

平成29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	1492100183	事業の開始年月日	平成24年12月1日	
		指定年月日	平成24年12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ききょうの花鎌倉			
所在地	(247-0061) 神奈川県鎌倉市台3丁目9番5号			
サービス種別	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 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30年2月27日	評価結果 市町村受理日	平成30年7月23日	

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)】

ちいさな手ききょうの花鎌倉の理念であります「いつも綺麗で明るく元気に、思いやりと気配りのあるホーム」を心がけ地域に根差したホーム作りに努めています。働くスタッフは笑顔を絶やさず元気に利用者様の生活をサポートしております。利用者様の笑顔を大切に、日々のレクリエーションや季節ごとの行事はスタッフ皆が企画し行っています。利用者様がゆったりと安心して過ごして頂けるようお一人おひとりの気持ちに寄り添い、会話やコミュニケーションを大切にお世話をさせて頂いております。弊社の理念であります「関わる全ての人の幸せのために」を目標に、常に真摯に取り組んでおります。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル3階		
訪問調査日	平成30年3月28日	評価機関 評価決定日	平成30年6月25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JR大船駅より江ノ島行き湘南モノレール線「富士見町駅」を下車し徒歩3分の住宅街にあります。周囲にはスーパーマーケットやレストラン、公園などがあり、散歩しながら買い物もできます。高級マンションのような3階建ての建物は1階が小規模多機能型居宅介護施設、2階・3階がグループホームとなっています。母体の法人は神奈川県内に多くのグループホームをはじめ数種の福祉施設を運営し、それぞれ連携してケアの向上に努めています。

<優れている点>

利用者が毎日楽しく過ごせるように、職員はホームの理念である「明るく元気なホーム」をモットーに利用者に寄り添い、自己決定を大事に日常生活に取り組んでいます。入居前の事前相談や自宅への訪問により、本人の居室の様子や趣味、希望など生活習慣を把握して継続できるよう努めています。利用者が今までしてきたことを活かしながら利用者一人ひとりに合ったレクリエーションをしています。家庭的な雰囲気を確保するため、リビングや廊下の掲示物は利用者の作品など少なめにし、季節感イベントや外出、食べ物、入浴などで体感しています。3階の窓からは山の中腹にある大船観音や富士山を望むことができます。

<工夫点>

年間のレクリエーションは企画・運営・報告など職員3人1組の輪番で実施しています。企画では予算の打合せなどについて管理者と話し合ったり、利用者の要望を把握するなど、ケアの支援とは別な意味で管理者と職員とのコミュニケーションの場となっています。

【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ききょうの花鎌倉
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。	ホームの理念「いつも綺麗なホーム・明るく元気なホーム・思いやりと気配りのあるホーム」を管理者と職員皆が理解し朝のミーティングにおいても大切さを取り上げ皆で共有しています。	玄関やユニットの入り口に法人や事業所の理念を掲示しています。事業所の理念は職員が目指す事業所を端的に表しています。職員は理念や行動指針などを記載したカードを常に携帯しています。朝のミーティングでも取り上げ日々のケアの実践につなげています。	
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。	利用者様が皆様で作成した作品を大船行政センターの「福祉祭り」にも出展し、当日は会場にも足を運び楽しみました。	事業所の周囲にはスーパーマーケットやレストラン、公園などがあり、当たり前前の生活環境の中で地域住民と交流しています。熱心な町内会長や敷地のオーナーの協力で地域の福祉祭りに参加し、利用者の作品を出展しています。	
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。	他事業所との交流を図り、「認知症サポートの会」や「地域の広場」等の活動への参加を行い事業所をアピールし認知症専門の施設サービスのあり方について理解を広めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	会議において「福祉祭り」等の行事の情報を得て作品作りに繋がり、当日は利用者様も会場に足を運ぶことが出来楽しんで参りました。	年6回偶数月に市や地域包括支援センター職員や町内会役員、利用者、家族などが参加し、活動報告や避難訓練、レクリエーションの行事予定などの報告しています。参加者からは感染症対策や地域の行事などについて提案や質問などを行っています。	
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。	定期的に行われる「市連絡会」に参加し情報共有と必要に応じて相談を行っています。	毎回、運営推進会議に参加する市の担当者とは、利用者の申し込みや転居の手続きなどについて相談や指導を受けています。市が主催する事業者連絡会に参加し、職員と情報交換しています。定期的に来訪する介護相談員は利用者と面談後、職員と話し合っています。	

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
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。	正面玄関にはインターホン当セキュリティシステムを取り入れて降りますが、各フロアでは自由に行動できるよう努めています。定期的にミーティング等において「身体拘束の防止」について話し常に意識をもつよう周知しています。	朝礼やミーティングで虐待防止の重要性や身体拘束がもたらす多くの弊害について話し合っています。職員が携帯しているカードの中の行動指針には、身体拘束防止や虐待防止を取り上げ、周知徹底しています。新聞などに虐待のニュースがあると代表者は再認識のため職員全員に注意を促しています。	
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。	毎日の申し送り時や定期ミーティングにおいて虐待防止の重要性について話しています。管理者自ら模範となり言葉使いや態度に注意し、常に職員の言動には注意を払い指導しています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	地域交流を通じて、地域で活動されている成年後見人の方との交流を図り当ホームで必要に応じて活用できることを心がけている。		
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。	ご相談をお受けした段階から真摯に対応させていただいております。契約の際はより詳しく丁寧に説明し納得いただけるようご説明しております。		
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。	共有フロアにて意見箱を設置し自由に意見を行えるよう工夫しています。	家族からの要望や苦情については「苦情・相談事故対応マニュアル」に基づいて契約時に説明し、適切に対応しています。家族の訪問時や電話による問い合わせ、家族アンケートなどで要望や問題点を把握し、課題として捉え、ケアの向上に反映しています。	

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
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。	面談等の機会を設けています。又、常にコミュニケーションを図り話しやすい関係構築に努めています。定期的なミーティングにおいても意見や相談の時間を作りホームの運営に役立っています。	管理者は毎月開催するミーティングでケアだけでなく職員から提案なども積極的に引き出しています。職員は「キャリアプランシート」を提出しています。法人代表者は年に数回、現場に来て職員に声掛けし、意見や要望を聞き取り運営に反映しています。	
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。	キャリアプランシート等を活用し面談を行い職員を把握することで環境整備に役立っています。		
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。	キャリアプランシート等の活用により個々の目標や能力を把握し助言、指導を行ってます。自己啓発の推奨やホーム内での勉強会を行い個々の成長できるよう努めています。		
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。	市主催のイベントに参加し同業者との交流を深めています。又、同業者同士数社が自発的に行っているイベントに参加し企画や準備期間での交流を深め意見交換やお互いのサービスの向上に努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	ご本人としっかりと向き合ってコミュニケーションをとることで性格や行動等の把握に努めます。ご本人が困っていることは何かを理解し何が必要かを職員皆と相談し解決していきます。		

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
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。	ご相談の段階から充分にお話をお伺いいたします。ご家族が困っていること、ご本人が困られていることをお伺いし、私たちが出来ることや必要なことについて充分にお話をさせていただきます。		
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。	実態調査を行いご本人を知ることやご家族が何を望まれているのかをよく理解いたします。グループホームでの生活が適正かを判断し必要に応じて助言をいたします。		
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。	ご利用者の尊厳を大切にすることの重要性を職員に伝えています。人生の先輩であるという敬う気持ちを常に持ち必要に応じてお世話させていただく気持ちを大切にしています。		
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。	ご家族がいつでもお越し頂けるようご案内しています。お越しいただいた際はフロア内での面会やお部屋で一緒に過ごされる場合も自由に過ごしていただけるよう努めています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	個人情報やプライバシーに配慮しておりますが、ご親戚やご友人が来られる際は記帳して頂く等安全心がけています。お電話の取次ぎはご家族の意向を伺いながら対応しています。	入居前の相談や自宅への事前調査により本人の部屋の様子やアルバムなどから趣味や希望を把握しています。30年来の刺繍の仲間の来訪を楽しみにしている人もいます。好きなテレビ番組や身の周りの物など、利用者の生活習慣が継続するよう支援しています。	

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。	ご利用者同士の良好な関係作りに配慮しております。リビング等共有スペースでは固定した席は設けず自由に過ごして頂いています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	ご退去後におきましてもお相談を賜ります。		
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。	ご本人のお気持ちを一番に考え、自由な選択ができるよう努めています。生活様子や会話を通じて希望や思いを把握しケアプランに反映しています。	散歩や買物には、リビングで仲良くしゃべったり、一緒にテレビを見ている利用者同士と出掛けるように心掛けています。入居時の利用者による「私をわかってシート」から管理者が報告書にまとめ、職員は利用者のそれらの思いをケアに活かしています。	
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。	ご家族やご本人から以前の暮らしを伺い、情報を頂くことでケアプランに反映しています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	日々の生活のお世話を通じて、ご本人の体調の変化に気づくよう努めています。些細なことでも職員間や管理者及び看護師と相談し必要にお応じて医師と連携を図ります。		

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。	日々の生活様子や日常生活動作を把握し、職員間でよく話しあい必要に応じて看護師と連携を図りケアプランに反映する。	利用者一人ひとりが持つニーズに沿ったケアを実践しています。日々の様子などを「ケア記録表」に記載し、計画との整合性を確認しています。基本的には3ヶ月ごとに看護記録表などを基に看護師と話し合い、本人や家族の意向を確認し、6ヶ月ごとに更新しています。	
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。	個人の生活記録をこまめに記入し、日々の様子を職員間で共有することでケアプランに反映する。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	当事業所併設の小規模多機能ホームとの連携を図り合同レクリエーションの企画、参加に努める。リハビリの希望等必要に応じて外部との関係構築に努める。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	近くを散歩しながら公園に寄って一休みします。お買い物を楽しむ為に近くのコンビニやスーパーに出かけます。		
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。	当ホームの訪問医による定期的な往診のほかに、ご家族やご本人の希望に応じて他医療機関への通院及び連携を行っています。	本人及び家族同意の下、全員が事業所の協力医をかかりつけ医としています。医師の往診が月2回、歯科医の往診が週1回、事業所の看護師の訪問が週1回あり、適切な医療が受診出来ます。眼科や皮膚科など専門医の受診は原則家族対応としています。	

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。	ホーム専属の看護師と24時間オンコール体制で取組んでいます。週に一度看護師による体調管理を行い医師と連携を図っています。		
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。	他医院への通院や入退院時には常にご家族と連携を図っています。当ホームの看護師や訪問医との連携を図り診療情報等の提供を行いご利用者が安心して受診出来るよう努めています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	ご家族と医師、看護師やホーム側と十分に協議をして同意を得た後終末期へのプランに努めます。	入居契約時に、終末期・重度化した場合における見取りの指針について説明し、同意を得ています。全職員が、研修を受けていて、終末期・看取りに関する共通認識を持ち、チームワークで取り組む理解をしています。ケアプランも随時見直しを行っています。	
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。	看護師、訪問医との連携を密にして対応しています。緊急時マニュアルを活用し定期的なミーティングにおいて職員へ指導しています。		
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。	消防署の指導の下、定期的に避難訓練を行っています。	年2回、消防署や地域の防災担当の協力を得て防災訓練を実施しています。初期消火、通報、避難誘導訓練の他、消防署立ち合い指導の下、避難に要する時間を計測する「マニュアル訓練」を実施しています。非常災害用備蓄品については再整備中です。	

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。	ご利用者に対し尊敬の気持ちを常に持ち、言葉かけや態度に注意しています。排泄ケアにおけるプライバシーには特に配慮し取り組んでいます。	利用者に対しては人生の大先輩として敬い、日々の支援の中で過去の話をおいたり、教えてもらったりしています。また、ありのままの姿を認め、人格を認めると共に、言葉かけや態度に注意し、同じ目線で接して支援するように努めています。	
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。	会話やコミュニケーションをとることでご本人の思いや気持ちを把握しています。一方的なケアにならないよう注意しています。		
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。	ご利用者の生活リズムや習慣を把握し職員本位にならないよう努めています。ご自分のお部屋での生活も大切にリビングと共有していただけるよう努めています。		
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。	整容や身だしなみ等出来ることはご自分でやっていただくことで自立支援に繋がっています。洋服の選択も職員を相談しながら決めていただいています。		
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。	食事量や栄養面に気をつけています。料理の支度や片付け等は一緒にやっただき自立支援に繋がっています。	食材や献立は業者に委託し、職員が調理しています。利用者の嗜好によりメニューを変えたり、行事食や外食レクリエーションも取り入れ、食事が楽しめるように工夫しています。職員は利用者と一緒に食事をしながら食事介助をしています。	

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
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	個々の食事量や食事形態を把握し安心して食事が摂れるよう努めています。水分は定時を決めて提供し、食事量と共に一日の摂取量を把握し日々の体調管理を行っています。		
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。	毎食後口腔ケアを行っています。自立支援を含め常に清潔にすることで予防や口腔内の正常化に努めます。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	個々の排泄パターンを把握し安心して排泄が出来るよう努めています。出来ること出来ないことを把握することでプライバシーを守り必要に応じた支援を行っています。	排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを全職員が把握し、事前誘導を行い、トイレでの排泄を支援しています。また、本人の表情、仕草などにも気配りをしています。失禁などの際はプライバシーに配慮し、さりげなく居室で対応するようにしています。	
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。	訪問医及び看護師と相談し必要に応じて処方するほか、歩行や体操等運動をすることで便秘解消に努めています。		
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。	一週間に2回の入浴日を設けています。お一人の入浴時間をゆっくりと取って頂く為に一日の人数を割り当てて入浴を楽しんでいただいています。	入浴は日曜日・火曜日グループ、月曜日・木曜日グループの2グループに分け、週2回の入浴としています。時間を決めず、一日を通してゆっくり入浴してもらおうようにしています。毎回湯を入れ替え、体調を勘案してシャワー浴や足浴、清拭も行っていきます。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	個々の生活習慣を尊重し、いつでも安心して休息ができるよう努めています。		
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。	処方箋はファイリングし職員がいつでも確認できるよう管理しています。個々の薬の内容把握に努め、変更ある際は記録長を確認し内容を共有しています。服薬者、服薬のセット等忘れることのないよう明記しお互い確認試合服薬ミスの予防に努めています。		
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。	食事の準備や片付けを手伝って頂いています。新聞折や洗濯物をたたむ等の作業をスタッフと行き張り合いを感じて頂いています。		
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。	散歩は日々の日課です。近くの公園で休ん頂いたり、ファミリーレストランで休息することもあります。	散歩コースは3コースあり、車イスの利用者も一緒に散歩に出掛けています。外出レクリエーションを取り入れ、初詣や花見、ドライブがてらの日帰り旅行や買い物、外食に出掛けています。陽気の良い日は2階ベランダで日光浴や茶飲み会を楽しんでいます。	
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。	金銭は原則としてお預かりしておりません。お買い物等にかかる費用はホームが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。	ご本人の希望やご家族のご理解の下お取次ぎさせて頂いております。		
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。	常に清掃、整理整頓を行い清潔を心がけています。特に匂い等不快な思いをしないよう配慮しています。	リビングは太陽光が差し込み明るくゆったりとしています。また、リビングを始めとした共用の空間は不快な臭いもなく、清掃が行き届き清潔です。壁面には利用者と共に作成した桜の花の切り絵が飾られ季節を表しています。	
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。	リビングは皆様の共有スペースとして常時解放し、壁掛けのテレビは自由にご覧いただけます。雑誌等のラックを用意し自由にご覧いただけるよう配置しました。どなたとでも交流ができるよう席は自由になっています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	ご家族やご本人の希望や嗜好を取り入れながら家具の設置や工夫をしています。	空調機やベッド、クローゼット、照明器具は事業所備え付けです。利用者は、使い慣れたタンスや鏡台、飾り棚、小物入れ、椅子、時計、カセットデッキなどを持ち込み、家族の写真や趣味の物を飾り、本人が居心地よく過ごせるよう工夫しています。	
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。	手すり等を廊下やフロア前面に設置することで歩行の支援に繋がっています。車椅子も自走ができるよう広めの廊下になっています。		

事業所名	グループホームちいさな手ききょうの花鎌倉
ユニット名	3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。	ホームの理念「いつも綺麗なホーム・明るく元気なホーム・思いやりと気配りのあるホーム」を管理者と職員皆が理解し朝のミーティングにおいても大切さを取り上げ皆で共有しています。		
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。	利用者様が皆様で作成した作品を大船行政センターの「福祉祭り」にも出展し、当日は会場にも足を運び楽しみました。		
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。	他事業所との交流を図り、「認知症サポートの会」や「地域の広場」等の活動への参加を行い事業所をアピールし認知症専門の施設サービスのあり方について理解を広めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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。	会議において「福祉祭り」等の行事の情報を得て作品作りに繋がり、当日は利用者様も会場に足を運ぶことが出来楽しんで参りました。		
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。	定期的に行われる「市連絡会」に参加し情報共有と必要に応じて相談を行っています。		

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
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。	正面玄関にはインターホン当セキュリティシステムを取り入れて降りますが、各フロアでは自由に行動できるよう努めています。定期的にミーティング等において「身体拘束の防止」について話し常に意識をもつよう周知しています。		
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。	毎日の申し送り時や定期ミーティングにおいて虐待防止の重要性について話しています。管理者自ら模範となり言葉使いや態度に注意し、常に職員の言動には注意を払い指導しています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	地域交流を通じて、地域で活動されている成年後見人の方との交流を図り当ホームで必要に応じて活用できることを心がけている。		
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。	ご相談をお受けした段階から真摯に対応させていただいております。契約の際はより詳しく丁寧に説明し納得いただけるようご説明しております。		
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。	共有フロアにて意見箱を設置し自由に意見を行えるよう工夫しています。		

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
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。	面談等の機会を設けています。又、常にコミュニケーションを図り話しやすい関係構築に努めています。定期的なミーティングにおいても意見や相談の時間を作りホームの運営に役立っています。		
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。	キャリアプランシート等を活用し面談を行い職員を把握することで環境整備に役立っています。		
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。	キャリアプランシート等の活用により個々の目標や能力を把握し助言、指導を行ってまます。自己啓発の推奨やホーム内での勉強会を行い個々の成長できるよう努めています。		
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。	市主催のイベントに参加し同業者との交流を深めています。又、同業者同士数社が自発的に行っているイベントに参加し企画や準備期間での交流を深め意見交換やお互いのサービスの向上に努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	ご本人としっかりと向き合っってコミュニケーションをとることで性格や行動等の把握に努めます。ご本人が困っていることは何かを理解し何が必要かを職員皆と相談し解決していきます。		

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
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。	ご相談の段階から充分にお話をお伺いいたします。ご家族が困っていること、ご本人が困られていることをお伺いし、私たちが出来ることや必要なことについて充分にお話をさせていただきます。		
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。	実態調査を行いご本人を知ることやご家族が何を望まれているのかをよく理解いたします。グループホームでの生活が適正かを判断し必要に応じて助言をいたします。		
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。	ご利用者の尊厳を大切にすることの重要性を職員に伝えています。人生の先輩であるという敬う気持ちを常に持ち必要に応じてお世話させていただく気持ちを大切にしています。		
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。	ご家族がいつでもお越し頂けるようご案内しています。お越しいただいた際はフロア内での面会やお部屋で一緒に過ごされる場合も自由に過ごしていただけるよう努めています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	個人情報やプライバシーに配慮しておりますが、ご親戚やご友人が来られる際は記帳して頂く等安全心がけています。お電話の取次ぎはご家族の意向を伺いながら対応しています。		

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。	ご利用者同士の良好な関係作りに配慮しております。リビング等共有スペースでは固定した席は設けず自由に過ごして頂いています。		
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。	ご退去後におきましてもお相談を賜ります。		
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。	ご本人のお気持ちを一番に考え、自由な選択ができるよう努めています。生活様子や会話を通じて希望や思いを把握し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。	ご家族やご本人から以前の暮らしを伺い、情報を頂くことでケアプランに反映しています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	日々の生活のお世話を通じて、ご本人の体調の変化に気づくよう努めています。些細なことでも職員間や管理者及び看護師と相談し必要に応じて医師と連携を図ります。		

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。	日々の生活様子や日常生活動作を把握し、職員間でよく話しあい必要に応じて看護師と連携を図りケアプランに反映する。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個人の生活記録をこまめに記入し、日々の様子を職員間で共有することでケアプランに反映する。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	当事業所併設の小規模多機能ホームとの連携を図り合同レクリエーションの企画、参加に努める。リハビリの希望等必要に応じて外部との関係構築に努める。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	近くを散歩しながら公園に寄って一休みします。お買い物を楽しむ為に近くのコンビニやスーパーに出かけます。		
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。	当ホームの訪問医による定期的な往診のほかに、ご家族やご本人の希望に応じて他医療機関への通院及び連携を行っています。		

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
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と24時間オンコール体制で取組んでいます。週に一度看護師による体調管理を行い医師と連携を図っています。		
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。	他医院への通院や入退院時には常にご家族と連携を図っています。当ホームの看護師や訪問医との連携を図り診療情報等の提供を行いご利用者が安心して受診出来るよう努めています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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。	ご家族と医師、看護師やホーム側と十分に協議をして同意を得た後終末期へのプランに努めます。		
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。	看護師、訪問医との連携を密にして対応しています。緊急時マニュアルを活用し定期的なミーティングにおいて職員へ指導しています。		
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。	消防署の指導の下、定期的に避難訓練を行っています。		

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
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。	ご利用者に対し尊敬の気持ちを常に持ち、言葉かけや態度に注意しています。排泄ケアにおけるプライバシーには特に配慮し取り組んでいます。		
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。	会話やコミュニケーションをとることでご本人の思いや気持ちを把握しています。一方的なケアにならないよう注意しています。		
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。	ご利用者の生活リズムや習慣を把握し職員本位にならないよう努めています。ご自分のお部屋での生活も大切にリビングと共有していただけるよう努めています。		
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。	整容や身だしなみ等出来ることはご自分でやっていただくことで自立支援に繋げています。洋服の選択も職員を相談しながら決めていただいています。		
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。	食事量や栄養面に気をつけています。料理の支度や片付け等は一緒にやっていただき自立支援に繋げています。		

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。	個々の食事量や食事形態を把握し安心して食事が摂れるよう努めています。水分は定時を決めて提供し、食事量と共に一日の摂取量を把握し日々の体調管理を行っています。		
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。	毎食後口腔ケアを行っています。自立支援を含め常に清潔にすることで予防や口腔内の正常化に努めます。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	個々の排泄パターンを把握し安心して排泄が出来るよう努めています。出来ること出来ないことを把握することでプライバシーを守り必要に応じた支援を行っています。		
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。	訪問医及び看護師と相談し必要に応じて処方するほか、歩行や体操等運動をすることで便秘解消に努めています。		
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。	一週間に2回の入浴日を設けています。お一人の入浴時間をゆっくりと取って頂く為に一日の人数を割り当てて入浴を楽しんでいただいています。		

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。	個々の生活習慣を尊重し、いつでも安心して休息ができるよう努めています。		
47		○服薬支援 一人ひとり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。	処方箋はファイリングし職員がいつでも確認できるよう管理しています。個々の薬の内容把握に努め、変更ある際は記録長を確認し内容を共有しています。服薬者、服薬のセット等忘れることのないよう明記しお互い確認試合服薬ミスの予防に努めています。		
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。	食事の準備や片付けを手伝って頂いています。新聞折や洗濯物をたたむ等の作業をスタッフと行き張り合いを感じて頂いています。		
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。	散歩は日々の日課です。近くの公園で休ん頂いたり、ファミリーレストランで休息することもあります。		
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。	金銭は原則としてお預かりしておりません。お買い物等にかかる費用はホームが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。	ご本人の希望やご家族のご理解の下お取次ぎさせて頂いております。		
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。	常に清掃、整理整頓を行い清潔を心がけています。特に匂い等不快な思いをしないよう配慮しています。		
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。	リビングは皆様の共有スペースとして常時解放し、壁掛けのテレビは自由にご覧いただけます。雑誌等のラックを用意し自由にご覧いただけるよう配置しました。どなたとでも交流ができるよう席は自由になっています。		
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。	ご家族やご本人の希望や嗜好を取り入れながら家具の設置や工夫をしています。		
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。	手すり等を廊下やフロア前面に設置することで歩行の支援に繋がっています。車椅子も自走ができるよう広めの廊下になっています。		

平成29年度

目標達成計画

事業所名 グループホームさくら 322のたけなほ

作成日: 平成30年 7月 1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
1	14	ご利用者のプライバシー確保 人権の尊重より充実する。	ベテラン職員:マナー化の 新人職員:正しいマナー教育	プライバシー、尊敬、尊重等の 勉強会、研修を定期的に行う (年3回)	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月