

平成22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	1473800611	事業の開始年月日	平成16年3月1日
		指定年月日	平成16年3月1日
法人名	特定非営利活動法人 都筑の丘		
事業所名	グループホーム 都筑の丘		
所在地	(〒224-0057) 神奈川県横浜市都筑区川和町1705		
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
		宿泊定員	名
	認知症対応型共同生活介護	定員計	27名
		ユニット数	3ユニット
自己評価作成日	平成23年1月18日	評価結果 市町村受理日	平成23年6月3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	
----------	--

【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)】

グループホーム 都筑の丘に入居されたご本人、ご家族が安心して、満足して頂ける様に努力しています。そのためには職員が一体となり一人一人の思い、気持ちに添えるように常にアセスメントをすることを大切にしています。自然に恵まれた環境の中で、四季を感じながら穏やかに、楽しく毎日を過ごして頂いています。週2回全入居者が集まって行う機能向上を目指した燦々会や月2回の音楽療法の爛々会は入居者、職員の楽しみとなり、それぞれ効果が出てきています。地域の中であって川和町の住民のとして暮らしていることが地域の方々からも違和感無く受け止めて頂いていると思います。恵まれた環境の中で職員も入居者さんと楽しみながら仕事をしています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成23年2月4日	評価機関 評価決定日	平成23年5月2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)】

【事業所の概要】
このホームは横浜市営地下鉄川和町から徒歩10分の、なだらかな坂道を登った小高い丘にある。住宅街の中に、農園、竹林が残る豊かな自然に恵まれた静かな環境である。平屋建てと2階建ての建物が東屋風の休憩所がある中庭を挟み建てられている。敷地裏に畑があり季節の作物を作っている。建物内部は天井が高くバリアフリーとなっている。広い中庭やホールは近隣の方たちが集える、開放感ある生活空間となっている。

【地域に支えられ、地域を支える関係づくり】
理念の一つに「地域の一員として、心豊かな生活を送れるように支援します」を掲げ、事業所と地域との関係強化を図っている。地域行事への参加にとどまらず、事業所主催の行事に積極的に地域住民を招き入れている。「都筑の丘納涼祭」「新年餅つき大会」「近隣の保育園児と共に楽しむ芋ほり大会」は地域行事として定着している。また畑仕事、習字、絵手紙、囲碁、ハーモニカ演奏、お茶会など利用者の余暇は多くのボランティアによって支えられている。防災訓練は、地元の商店街、消防団、近隣住民の協力の下で行われている。施設長は、事業所を「地域住民が、介護相談などで、いつでも立ち寄れる場所」と位置づけ、地域に開かれたグループホームを目指している。

【理念に基づく支援】
設立の理念をしっかりと受け継ぎ、地域と協働しながら利用者の社会性を大切に支援を行っている。毎月の伝統行事や、毎週地域の人と共に中庭での体操、食材にこだわった食事等、職員は「自分が入りたい施設」を目指している。

【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 都筑の丘
ユニット名	みずき棟・やまぶき棟・あじさい棟

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	利用者と職員と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、安心して暮らしている。 (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
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	職員の名札の裏に5つの理念を明記し確認できるようにしている。毎週月曜日の朝礼時復唱している。毎日の朝礼時報告の中で理念に基く事例を取上げている。	開設時に話し合っった理念（「五感を使って」「地域の一員として」「安心して暮らす介護」など）を名札の裏に書き、毎週月曜の朝礼時に唱和し確認し合っている。介護の現場でも折に触れ理念に立ち戻るよう指導している。	
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	職員の通勤時、散歩時には進んで挨拶をしている。自治会に加入し町内の行事には参加している。ホームの納涼祭、餅つきなどに地域の方々に参加して頂いている。ホームの近くに学童保育があり子供たちが声をかけてくれる。	理念にあるように「地域の一員として」夏祭りの基点になるなど町内行事に参加し、積極的に協力をしている。相談を受けたり、施設を開放したり、地域の人が気軽に出入りできるよう配慮をしている。散歩途中で挨拶をし、花や野菜をもらうこともある。食材購入も地域の商店を利用し、地域との共存を目指している。	
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	地域の商店から食材を調達していることによる商店街の活性化、川和小学校の認知症サポーターの講師として、子供たちにも認知症を理解してもらっている。		
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	運営推進会議を行うことにより地域の方に認知症を理解して頂き、介護保険制度の中でのグループホームの位置づけなども理解して頂くことができる。	1月と7月の2回の開催であったが、活動の報告のみならず行政や地域の方との活発な意見交換を行った。地域の方の認知症に対する理解を深めると共に、協力体制の確認や行事の打ち合わせなどを行っている。	
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取り組んでいる	市町村主催の研修、勉強会にも積極的に参加し、区役所主催の認知症サポーター連絡会、認知症フォーラムのスタッフとして活動している。	生活保護の利用者や成年後見人の認定、困りごとの相談をしている。また、研修のスタッフとして協力するなど行政との関りは深い。小学校の認知症サポーターの研修も行っている。	

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
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>身体拘束はしないという前提でケアを行っている。玄関の施錠に関しては周囲の環境、認知症であるが故必要な方法であることをご家族に入居時に説明してご理解頂いている。</p>	<p>身体拘束は「ゼロを目指します」と宣言し、行っていない。特に言葉掛けによる拘束には注意をしている。地域の方が立ち寄りやすいように敷地に塀を建てない代わりに、利用者家族に了解を得て各ユニットには鍵をかけ安全を確保している。</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>肉体的なものだけではなく、精神的な虐待（特に言葉の暴力）は絶対に行ってはいけないことを徹底している。職員同士で異常が見られたらすぐに報告、原因究明をするようにしている。</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>職員は自立支援の重要性を理解しており、日々実践している。権利擁護に関しては地域の住民の為の勉強会を企画し職員も参加したことがある。成年後見人の必要性は理解している。ホームで利用している方々あり。</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>契約時、専門の相談員が利用者及び代理人の権利（第10条）義務（第13条）契約解除（第14条）を分かり易く説明し、納得し同意を得て契約している。</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>ご家族の話をよく聴き、ホーム長が対応できるようにしている。それでも解決できない時は、施設長が対応している。家族が行事に参加しやすい企画をし、家族同士のコミュニケーションの場を作っている。</p>	<p>外部評価の利用者家族等アンケート結果を分析し、メニューを見える所に張り替える改善を行った。口腔ケアの要望に対し訪問歯科を導入した。また、「もっと体を動かして欲しい」との要望に対して、毎週木曜の朝、近隣の方と共に屋外で体操を始めることとした。</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	毎週木曜日に運営会議、月2回全体会議を行い、その都度発生した問題を検討している。職員の悩み、意見提案を聞く機会を設けている。	月に1度のワーカー会議で出た職員からの意見は月2回の全体会議を経て、毎週木曜の運営会議で検討される。職員からの提案で、花火だけの行事が浴衣を着ての地域の冷涼祭に発展したり、中庭のベンチを背もたれのあるものにかえたり、仕事の割り振りを変えたりしたケースがある。	
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	職員の持っている能力、実績、貢献などを公平に見極め、職員が向上心を持って安心して働けるよう努力している。介護職員処遇改善交付金も申請している。		
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	横浜市の認知症実践者研修、リーダー研修の受講ができるようにしている。介護福祉士、介護支援専門員の受験時も便宜を図っている。社外研修にも参加している。		
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	横浜高齢者グループホーム連絡会、神奈川高齢者認知症グループホーム協議会に所属している。複数連携事業にも参加し交流をしている。		
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	ご家族に作って頂いたアセスメントをもとにしながらお話をする。入居初期は緊張や不安が多く、職員が観察しながら見守りをし、他入居者に協力してもらい、不安感を取り除くようにしている。		

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
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>ご家族の入居者さんに対するの思い、ホームに対する希望など遠慮なく言える雰囲気を作り、ご家族が安心して頂ける環境を作っている。納得出来るまで見学相談をしている。</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>お話を良く聴き、今一番困っていること、何が必要なかを考慮しながら優先順位に整理をし援助方法を考えるようにしている。</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>入居者、職員が一体となり当たり前の日常生活を送っている。お互い助け合う気持ちを大切にしている。入居者さんから教えていただくことも沢山ある。</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>ご家族にはいつでも、気軽に来て頂ける様にしている。家族と職員が協力しあうことが入居者さんの安心と安定に繋がるとして援助している。ご家族の協力により行事も円滑に行われている。</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>今まで過された環境を大切に、家族、友人の訪問、外出はとても良いことだと思っている。</p>	<p>地元の方が多いので、親戚や友人の訪問がある。居室や居間での会話だけでなく、友人と買い物に出かけたりレストランで食事をする方もいる。入居説明時に協力を依頼し、ご家族と初詣、美容院、通院をお願いしている。</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	お互いサポートし合っている姿が良く見られる。時にはトラブルが発生するが職員が観察しながら対応している。それぞれの得意な役割分担があり、お互い認め合っている。		
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	現段階では該当するケースはありません。今後必要なケースが出現した場合は相談、支援していきたいと思えます。入院が長期になり、退院された際、その後についても相談している。		
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。	ご家族、ご本人の思いを大切に、個別ケアを大切にしている。感情の表出ができない方は思いをくみ取る努力し、効果がでている。病状などを考えながら。	毎月のカンファレンスで生活歴や環境などからケアのあり方を話し合っている。飲食店をしていた方から巻き寿司の指導を受けたり、習字の上手な方には行事の案内を書いてもらうなど役割を見つけている。	
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	体験入居時に幼少時から現代までの状況をご家族と一緒にアセスメントを行い、職員も良く理解し、今後のケアに反映させている。		
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	その日の過ごし方、心身の状態は業務日誌に記録され出勤した職員は業務開始前に必ず目を通し、業務の引継時に確認して業務に入っている。		

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
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	職員は入居者一人ひとりのケアプランを理解したうえで援助目標が達成できるように支援している。本人の気持ち、ご家族、医療関係との連携を密にとりながら、情報の共有をしている。	毎月のワーカー会議で全員のカンファレンスを行い評価を行っている。ご家族にも自筆で希望欄を埋めてもらい、計画に反映している。6か月ごとに見直しを行い、ご家族に送付し印を頂いている。	
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	毎日の業務日誌、ご家族に送付している報告書、職員間の連絡ノートに重要事項を記入し、入居者の日々の変化を共有しながらケアプランに反映させている。		
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	医療機関との連携、地域の婦人会、地域の消防団、保育園、中学校、地域包括センターなど多くの協力を得て多機能化に取り組んでいる。		
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	書道、絵手紙、音楽療法、園芸療法、マジック、納涼祭、餅つき、囲碁などの地域ボランティアの方たちのご協力、ご近所の方たち見守り助言などを頂きながら安全で豊かな生活が送れるように支援している。		
30	11	かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	掛かり付け医（内科・整形外科・歯科）による、定期的な往診。急変時の対応に職員。ご家族も安心している。	協力医の訪問がある。入居前のかかりつけ医を利用する場合は家族が家族が通院に対応している。事業所の協力医以外の医療機関にも、ホームから介護記録等の情報を書面で報告し、直接医師から回答をもらい、情報を共有している。協力医の記録は毎月家族に送付して情報提供している。	

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		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	掛かり付け医の看護職員と往診。受診の時に相談できるようにしている。電話での相談もいつでも快く対応してくれている。		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	大きな医療機関は現状では家族でないという情報をもらえないので、ご家族との連携を密にとりご家族から情報を提供して頂きながら退院後の生活を考える。		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	重度化した時、ワーカー会議で職員がどこまでケアできるかを話し合い、掛かり付け医、ご家族と相談しながら特別養護老人ホーム、ケア付き有料老人ホームへの入所に繋げている。終末期の対応も取り組んでいきたいと思っている。	契約時に医療的に困難な場合は他事業所に移る事を説明し理解してもらっている。家族の要望を聞き決定しているが、今後は職員の意見を聞きながら法人としてのあり方を再構築していく意向である。	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	社内研修で応急手当の訓練を行っている。また、救急マニュアルを緊急時すぐに見ることが出来るようにしている。		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	ホーム内での抜き打ちの避難訓練や地域の消防団の協力による独自の消防訓練を行っている。近隣住民、商店、警察、消防と連携している。	1月に地域と消防署、消防団と主に大掛かりな避難訓練を行った。夜間に1人の職員で対応することを想定したもので、実際の誘導と役割りの確認、放水訓練を行った。近隣の理事長宅が酒屋なので倉庫に備蓄があり、井戸水も使用できる。当事業所を地域の避難場所としても考えている。	

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
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	職員は入居者を人生の先輩という意識を持ちながら接している。特に排泄介助時の声掛けは尊厳を傷つけないよう配慮している。お言葉使い、所作等も接遇マナー研修を行い、日々のケアの中で気づいた時はその場で職員間で注意をしている。	毎年接遇研修を行い、言葉がけや態度で利用者を傷つけないように指導している。常に「自分ならどう感じるか」を考え行動し、職員同士で注意している。利用者の生活歴から役割を考え、笑顔が出るよう支援している。	
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	自分の思いや気持ちが表現できるような環境、雰囲気を作っている。散歩、レクリエーションなどの参加も自由で入浴時間なども希望の時間に行っている。		
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	その日の体調、気分を優先して一人ひとりのペースを大切にしている。一日のスケジュールは特に決めず、天気、入居者の希望を優先している。		
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	服装はできるだけ自分で決めて頂いている。できない方は職員が季節や好みを考えながら支援している。訪問理容院により好みのヘアスタイルにして貰っている。		
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	諸君と入居者が一緒に食事作り、盛り付け、配膳を行っている。食後は食器拭き、片付けも行っている。お手伝いをするにより、様々な良い効果が出ている。	自分達で作った野菜を収穫し、食卓に乗せている。入居者が包丁を使い盛り付けや配膳等を職員と共に行っている。また、行事食も共に作っている。月に1度はリクエストに応え外食にしている。節分には、元板前の利用者の指導の下「恵方巻き」を全員で作って食べた。	

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>管理栄養士によるバランスの良い献立をもとに、一人ひとりの摂取量を職員が把握している。制限のある方は毎回計量している。摂取量が少ない方は医師に相談しながら支援している。</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>毎週火曜日に歯科衛生士による口腔ケアを行っている。職員も歯科衛生士による口腔ケアの指導を受けている。毎食後に職員が歯磨きの見守り、介助をしている。</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>排泄の記録をもとに、それぞれの排泄パターンを把握し、トイレの声かけを行い、リハビリパンツ、尿とりパッドを使用しているもトイレでの自然な排泄ができるように支援している。</p>	<p>なるべく自発的に排泄が出来るよう、チェック表を見ながらさりげなく「手を洗いましょうか」と間接的な声かけをしている。夜や具合の悪い時だけリハビリパンツにし、日中は極力自立を目指している。</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>便秘の原因で不穏になられたり、具合が悪くなる事を職員が理解している。水分コントロール、散歩や体操とそれぞれの方に合わせた対応をしている。医師より困難な時は薬を処方している。</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</p>	<p>一日おきの予定があるが本人の気持ちを大切に、希望にあわせて入浴出来るようにし、20時までに入浴できるようにしている。</p>	<p>ほとんどの方が1日おきに入浴している。毎日入浴する方もいる。夜寝る前に入りたい方は、夜8時までは入浴できる。長湯の人にはさりげなく切り上げてもらうよう声かけや見守りをしている。</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	日中は出来る限り、お手伝い、入居者同士のおしゃべり、散歩、余暇支援をすることが夜間の良眠にあわせ、居室で休息したり、昼寝をしたりしている。		
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	服薬している薬の名称、目的、副作用がすぐ分かるように、薬情報がすぐみられるようにしてあり、薬の変更、増減、中止などがある時は連絡ノート、引継により徹底している。		
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	得意なこと、好きなことが発揮できるような場面を作っている。役割分担を決め生活に張り合いを持って、楽しめるように支援している。		
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	季節や入居者の希望にあわせ毎月外出行事を行っている。図書館、美容院（パーマ、毛染め）はご家族に協力して頂いている。友人との外出もある。	1日に数回外出できるようにしている。希望により複数回の散歩や中庭での休憩、体操などできるだけ戸外の空気を吸うようにしている。月に1度は利用者の希望を聞いて外出している。裏の畑での作業をすることもある。	
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	認知症であることによる、金銭トラブル、妄想等の出現あり、金銭は預からざるを得ない。ご本人には家族が預っていることを納得して貰っている。		

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
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	その都度、希望に添うように柔軟に対応している。		
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	必要の無い音（誰も見ていないTV）職員同士の大きな声、程よい明るさなどの環境を大事にしている。季節ごとのディスプレイは入居者も参加しながら楽しんでいる。	広い敷地に中庭をはさんで2つの棟があり、互いのユニットにも行き来できる。自然光を取り入れる大きな窓や、どの部屋からも花が見えるような植栽など、自然を大切にしている。居間にはピアノや大きなひな壇が飾られ、テーブルも自在に組み合わせをして場面にあわせ移動させている。体操を中庭で行うなど広い空間を活かしている。	
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	リビングにはソファが2つ置いてあり入居者同士が楽しく過ごしている。一人になれる空間にもなっている。入居者同士お互いの居室を訪れてコミュニケーションをとっている。		
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	馴染みのある家具、お気に入りのカーテンなどそれぞれの入居者が工夫して生活している。	居室は広くベッドのほか、仏壇や写真、テレビなどが持ち込まれている。また趣味の習字道具や机、椅子、大きな背もたれの椅子など利用者は思い思いの品を持ち込み充実した時間を過ごしている。	
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	広い廊下とリビング、ダイニングを介してさりげない見守りができるように対面式キッチンにしてあり。食事の盛り付け、配膳、食器拭きなどのお手伝いなどが安心してできる。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 都筑の丘

作成日 平成23年5月25日

【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組み内容	目標達成に要する期間
1	12	評価として問題点はありませんでしたが今後の課題として終末期のケアに積極的にとりくんでいきたいと思えます。(現在該当者2名入居されています)	その人らしい最期を職員が一体となり考えながら取り組んでいきます。	ご家族はぎりぎりまでホームでの生活をご希望です。医療と連携を密にとりながらその人らしい生活が最後までできるようなケアを目指します。	随時
2	13	3月11日の東北大震災時日頃の訓練の成果があり、職員が混乱することなく対応できましたが、今後災害時の避難方法、備品等の確保について検討実施をいたします。	火事だけではなく、災害時(特に地震を想定)した訓練を入居者職員、地域住民と行います	各ユニットの避難場所は全職員、入居者も理解してその後の地震発生時には毎回スムーズに避難できています。季節、時間帯により対応も異なるのでその都度想定を変えて訓練を行っていきます。	随時
3	2	評価上の問題点ではないですが、今回の地震発生で地域の皆様のGHへの関心、地域商店の協力などとてもありがたく思いました。	川和町の町内会の地域の一員として地域の方々に認知症を理解していただきながら生活ができることです。	地域商店街を活用することで地域貢献、地域の行事への積極的な参加、ホーム庭を解放し近所の方が気軽に介護相談などができるようにしていきたいと思えます。	実行している
4	9	評価上の問題点ではないですが、入居者、家族の思いや意向を把握し理解することを、家族アンケートからくみ取っていききたいと思います。	家族の思い、経済的な負担を考慮しながらケアの方向を考えてケアプランに反映させていきたいと思えます。	家族の経済的な負担を考慮し、医療費、消耗品の購入などを検討し職員が、物を大切にすることで家族の経済的な負担を少なくしていきます。	実行している
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。