

平成23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	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
定員等	認知症対応型共同生活介護	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10月7日	評価結果 市町村受理日	平成24年1月11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.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1492100092&SCD=320
----------	---

【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)】

鎌倉という由緒ある土地の環境も静かなお洒落なホームで、毎日活気があり楽しみがあるホームを目指し、安心して生活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、訪問看護を実施し病気の早期発見、早期治療を行い医療との連携を図っております。入居者様の御家族、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います。入居者様、御家族様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23年11月9日	評価機関 評価決定日	平成23年11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、神奈川県・東京に5ヶ所のグループホームを運営する株式会社が平成21年11月に開設しました。JR大船駅からモノレールで1つ目の富士見町駅から街道沿いに歩いて10分ほどの路地を入った住宅地にあります。コの字型の2ユニットの2階建ての建物の前に駐車場を広く取り、玄関前にはウッドデッキを配したとても雰囲気のあるグループホームです。

<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えられています。医師の往診が週1回あり、病気の早期発見・早期治療に取り組んでいます。看護師も週1回の訪問が行われています。歯科医師の往診も週1回行われ、治療・口腔ケアの指導が実施されています。入居者家族が依頼した眼科の医師が往診に来ています。「看取りに関する指針」「同意書」を整備し、看取り介護を行っています。

<工夫している点>
入居者の家族の方や友人達が気楽に楽しく面会に来れるような雰囲気作りを工夫しています。建物の独創的な外観、中庭にはウッドデッキを全面に敷詰め、玄関前にもウッドデッキを配しています。建物の周りにはお花を植えて季節感を出しています。内装は、白を基調とし、清潔感があります。玄関は、吹き抜けで高窓を設置し、窓も広く取り、多くの太陽光を採り入れています。自動販売機のある開放的なフリースペースを設置し、誰にも気兼ねしないで自由に話せる空間を設けています。職員も元気な笑顔の対応を心掛けています。

【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
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 F

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、活き活きと働けている。 (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
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。	理念は玄関に掲示しています。入社時の研修において理念を説明しています。ホーム長は、職員の入居者の方への対応を見て、理念に踏まえた対応がなされていない場合には、その都度対応の改善に取り組んでいます。	法人全体の理念を事業所の理念としています。これをもとに地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所の独自性を持った理念を職員と共に具体化していくことも期待されます。
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、近隣の方民生員の方に参加して頂き、運営推進会議には市役所の方地域包括センター、介護相談員の方に参加して頂いております。	自治会に加入しています。地域の老人会のグループ「あかね会」が年1回訪問しています。消防署の職員に指導を受けた避難訓練には、近隣の方、民生委員の方が参加しています。	運営推進会議とグループホームの避難訓練には自治会長や近隣の方が参加していますが、地域の行事などに積極的に参加するなど地域の一員として日常的に交流を図れるような工夫も期待されます。
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	災害時などの地域の方との協力関係を得られるよう運営推進会議などでホームの地域での役割など話しあっています。	/	/
4	3	運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回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、御意見、御指導を頂いております。	今年度は4回、2ヶ月ごとに1度開催されています。自治会長・民生委員・市職員・地域包括支援センター職員・介護支援機構の職員が出席しています。民生委員の方から地域の情報を聞いたり自治会長から避難時の対応方法などを聞いています。	
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	市の連絡会議に参加しており、市で行う介護フェアーにも協力させて頂いております。	鎌倉市主催の4回の認知症介護研修会や地域密着型サービス事業者連絡会の会合、研修などに参加しています。	

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	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>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いただいておりますが、ホームにおいて身体拘束をしない介護を目指しております。</p>	<p>身体拘束についてのマニュアルを整備しています。玄関の施錠はしていますが、訪問者は自由に入出入りが出来るようになっています。ホーム長は、職員の入居者の方への支援を見て、身体拘束についての対応の指導を行っています。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>虐待に関しては、ミーティングの場や勉強会にて指導を行っております。市主催の勉強会にも参加して指導を続けて行きます。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>市での連絡会において成年後見制度についての説明は受けております。今後も学ぶ機会をもちたいと思います。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入居相談時には当ホームの理念、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。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議の場や、御家族様が来所された際に御意見、御要望をお伺いし運営に反映するよう努めております。</p>	<p>玄関に「御意見箱」を設置し「ご意見用紙」を備えています。「苦情対応マニュアル」を整備し、「苦情相談記録票」「クレーム対策報告書」が作成されています。家族会を設け、家族から意見・要望等を聞く機会を作っています。</p>	

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	毎月スタッフミーティングを行い、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。	毎月スタッフミーティングを開催し職員からの意見や提案を聞く機会を設けていますが、普段からホーム長に話しやすい雰囲気作りをしています。	
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		職員を育てる取り組み 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職員全員にミーティングの際、その内容を再度確認し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	市の連絡会議にて、同業者の方との交流をしており情報の交換をしております。		
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様がなじめるように、コミュニケーションを多く取り不安を取り除いて頂けるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご入居様の1日の様子などお知らせし御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	ホーム内の掃除、食事作りなどお手伝いしていただき、感謝の言葉をおかけし、共に生活している関係を築いています。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	御家族様にもレクに参加していただいたり、おやつを一緒に召し上げて頂いたりして御家族との絆を大切にさせて頂いております。		
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	御友人の来所、お電話の取り次ぎなど自由にして頂いております。	家族の方が頻繁に訪問したり、外出に連れ出してお墓参りや食事をしています。時には友人や知人が訪問しに来ています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、レクの参加を促し皆様に楽しめる時間を提供しています。		
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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	退所後の御家族との積極的な交流は取れていない状況にあります。		
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。	ご入居様のお話を傾聴しつつ、ご希望に沿うようケアプランに取り入れています。	3ヶ月に一度介護計画書作成前に「私を解ってシート」を作成し、入居者の方の思いや意向を改めてよく伺っています。思いや意向の把握が困難な場合には、入居者本人の表情・しぐさを観察して、介護計画に取り入れています。	
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	ご入居時にこれまでの生活の環境、状況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、水分摂取量の確認・記録をし体調の様子を把握し御自分ででき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	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>入居者様に日常の暮らしの希望などをお伺いし、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行っておりスタッフ、看護師、医師の意見を取り入れ作成し御家族様へ御説明しています。</p>	<p>3ヶ月に一度、サービス担当者会議を開催し、「アセスメント表」「私を解ってシート」を作成しています。訪問看護記録、かかりつけ医の指導や助言の記録を参考に介護計画を作成しています。</p>	
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>ケアプランに沿って日常の生活を過ごして頂き記録を行っております。体調などの変化などスタッフ間で情報を共有しその都度見直し対応しております。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>出来る限り、御要望に応じさせて頂き、支援させて頂くよう努めております。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>市の公園や県の植物園など外出レクに利用させて頂いております。また消防署とは消防訓練の相談、実施を行い民生員の方にも参加頂いております。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>週1回の提携医療機関の訪問診療を受けて頂いており24時間の医療協力体制の連携を行っております。また他医療機関への職員の付き添いも御希望に沿って行っております。</p>	<p>かかりつけ医が週1回往診に来て病気の早期発見・早期治療に取り組んでいます。看護師も週1回の訪問が行われています。歯科医師の往診も週1回行われ、治療・口腔ケアの指導が実施されています。</p>	

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頂いております。異常時には的確な指示の下、介護を実施させていただきます。		
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は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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	御家族様へ看取りケアの方針の御説明は御入居時にさせて頂いており、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、御家族様、主治医看護師、ホーム長、ケアマネージャーで方針を決めています。	「看取りに関する指針」「看取りに関する同意書」を入居時に説明しています。医師がターミナルステージになったと判断した場合には、家族などに終末期に向けた医療に関する説明を行っています。数名の看取りの実績があります。	
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。協力医療機関との連携を図り状態に応じた対応しております。		
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	地域の方との連携を取らせて頂いております。消防署と消防訓練の相談を行い対応しています。他機関との協力体制も今後深めて参ります。	今年度は、6月と10月に消防職員の指導の下、近隣の方や民生委員も参加し、避難訓練を2回実施しています。「緊急時対応マニュアル」を作成しています。災害時用備品リストを作成し、水、乾パンなどを備蓄しています。	

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
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趣味を踏まえながら、親しみを持って頂ける言葉掛けや安らぎを与えて差し上げる事の出来る対応をさせて頂いております。	入居者に対しては、通常名字に「さん」づけで呼んでいます。人格尊重とプライバシーの確保に日頃より気をつけており、家族や保護者に他の入居者の情報が漏れないように、面会の際や、書類の書き方に注意しています。	
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	御本人がいつでもお気持ちを伝えやすい雰囲気作りと答えを引き出すような言葉がけを心がけています。		
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、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、お一人お一人の御気分に合わせて、皆様に楽しくお過ごし頂ける空間とな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	ご家族様からご本人のお好きな色やファッションなど好みを伺いそれに基づいた服装やヘアスタイルとなるように心がけています。		
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	得意な作業を把握した上で、野菜の皮むきや食器拭き、お茶を入れて頂く等、職員と一緒にしています。	契約業者から毎日配送される食材を、職員が心をこめて調理し、入居者は配膳や後片付け等を手伝います。また状態に合わせて、きざみ食やミキサー食も提供します。「すし」「うなぎ」「中華バイキング」など、特別食の日もあります。	

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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>看護師の指導の下、決められた水分量が摂取出来るよう、こまめな摂取量のチェックとその方にあった食事量、召し上がり方を支援し、摂取量を記録しています。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないよう、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</p>	<p>毎食後、お一人お一人の状態に合わせ歯ブラシ、ガーゼ、ケア用スポンジを使用し口腔内の清潔が保たれるよう支援させて頂いております。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄パターンの確認を行い、定時トイレ誘導、御様子で声かけでのトイレ誘導を行いトイレでの排泄を支援しています。</p>	<p>各入居者の水分摂取量と排泄状況を記録して、そのパターンを把握し、適切な時間に排泄誘導を行うようにしています。おむつを使用している人はごく少数で、日中は入居者全員が、トイレで排泄するように支援しています。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>日々の生活の中で、こまめな水分摂取と適度な運動を心がけ、排泄介助の際に腹部マッサージを行っております。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しむように、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</p>	<p>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添ってお声かけをし、入浴する順番や入浴時間に配慮しています。</p>	<p>毎週火、木、土曜日が入浴日で、各自好みの時間に、ほぼ全員が入浴します。毎朝血圧と体温を測定して、体調の把握に努め、水の取り替えなどの衛生面にも気をつけています。入浴は通常1対1で対応しますが、重度の方は2人で介助します。</p>	

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		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>生活のリズムや体調が崩れないよう夜間眠れなかった方には、日中静養して頂いたり散歩にお連れして気分転換して頂き、十分な睡眠がとって頂けるよう支援しております。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>薬剤指導を薬局より薬を受け取る際職員はうけており、薬変更の際は看護師より指導と情報の記録を介護職員全員で共有しております。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>野菜の皮抜き、お茶入れ、テーブル拭きなど役割を決めさせていただきお手伝いをして頂いており、学校の先生をされていた方にはレクリエーションの中心者となって頂いたり看護師をされていた方には、他入居者様のお話を一緒に傾聴して頂いております。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>天候の良い日には、近所の公園を散歩に出かけたり、コンビニの買い物に同行させて頂いております。</p>	<p>天気のよい日には、散歩に出かけたり、コンビニまで買い物に同伴したりして、外出の支援をしています。リビングの前にウッドデッキがあり、またホームの周りが散歩道になっていて、外に出やすい工夫がなされています。</p>	<p>散歩や買い物の他に、外での行事や外出レクの日もあります。環境のよい場所にあるホームなので、入居者の健康の維持・増進のために、さらに外出の機会を増やすような支援の工夫も期待されます。</p>
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>原則として、お金は所持されていませんが、立て替えをさせていただき買い物をして頂いております。</p>		

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		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	御本人のご希望があるとき、取り次いでお電話をしていただいております。		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	玄関には、季節感を感じて頂ける花やディスプレイをしリビングには、観葉植物を置き中庭のウッドデッキにも草花を置き季節感を味わって頂いております。	リビング、廊下、玄関などは広めに設計され、天井近くまで窓のある明るい共用空間です。居心地のよい温度に設定し、加湿器や濡れタオルなどを使い、湿度にも注意しています。新聞や雑誌を読む入居者が多く、知的な雰囲気のあるリビングです。	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場</p> <p>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</p>	ご家族様や気の合った入居者様と居室や中庭のウッドデッキでお話しされたり、リビングで新聞をゆっくり読まれりソファでテレビをご覧になられたりと思ひ思いに時間を過ごしていただいております。		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	家具は、ご本人様の愛着のあるものを使用していただき、趣味の刺繍や人形を飾られたりそれぞれ個性のあるお部屋で過ごしていただいております。	ベッドと寝具類はレンタルですが、タンス、テレビ、鏡台などの家具や備品の持ち込みは原則的に自由で、個性のある居室づくりをしています。居室担当者が、部屋の整理整頓や衣替えなどを手伝い、入居者の相談相手となっています。	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	トイレやお風呂などが分かりやすい場所にあり、プライバシーを守られながらも介護職員の目が行き届くよう工夫されています。		

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

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、活き活きと働けている。 (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
理念に基づく運営					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>「LOVE・LIVE・LIFE・・・愛・生きる喜び・快適な生活」3L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。</p>		
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>消防防火訓練には、近隣の方民生員の方に参加して頂き、運営推進会議には市役所の方地域包括センター、介護相談員の方に参加して頂いております。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>災害時などの地域の方との協力関係を得られるよう運営推進会議などでホームの地域での役割など話しあっていきたいと考えています。</p>		
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>2か月に1回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、御意見、御指導を頂いております。</p>		
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>市の連絡会議に参加しており、市で行う介護フェアにも協力させて頂いております。</p>		

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いただいておりますが、ホームにおいて身体拘束をしない介護を目指しております。		
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、ミーティングの場や勉強会にて指導を行っております。市主催の勉強会にも参加して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	市での連絡会において成年後見制度についての説明は受けております。今後も学ぶ機会をもちたいと思います。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居相談時には当ホームの理念、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、御家族様が来所された際に御意見、御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	毎月スタッフミーティングを行い、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職員全員にミーティングの際、その内容を再度確認し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	市の連絡会議にて、同業者の方との交流をしており情報の交換をしております。		
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様がなじめるように、コミュニケーションを多く取り不安を取り除いて頂けるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>ご入居様の1日の様子などお知らせし御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。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>ご入居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います。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>ホーム内の掃除、食事作りなどお手伝いしていただき、感謝の言葉をおかけし、共に生活している関係を築いています。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>御家族様にもレクに参加していただいたり、おやつを一緒に召し上げて頂いたりして御家族との絆を大切にさせて頂いております。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>御友人の来所、お電話の取り次ぎなど自由にして頂いております。</p>		

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、レクの参加を促し皆様に楽しめる時間を提供しています。		
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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	退所後の御家族との積極的な交流は取れていない状況にあります。		
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。	ご入居様のお話を傾聴しつつ、ご希望に沿うようケアプランに取り入れています。		
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	ご入居時にこれまでの生活の環境、状況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、水分摂取量の確認・記録をし体調の様子を把握し御自分ででき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	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>入居者様に日常の暮らしの希望などをお伺いし、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行っておりスタッフ、看護師、医師の意見を取り入れ作成し御家族様へ御説明しています。</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>ケアプランに沿って日常の生活を過ごして頂き記録を行っております。体調などの変化などスタッフ間で情報を共有しその都度見直し対応しております。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>出来る限り、御要望に応じさせて頂き、支援させて頂くよう努めております。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>市の公園や県の植物園など外出レクに利用させて頂いております。また消防署とは消防訓練の相談、実施を行い民生員の方にも参加頂いております。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>週1回の提携医療機関の訪問診療を受けて頂いており24時間の医療協力体制の連携を行っております。また他医療機関への職員の付き添いも御希望に沿って行っております。</p>		

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頂いております。異常時には的確な指示の下、介護を実施させていただきます。		
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は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、事業所です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	御家族様へ看取りケアの方針の御説明は御入居時にさせて頂いており、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、御家族様、主治医看護師、ホーム長、ケアマネージャーで方針を決めています。		
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。協力医療機関との連携を図り状態に応じた対応しております。		
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	地域の方との連携を取らせて頂いております。消防署と消防訓練の相談を行い対応しています。他機関との協力体制も今後深めて参ります。		

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
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	日頃より、声かけや言葉かけには優しい言葉遣いを心がけています。「親しき仲にも礼儀あり」を心がけています。居室に伺うときはノックをしむやみに入らないよう努めています。		
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者様の性格や行動を理解し、何を好み何が嫌かを考え支援しています。職員間で情報を密にし、話し合っ支援しています。本を読まれる時間、場所、テレビを見られる時間等利用者様のお気持ちを伺いながら支援しています。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	常にリビング、フロアを開放し、利用者様が自由に利用できるよう開放しています。居心地の良い空間をつくり歌やお話し、テレビやゲームといった遊びを交えて強制のない支援をしています。		
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	職員からの「そのお洋服素敵ですね」というような言葉かけを大切にしています。利用者様には就寝時や日中の更衣支援を行い清潔保持に努めています。		
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	調理、食事の準備、配膳は利用者様と一緒にしています。食材は食材提供業者管理の下毎日美味しい食材が用意されています。盛り付けや彩りも利用者様と一緒に工夫し楽しみながら行っています。		

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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>栄養バランスは食材提供業者管理の下行っています。水分一日の摂取量は担当医指示の下提供時間を決め支援しています。時間以外に於いても飲みたいときにいつでも飲み用意をし摂取しています。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後は口腔ケアを行っています。入れ歯（義歯）は就寝前に洗浄保存しています。できる限りご自分で洗浄していただきながら支援を行っています。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>常に排泄の有無をチェック表で確認しています。排泄時には同行し状況を確認しながら支援しています。オムツ、パット類の管理を行い無駄に使用しないよう努めています。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>便秘、下痢症状においては担当医との連携を行い、適切な指示を仰ぎながら支援しています。毎朝体操を行い腹部、両下肢の運動をして便秘予防に努めています。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しむように、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</p>	<p>基本一日おきに入浴を行っています。利用者様の体調や具合を考慮しつつ入浴しています。拒否ある場合は無理にお勧めはせず、時間をおいて声かけをしています。清潔保持に重点を置き陰部洗浄や清拭を適時行っています。</p>		

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	日中は、一人ひとりの生活習慣を把握し活動的にして頂き安眠につなげています。また、ひとり一人の体調に応じて休息を取り入れ体力保持に努め、生活にリズムをもたせた支援をしています。		
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	服薬時は薬の分包の名前、日付、食前後、朝昼夕を声を出して確認し職員2名以上で確認をしてから服薬をし、更に服薬表にてチェックを行い誤薬予防に努めています。薬の作用、副作用は担当医、薬剤師指示の下服薬の支援を行っています。		
48		役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ひとり一人の潜在能力を活かし、その人らしく生活できるよう料理の出来る人には職員と一緒に調理をして頂き、立位困難な人には座位でもできる事をして頂いています。家事をする事により生活観を取り戻して頂けるよう支援しています。		
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	近くのスーパー等への買い物を職員と一緒に行き外出を楽しめるようにしています。ご家族のご協力を得ながら地域のお祭りや催し物に参加して気分転換をし生活への意欲につなげられる支援を行っています。		
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	基本的には個人での金銭の所持は行っておりません。利用者様の購入欲についてはご家族様とその都度ご相談をし立替をして職員と一緒に買い物を楽しんで頂いております。		

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	ご家族様からの電話等のご利用者様へお取次ぎをしています。ご利用者様がご家族へご連絡したい場合も、職員が支援しつつご家族様へご連絡をした後に利用者様へお引き継ぎをしています。		
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	玄関は毎日季節感を採り入れた飾りつけをし、入居者様と眺めては季節を感じています。台所は対面になっていて入居者様の姿を見ながら、又は入居者様と向かい合いながら調理ができます。リビングは常に開放されテレビや雑誌を自由に観ることができます。		
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	リビングや中二階の談話室は自由に利用できます。皆さんで談笑したりと自由に過ごすことのできる空間を大切にしています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ひとり一人が自宅で使用していた家具等を居室に設置して頂けるなど、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。食器やお箸の日用品や座布団や洋服等利用者様が馴染んでいるものを使用して頂き安心して暮らせるよう支援しています。		
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	手摺を設置することで利用者様が自立して歩行や移動ができるよう努めています。ベッドの高さやイスの高さなど安全に立位できる高さに設置し転倒防止に努めご自身で安全に歩行ができるよう工夫をしています。		

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	室内でのレクリエーションに重点を置きすぎ外出や散歩の機会が少なくなり、日常的に外へ出る習慣が足りないので補って行きたい。	・入居様様の筋力や体力の低下予防・外出により地域の方との関わりを増やしていく。	散歩を積極的に毎日実行していく。室内に置いても歩行練習の実施。個別にドライブ、外食等の機会を増やしていく。	3ヶ月
2					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 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。