

平成28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	(247-0066)			
	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 <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	平成28年11月8日	評価結果 市町村受理日	平成29年3月10日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

緑深い山を背に下静かな環境に施設と感じさせないおしゃれな建物の中で、毎日活気があり、楽しみのある生活を送って頂けるようお一人お一人のお気持ちに沿いながら自立支援に努めております。月2回の訪問診療、週1回の訪問看護で病気の早期発見、早期治療を行い医療との連携も密に行っております。いつでもご家族様、お知り合いの方がお越しいただける家庭的なホームです。入居者様、ご家族にここで良かったと言って頂け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28年12月22日	評価機関 評価決定日	平成29年3月1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)】

事業所は開所して7年目。湘南モノレール「富士見町」下車して徒歩7分。小高い山を背景にした住宅内の一角に位置するモダンな建物です。
 <優れた点>
 身に付けるクレドカードの表裏には企業理念・介護理念が記載されています。クレドに基づくケアの実践は利用者の体調に合わせて、個別対応を行い起床・入浴・居室での食事などの支援をしています。居間は天窓や広い窓から自然光が射しこみ、大きな観葉植物が置かれ明るく落ち着いたつくりです。漆喰の壁には入居者の作品や顔写真をフレームに入れて程よい間隔に飾られ、穏やかな時間が流れています。
 <工夫点>
 広い一階のデッキでは椅子を出して外気浴や食事など季節感を肌で感じながら過ごしています。年2回の外食のうち、10月には板前が握る寿司昼食会を開いています。また、ケアプランⅡでは「自分らしく生活していく」を目標に、実践に向けた支援の工夫をしています。事例として、利用者の趣味を活かすため、個人的に依頼しているヘルパーの人が、月に1～2回来訪して趣味の絵の道具を買いに一緒に外出しています。描いた作品は居間や廊下に掲示してもらい豊かな心を大切にしています。ケアの工夫では、介護度が上がっての転倒事故防止にむけ、利用者の動作を素早くとらえるフットセンサーや、ベット利用の人のシーツ下にセンサーを置き、個人別のメロディー音が事務所に流れてすばやい支援ができる仕組みになっています。

【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	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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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ます。 (参考項目：4)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	「愛・生きる喜び・快適な生活」の3Lの精神を理念としておりますが、毎朝の朝礼時には企業理念の全文をスタッフ全員で唱和することで、意識の共有を図ると共に、実践に取り組んでおります。	グレドカードは表に企業理念・介護理念、裏には行動指針が表記され、職員は身に着けています。理念は9月に職員一人ひとりにどのような思いがあるか、どのような支援につながったか、各自が用紙に記載し、振り返りを実施し、法人のホーム長会議で報告をしています。	
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。	消防避難訓練実施の際には、近隣の方にお声掛けをさせて頂いております。また、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。	町内会の回覧板の催しの案内は外出の機会となっています。今年は老人保健施設の祭りへ出かけています。近所の人には親しく挨拶を交わしています。	
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。	運営推進会議では、ご入居者様の日々の暮らしぶり等を説明させていただくことにより、より多くの方々が認知症の理解を深めていただけるよう努力をしております。		
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。	ホームの現状を報告させていただく中で、多くの御意見やご指導を頂戴しております。また、地域情報でいただいた行事等の催しなどにも参加できるよう努めております。	2ヶ月ごとに市・地域包括支援センター・家族・民生委員・町内会長の参加があり、事業所の現状や行事の実施状況をホームの広報紙「鎌倉みんなの杜」を配布してホームの生活を伝えています。防犯についての要望や避難訓練実施についても知らせています。	
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取り組んでいる。	地域密着型サービス事業者会の研修会や市主催のスマイルフェスタ等へ積極的に参加をすることで協力関係を築いております。	市いきいき課研修に年2回、認知症の事例研修会に参加しています。年度初めにはグループホーム・小規模多機能の制度改正について、運営推進会議報告・介護度更新など担当課と連携しながら運営に努めています。	

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
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。	身体拘束防止については、定例ミーティング等で周知徹底を図っており、全職員が正しく理解できていると確信しております。事故防止のため、また安全上、玄関については常時施錠させていただいております。	契約時に重要事項説明書の説明をし、同意を得ています。月一回の職員会議の時には、内部研修も兼ね、スピーチロックの言葉掛けをした場合は、それをフォローする言葉掛けについて話し合い、支援の在り方を職員と共有し、実践しています。	
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。	虐待に関しましては、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いきます。		
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えるよう、今後も研修会に参加し指導を続けて参ります。		
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ご家族が来所された際にご意見、ご要望をお伺いしております。また、「ご意見箱」を設置し、気がねなくご意見やご要望をいただけるようにしています。	家族の訪問時に、リビングで他の人とも話をしてくれるという意見もあります。利用者の要望でヘルパーの人に月1～2回来てもらい、趣味の絵の用具を一緒に買いに出掛けています。	

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
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。	毎月の定例ミーティングにて、意見交換等を行い、適切な業務の遂行に努めております。また、日頃から全員が些細なことでも業務提案しやすい環境作りにも努めております。	職員のそれぞれのいいところの「ありがとうボックス」を設置し、より良い職場づくりに努めています。定例会は常勤者が対象で17時から1時間ほど開いています。常勤者は内容を非常勤者へ伝えていきます。申し送りノートでも共有し確認しています。	
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。	○JITを用いて個々の評価を行っております。代表者は常に人員体制の把握に努め、業務が円滑に行われるよう環境整備に努めております。		
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。	定期的な勉強会に参加し、その内容をミーティングの際などで報告することにより、スタッフ全員の介護技術の向上に努めております。		
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。	市主催の連絡会や研修会等に参加させていただき、同業者の方々との交流を持ち、意見交換を行い情報の共有を図っております。		
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。	実態調査を丁寧に行い、ご入居者様が新しい環境にいち早く馴染んでいただけるよう、コミュニケーションを密にし、傾聴することで不安なく、安心していただけ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
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。	ご家族のご意思に沿ったサービスの提供ができるよう、ご要望をお聞きしながらお互いに話し合う事で、良い信頼関係を構築でき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。	御入居者様の今までの生活のご様子や性格、症状等をお伺いし、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。	ご本人様の気持ちに寄り添い、ご意思を尊重しながらも、一緒に手伝っていただける事（食事作り、裁縫等）に関しては出来る限り手伝って頂く事により共に生活している意識を持って頂く事により、関係性を築いております。		
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。	ご本人様と、ご家族様の関係をしっかりと把握する事により、ご家族様と共にご本人様を支えております。ご家族の来所時にも、絆を大切にできるよう配慮することに努めております。		
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。	御友人や、ご親戚の方の面会やお電話のお取次、手紙でのご連絡等はお自由にしていただいております。	友人や家族の訪問が多くあります。美容院に家族と一緒に出かける人もいます。また、おやつの時間前に馴染みのラジオ体操をし、利用者同士の交流の場にはしています。	

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。	御入居者様それぞれが興味をお持ちの事柄を把握し、その日の状態や気分、感情の変化等に応じて、レク等への参加を促して楽しい時間の共有を創造しております。		
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。	退所後のご家族様との積極的な交流は取れていない状況にあります。		
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。	御入居者様のご希望やご要望をお聞きした上で、無理のないケアプランの作成に努めております。	入所時のアセスメント表や、「私をわかってシート」、モニタリングシートを活用しています。食事・入浴・トイレなどの時にも会話を通して把握しています。食後に利用者とスーパーへ買い物へ出かけたりしています。	
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。	ご家族様よりこれまでの生活歴やライフスタイル、介護サービスのご利用状況等を、できるだけ詳しくお伺いして、ご本人様に最適なサービスの提供に努めております。		
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。	日々のバイタルチェック、食事及び水分摂取量、及び排泄や睡眠時間等を記録することで体調を把握し、ご自分ではできないことについては支援させていただきます。		

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
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。	御入居様の日常のご様子を把握し、スタッフ、医師や看護師の意見を取り入れながら、3ヶ月毎にケアカンファレンス、6ヶ月毎にケアプランの作成を行い、ご家族様にご説明をさせていただいております。	介護計画の作成は個人記録、居宅担当者・ケアマネジャー・ホーム長・医療関係書類、アセスメント表・家族の意見を取り入れています。サービス計画書Ⅱに、自分らしく生活していく（好きな事）を目標に、具体的な支援の方法を記載したプランになっています。	
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。	ケアプランに沿った日常生活をしながら、体調や行動の変化があった場合には、申し送りを通じて、スタッフ間の情報の共有や随時見直しを図っております。		
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。	可能な限り、ご入居者様のニーズにあったサービスが提供できるよう配慮した個別対応を心がけております。		
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。	外出レクとして近隣の公園や植物園などに出掛けたり、スーパーやコンビニ等の買い物レク支援や近隣住民の方々との交流を通じて豊かな暮らしを楽しんでいただいております。		
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。	月2回、提携医療機関の訪問診療を受けていただくことで、病気の早期発見、早期治療に対応できるよう万全の体制を取っております。また、看護師や歯科医師の診療も週1回行っております。	2週間に1度、協力医療機関の内科医師が往診し、週1回看護師の訪問があり、健康管理に配慮しています。毎週、歯科医訪問もあり、定期的に丁寧な口腔ケアをしています。他科の専門病院への受診は家族対応で、受診内容の情報の共有ができています。	

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。	ホーム専属の看護師による週1回の訪問看護体制を敷いております。その際に、医療面での的確なアドバイスを受け、緊急時には24時間のオンコール体制で連携を取りながら、介護支援を行っております。		
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。	主治医、看護師と密に連携を図り、病気やけがの早期発見、治療に努めております。万が一、入院された場合にも、可能な限り早期退院できるように、ご家族様とも回復状況の情報交換に努め、退院支援に結び付けております。		
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。	ご入居時に看取りに関する指針をご説明し、書面にて承諾をいただいております。ステージごとにご家族様、主治医、看護師、ホーム長、ケアマネジャーとの意向を調整しながら、対応方針の共有を図っております。	入居した時に、「看取り介護についての同意書」を基に十分な説明をし「延命処置に関する事前指定書」で本人と家族の意向を汲み取るよう努めながら、同意を得ています。状況の変化に応じて話し合いを繰り返し、ターミナルケアに向けたプランを作成しています。	
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。	緊急マニュアルを作成し、主治医、看護師と連携を取りながら、常に迅速で的確な対応が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。	消防署の指導のもと、定期的に消防訓練を実施しており、運営推進会議などを通じて、地域の方にも、助言、ご指導をいただいております。	日勤帯と夜間帯における避難訓練を年に2回実施しています。1回は消防署の立会いのもと行っています。居室・リビング・廊下からベランダに避難できるように避難経路が確保されています。備品は3日分準備しています。普段の食品を多めに保管して備えています。	防災に関して、事業所の実情を伝える機会を地域に対して作り、情報の共有と連携が期待されます。

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。	常に敬意を払う事はもちろん、その時々状況や心理状態を考慮した上で、個人の生活スタイルや個性にあったお声掛けや対応をさせていただいております。	起床時間、就寝時間、1人になりたい時間など、一人ひとりの生活のリズムにあわせたケアを心がけています。異性の職員が介護を行う場合は、利用者の気持ちに配慮しながら支援しています。丁寧な言葉掛けを心掛けています。	
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。	ご本人のご希望を尊重した上で、何が必要かを考え、自己決定できるような雰囲気作りや答えを導き出せるお声掛けを心がけております。		
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。	体調等に配慮しながら、ご本人のお気持ちを尊重して、その方らしさを実感できる日々を送っていただけるよう支援を行っております。また、お気持ちに寄り添う事を最優先することにも努めております。		
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。	その方の生活スタイルや好みを大切にするため、衣服は基本的にご本人様の意向で決めていただき、見守りや支援が必要な際に支援を行うようにしております。		
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。	食事の下準備（皮剥き等）やテーブル拭きなど出来る範囲で手伝っていただいております。また、職員とテーブルを囲んで楽しく会話しながら食事できる雰囲気作りをしております。	音楽をかけ、職員と同じ食卓を囲んで会話を楽しみながら食事をしていきます。板前が目の前で握った寿司を食べる日もあります。特別メニューの日が月に2回あり、季節の食材を取り入れた行事食を味わっています。担当を決めて食事の準備や片づけを行っております。	

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
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。	一日に必要なとされる水分摂取量や食事摂取量及び留意点を把握して、こまめな記録とチェックをしながら支援を行っております。また、主治医、看護師の指示を仰ぎ、必要に応じて刻みやミキサー食、水分量の対応をしております。		
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。	口腔内の清潔維持のため、歯科診療での指導を参考にしながら、状態に応じて毎食後、歯ブラシやガーゼ等を使用して支援させていただいております。		
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。	個々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合わせて、トイレの声掛けを行い、出来るだけトイレで排泄できるよう支援させていただいております。	「イン・アウトチェック表」で毎日の排泄回数その他、水分摂取量や食事量、血圧を管理しています。トイレでの排泄を目標にして、安全に座位を保つため職員2人で排泄支援をする人もいます。体調の変化によって紙パンツ、おむつ類を常に見直しています。	
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。	日々の排便状況を把握して、便秘の様子については医師や看護師と相談しております。水分摂取の声かけや飲み物の工夫を行ったり、歩行や運動などを積極的に取り入れて便秘予防に努めております。また、腹部マッサージ等も実施しております。		
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3日入浴日を設定しております。ご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気持ち良く入浴を楽しんでいただけるよう工夫しております。	週3回の入浴日は本人の入浴したい日に合わせて支援しています。粗相の時はトイレと脱衣所・浴室がドアで繋がれる構造で、清潔で安心した生活ができます。1階の機械浴槽は座位の姿勢から入ることができ、身体の不自由な人や介護度の高い人が利用しています。	

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。	生活のリズムが崩れない程度に、個々の体力や体調等に合わせて適度な休息を取っていただきながら、日中は散歩や外気浴、適度な運動等で、気分転換をしていただき、夜間に十分な睡眠がとれる様支援に努めております。		
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、必ず薬剤指導を受け、職員全員が情報を共有しております。服薬時には複数の職員による確認を徹底し、服薬ミスの防止を図っております。また、服薬時、服薬後の様子には十分留意しております。		
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。	野菜の皮むき、お茶入れ、テーブル拭き等、役割分担を決めて出来る限りのお手伝いをさせていただいております。また、その方らしく生き生きと楽しく毎日を過ごして頂けるように支援に努めております。		
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いただき、天候や体調の許す限り、近所の公園まで散歩したり、コンビニまで買物に同行させていただいたりしております。	利用者が買いたい物や、食べたい物の希望がある時は、個別に近所のコンビニまで歩いて行っています。短時間でも外気を吸ってもらうため、天気の良い日はウッドデッキで外気浴をしています。外出レクでは、鶴岡八幡宮を散策しています。	
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。	原則として、現金は所持されておられません。ご家族様の手承を得て、ご入居者様がお好きな物をご自分でお買い求めできるよう職員の付き添いの上、立て替え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
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。	ご本人のご希望や、ご家族様のご理解の下、お取次をいたしております。		
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、花を活け、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。	漆喰の壁に天窗からの日差しが当たって、明るい空間を作り出しています。利用者の写真は額縁に入れて、丁寧に飾りつけています。鉢植えの花や観葉植物を置き、落ち着いて寛げるように取り組んでいます。午前と午後に、窓を開けて空気の入替えをするように心掛けています。	
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。	リビングは常に開放しており、皆様に楽しく雑談したり、ゆっくりと新聞を読まれたり、ソファでのおんぶりとテレビをご覧になったりと、思い思いに自由な時間を過ごしていただける空間作りに努めております。		
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。	ご自宅で使用されていた家具等を設置して頂く等して、環境の変化がもたらす影響を極力抑える工夫を行っております。食器や日用品、洋服等、慣れ親しんでいる物を使用することで安心して暮らしていただけるよう支援しております。	居室に大きなクローゼットが設置してあり、可動式の棚や引き出しが作り付けになっています。カーテンと家具は好みのものを持ち込みむことによつて、その人らしい居室作りになっています。寝具はレンタルで取り替え、清潔に休むことができます。	
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。	個々の状態に応じて、居室内は怪我や転倒を防止する工夫を行っております。ベッドや椅子の高さなどを安全に立位できるように配慮し、事故防止に努めております。		

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	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、安心して暮らせている。 (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。	「Love・Live・Life・・・愛・生きる喜び・快適な生活」3Lの精神を忘れずに、真心を込めて、ご入居者の笑顔がある生活と、ご家族の安心に貢献することを理念としております。		
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。	消防避難訓練には、近隣の方にお声掛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ご入居者の暮らしぶりをお話しし、認知症への理解を深めて頂き、地域での役割を話し合っていきたいと考えております。		
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。	2カ月に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頂き、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。		
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。	虐待に関しましては、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いきます。		
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。	1Fに成年後見制度を利用されている方がご入所されましたので、よりよく活用して頂くため、今後も研修会に参加して理解を深めて参ります。		
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ご家族が来所された際にご意見、ご要望をお伺いしております。また、「ご意見箱」を設置しております。		

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
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意見を出し合い、運営改善に努めております。		
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。	○JIT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、パート社員の社員昇級にも力をいれております。		
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。	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スタッフ全員の介護技術の向上に努めております。		
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。	市の連絡会にて、同業者の方々との交流の中で情報を交換しております。また、研修会に参加し、同業者の方々との交流する機会を設けて頂いております。		
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。	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とり、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日のご様子をお知らせし、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。	食事作り、食器洗い、洗濯物たたみなどをスタッフと一緒にいただき、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。	ご家族様にもレクに参加して頂いたり、ご面会時にはスタッフから日頃のご様子やご家族へのご要望をお話しさせて頂き、またご家族のご意見やご要望をお聞きして、共にご本人を支えていく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。	ご友人、ご親戚が尋ねて来て下さいます。またお電話のお取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。	スタッフが間に入り、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。		
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。	ご入居者様のご希望、ご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か月ごと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。	ご入居者様のご希望に沿うよう個別の対応を心がけております。		
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。	ご入居者様のご希望で近所のコンビニへの買い物に行かれたり、散歩の時には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。	提携医療機関の医師が月2回の訪問診療を行っており、24時間の医療協力体制を取っており、病気の早期発見、早期発見、認知症状の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
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、看護師との連携をとり、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、看護を行っております。		
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。	主治医、看護師との連携を図り、病気やけがの早期発見・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改めてご家族様、主治医、ホーム長、ケアマネージャーで方針を決め同意を頂いております。		
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。	消防署員の指導のもと、年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
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。	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、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、スタッフ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、歯間ブラシなどを使用し、口腔ケア支援を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、排泄の不安を解消でき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3日の入浴を行っております。ご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、必ずスタッフが薬剤指導を受け、薬剤情報をスタッフ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、主婦やだっただ方にはキッチンのお手伝いを、掃除や洗濯ものたたみ、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、立て替えをさせて頂き、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。携帯電話をお持ちのご入居者様もおられ、ご家族にお電話をしておられます。また、ご家族やご友人宛に私信の葉書や年賀状を書かれる方もおられます。		
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、花を分け、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。	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、本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頂き、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、スタッフの目が届くよう工夫しております。		

平成28年度

目標達成計画

事業所名 グループホームちいさな手 鎌倉の杜

作成日： 平成 29年 3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	13	災害の大きさにおいての避難の仕方が確立していない。	災害のケース別に避難の仕方を示し、職員全員が周知する。	地域の防災訓練に参加する。災害別の訓練を定期的に行う。	6ヶ月
2		入居者様の個別ケアの必要性。	入居者様それぞれの個別対応についての職員の意識を高めて行く。	定期的に個別の対応についてのミーティングを行い職員の統一したケアの確認をして行く。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月