

2023（令和5）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 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名 ユニット数 2 ユニット
自己評価作成日	令和5年10月31日	評価結果 市町村受理日	令和6年5月17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）】

ききょうの花鎌倉のスローガンであります「自分の大切な人を預けたいと思えるホームにしよう」を目指し、常に利用者様の心に寄り添い、会話やコミュニケーションを大切に、心のこもったケアを心がけております。利用者様が笑顔で過ごしていただけるよう、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、利用者様・ご家族様・スタッフが幸せであるよう、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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和5年11月16日	評価機関 評価決定日	令和6年1月29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）】

事業所は湘南モノレール「富士見台」駅から徒歩1、2分ほどの利便性の良い場所にあります。3階建ての建物は同運営法人の小規模多機能型事業所を併設しています。両事業所をホーム長が兼任し環境の変化が少ない利点から、小規模多機能型事業所からの入居希望が多い事業所です。

<優れている点>

「自分の大切な人を預けたいと思えるホームにしよう」をスローガンにしています。業務に迷ったときはスローガンに立ち返る旨を日々ホーム長は口頭やSNS配信で職員に繰り返し伝えていきます。職員は利用者の気持ちを否定せず、共感する支援を心がけています。入居の納得ができない利用者に対し、説得をせず、ただ受け止め、共感する対応を続けた結果、「ここは好い所」と今は穏やかにホームで生活をもらえる心境の変化が出ています。また、排泄の不安を強く感じている利用者には、声掛けや誘導時に気を付ける点などの詳細を記載した個別のノートを用意し、本人にも確認することで、不安が無くなるような介助に努めています。さまざまな形でスローガンを実践につなげています。

<工夫点>

入浴レクリエーションでは、浴室の壁に富士山の飾り物をし、利用者の出身地の入浴剤を用意しています。利用者は浴衣に着替え、桶と手ぬぐいを持って入り、入浴後は温泉饅頭を味わうという、温泉気分を十分に楽しんでもらうよう職員は準備をし、職員自身も楽しんで援助をしています。

【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	1～10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	11
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	12～16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	17～23
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	

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させている。 (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。	ご利用者の個性を尊重し、安心して過ごせるようなサービスの提供を行っている。その為に必要な情報提供は連絡ツールへの記載と確認を常に行っている。	開設時からの理念を継承しています。現管理者交代時に「自分の大切な人を預けたいと思えるホームにしよう」をスローガンに決めています。業務に迷ったときはスローガンに立ち返る旨を日々管理者は口頭やSNS配信で繰り返し伝えていきます。	
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。	地域の催し物に参加したり、地域のボランティアの方に来所していただき交流を行っている。外出についても事業所付近を散歩するだけでなく、事業所全体で季節を感じられるイベントという目的を持ったものとして行っている。	地域とのつながりを意識したつきあいを続けています。敬老祝賀会には小袋谷お囃子会の獅子舞いの観賞や、町内会の夏祭りに参加しています。事業所が用意したブースで利用者と子どもたちがじゃんけんゲームを楽しむなど利用者が笑顔になるような、普段とは違う時間を設けています。	
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。	グループホームだけではなく小規模多機能ホームや本社と協力してご利用者に対する取り組み方や地域への関わり方について話し合い実践するように努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	会議において、地域の催し物に取り組む際の方針を決定したり、どのようにすればご利用者が積極的に地域に関わっていけるかを話し合い実行している。	コロナ禍の影響で今年度は3回目の会議から通常開催にしています。会議には利用者、町内会長、民生委員、地域包括支援センター・鎌倉市の介護保険課の職員の参加を得ています。事業所の活動報告や参加者から地域のイベントの誘いを受けています。	
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。	徘徊ネットワークサービスや、市が実施する催し物に参加している。	介護保険課職員が運営推進会議のメンバーになっているので、会議の際にはコロナ感染症の今後の課題等相談をしています。市が主催する徘徊ネットワークサービス（徘徊高齢者の早期発見を目指した制度）の勉強会にも参加をしています。	

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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業員への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体的な拘束だけではなく、言葉による拘束やご利用者の自由を束縛しないよう留意し、尚且つ怪我をしないよう見守りや介助を行うよう努めている。	身体拘束廃止委員会は全職員をメンバーに3ヶ月ごとに開催をしています。本人の状況により居室でセンサーマットを使用する場合は期間を定めて、期間ごとに検討をしています。言葉かけについても職員本位になっていないか、スローガンに立ち返るよう管理者は注意喚起を促しています。	
7	6	○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。	虐待防止委員会は全職員をメンバーに身体拘束廃止委員会とは別日に開催をしています。事業所内研修の虐待の事例検討では「なぜ虐待に至ってしまうのか」という理由を追究し自分本位の「どうせ・・・」は通用しない意識を深めるようにしています。	
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。	可能な限りご利用者の意思や自由を尊重し、ご家族や成年後見人の方としっかりと相談をして対応するよう努めている。		
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。	ご利用に関する相談や事業所見学の時から可能な限り管理者やケアマネジャーが対応し、詳しい説明や相談等の対応を行ったうえで契約をしている。		
10	7	○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。	ご利用者の様子や希望などについて、管理者・ケアマネジャー・職員とミーティング等で話し合いご家族や医療機関へ報告し意見を求めている。	毎月の家族への便りには、担当者から見た普段の様子や写真に加え、ケアマネジャー、ホーム長からの詳細なコメントも添えて送っています。また、家族との個別SNSを活用し、写真・動画・コメントを即日配信し、こまめな連絡で家族の安心につなげています。	

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	
11	8	○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。	普段より管理者が職員一人一人について気にかけてくれ、相談や面談を定期的に行っている。また、ミーティングにて互いに意見を発しやすい環境を設けている。	ホーム長から率先して職員とコミュニケーションを図ることで風通しの良い関係を作り、意見や提案を聞いています。近隣にある運営法人内の事業所に応援に行った職員が、他事業所の良い取り組みについて会議等で共有し、実践するなど、色々な意見を取り入れています。		
12	9	○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を用いて個々の評価を行っています。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ているか適時施設を訪問し環境整備に努めています。	代表者が適宜事業所を訪問し環境整備のアドバイスをしています。具体的な行動現象形態で評価するコンピテシー評価シートで人事評価をし、本人に示しています。ホーム長は職員が働きやすい環境を常に意識をし、2年連続で稼働率98%達成をし、法人より臨時ボーナスが出ています。		
13	10	○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。	定期的に勉強会、自己啓発に努めています。	毎月の事業所内研修のほか、法人主催の認知症基礎研修はWEBを活用しています。資格取得のための初任者研修や実践者研修は法人で受けることができます。OJTはケアマネジャーか看護師が本人の経験知や力量に合わせた個別指導をしています。		
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。	地域密着サービスの事業所間で定期的に交流を持ち意見交換や情報交換を行っています。			
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。	ご本人の意見や思いを傾聴したうえで求めていることを理解するよう努め、ご家族や職員とでどのように支援していくかを話し合っている。			

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。	ご利用者の要望を確認した上で、ご家族が何を求めているかをお聞きし、その為に自分たちがどのように行動していくべきか？何が出来るか？を話し合っている。		
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。	ご利用者とご家族の要望を把握し、その上でどのように生活していくかを話し合いご利用を開始している。		
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。	ただ介護を行う場としてではなく、お互いに「ありがとう」と言えるような温かさを日々の中で持ち、また育んでいけるように共に生活・活動を行っている。		
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。	ご家族が来所された際にご利用者の元気な姿が見られ、それによってご家族が積極的にご利用者と関わっていけるような環境を作っている。ご利用者の誕生会にご家族もお誘いして一緒にお祝いしている。		
20	11	○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。	ご本人やご家族の方へ予め確認をして、思い出の場所への外出や活動などを手助け出来るようミーティング等を通じて話し合い、必要な支援を行うよう努めている。	家族以外の人との面会も事前予約のうえ再開しています。電話や手紙のやりとりも継続しています。家族の付き添いで馴染みの美容院に行くことも支援しています。環境変化が少ないので併設の小規模多機能型事業所からの入居希望が多い事業所です。	

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
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。	ご利用者が安心して過ごせるように職員が言葉かけを行いながらより多くの方が交流できるよう、希望に沿う形で座席を決めていただいている。		
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。	退居された方のご家族からの相談にも対応し、同じ地域に暮らしているという意識を絶やさないようにしている。また、職員間の交流会にご家族をお誘いしてホームに対する想いを聞かせていただいている。		
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	12	○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。	ご本人の要望や気持ちを第一として、ご家族や職員と「どのように過ごして頂くのが望ましいか？」を考え、ご利用者の意思を尊重するように努めている。	要望は家族や本人から直接聞いています。花を活けたいとの希望には、家族も参加できるフラワーアレンジメント教室を開いています。百寿の誕生日会には家族も招いたお祝いをし、桃色の衣装で4世代揃った記念撮影をしています。自身が生まれた誕生日の当日に誕生日会を開催し、皆でお祝いするようにしています。	
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。	これまでどのように過ごされていたのかをご利用者やご家族からお聞きして、管理者・ケアマネジャー・職員からの質問を踏まえてより詳しい情報を集めて生活に活かしている。		
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。	血圧や体温の測定は毎日必ず行い身体的変化、或いは行動や発言・習慣といった変化を見逃さないよう、各職員が注視し、情報を報告・共有するように努めている。		

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	13	○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。	ご利用者の普段の様子や変化について各職員が把握した上で管理者・看護師・ケアマネジャー・ご家族と話し合いケアプランを作成している。	本人、家族の希望を可能な限り反映できるように努めています。最期の時を週に一回は自宅で過ごしたいとの家族の強い希望を叶えています。自宅に帰ることで昼食を驚くほど食べたり、DVDを見ながら歌うなど、家族も自身にも納得ができるような時を支援しています。最期は事業所で家族が見守る中、見送ることができた事例があります。	
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。	昼夜に関わらずご利用者の様子を記録に記入し、特に目立った内容や変化については必ず申し送りを行い、重ねて連絡ノートにも記載し注意を促している。		
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。	ご家族の方々に集まっていただき交流する家族会の実施や、普段過ごされているフロアとは別のフロアで活動していただくなど、日常生活において接する人や場所を拡げている。		
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。	地域ボランティアや近所の保育園との交流など、普段とは違う状況において笑顔になっていただけるよう環境づくりや支援を行っている。		
30	14	○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。	訪問医による往診を定期的におこなっている。その上で必要であればご家族に相談して専門医での受診の支援を行っている。	事業所の協力医（内科・皮膚科）の訪問診療の他、必要がある場合は眼科の往診も可能です。通院は家族対応をお願いしています。看護師の職員配置をしているので、医師・ホーム長・看護師によるカンファレンスも行ないながら医療・健康面での支援をしています。	

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
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。	ご利用者の様子については週に2回看護師が直接確認し、変化が見られた際には直ぐに医師に連絡をして指示を仰ぎ適切な受診を受けられるように支援している。		
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。	入院時は、ご家族様や病院の看護師等へ連絡をとり情報交換に努めています。ご本人様が戻られる時の対応に努めます。		
33	15	○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。	主治医、看護師、ご家族様、ホーム側、ケアマネージャーとムンテラを繰り返し同意を得ながら取り組んでいます。	入居時の指針による説明のほか、家族と話し合いを重ねています。看取りケアプランに切り替えた後は、「後悔をしない介護」に務め利用者に関わることを伝えています。家族の希望があれば居室に泊まり込むことも可能です。今年度、複数の看取りをし、業務時間外の職員も見送りに来ています。	
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います。看護師、医師と連携をとり状態に応じて対応しています。		
35	16	○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。	定期的に防災設備の点検と避難訓練を行っている。	毎年2回、夜間と火災を想定した避難訓練を行っています。実際に非常口から出る訓練をしています。消防署からは利用者が1ヶ所に集まるようアドバイスを受けています。ハザードマップでは河川氾濫・液状化・土砂災害・地震対策が必要と認識しています。	建物1階に同運営法人の小規模多機能型事業所を併設しています。現在作成中のBCP（業務継続計画）の完成後はこの建物立地を踏まえた地域貢献にも期待します。

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	17	○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。	ご利用者の気持ちに配慮し、不快な思いや尊厳を傷つけることの無いように注意し支援を行うようにしている。また、必要と思われた際には管理者が面談や相談・指導を行っている。	利用者の気持ちを否定せず、共感する支援を心がけることを、会議や研修でホーム長は繰り返し伝えていきます。羞恥心を伴う入浴・排泄は基本同性介助としていますが、本人の許可を得た場合は異性介助もしています。その際は女性を含む複数名介助にしています。	
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。	ご利用者の様子を注視し、介助やレクリエーションへの参加を促す際には必ずご希望や意思を確認するようにしている。		
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。	ご利用者が穏やかに過ごしていただけるように意思を尊重し、可能な限り希望に沿えるよう臨機応変に対応している。		
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。	その日に着る洋服の選択や整容については可能な限りご本人に行っていただき、職員は必要だと思われた際にアドバイスや介助を行っている。		
40	18	○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。	食事量や水分量、また栄養面や形態についてご利用者に合わせた上で穏やかに食事が出来るように、言葉かけや見守りや介助を行っている。	野菜など食材の見え目や味を変えずに柔らかくする調理器を使い、視覚からも美味しく感じる工夫をしています。食事のペースがゆっくりの場合でも本人のペースで食事できるように待つことも大事な支援と考えています。季節感や匂いを感じて欲しい為、献立とは別に落花生、菊の酔の物、手作りパン等も提供しています。	

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
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。	食事量や水分量をその都度記録しながら一日の必要量や栄養補助食品を摂取していただけるよう努め、形態に関しても刻みやミキサー等各ご利用者が召し上がりやすいようにして提供している。		
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。	通常の歯ブラシだけでなく必要に応じて洗口液や歯間ブラシ・口腔ケア用スポンジ等を用いてその方に合った口腔ケアを行っている。		
43	19	○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。	昼夜の排泄状況やパターンを職員が把握し情報共有することを徹底し、ご利用者が不快な思いをされないよう配慮した上でトイレでの排泄介助を行っている。	排泄状況は独自の「イン・アウト表」から排泄パターンを把握し、声掛けやトイレに誘導しています。排泄の不安を強く感じている利用者には個別のノートに配慮すべき事項を記し、それを本人も確認をしながら安心できるようにしています。夜間は利用者の睡眠を優先し、尿量が多い人にはその都度様子を見ながら個別対応します。	
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。	体操や散歩、水分量の調節等で自然な排泄を促し、場合によっては看護師に相談の上、排便を促す服薬などを行っている。		
45	20	○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。	予め入浴の予定を作成した上で、改めてご利用者に入浴されるか確認を行い、その時のお気持ちや体調によって入浴方法や曜日の変更を行っている。	入浴レクリエーションを行なった際には、浴室の壁に富士山の飾り物をし、利用者の出身地の入浴剤や、浴衣、桶と手ぬぐいを準備しています。入浴後は温泉饅頭を味わって貰うなど、入浴を楽しめるイベントを職員が立案し、実行しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご利用者が穏やかに過ごすことが出来るよう言葉かけを行い、安心して静養出来るような環境づくりをしている。		
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。	薬が処方される度に処方箋を各ご利用者のファイルへファイリングし連絡ノートにも記載して職員が把握出来るように努めている。服薬の際にも内容確認を2人以上で行い誤薬が無いように注意している。		
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。	ご利用者が希望される事をレクリエーションとして行ったり、家事などを生活リハビリとして職員や他の利用者と共にやる事で明るい雰囲気となるように心がけている。		
49	21	○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るように支援している。	希望された方だけでなく、言葉かけを行い積極的にかつ無理のないように外出していただけるようにしている。近隣の公園だけでなく年に2回フラワーセンターにも出かけている。	併設の小規模多機能型事業所との合同企画で、車と運転手の協力も得て外出支援を実現しています。江の島へドライブに行き、写真の撮影や、江の島名産の「しらす丼」を昼食としています。鹿がいる春日神社や中央公園など、楽しい外出になるよう支援をしています。	
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。	ご利用者やご家族の希望により支援している。近隣のスーパーに行き、好きな品物を選んで購入していただくなどの支援をしています。		

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
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。	ご利用者が希望された場合にはご家族に確認をして支援をしている。		
52	22	○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。	常に清掃や荷物の整理を行うことで清潔感のある明るい空間をつくるように努め、ご利用者と職員と一緒に作成した壁紙を飾るなどして、室内であっても季節を感じられたり穏やかな気持ちで日々を過ごせるようにしている。	玄関先の花壇に季節の花を植え、夏は野菜栽培など、利用者が収穫などを楽しみにするような支援をしています。入居の納得ができない利用者に対し、説得を止め、ただ受け止め、共感する対応を続けた結果、「ここは好い所」と心境の変化があり、今は穏やかにリビングで過ごしているなどの事例もあります。	
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。	リビングでは座席や過ごし方などはご利用者の自由に読書やテレビ鑑賞、談話やパズルなど思い思いに過ごされている。時折職員が言葉かけを行い、より過ごしやすいよう工夫している。		
54	23	○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。	ご利用者やご家族と相談を行い、可能な限り希望に沿うように家具や衣類、部屋を彩るものを置いて居心地よく過ごせるよう工夫している。	事業所の備え付品のほか、箆笥、家族の写真、鏡や化粧品類、自作の絵など、その人が大切にしている品々を持ち込んでいます。本人の動線に配慮したレイアウトの変更もしています。居室担当職員を中心に整理整頓、衣類の入れ替え、不足品の確認などしています。	
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。	手すりや車椅子が入る事の出来るトイレはもちろん、機械浴やエレベーターなど移動や日々の生活が安全かつ自立した生活が送れるようにしている。		

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	

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させている。 (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ます。 (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。	ご利用者の個性を尊重し、安心して過ごせるようなサービスの提供を行っている。その為に必要な情報提供は連絡ツールへの記載と確認を常に行っている。		
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。	地域の催し物に参加したり、地域のボランティアの方に来所していただき交流を行っている。外出についても事業所付近を散歩するだけでなく、事業所全体で季節を感じられるイベントという目的を持ったものとして行っている。		
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。	グループホームだけではなく小規模多機能ホームや本社と協力してご利用者に対する取り組み方や地域への関わり方について話し合い実践するように努めている。		
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、地域の催し物に取り組む際の方針を決定したり、どのようにすればご利用者が積極的に地域に関わっていただけるかを話し合い実行している。		
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。	徘徊ネットワークサービスや、市が実施する催し物に参加している。		

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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業員への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体的な拘束だけではなく、言葉による拘束やご利用者の自由を束縛しないよう留意し、尚且つ怪我をしないよう見守りや介助を行うよう努めている。		
7	6	○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。	職員同士で発言や動作について注意喚起や指摘を行い、必要に応じて管理者や本社職員から指導してもらうなど気を付けている。		
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。	可能な限りご利用者の意思や自由を尊重し、ご家族や成年後見人の方としっかりと相談をして対応するよう努めている。		
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。	ご利用に関する相談や事業所見学の時から可能な限り管理者やケアマネジャーが対応し、詳しい説明や相談等の対応を行ったうえで契約をしている。		
10	7	○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。	ご利用者の様子や希望などについて、管理者・ケアマネジャー・職員とミーティング等で話し合いご家族や医療機関へ報告し意見を求めている。		

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	8	○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。	普段より管理者が職員一人一人について気にかけてくれ、相談や面談を定期的に行っている。また、ミーティングにて互いに意見を発しやすい環境を設けている。		
12	9	○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を用いて個々の評価を行っています。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ているか適時施設を訪問し環境整備に努めています。		
13	10	○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。	定期的に勉強会、自己啓発に努めています。		
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。	地域密着サービスの事業所間で定期的に交流を持ち意見交換や情報交換を行っています。		
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。	ご本人の意見や思いを傾聴したうえで求めていらっしゃることを理解するよう努め、ご家族や職員とでどのように支援していくかを話し合っている。		

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。	ご利用者の要望を確認した上で、ご家族が何を求めているかをお聞きし、その為に自分たちがどのように行動していくべきか？何が出来るか？を話し合っている。		
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。	ご利用者とご家族の要望を把握し、その上でどのように生活していくかを話し合いご利用を開始している。		
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。	ただ介護を行う場としてではなく、お互いに「ありがとう」と言えるような温かさを日々の中で持ち、また育んでいけるように共に生活・活動を行っている。		
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。	ご家族が来所された際にご利用者の元気な姿が見られ、それによってご家族が積極的にご利用者と関わっていけるような環境を作っている。ご利用者の誕生会にご家族もお誘いして一緒にお祝いしている。		
20	11	○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。	ご本人やご家族の方へ予め確認をして、思い出の場所への外出や活動などを手助け出来るようミーティング等を通じて話し合い、必要な支援を行うよう努めている。		

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。	ご利用者が安心して過ごせるように職員が言葉かけを行いながらより多くの方が交流できるよう、希望に沿う形で座席を決めていただいている。		
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。	退居された方のご家族からの相談にも対応し、同じ地域に暮らしているという意識を絶やさないようにしている。また、職員間の交流会にご家族をお誘いしてホームに対する想いを聞かせていただいている。		
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	12	○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。	ご本人の要望や気持ちを第一として、ご家族や職員と「どのように過ごして頂くのが望ましいか？」を考え、ご利用者の意思を尊重するように努めている。		
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。	これまでどのように過ごされていたのかをご利用者やご家族からお聞きして、管理者・ケアマネジャー・職員からの質問を踏まえてより詳しい情報を集めて生活に活かしている。		
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。	血圧や体温の測定は毎日必ず行い身体的変化、或いは行動や発言・習慣といった変化を見逃さないよう、各職員が注視し、情報を報告・共有するように努めている。		

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	13	○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。	ご利用者の普段の様子や変化について各職員が把握した上で管理者・看護師・ケアマネジャー・ご家族と話し合いケアプランを作成している。		
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。	昼夜に関わらずご利用者の様子を記録に記入し、特に目立った内容や変化については必ず申し送りを行い、重ねて連絡ノートにも記載し注意を促している。		
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。	ご家族の方々に集まっていただき交流する家族会の実施や、普段過ごされているフロアとは別のフロアで活動していただくなど、日常生活において接する人や場所を拡げている。		
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。	地域ボランティアや近所の保育園との交流など、普段とは違う状況において笑顔になっていただけるよう環境づくりや支援を行っている。		
30	14	○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。	訪問医による往診を定期的におこなっている。その上で必要であればご家族に相談して専門医での受診の支援を行っている。		

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。	ご利用者の様子については週に2回看護師が直接確認し、変化が見られた際には直ぐに医師に連絡をして指示を仰ぎ適切な受診を受けられるように支援している。		
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。	入院時は、ご家族様や病院の看護師等へ連絡をとり情報交換に努めています。ご本人様が戻られる時の対応に努めます。		
33	15	○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。	主治医、看護師、ご家族様、ホーム側、ケアマネージャーとムンテラを繰り返し同意を得ながら取り組んでいます。		
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います。看護師、医師と連携をとり状態に応じて対応しています。		
35	16	○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。	定期的に防災設備の点検と避難訓練を行っている。		

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	17	○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。	ご利用者の気持ちに配慮し、不快な思いや尊厳を傷つけることの無いように注意し支援を行うようにしている。また、必要と思われた際には管理者が面談や相談・指導を行っている。		
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。	ご利用者の様子を注視し、介助やレクリエーションへの参加を促す際には必ずご希望や意思を確認するようにしている。		
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し、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。	ご利用者が穏やかに過ごしていただけるように意思を尊重し、可能な限り希望に沿えるよう臨機応変に対応している。		
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。	その日に着る洋服の選択や整容については可能な限りご本人に行っていただき、職員は必要だと思われた際にアドバイスや介助を行っている。		
40	18	○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。	食事量や水分量、また栄養面や形態についてご利用者に合わせた上で穏やかに食事が出来るよう、言葉かけや見守りや介助を行っている。		

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。	食事量や水分量をその都度記録しながら一日の必要量や栄養補助食品を摂取していただけるよう努め、形態に関しても刻みやミキサー等各ご利用者が召し上がりやすいようにして提供している。		
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。	通常の歯ブラシだけでなく必要に応じて洗口液や歯間ブラシ・口腔ケア用スポンジ等を用いてその方に合った口腔ケアを行っている。		
43	19	○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。	昼夜の排泄状況やパターンを職員が把握し情報共有することを徹底し、ご利用者が不快な思いをされないよう配慮した上でトイレでの排泄介助を行っている。		
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。	体操や散歩、水分量の調節等で自然な排泄を促し、場合によっては看護師に相談の上、排便を促す服薬などを行っている。		
45	20	○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。	予め入浴の予定を作成した上で、改めてご利用者に入浴されるか確認を行い、その時のお気持ちや体調によって入浴方法や曜日の変更を行っている。		

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。	ご利用者が穏やかに過ごすことが出来るよう言葉かけを行い、安心して静養出来るような環境づくりをしている。		
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。	薬が処方される度に処方箋を各ご利用者のファイルへファイリングし連絡ノートにも記載して職員が把握出来るように努めている。服薬の際にも内容確認を2人以上で行い誤薬が無いように注意している。		
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。	ご利用者が希望される事をレクリエーションとして行ったり、家事などを生活リハビリとして職員や他の利用者と共にやる事で明るい雰囲気となるように心がけている。		
49	21	○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。	希望された方だけでなく、言葉かけを行い積極的にかつ無理のないように外出していただけるようにしている。近隣の公園だけでなく年に2回フラワーセンターにも出かけている。		
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。	ご利用者やご家族の希望により支援している。近隣のスーパーに行き、好きな品物を選んで購入していただくなどの支援をしています。		

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
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。	ご利用者が希望された場合にはご家族に確認をして支援をしている。		
52	22	○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。	常に清掃や荷物の整理を行うことで清潔感のある明るい空間をつくるように努め、ご利用者と職員と一緒に作成した壁紙を飾るなどして、室内であっても季節を感じられたり穏やかな気持ちで日々を過ごせるようにしている。		
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。	リビングでは座席や過ごし方などはご利用者の自由に読書やテレビ鑑賞、談話やパズルなど思い思いに過ごされている。時折職員が言葉かけを行い、より過ごしやすいよう工夫している。		
54	23	○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。	ご利用者やご家族と相談を行い、可能な限り希望に沿うように家具や衣類、部屋を彩るものを置いて居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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。	手すりや車椅子が入る事の出来るトイレはもちろん、機械浴やエレベーターなど移動や日々の生活が安全かつ自立した生活が送れるようにしている。		

2023年度

事業所名 グループホーム ちいさな手ききょうの花鎌倉
作成日： 2024年 4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間
1	35	建物1階に同運営法人の小規模多機能型居宅介護事業所を併設しています。現在作成中のBCPの完成後はこの建物立地を踏まえた地域貢献の期待も期待します	BCP作成の上、地域で行われている避難訓練などにも積極的に参加する。	町内会の会合などに参加させていただく。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月