

2025（令和7）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) 神奈川県鎌倉市山崎756-2		
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7年11月1日	評価結果 市町村受理日	令和8年3月30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）】

鎌倉という由緒ある土地と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つつ、安心して生活して頂けるよう自立支援に向けて努めております。好きなこと、得意なことを忘れないでほしい活動では、編み物、お裁縫、お菓子作り、園芸活動を充実させております。季節のイベント、お誕生日のイベント、そして「夢を叶えるプロジェクト」は、入居者様の笑顔がたくさん見られ、写真に納め、ご家族様にご提供し、たいへんご好評を頂いております。同時に職員たちのモチベーションも保っていたできるように、常に新しいイベントの企画を提案していただいております。月に2回の内科往診、月に1回の皮膚科往診、週1回の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。入居者様の住み慣れた地域でご家族様、ご友人、近隣の方々が、いつでもホームにお越し頂けるよう、繋がりを大切に笑顔溢れ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 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和7年12月19日	評価機関 評価決定日	令和8年3月8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「富士見町」駅下車、徒歩7分の静かな住宅街にあります。2階建ての建物で、南側に面した大きな窓はウッドデッキに繋がり開放感のある造りになっています。

<優れている点>

入居者一人ひとりの希望や意欲を大切にされた個別ケアに取り組んでいます。誕生月に「夢をかなえるプロジェクト」を実施し、「寿司を食べに行きたい」「カラオケボックスで好きな歌を歌いたい」など入居者の声を傾聴しながら支援を行っています。また「鎌倉の杜ギャラリー&カフェ」を定期的に開催し、入居者が創作した編み物・裁縫・はり絵などの作品を展示しています。来訪した家族に入居者がエプロンを付けてコーヒーやお菓子を給仕するなど、入居者が主体的な役割を担う場を作っています。入居者・職員・家族の交流の場として継続開催しています。

<工夫点>

春の着物会や母の日などのイベントでは、入居者が手伝いながら豪華なお重箱を作っています。入居者も手伝いながら重箱に詰めるなど手を動かすことでリフレッシュにもつながっています。また、管理者は「心のバリアフリー化」を理念に掲げ、入居者・職員・家族がそれぞれ垣根をなくして交流し、共に喜びを感じられる開かれたホームの創設をめざしています。

【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)	○	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、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。	理念に重きを置いている会社という事を普段から忘れずケアを行い、月1回のミーティングでは、理念を基にケアの統一を話し合い、確認、共有をしている。	介護理念として「愛、生きる喜び、快適な暮らし」の精神を大切にし、入居者と職員の一人ひとりの幸せをつなげ、大きな幸せとなるよう豊かな生活の実現に取り組んでいます。入居者だけでなくケアを担う職員とのコミュニケーションを図るため、会議や普段の会話を大切にしています。	管理者は新しい事業所の目標を職員と話し合いながら作成する方針です。家族と連携を大切にしながら入居者にきめ細かな上質な介護サービスの実践を反映した目標を策定されることが期待されます。
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。	地域の方々が参加をされる体操教室やイベントにはなるべく時間を作り参加を心掛けている。地域の中で、ご近所や地域包括センターなど顔の見える関係を目指して活動をしている。	地域の体操教室への参加や近隣大学の文化祭への外出、地域包括支援センター経由の認知症カフェイベントへの参加を通じて、地域の人との交流を継続しています。社会参加の機会を広げること、入居者の身体・認知機能の維持と生きがいのある暮らしの実現につなげています。	新型コロナウイルス感染拡大により中断していた町内会の防災訓練などの地域イベントへの参加を再開し、地域交流をさらに広げていくことが期待されます。
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。	地域主催の認知症カフェなどに入居者様と参加をし、関わっていただくように心掛けている。		
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。	事業所側からの報告とともに、ご家族様からの質問、要望は多く、課題、解決に向けては努力、改善は行っている。反映出来ることは早急に反映している。	運営推進会議には家族や、行政、地域包括支援センター職員、民生委員、町内会理事が毎回出席し活発な話し合いをしています。来訪する人に職員の顔や名前がわかる工夫や、家族同士の交流、イベントに関する意見や要望を取り入れ、実施しています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	事業所からの相談事などは、認定更新の機会等に市町村担当者へニーズや状況を伝え、共有、連携を図っている。	行政との連携として、日頃より運営推進会議の開催の連絡や認定更新時に事業所のニーズなどを伝えていきます。鎌倉市介護保険課職員が運営推進会議に毎回参加し、事業所の運営状況、地域での活動、家族の意見などを伝えて理解を得ています。	

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者への研修を実施し、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、精神的苦痛について、理解し、拘束のないケアを常に念頭に置いている。多動な入居者様などの行動は制止するのではなく、さりげなく声を掛けるなどし、安全かつ自由な生活をして頂けるようにしている。	身体拘束適正化研修の中で、身体拘束チェック表を活用し身体拘束について確認しています。結果をその場で共有し、職員同士で意見を出し合い、身体拘束しないケアへの理解を深めています。認知症症状による感情コントロールが不安定な場合には、「何かありましたか」などの声かけの工夫や、好きな歌手の写真を見せるなど、入居者が安心できるよう支援しています。	
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。	日々の申し送り、勉強会、常勤会議で情報交換を行い、都度カンファレンスを行っている。	虐待防止研修では、虐待防止検討委員会のメンバーが各フロアの朝の申し送り時に虐待について説明しています。虐待が起きる背景や原因を職員一人ひとりが考え、虐待防止の観点からチームワークで支援する意識を高める話し合いを行っています。	
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。	成年後見制度、日常生活自立支援事業について、学んでいるが、ご家族様へ情報提供を行う機会は殆ど持っていない。		
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。	管理者は、十分な時間を取り、丁寧に説明している。		
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。	2か月に一度の運営推進会議で意見、不満、要望はただけており、意見交換をしている。職員へは共有をしている。	家族からの意見・要望を積極的に取り入れ、実施しています。家族が来訪した際に職員の顔と名前がわかるよう、玄関口に職員全員の写真と名前を掲示しています。「かまくら杜のギャラリー&カフェ」を開催し、入居者と家族だけでなく家族同士の交流の場としても活用しています。	

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
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。	本社研修は定期的開催しており、直接代表が意見などを聞いて下さる機会がある。管理者は職員、入居者様家族との日常の関わりの中、気付きやアイデアを聞き入れている。	職員が気づいたことや意見を積極的に発言できる環境づくりに取り組んでいます。入居者の創作品を展示するだけの文化祭から、家族と入居者が楽しめるイベントに変更し、カフェの手伝いを入居者も参加するイベントになっています。また、クリスマスのイベント食のメニューを変更し、豪華なお弁当づくりにするなど、職員の意見を取り入れ、運営に反映しています。	
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。	人手が不足していた時期は疲労感が多かったが、現在安定し、資格取得を目指す者もいる。管理者は職員の向上心やモチベーションを上げるため、日々声掛けを行っている。	人員を整備し、残業をなくし、有給休暇も定期的に取得できる環境を整えています。管理者は職員とのコミュニケーションを大切にし、毎日必ず職員に声かけし言葉を交わす機会を設けるなど、職員が相談しやすい環境を築き、働きやすい職場環境づくりに取り組んでいます。	
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。	事業所外の研修を受講した者が、ミーティングなどで伝達をし、講習が出来るような場を作るようにしている。	事業所内研修では、認知症ケアやグリーンケアなどをテーマにした年間計画を立案しています。毎月動画を活用しながら現場のケアの実践に役立てています。外部講師による「ユマニチュード」講習を受講し、入居者の尊厳と存在を認めるために正面から同じ高さで近い距離で視線を合わせ、気持ちに寄り添いながら話すことの重要性を職員全員で学んでいます。	
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。	感染症の影響もあり、他事業所への見学などは行えておらず、相互研修が行えていない。同じグループの他ホームへは、定期的にお手伝いには行けており、勉強の機会がある。		
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。	事前面談での生活状態の把握をし、利用についての細かなことについても傾聴、思いを受け止めるよう努めている。入居後は、居室担当を設け、信頼関係の構築に努めている。		

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
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。	これまでの経緯、ご本人様の生活歴やご家族様の求めていることなど、ゆっくりとお聞きし、私たちの出来ること、出来ないことについてもお話している。		
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。	相談時に、ご本人様やご家族様の思いをお聞きし、支援の提案、相談を重ね、可能な限り柔軟な対応に努めている。		
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。	一方的ではなくパーソンセンタードケアを念頭に、協働しながら暮らしを共にする者同士と考えている。		
19		○本人を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。	ご本人様のご様子や、気付きなどの情報提供は遅れず、ご家族様の思いにも寄り添うように努めている。		
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。	ご友人がホームに来られ、ご一緒にお茶を飲まれたり、おしゃべりを楽しまれたりする時間を作ってさしあげている。	入居者一人ひとりの馴染みの場所や生活スタイルを大切にし、希望を実現できるよう職員が取り組んでいます。銭洗い弁天への外出を希望した入居者に対して、長距離の歩行が難しいため、雰囲気の近い近隣の神社やお寺を探し職員と一緒に出かけ、入居者の満足につなげています。定期的に訪ねてくる友人とお茶を飲みながらゆっくり歓談する入居者もいます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに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。	入居者様同士の関係性は把握、共有し、距離感には配慮、孤立もしないよう気を配り、注意深く見守りを行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	サービス利用が終了された方、他施設へ移られた方も利用中に培った関係性を大切にフォローを行っている。		
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。	認知症をお持ちの方々なので、希望や思いの表現が難しい事が多いが、ご本人様の視点で考えられるように、コミュニケーションを丁寧に行っている。	他の入居者を気にせず会話ができる入浴時など職員と1対1になれる空間を大切にしています。自身の悩みや辛かったこと、何をして暮らしたいかなど、その想いを傾聴しています。意思表示が困難な場合は、家族に入居者の年表を作成してもらい生活歴を把握しています。その時代の社会的な背景を知ることで理解を深め、入居者の気持ちに寄り添う支援を実践しています。	
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。	フェイスシートの確認、ご本人様をよく知るために、入居前にはご家族様に簡単な年表のご用意をお願いしている。		
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。	入居者様の今持っている機能が失われないよう出来ることはご本人様にやっていただいている。言動や行動、小さな変化に留意している。		

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
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。	職員視点の業務になる傾向になりがちなので、職員全員の方向性をまとめる必要がある。	入居者が日々の生活の中で、どんな場面でも自分でできたという成功体験を通じて喜びや納得感が生まれるよう、入居者主体のケアプランを作成しています。ケアプランに沿ったケアを遂行できているか職員間で定期的に話し合い、その変化を家族に伝えています。	
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。	常に変化には留意し、記録に落とし、職員間で共有をしている。必要であればカンファレンスを行っている。		
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。	ご本人様やご家族様の状況に応じて、通院や送迎などの手配、支援サービス利用の相談に乗っている。		
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。	理美容や医療マッサージなどのサービスを利用し、生活を楽しんで頂けるよう支援をしている。		
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。	事業所の掛かり付け医の他、入居前の掛かり付け医、また訪問診療に来ていただくケースと柔軟に対応している。	事業所のかかりつけ医による月2回の内科医、月1回の皮膚科医による訪問診療を受けています。体調が変化した際は24時間、電話で相談し指示を仰ぐことができ、入居者・家族の安心につなげています。訪問看護師には変形した爪切りの処置や便秘の状態を相談し、医療ケアにより快適な生活を支援しています。	

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
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。	訪問看護に週一度来ていただき、健康管理や医療面の相談、助言、対応を行っていただいている。		
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、ご本人様の普段のご様子を介護サマリーにて、退院後には必要な支援に柔軟な対応をしている。		
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。	入居時(契約時)に、お看取りの指針を時間を取り、説明をしている。重度化した場合は、段階毎にご家族様と話し合いを持ち、意向にズレがないように、方針を繰り返す必要があると考えている。	事業所は延命のための医療処置を選択しない入居者の生活の場所であることを入所時に説明しています。ADLの低下により事業所での入浴ができない状態になると、家族に他の施設への選択肢があることを伝えていますが、家族と話し合い事業所で可能な限りの支援をしています。	
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。	全ての職員の備えとしてはまだ充分ではないと考えている。消防署の協力を得て研修は行っている。		
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。	設備点検を定期的に行っている。非常用物資などは備えている。地域との協力体制をもう少し構築していく必要があると考えている。	火災、地震、土砂災害などを想定し、建物から離れた安全な場所へ移動する避難訓練を実施しています。事業所は住宅地の中に位置しているため、近隣住民と良好な関係を築きながら具体的な協力体制の構築を検討しています。	

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
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。	入居者様の尊厳は大切なことであり、年長者として敬意を払い、自己決定をしやすい言葉掛けを意識している。	入居者一人ひとりの羞恥心の感じ方を汲み取った支援を実践しています。「させていただく」という謙虚な支援の姿勢を基本としています。排泄介助では入居者の意思を確認し、「お手伝いしましょうか」など状況に応じた最初の声かけを大切にしています。コミュニケーションを取りながら入居者の気持ちに寄り添った支援に取り組んでいます。	
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。	ご本人様に合わせた声掛けや複数の選択肢を提案して、決めていただけやすい方法を常に意識している。		
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。	基本的な一日の流れはあるが、一人一人のペースを大切にしながら過ごしていただき、決して職員の都合を優先させないよう努めている。		
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。	衣類の汚れはさりげなく声掛けをし替えていただき、ご本人様のこだわりは、大切にしている(例えば化粧や髪の毛の分け目など)		
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。	食事は手作りを基本とし、職員と入居者様と同じテーブルを囲んで、楽しく食事が出来る雰囲気を作っている。出来る方とは準備、片付けを一緒に行い、イベント時には季節のお弁当作りにも心掛け、季節感を味わっていただいている。	オープンキッチンを設けることで調理の匂いや音が食の楽しみを高め、入居者が自然と台所に集まる環境を整えています。入居当初は不安により気持ちが落ち着かない入居者も、職員の声かけを通じて専業主婦の頃を思い出し、エプロンを付けて味噌汁の配膳を担うなど家事に参加することで、笑顔で主体的な生活を実現する支援を行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	一人一人の1日の食事量、水分量を確認している。食事量が少ない方には、補助食品やご本人様が食べやすい食べ物を提供するようにしている。		
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、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る。誤嚥性肺炎予防の意味も含め、職員全員の理解を都度確認している。		
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。	排泄チェック表を付け、定期的に確認することにより、尿意がない入居者様も定時誘導が行えている。	入居者によって異なる排泄リズムを観察・把握しながら支援しています。間隔が長い人、頻尿の人など一人ひとりの状態を合わせた声かけをしています。夜間は睡眠を優先していますが、尿量が多く尿漏れが生じる場合には、排泄のタイミングを見極めながらトイレ誘導しています。	
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。	便秘がちな入居者様には、牛乳やヨーグルトを提供するなど、個別対応をしている。毎日、2回ラジオ体操は欠かさず、身体を動かすように他体操なども怠らないようにしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴に対しては各々羞恥心、恐怖心、抵抗など違うため、統一的ではなく対応、声掛けに工夫をしている。曜日や固定せざるを得ず、時間帯に関してはご本人様の意向を伺うようにしている。	入居者が入浴をゆったりと心地よい時間と感じることができるよう、入居者の好みの話題を引き出しリラックスできる雰囲気づくりに取り組んでいます。浴室の隣にトイレの設置や、浴槽を跨ぐことが難しくなった入居者でも湯船に浸ることができるADL浴槽を導入するなど、安全な環境を整えています。入浴後は、乾燥や痒みなどの皮膚トラブルを防ぐため、季節を問わず保湿クリームを塗布しています。	

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。	個別での静養を実施している。昼夜逆転しないよう、なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。		
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。	各々の薬の処方箋を保管し、職員がいつでも確認出来るようにしている。		
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。	お誕生日月に「夢を叶えるプロジェクト」として、入居者様の望むことを叶えてさしあげる企画を実施している。		
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。	外出の機会は、ご家族様との外出も含め、積極的に取り組んでいる。車椅子や歩行器使用の入居者様も例外ではない。社用車でのドライブなど定期的実施している。	入居者の誕生日には「夢をかなえるプロジェクト」を実施しています。入居者の希望を確認し、「回転ずしに行きたい、カラオケに行き一日中歌いたい」など個別の外出支援をしています。孤独感や不安を和らげ気分転換につなげるため、夕方に職員と近隣を散歩しながら地域住民と挨拶を交わすなど、気持ちが落ち着く外出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。	ご家族様の協力を得て、お金を持っている入居者様もいらっしゃる。社会性の維持として支援している。現金の取り扱いが困難な方には、カード(ナナコなど)の提案もしている。		

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
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。	葉書や手紙は職員が預かり投函している。ご家族様の協力を得て友人への電話を掛けることも支援をしている。		
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。	共用空間は家庭的で落ち着いた雰囲気を中心に、ブラインドやカーテンを都度利用し、居室内はご家族様やご本人様のご意向を尊重し、環境整備を行った上で、セッティングをしている。	リビングと庭をつないでいるウッドデッキでは、天気の良い日に季節の風を感じながら体操やオープンカフェを楽しめる開放的な空間を整えています。外出が日常的な習慣になるよう職員が取り組み、夏の夕方には花壇の水やりを担当する入居者もいます。感染症対策として濃度の異なる消毒液を作り、掃除箇所に応じて使い分けるなど衛生管理に取り組んでいます。	
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。	思い思いの場所、気の合った方々とゆっくり過ごせるように、ソファを配置している。		
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。	居室内は全員馴染みの物を揃え、落ち着いて過ごせるよう工夫をしている。仏壇なども置かれている方もいらっしゃる。	使い慣れたタンスや家族の写真、好きな歌手のポスターを貼るなど馴染みのものに囲まれた安心できる居室環境を整えています。家族の希望により通信機器を設置し、ビデオ通話や映像共有を通じて家族の顔や声に触れることで入居者の安心感につなげています。	
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。	日々、状況に応じた環境整備に努めている。入居者様の身体状況に合わせ福祉用具などの利用も検討する場合もある。		

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	理念に重きを置いている会社という事を普段から忘れずケアを行い、月1回のミーティングでは、理念を基にケアの統一を話し合い、確認、共有をしている。		
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。	地域の方々が参加をされる体操教室やイベントにはなるべく時間を作り参加を心掛けている。地域の中で、ご近所や地域包括センターなど顔の見える関係を目指して活動をしている。		
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。	地域主催の認知症カフェなどに入居者様と参加をし、関わっていただくように心掛けている。		
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。	事業所側からの報告とともに、ご家族様からの質問、要望は多く、課題、解決に向けては努力、改善は行っている。反映出来ることは早急に反映している。		
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。	事業所からの相談事などは、認定更新の機会等に市町村担当者へニーズや状況を伝え、共有、連携を図っている。		

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
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者への研修を実施し、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、精神的苦痛について、理解し、拘束のないケアを常に念頭に置いている。多動な入居者様などの行動は制止するのではなく、さりげなく声を掛けるなどし、安全かつ自由な生活をして頂けるようにしている。		
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。	日々の申し送り、勉強会、常勤会議で情報交換を行い、都度カンファレンスを行っている。		
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。	成年後見制度、日常生活自立支援事業について、学んでいるが、ご家族様へ情報提供を行う機会は殆ど持っていない。		
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。	管理者は、十分な時間を取り、丁寧に説明している。		
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。	2か月に一度の運営推進会議で意見、不満、要望はただけており、意見交換をしている。職員へは共有をしている。		

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
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。	本社研修は定期的開催しており、直接代表が意見などを聞いて下さる機会がある。管理者は職員、入居者様家族との日常の関わりの中、気付きやアイデアを聞き入れている。		
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。	人手が不足していた時期は疲労感が多大な時期があったが、現在安定し、資格取得を目指す者もいる。管理者は職員の向上心やモチベーションを上げるため、日々声掛けを行っている。		
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。	事業所外の研修を受講した者が、ミーティングなどで伝達をし、講習が出来るような場を作るようにしている。		
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。	感染症の影響もあり、他事業所への見学などは行えておらず、相互研修が行えていない。同じグループの他ホームへは、定期的にお手伝いには行けており、勉強の機会がある。		
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。	事前面談での生活状態の把握をし、利用についての細かなことについても傾聴、思いを受け止めるよう努めている。入居後は、居室担当者を設け、信頼関係の構築に努めている。		

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
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。	これまでの経緯、ご本人様の生活歴やご家族様の求めていることなど、ゆっくりとお聞きし、私たちの出来ること、出来ないことについてもお話している。		
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。	相談時に、ご本人様やご家族様の思いをお聞きし、支援の提案、相談を重ね、可能な限り柔軟な対応に努めている。		
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。	一方的ではなくパーソンセンタードケアを念頭に、協働しながら暮らしを共にする者同士と考えている。		
19		○本人を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。	ご本人様のご様子や、気付きなどの情報提供は遅れず、ご家族様の思いにも寄り添うように努めている。		
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。	ご友人がホームに来られ、ご一緒にお茶を飲まれたり、おしゃべりを楽しまれたりする時間を作ってさしあげている。		

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。	入居者様同士の関係性は把握、共有し、距離感には配慮、孤立もしないよう気を配り、注意深く見守りを行っている。		
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。	サービス利用が終了された方、他施設へ移られた方も利用中に培った関係性を大切にフォローを行っている。		
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。	認知症をお持ちの方々なので、希望や思いの表現が難しい事が多いが、ご本人様の視点で考えられるように、コミュニケーションを丁寧に行っている。		
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。	フェイスシートの確認、ご本人様をよく知るために、入居前にはご家族様に簡単な年表のご用意をお願いしている。		
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。	入居者様の今持っている機能が失われないよう出来ることはご本人様にやっていただいている。言動や行動、小さな変化に留意している。		

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
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。	職員視点の業務になる傾向になりがちなので、職員全員の方向性をまとめる必要がある。		
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。	常に変化には留意し、記録に落とし、職員間で共有をしている。必要であればカンファレンスを行っている。		
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。	ご本人様やご家族様の状況に応じて、通院や送迎などの手配、支援サービス利用の相談に乗っている。		
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。	理美容や医療マッサージなどのサービスを利用し、生活を楽しんで頂けるよう支援をしている。		
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。	事業所の掛かり付け医の他、入居前の掛かり付け医、また訪問診療に来ていただくケースと柔軟に対応している。		

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
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。	訪問看護に週一度来ていただき、健康管理や医療面の相談、助言、対応を行っていただいている。		
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、ご本人様の普段の様子を介護サマリーにて、退院後には必要な支援に柔軟な対応をしている。		
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。	入居時(契約時)に、お看取りの指針を時間を取り、説明をしている。重度化した場合は、段階毎にご家族様と話し合いを持ち、意向にズレがないように、方針を繰り返す必要があると考えている。		
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。	全ての職員の備えとしてはまだ充分ではないと考えている。消防署の協力を得て研修は行っている。		
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。	設備点検を定期的に行っている。非常用物資などは備えている。地域との協力体制をもう少し構築していく必要があると考えている。		

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。	入居者様の尊厳は大切なことであり、年長者として敬意を払い、自己決定をしやすい言葉掛けを意識している。		
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。	ご本人様に合わせた声掛けや複数の選択肢を提案して、決めていただけやすい方法を常に意識している。		
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。	基本的な一日の流れはあるが、一人一人のペースを大切にしご様子を見ながら過ごしていただき、決して職員の都合を優先させないよう努めている。		
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。	衣類の汚れはさりげなく声掛けをし着替えていただき、ご本人様のこだわりは、大切にしている(例えば化粧や髪の毛の分け目など)		
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。	食事は手作りを基本とし、職員と入居者様が同じテーブルを囲んで、楽しく食事が出来る雰囲気を作っている。出来る方とは準備、片付けを一緒に行い、イベント時には季節のお弁当作りにも心掛け、季節感を味わっていただいている。		

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。	一人一人の1日の食事量、水分量を確認している。食事量が少ない方には、補助食品やご本人様が食べやすい食べ物を提供するようにしている。		
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。	毎食後、口腔ケアを行っている。誤嚥性肺炎予防の意味も含め、職員全員の理解を都度確認している。		
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。	排泄チェック表を付け、定期的に確認することにより、尿意がない入居者様も定時誘導が行えている。		
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。	便秘がちな入居者様には、牛乳やヨーグルトを提供するなど、個別対応をしている。毎日、2回ラジオ体操は欠かさず、身体を動かすように他体操なども怠らないようにしている。		
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。	入浴に対しては各々羞恥心、恐怖心、抵抗など違うため、統一的ではなく対応、声掛けに工夫をしている。曜日や固定せざるを得ず、時間帯に関してはご本人様の意向を伺うようにしている。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	個別での静養を実施している。昼夜逆転しないよう、なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。		
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。	各々の薬の処方箋を保管し、職員がいつでも確認出来るようにしている。		
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。	お誕生日月に「夢を叶えるプロジェクト」として、入居者様の望むことを叶えてさしあげる企画を実施している。		
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。	外出の機会は、ご家族様との外出も含め、積極的に取り組んでいる。車椅子や歩行器使用の入居者様も例外ではない。社用車でのドライブなど定期的実施している。		
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。	ご家族様の協力を得て、お金を持っている入居者様もいらっしゃる。社会性の維持として支援している。現金の取り扱いが困難な方には、カード(ナナコなど)の提案もしている。		

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
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。	葉書や手紙は職員が預かり投函している。ご家族様の協力を得て友人への電話を掛けることも支援をしている。		
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。	共用空間は家庭的で落ち着いた雰囲気を中心に、ブラインドやカーテンを都度利用し、居室内はご家族様やご本人様のご意向を尊重し、環境整備を行った上で、セッティングをしている。		
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。	思い思いの場所、気の合った方々とゆっくり過ごせるように、ソファを配置している。		
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。	居室内は全員馴染みの物を揃え、落ち着いて過ごせるよう工夫をしている。仏壇なども置かれている方もいらっしゃる。		
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。	日々、状況に応じた環境整備に努めている。入居者様の身体状況に合わせ福祉用具などの利用も検討する場合もある。		

2025年度

事業所名 GHちいさな手鎌倉の杜
 作成日： 8年 3月 24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	1	管理者は新しい事業所の目標を職員と話し合いながら作成する方針です。家族と連携を大切にしながら入居者にきめ細やかな上質な介護サービスの実践を反映した目標を策定されることが期待されます。	家族との情報共有、関係構築を十分に行っていく。職員ごとに支援の質に差が出ないように、振り返りや評価の仕組みを強くする。	ご家族への定期連絡の仕組化として月1回の近況報告。状態変化時には当日中に連絡。基本支援のチェックリスト作成。	3ヶ月
2		新型コロナウイルス感染拡大により中断していた町内会の防災訓練などの地域イベントへの参加を再開し、地域交流をさらに広げていくことが期待されます。	入居者様が地域行事に参加できる機会を年1回以上つくる。地域交流の目的・意義を職員に周知する。参加後には振り返りを行い、次につなげる。	年間スケジュールを作成し参加可能な行事を事前に選定し、職員配置を調整しておく。	6ヶ月