御入居までの生活状態の把握とご本人の意向、思いを考慮したケアを行い、安心して生活して頂けるように職員との関係づくりを大切に、何でも言って頂けるような関係作りを行っております。		

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
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。	ご家族様が求めているものや苦勞、困っていること、これまでの経緯についてゆっくりと話を伺い、事業所としてはどのような対応ができるか、その都度色々な情報を伝えながらご家族様との信頼関係づくりを行っております。		
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。	ご本人様やご家族様の思い、その時の状況等を確認し、安心して頂き、納得してご利用していただけるよう可能な限り柔軟なサービスの情報提供を行っております。		
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。	ご入居者様を人生の先輩という共通の認識のもと、日々の生活で喜怒哀楽を共にし、信頼関係を築けるように努めております。できる事を奪わず、出来る事はご自身で行って頂き、出来ない事をさり気なくお手伝いさせていただいております。		
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。	居室担当を決め、職員がご家族様に日々の様子や心身の変化を手紙にしたため、毎月お伝えしていく事でご家族様と情報の共有を行っております。ご家族様来訪時には誰もがご家族様に状況を説明できる関係を築いております。		
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。	ご入居者様が築き上げてきた交流関係を把握していき、訪問時には楽しい時間を過ごして頂けるようにしております。また、ご入居前に行っていた活動もそのまま継続できるよう支援を行っております。	以前のスポーツ仲間が利用者の通院に同行してくれたり、「ドライブレク」で住んでいた所や馴染みの場所に出かけられるよう支援しています。昭和時代の懐かしいDVDを見たり、懐かしの歌番組をテレビで見えています。家族と墓参りに行く利用者もいます。	

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ご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。	日々の生活で楽しい時間を過ごしていただく為、ご利用者様同士の関係性を職員が共有し、レクリエーションや食事などお席へ誘導する際には親しいご入居者様同士が近くのお席になるように努めております。		
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。	他の事業所に移られたご入居者様が不安なく継続性を持って生活できるようにアセスメントを細かく作成し、情報提供を行い、連絡があった際は速やかに対応して連携できるように努めております。		

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。	ご利用者様をご自分で選択できるような声かけを行っております。また、思い出を引き出すような会話を心がけております。ご自分の思いをうまく伝えられない方には、表情や仕草などを観察したり、ご家族様に聞くなどをして思いを押し量っております。	「創作レク」で編み物など昔の趣味などを支援しています。自分の思いを言えない人には表情や仕草を見たり、家族から聞いています。何かを選ぶ時には選択できるようにしています。歩けるうちは歩きたいとの希望には介護計画に歩くことを組み入れています。	
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。	入居前に本人やご家族様に話しを伺ったり、担当されていたケアマネジャーさんより電話や書式にて生活歴やご家族様の意向を伺い、情報収集を行っております。知り得た情報は職員間で共有し、なるべく同じような環境で過ごせるよう支援をしております。		
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。	生活記録の中に職員との会話や日々のご利用者様の様子を記入しております。看護師からの連携事項や、一日のご利用者様の様子を職員間で引継ぎ、情報共有を行い、ご利用者様の現状把握に努めております。		

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
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。	ご利用者様、ご家族様の希望を聞き入れながら医療関係者の意見を取り入れて三ヶ月ごとのカンファレンス、六ヶ月ごとのケアプランを作成しております。支援方法等、変化があった時はその都度作成をしております。	入居前にケアマネジャーが利用者・家族にヒヤリングを行い暫定の介護計画をまとめ初回介護計画を作成しています。3ヶ月ごとにカンファレンスを行い、6ヶ月ごとに介護計画を作成しています。介護計画作成前には家族の了解も得て、変化がある際にはその都度見直しています。	
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。	ケアプランにナンバリングを行い、ケアプランに沿った計画ができるように努めております。生活記録のファイルに作成したケアプランの用紙を入れ、必要なサービスの確認を行い、職員間で情報共有をしております。		
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。	ご本人様の意向、ご家族様の同意を得ながら買い物を楽しんで頂いております。また、通院や送迎等必要な支援にも個々の満足を高められる様、臨機応変に対応しております。		
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。	地域でのお祭りやイベントに参加しております。また、事業所でのイベントに地域の方々のご協力を頂いたり、地域の集いに参加し、意見交流する機会を設けております。		
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。	定期的な往診を受け、体調の変化等の相談を行いながら指示を頂いております。専門的な受診が必要な時は、ご家族様の協力を頂いたり、ご家族様の同行が困難な場合は職員が通院支援を行っております。	契約時に利用者・家族了解の上でかかりつけ医から協力医療機関病院（内科・整形外科・リハビリ科・皮膚科・訪問歯科）に変更しています。クリニックは月2回の訪問診療です。医療連携ノートで職員は利用者の症状の情報を共有しています。	

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
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。	週に2日の訪問があります。ご利用者様ごとに診て頂きたい事案を看護記録用紙記入し、日々の気づきを残し、看護師にアドバイスを受けています。看護記録を作成し、職員間で共有しております。		
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。	ご利用者様が入院した際、看護サマリーを作成し、情報交換をしております。病院に様子を見に伺い、その都度様子を伺い、退院に向けた話し合いに参加させていただいております。		
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。	ご家族様に現状を説明し、同意書をお渡しし、今後の方針を主治医、看護師、管理者、職員が連携を密に取りながら対応を行っております。	契約書の第8条にある看取り指針には家族の同意のもと終末期の状況になった場合の事業所内での看取り介護を記載しています。看取りマニュアルと看取り研修を実施しています。職員が初めての経験の場合は看取りの流れを具体的に説明しています。	
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。	急変や事故発生時には、まず何をすべきか、オンコール対応策を作成し、毎月の会議にて再確認を行い職員全員が把握できるようにしております。		
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。	ご利用者様の安全確保ができるよう、夜間の想定を含め、年2回の避難訓練を実施しております。避難場所には近隣のコミュニティーセンターを利用させていただき、事を自治会より了承を頂いております。	消防訓練実施マニュアルがあります。6月に夜間想定訓練を実施しています。利用者1人に職員2人で1階へ誘導し、誘導時間は10分です。その避難状況を写真に撮りファイルに添付しています。近隣に参加を呼びかけていますが、参加には至っていません。	地域との協力体制には具体的な役割の取り組みと打ち合わせなどについて継続的な声かけが期待されます。また備蓄品の一覧表を保存場所へ掲示し災害時には速やかに対応できる事が期待されます。

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。	人生の先輩として常に誠意を持って誠実に接する事を心がけてケアを行っております。一人ひとりの得意な事を把握し、能力を発揮して頂くよう支援を行っております。また、不快な思いを感じさせないような声かけを心がけております。	接遇研修は年2回、関連研修は年4回実施しています。不快感を与えないマナーを心がけ、表情や仕草に気をつけて支援をしています。研修内容は2～3ヶ月前に資料を渡しフロア会議で必ず実施しています。利用者には苗字や名前に”～さん”と呼んでいます。	
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。	ご利用者様が何でも話せる環境作りに努めており、ご自分で選択できるような声かけを行っております。		
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。	その日の体調や様子の変化見逃さないよう職員間で確認を行い、その日、その時のご本人の意向を優先し、ご利用者様のペースに沿って一緒に生活を行っております。		
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。	その日の体調や様子を伺いながら、ご本人の意向を優先し、ご利用者様がして頂きたい内容に沿えるような支援を行っております。鏡の前で髪を整えたり、髭剃りを行ったりできるよう支援しております。		
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。	メニューと食材は業者に依頼し調理、盛り付け、配膳、下膳など一緒に行っております。ご利用者様の要望あればメニュー変更も可能です。菜園の野菜と一緒に収穫し、調理を行っております。同じテーブルを囲みながら楽しく食事ができるよう支援を行っております。	食事の用意で、朝食は夜勤者、昼食は日勤者、夕食は遅番者が調理し、自分たちで作った野菜も添えています。職員は食事介助や会話をしながら一緒に食べています。誕生日には好物を提供し、おやつは食事レクでドーナツやゼリー・クッキーなど、手作りの味を楽しんでいます。	

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。	一人ひとりの状態にあった食事、水分摂取量を確認し、チェック表に記入しながら職員間で情報共有しております。しっかりと食事や水分が摂取出来る様に一人ひとりの好みや症状にあった提供を行っております。		
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。	毎食後声かけを行い、口腔ケアを行っております。仕上げは職員が確認し、介助を行っております。口腔ケアの介助が必要な方は口の中の状態を常に把握し、職員同士情報共有を行っております。		
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。	「In/Outチェック表」により水分量・食事量と排泄パターンを一覧表に記録し、声かけによる前誘導を行いながら自立排泄が行えるように支援しております。	トイレまでの歩行には両手を添えて誘導し、用を足した後は足の筋力保持に廊下を往復したり体操をしています。夜間帯はポータブルトイレや転倒防止センサーを設置している人もいます。自立している人が行く場合は、光度調整の電灯にして安全に配慮しています。	
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。	排便チェック表を記入していき、排泄管理を行っております。自然な排便が行えるように毎朝体操を行ったり、歩いて腸内を活性化させております。またはちみつを飲用していただき、水分摂取量に注意を払いながら支援を行っております。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	基本的に週に2回の入浴を支援しております。毎日入浴が可能であり、希望に応じて調整しながら対応をしております。入浴の際には職員との会話も楽しんでいただけるように努めております。	入浴は午前中で1人ごとに湯を替え気持ち良く入浴を楽しめるよう支援しています。転倒防止策に浴室には手すりを設置し、浴槽内・洗い場に滑り止めを敷いています。シャワーチェアは車いすの人以外も利用し、職員との会話を楽しんでいます。季節の柚湯やしょうぶ湯も提供しています。	

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。	ご本人の意思で過ごす場所を選択して頂き休んで頂いております。過ごされる空間が快適に安心して過ごせるようプライバシーに配慮し、環境調整を確保しております。		
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。	処方されている服薬の用法を往診時に主治医又は看護師から説明して頂き、薬剤師にも質問できる機会があります。服薬に追加や変更があった際、そのご利用者様の様子を記録に残し、職員間で周知し、情報共有を行っております。		
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。	一人ひとりの得意な事、嗜好の好みを把握し、日々の生活に取り入れ役割を感じてもらえるよう支援を行ったり、趣味を通じて他者様との交流を楽しんでいただいております。		
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。	週に2~3回の外出の機会があり、事業所近くの神社やお寺が散歩コースです。車でのドライブや外食、買い物などの支援も頻繁に行っています。事業所内での菜園では季節の野菜の種植えから収穫までの流れを行い、戸外の楽しみも充実しています。	コロナ禍で散歩・買物・外出は控えています。玄関前や1階のウッドデッキで外気浴をしています。事業所内の菜園で作物をつくり、食事に添え、自分たちで育てた野菜を楽しめるよう支援しています。事業所の車でドライブに出かけ、利用者は2交替にして車窓から桜見物をしています。	
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。	買い物や外食には職員が付き添います。ご本人が自らお会計をすることにより、お金に対する大切さを感じて頂く、以前行っていた動作を忘れない様に支援を行っております。		

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
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。	ご本人様やご家族様からの要望に沿い、電話をつないで会話を楽しまれております。また、年賀状や絵手紙などの季節のお手紙に一言記入していただき、返信して頂くよう支援を行っております。		
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。	食堂兼リビングは自然の光が入り落ち着いた雰囲気になっています。その月の季節感が感じられる手作りカレンダーや行事写真の掲示を行い、季節を感じていただいています。リビングには温度計を置き、季節に合った適切な温度で過ごして頂ける配慮をしています。	居間と食堂が建物中央部にあり、台所は対面型カウンターで利用者の様子を把握できます。廊下には利用者の笑顔や創作レクの作品の紅葉の大木、イチヨウの葉の切り絵・個性的なサンタ・手づくりカレンダー、クリスマスツリーなどを置き、季節の移り変わりが分かる工夫をしています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	ゆったりとくつろげる空間としてソファを用意しています。テレビを見ながら会話を楽しんで頂いています。お一人でゆっくりと過ごされたい方はリビングから少し死角になる場所でテレビをご覧になりながらゆっくり過ごされる空間の提供を行っております。		
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。	居室にはエアコン・ベッド・クローゼットを備え付けております。使いたれた家具や親しみのある物を居室に置く事でご自分の為の空間だと認識して頂いております。入口には顔写真付きの表札を貼り、ご自分の部屋だと認識できるようにしています。	全居室は南側に面し明るい部屋です。馴染みの家具や写真、創作レクの作品を掲示しています。居室担当者が環境整備や月ごとに家族へ利用者の様子を手紙で知らせています。週に1回は利用者の衣類などを整理しています。遅番の職員が掃除をしています。	
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。	更衣、排泄、入浴などその人が出来る事を把握して自立して行為をおこなえるよう声かけ等で上手く導き、支援を行っております。その人が持つる能力を最大限に活かせるよう職員間で情報共有を行っております。		

事業所名	グループホームちいさな手 海老名ふれあいの丘
ユニット名	2階

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、安全面で不安なく過ごせている。 (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る。 (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、生き生きと働いている。 (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。	法人の理念を掲げたクレドカードを毎朝の申し送り後、声を出して読むことにより、職員同士確認を行いながら日々の業務に取り入れ、浸透するように努めております。また、全体会議、フロア会議にての落とし込みを行っております。		
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。	自治会に加入し、回覧板を頂く事で、地域での催し物や他の施設の行事などに参加させて頂いたり、ホーム内のレクの参加の声かけを行っております。コミュニティーセンター様、自治会様からは良く椅子などをレンタルし、レクへの参加のお誘いをしています。		
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。	職員に認知症について日々のケアの中や全体会議、フロア会議などで勉強会を設けて実践内容を学び、いつでも活かせるように理解度を深めております。		
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。	自治会の役員、民生委員、海老名市役所高齢介護課、地域包括支援センター、職員、ご家族、ホーム職員で運営推進会議を開催し情報交換や助言を頂きながら行っております。また、市議会議員の方からも参加したいとのお声を頂いております。		
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。	運営推進会議の案内状と議事録の作成時には直接海老名市役所へ出向き、ホームの状況を説明させていただいております。また、市役所で行う合同説明会には必ず参加し、情報共有を行っております。		

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
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。	門扉を開放しておりますので、玄関は施錠をしております。1階と2階のフロアを自由に行き来できるようにフロアの出入り口の施錠は行っておりません。3ヶ月に一回身体拘束に関する会議を開催し、職員に周知をしております。身体拘束は行っていません。		
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。	毎月全体会議、フロア会議を開催し、虐待について検討を行っております。管理者はホーム内での虐待の見逃がないかを日々確認しております。小さな打ち身も見つけた時はヒヤリハット報告書を作成し検討、周知を行っております。		
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。	成年後見人制度を必要とするケースには、管理者が対応をしております。必要に応じて随時職員に説明を行い、利用者の支援に結びつけております。		
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。	契約時には時間をかけて契約書、重要事項説明書を説明し、不安や疑問を伺い回答させていただいた上でご理解、納得をしていただき、同意書をいただいております。		
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。	家族会において意見をいただいております。来訪された際やお電話でもご意見を頂いております。頂いた意見は全体会議の議題として検討を行っております。		

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
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。	随時、職員に声を掛け、傾聴を行っております。毎月1階と2階のフロア会議を行い、意見や提案を発言していただいております。また、職員が何でも意見を言えるような関係を築いております。		
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。	職員のストレスや疲労の要因に気を配りながら声かけを行い、日々の様子に注意を払っております。また、職員のやりがいに繋がるようにパート職員の社員昇給も行っております。		
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。	外部研修の情報集めに努め、職員の力量に応じ研修参加を促し、勤務状況を調整しています。介護技術の向上においてはミーティングで説明を行ったり、実践の中で一緒に取り組みながら指導を行っております。また疑問を口に出せる環境作りを行っております。		
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。	近隣のグループホームの催し物や高齢者施設での催し物に参加させていただき、同業者との交流を行っております。グループホームの管理者同士が気軽に意見交換できるよう努めております。		
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。	御入居までの生活状態の把握とご本人の意向、思いを考慮したケアを行い、安心して生活して頂けるように職員との関係づくりを大切に、何でも言って頂けるような関係作りを行っております。		

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
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。	ご家族様が求めているものや苦勞、困っていること、これまでの経緯についてゆっくりと話を伺い、事業所としてはどのような対応ができるか、その都度色々な情報を伝えながらご家族様との信頼関係づくりを行っております。		
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。	ご本人様やご家族様の思い、その時の状況等を確認し、安心して頂き、納得してご利用していただけるよう可能な限り柔軟なサービスの情報提供を行っております。		
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。	ご入居者様を人生の先輩という共通の認識のもと、日々の生活で喜怒哀楽を共にし、信頼関係を築けるように努めております。できる事を奪わず、出来る事はご自身で行って頂き、出来ない事をさり気なくお手伝いさせていただいております。		
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。	居室担当を決め、職員がご家族様に日々の様子や心身の変化を手紙にしたため、毎月お伝えしていく事でご家族様と情報の共有を行っております。ご家族様来訪時には誰もがご家族様に状況を説明できる関係を築いております。		
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。	ご入居者様が築き上げてきた交流関係を把握していき、訪問時には楽しい時間を過ごして頂けるようにしております。また、ご入居前に行っていた活動もそのまま継続できるよう支援を行っております。		

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
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。	日々の生活で楽しい時間を過ごしていただく為、ご利用者様同士の関係性を職員が共有し、レクリエーションや食事などお席へ誘導する際には親しいご入居者様同士が近くのお席になるように努めております。		
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。	他の事業所に移られたご入居者様が不安なく継続性を持って生活できるようにアセスメントを細かく作成し、情報提供を行い、連絡があった際は速やかに対応して連携できるように努めております。		
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。	ご利用者様がご自分で選択できるような声かけを行っております。また、思い出を引き出すような会話を心がけております。ご自分の思いをうまく伝えられない方には、表情や仕草などを観察したり、ご家族様に聞くなどをして思いを押し量っております。		
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。	入居前に本人やご家族様に話しを伺ったり、担当されていたケアマネジャーさんより電話や書式にて生活歴やご家族様の意向を伺い、情報収集を行っております。知り得た情報は職員間で共有し、なるべく同じような環境で過ごせるよう支援をしております。		
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。	生活記録の中に職員との会話や日々のご利用者様の様子を記入しております。看護師からの連携事項や、一日のご利用者様の様子を職員間で引継ぎ、情報共有を行い、ご利用者様の現状把握に努めております。		

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
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。	ご利用者様、ご家族様の希望を聞き入れながら医療関係者の意見を取り入れて三ヶ月ごとのカンファレンス、六ヶ月ごとのケアプランを作成しております。支援方法等、変化があった時はその都度作成をしております。		
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。	ケアプランにナンバリングを行い、ケアプランに沿った計画ができるように努めております。生活記録のファイルに作成したケアプランの用紙を入れ、必要なサービスの確認を行い、職員間で情報共有をしております。		
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。	ご本人様の意向、ご家族様の同意を得ながら買い物を楽しんで頂いております。また、通院や送迎等必要な支援にも個々の満足を高められる様、臨機応変に対応しております。		
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。	地域でのお祭りやイベントに参加しております。また、事業所でのイベントに地域の方々のご協力を頂いたり、地域の集いに参加し、意見交流する機会を設けております。		
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。	定期的な往診を受け、体調の変化等の相談を行いながら指示を頂いております。専門的な受診が必要な時は、ご家族様の協力を頂いたり、ご家族様の同行が困難な場合は職員が通院支援を行っております。		

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。	週に2日の訪問があります。ご利用者様ごとに診て頂きたい事案を看護記録用紙記入し、日々の気付きを残し、看護師にアドバイスを受けています。看護記録を作成し、職員間で共有しております。		
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。	ご利用者様が入院した際、看護サマリーを作成し、情報交換をしております。病院に様子を見に伺い、その都度様子を伺い、退院に向けた話し合いに参加させていただいております。		
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。	ご家族様に現状を説明し、同意書を交わし、今後の方針を主治医、看護師、管理者、職員が連携を密に取りながら対応を行っております。		
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。	急変や事故発生時には、まず何をすべきか、オンコール対応策を作成し、毎月の会議にて再確認を行い職員全員が把握できるようにしております。		
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。	ご利用者様の安全確保ができるよう、夜間の想定を含め、年2回の避難訓練を実施しております。避難場所には近隣のコミュニティーセンターを利用させていただき、事を自治会より了承を頂いております。		

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
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。	人生の先輩として常に誠意を持って誠実に接する事を心がけてケアを行っております。一人ひとりの得意な事を把握し、能力を発揮して頂くよう支援を行っております。また、不快な思いを感じさせないような声かけを心がけております。		
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。	ご利用者様が何でも話せる環境作りに努めており、ご自分で選択できるような声かけを行っております。		
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。	その日の体調や様子の変化見逃さないよう職員間で確認を行い、その日、その時のご本人の意向を優先し、ご利用者様のペースに沿って一緒に生活を行っております。		
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。	その日の体調や様子を伺いながら、ご本人の意向を優先し、ご利用者様がして頂きたい内容に沿えるような支援を行っております。鏡の前で髪を整えたり、髭剃りを行ったりできるよう支援しております。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	メニューと食材は業者に依頼し調理、盛り付け、配膳、下膳など一緒に行っています。ご利用者様の要望あればメニュー変更も可能です。菜園の野菜を一緒に収穫し、調理を行っています。同じテーブルを囲みながら楽しく食事ができるよう支援を行っています。		

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
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。	一人ひとりの状態にあった食事、水分摂取量を確認し、チェック表に記入しながら職員間で情報共有しております。しっかりと食事や水分が摂取出来る様に一人ひとりの好みや症状にあった提供を行っております。		
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。	毎食後声かけを行い、口腔ケアを行っております。仕上げは職員が確認し、介助を行っております。口腔ケアの介助が必要な方は口の中の状態を常に把握し、職員同士情報共有を行っております。		
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。	「In/Outチェック表」により水分量・食事量と排泄パターンを一覧表に記録し、声かけによる前誘導を行いながら自立排泄が行えるように支援しております。		
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。	排便チェック表を記入していき、排泄管理を行っております。自然な排便が行えるように毎朝体操を行ったり、歩いて腸内を活性化させております。またはちみつを飲用していただき、水分摂取量に注意を払いながら支援を行っております。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	基本的に週に2回の入浴を支援しております。毎日入浴が可能であり、希望に応じて調整しながら対応をしております。入浴の際には職員との会話も楽しんでいただけるように努めております。		

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
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。	ご本人の意思で過ごす場所を選択して頂き休んで頂いております。過ごされる空間が快適に安心して過ごせるようプライバシーに配慮し、環境調整を確保しております。		
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。	処方されている服薬の用法を往診時に主治医又は看護師から説明して頂き、薬剤師にも質問できる機会があります。服薬に追加や変更があった際、そのご利用者様の様子を記録に残し、職員間で周知し、情報共有を行っております。		
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。	一人ひとりの得意な事、嗜好の好みを把握し、日々の生活に取り入れ役割を感じてもらえるよう支援を行ったり、趣味を通じて他者様との交流を楽しんでいただいております。		
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。	週に2~3回の外出の機会があり、事業所近くの神社やお寺が散歩コースです。車でのドライブや外食、買い物などの支援も頻繁に行っています。事業所内での菜園では季節の野菜の種植えから収穫までの流れを行い、戸外の楽しみも充実しています。		
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。	買い物や外食には職員が付き添います。ご本人が自らお会計をすることにより、お金に対する大切さを感じて頂く、以前行っていた動作を忘れない様に支援を行っております。		

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
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。	ご本人様やご家族様からの要望に沿い、電話をつないで会話を楽しまれております。また、年賀状や絵手紙などの季節のお手紙に一言記入していただき、返信して頂くよう支援を行っております。		
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。	食堂兼リビングは自然の光が入り落ち着いた雰囲気になっています。その月の季節感が感じられる手作りカレンダーや行事写真の掲示を行い、季節を感じていただいています。リビングには温度計を置き、季節に合った適切な温度で過ごして頂ける配慮をしています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	ゆったりとくつろげる空間としてソファを用意しています。テレビを見ながら会話を楽しんで頂いています。お一人でゆっくりと過ごされたい方はリビングから少し死角になる場所でテレビをご覧になりながらゆっくり過ごされる空間の提供を行っております。		
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。	居室にはエアコン・ベッド・クローゼットを備え付けております。使いたれた家具や親しみのある物を居室に置く事でご自分の為の空間だと認識して頂いております。入口には顔写真付きの表札を貼り、ご自分の部屋だと認識できるようにしています。		
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。	更衣、排泄、入浴などその人が出来る事を把握して自立して行為をおこなえるよう声かけ等で上手く導き、支援を行っております。その人が持つる能力を最大限に活かせるよう職員間で情報共有を行っております。		

2020年度

目標達成計画

事業所名 ケル-アトム乳幼児虐待防止センター

作成日: 令和 3 年 5 月 10 日

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	35	災害時の地域との協力体制には 具体的な役割の分担が不明で 連携が取りにくい	夜間想定避難訓練に 地域の方の参加を促す	7月の訓練時に57のお宅に 参加させる	3ヶ月
2	35	被害者の一歩を保存場に入 掲示し更新には速やかに 対応できるようにする	避難分かり方の一歩を 速に掲示する	ミーティングで全員に伝わり 難を因る	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月