

2024（令和6）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	1474300199	事業の開始年月日	平成16年4月1日
		指定年月日	令和4年4月1日
法人名	医療法人社団帰陽会		
事業所名	グループホーム四季の丘		
所在地	(〒250-0113) 南足柄市岩原697-1		
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6年12月27日	評価結果 市町村受理日	令和7年4月4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）】

グループホーム四季の丘は、「その人らしいあたり前の生活が出来るようお手伝いします」の理念のもと、抑制しない介護を目指しています。

開放的な環境で、職員の見守りの、猫や自然と自由に触れ合いながら、人生の終末期をすごしていただけるよう、努力しています。

暮らしの歳時記を大事に、食事や外出などで楽しんで頂けるよう計画、実行しています。食事は手造りにこだわり、お刺身も提供しています。

日々の機能訓練の一環として、サイクリングマシン、ステップトレーニング、EMS（SIXPAD）等のトレーニング機器を導入して、下肢筋力のトレーニングを行っています。

【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2月13日	評価機関 評価決定日	令和7年3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）】

伊豆箱根鉄道大雄山線「相模沼田」駅から徒歩約10分、住宅が建ち並ぶ丘陵地にある木造平屋建て2棟がグループホームです。デッキとスロープで繋ぎ、2ユニットを形成しています。

<優れている点>

2棟を囲む広い敷地には小路を挟んで桜と梅の木があり、事業所周辺は自然の豊かさが実感できます。各棟の居間には屋根にトップライトがあり、居間空間に陽射しを届け、自然光の明るさが気持ちを穏やかにしてくれます。自然の空気に誘われるように散歩や外気浴などほぼ毎日外に出る機会があり、季節ごとにドライブもしています。LPGを燃料にした自家発電設備を停電時用に備えています。さらに地域の福祉避難所の指定場所として市内全6ヶ所の内の一つになっており、事業所分1週間の備蓄の他に地域分としても保管しています。利用者が入居する際に連れてきた猫がそのまま事業所の飼い猫になっており、今では全入居者の癒しの存在になっています。介護の国家試験取得率が高く全職員の8割となっています。さらに事業所で実施する研修の参加率もよく、高いスキルを誇っています。かかりつけ医の訪問診療では、ソーシャル・ネットワークを活用し、医師、看護師、薬剤師、医療事務、管理者がグループ通信アプリで情報交換をしており、傷の写真などもリアルに早期送信ができ、医師の指示など素早い対応が可能となっています。

<工夫点>

年間研修計画に従って研修を実施しています。動画研修を取り入れ、いつでも自由な時間にアクセスすることができ、全員の参加が可能になっています。

【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	1～10
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	グループホーム四季の丘
ユニット名	そよかぜ棟

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)	<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。	「その人らしいあたり前の生活が出来るように支援します」と理念を掲げ、入居者の気持ちを考え、支援している。	日常の業務において、常に理念を思い起こし、自主主導ではなく、利用者主導で対応するように心がけています。また、利用者対応において迷いを感じた時は「その人らしさ」の理念の下に実践しています。	
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。	自治会の文化祭、無線訓練への参加をしている。地域のお祭りのバザー品の協力をしている。地域のボランティア（金太郎体操）に来ていただいている。	自治会で実施している防災の無線訓練に積極的に参加しています。また、地域の祭りに参加し、交流を深めることで事業所への理解を得る機会になっています。地域のボランティア活動として「金太郎体操」を受け入れ、利用者のQOL（生活の質）向上に繋がっています。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の福祉避難所となっており、緊急時に認知症の方への支援も出来るように備えている。 ・今年度も岡本図書館へアルツハイマーデーの一環として入居者の方が作った作品を展示し、日々の生活を知って頂く機会を持った。 	/	/
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。	年6回の運営推進会議を行ない、事業所の取り組みや入居者の様子を報告している。参加者からの意見を取り入れ、サービスの質の向上に役立っている。コロナの感染状況により、書面会議で会議に移行することもあった。	会議は、自治会や行政、地域包括支援センター職員、民生委員などが参加して、事業所の様子や課題解決のための意見交換をしています。状況によっては、訪問看護や薬局の担当者も出席するなど、テーマによって積極的な参加を依頼し、質の向上を図り、効果を上げています	
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。	年6回の運営推進会議を行ない、事業所の取り組みや入居者の様子を報告している。参加者からの意見を取り入れ、サービスの質の向上に役立っている。コロナの感染状況により、書面会議で会議に移行することもあった。	市町村との連携は、地域包括支援センターを中心にアクション・ミーティングという名称で定期的な会議を開催しています。多職種メンバーの構成で広範囲なテーマにより話し合い、事業所運営の取り組みに反映しています。	

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
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。	・毎月身体拘束虐待委員会の話し合いを持っている。委員会のメンバー主催の年に2回、身体拘束についての内部研修、身体拘束自己点検シートを実施。外部の研修（オンライン研修）にも参加している。・原則夜間のみ施錠とし、日中は施錠せず、職員の見守りの下、自由な暮らしを支援している。	毎月「身体拘束・虐待防止委員会」という名称の会議を開催しています。参加者は管理者や計画作成担当者、介護リーダー及び介護職員などで、具体的な項目その他該当するものをピックアップした上で職員に議事録を周知しています。同時に職員研修も実施し、より理解を深めるため繰り返し行っています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている。	・上記同様。日頃から虐待に繋がる不適切なケアはないか職員間で確認している。自己点検チェックリストを用いより具体的な事例について話し合っている。	虐待防止に関する指針を作成し、具体性を図るため常にケア対応の確認作業を行っています。また、職員は自己点検チェックリストを活用し、普段のケア内容を見直して不適切ケアがないか自身で検証しています。	
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。	・権利擁護に関する制度について、内部研修を年1回行っている。今年度は動画研修とした。		
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。	契約時には十分な説明を利用者、家族へ行い、理解・納得を図っている。家族が不安や疑問に感じていることはないか確認し、契約を進めている。		
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。	家族からの意見の反映は、月1のリーダー会議で取り上げ、話し反映している。家族会の時に意見を頂いている。	普段からスマートフォンの既読付き通信アプリで定期的に家族と連絡をしています。また話しやすい環境を設け、家族会や面会時に要望などを聞き取っています。散歩などの外出希望があった場合も即座に対応する体制が取られています。	

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。	リーダー会議やユニット会議で、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。日常の業務でも常に話し合いが持てる環境にある。	普段から話しやすい雰囲気や環境になるよう努めています。リーダー会議やユニット会議で職員の意見交換をする機会を設けています。また、定期的に個人面談を実施して意見を聞き、反映することで職員同士の関係性は良好に維持されています。	
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。	職員各々の体調や生活環境に合わせて、柔軟に働き方を変更している。個人目標の達成度や実績などにより、評価をし処遇改善加算金で支給の差が付くように工夫している。	職員一人ひとりの自己評価を明確にし、特に役割や資格取得、業務における成功報酬など、処遇改善加算金を用いて支給しています。外部研修参加や資格取得のための機会創出、支援も積極的に行っています。介護福祉士資格取得率8割と高い取得率となっています。	
13	10	○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。	認知症実践者研修、リーダー研修を随時受講している。感染症対策、身体・拘束虐待、看取り研修等スキルアップに繋がる研修を、各職員の力量に合わせて受ける事が出来るように配慮されている。	事業所では職員の勤務状況などを評価し、適宜外部研修の機会を提供しています。職員の役割が明確にされ、スキルアップの効果を発揮しています。このため高いモチベーションアップに繋がっています。	
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り組みをしている。	包括支援センター主催のアクションミーティングに参加。多職種の方と意見交換をしています。にじの丘運営のほっとカフェの運営もお手伝いしています。		
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。	・利用までの経緯や生活歴、本人の思い等の（心身の情報シート作成）を共有している。 ・本人が困っている事はないか、職員から声を掛け、気持ちを伝えやすい関係作りに努めている。		

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。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居申し込み、契約等の面談時に、家族が不安に思う事や要望を傾聴し、サービスに取り入れている。 ・入居後1ヶ月、3か月に面談する機会を持ち、本人の様子を共有し、安心して頂けるように努めている。 		
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。	入居者の発言や行動を観察し、記録に残し、共有している。その内容から、入居者が何に困っているか、何がしたいのか見極め、サービス提供をしている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員が入居者と食事作り、洗濯、掃除をすることで、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 ・職員側が困った時は、入居者の力を借りて、食事の準備や掃除を行い、感謝の気持ちを伝えている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の生活の様子が分かるように、月1回写真入りのポストカードを家族に送っている。 ・行事開催時にはご家族に参加が出来るか聞いている。 		
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。	面会はコロナ以前の基準に戻して、マスクをしての居室内での面会は可。外出、外泊の支援も同様に許可している。馴染みの場所に出掛ける支援は出来ていない。ご家族主体で馴染みの場所へ外出している。	利用者の要望で飼い猫を受け入れていません。猫との触れ合いは、利用者の孤独感や不安感を軽減し、情緒の安定に寄与しています。また、施設内で家庭的な雰囲気をもたらし、「自分の家にいるような」安心感を提供することで、利用者がより主体的に生活できる環境づくりを目指しています。	

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。	・入居者の性格、相性などを踏まえて、食席の配置をしている。 ・入居者同士で出来ない事は手伝う関係性もあり、職員が介入しながら、関係性が維持できるように支援している。 ・理不尽に攻められたり、孤立しないように職員が間に入っている。		
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。	以前入居されていたご家族から、知人の入居相談や介護相談を受けた。紹介されたとの事で入居に繋がったこともある。退去されたご家族とは疎遠になりがちであり、フォローは出来ていない。		
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。	入居者本人の話を傾聴し、希望や意向を否定せず受け入れるように努めている。認知症のため上手く伝えられない方については日頃からの言動を観察し希望・意向の把握に努めている。	傾聴の際は利用者の意見を否定せず、共感することを大事にしています。場合によって個室で話し、思いの把握に努めています。得られた情報はレポートとして記録し、内容によっては要望を含めて介護支援計画にフィードバックしています。	
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。	担当のケアマネージャーや家族から情報を収集している。情報はフェイスシートにまとめられ職員で共有できるようになっている。また本人との会話の中からこれまでの暮らしの把握をしている。		
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。	日々の生活の変化を生活記録や生活チェック表に記録した。記録や記録を基にした申し送りから、入居者の変化や課題を把握している。		

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。	計画作成者や居室担当者を中心に本人、家族の意向を確認しながら入居者の課題や必要な支援について話し合い介護計画を作成している。	「私の姿と気持ちシート」という書式に生活歴、趣味や希望、気持ちについて23項目にわたる質問項目の結果をまとめて心身の情報としています。計画したサービス内容について○×△で結果を評価し示しています。これらを勘案したうえでモニタリングを実施しています。	
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。	入居者の言動に対してどのような声掛けや対応をしたのか記録し職員間で共有している。記録を基に入居者にとって必要なケアを継続できるように介護計画の見直しに活かしている。		
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。	受診、外出、買い物等付き添いが必要な時は、家族の代わりに行う事をしている。猫の事が心配で、入居を拒んでいた方の猫も一緒に受け入れることにした。		
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。	自治会の文化祭へ出展することで、地域の方との交流を図ることができている。またほっとカフェ参加することで気分転換に繋がっている。地域のボランティア（金太郎体操）が来てくれている。		
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。	家族の希望に沿って主治医を決めている。適切な医療を受けることができるように日々の心身状態の観察を行い、主治医に報告、治療についての相談をしている。	入居前の主治医をかかりつけ医としている利用者は現在はいませんが、希望があれば可能としています。医師や看護師、薬剤師、医療事務、管理者をSNSのグループ通信アプリでつなぎ、訪問診療時の前後の情報を共有しています。	

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。	今年度より、法人の訪問看護ステーションに健康管理を依頼している。24時間体調の変化があった時は速やかに看護師と相談し、適切な医療を受けることが出来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。	入院時は入院に至った経過やADL等の情報を伝えている。早期退院へ向け病院関係者と連携をしている。		
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。	入居後、当施設でできる重度化や終末期終末期に向けたケアを説明し、家族の意向を確認して過ごし方について意向を確認している。終末期には家族、主治医、職員で方針を確認し、看取りのケアを実施している。	入居の際、重度化指針を説明し、看取りに関する意向を聞いています。終末期に差し掛かる前にも再度確認しています。重度化の際はまめに訪室し、表情観察やコミュニケーションを密に取るようにしています。看取りの後は職員アンケートを実施し心のケアを行っています。	
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。	緊急時マニュアルがあり急変や事故発生時に備えている。応急手当や初期対応ができるように年に1回内部研修を行っている。		
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。	年2回避難訓練を実施している。また自治会との無線訓練を実施している。(今年度は豪雨にて中止)BCP計画に基づき、年2回の訓練を行っている。	訓練は夜間想定を含め、2つの棟が協力して実施しています。これまでの訓練の振り返りとして、マニュアル通りできない場合、最低限抑えるところを共有するようにしています。備蓄は1週間分を揃えています。停電に備え、10.4KW/hの自家発電装置を備えています。	

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。	更衣・排泄介助を行う時は入居者の自尊心を傷つけないように配慮した声掛けをしている。個人的な話をする時はなるべく居室で話をする、個人情報については他者に聞こえないように配慮している。	利用者の動きから察してそっと声かけし、排泄の案内をしています。排泄表のチェック状態から時間を予測して、事前の案内ができるように努めています。入浴時の脱衣コーナーはカーテンで仕切り、プライバシーの確保をしています。同性介助の希望にも応じています。	
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。	入居者が思いや希望を伝えやすいように日頃からコミュニケーションを図り信頼関係を築くようにしている。介助をするときは本人の意向を確認し行っている。意向を伝えやすいように選択肢を示すなど声掛けの工夫をしている。		
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。	職員の業務が優先にならないように本人がどのように過ごしたいかを優先している。生命の危険がない限り、本人がしたい庭仕事や日光浴、散歩ができるように支援している。業務の煩雑さから、職員主導で行ってしまう事があった。		
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。	居室に洗面台があり、毎日身だしなみを整えることができるようにしている。化粧品、ヘアアクセサリなど入居者の希望に沿ったものを購入できるように支援している。理美容も1～2か月に1回行っている。		
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。	出来る限り手作りにこだわり、食材からの調理を心がけている。入居者と一緒に食材を注文し、準備、調理、盛り付けに参加してもらっている。歳時記に合わせ食事を準備している。	前もって食事のメニューは決めず、ユニットごとに冷蔵庫の状態をみて対応しています。週に2日間は昼食と夕食のいずれかで、刺身を提供しており、利用者の楽しみになっています。事業所の畑でとれるフキノトウや大葉、むかごなども料理に使い、季節を味わっています。	

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。	献立表を記入し、1日20品目以上摂取できるようにチェックしている。管理栄養士に献立を確認してもらい、指導を受けている。必要な方はトロミやペースト食で提供してある。		
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。	食後に口腔ケアの声掛けや介助をしている。必要な方には訪問歯科の口腔ケア指導を頂きながら、職員が寄り添っているが、十分ではない。環境が悪化してから気付くことが多い。		
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。	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを確認しトイレ誘導することで排泄の失敗がないように支援している。本人が拒否される時は無理に介助に入らず自尊心を傷つけないように支援している。	排泄表から時間を見て声かけを実施しています。下剤を使用する人は服薬のタイミングを考慮した対応をしています。パッドのサイズを夜間から昼間に向けて小さくして、トイレ対応を増やすなどの対応をしています。全利用者の8割の人がトイレでの排泄を可能としています。	
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。	食物繊維の多い野菜を多めに摂取できる食事、牛乳やヨーグルトの提供をしている。便秘症の入居者については医師看護師と相談し下剤の調整をしている。散歩を含めた運動を行い、体を動かせる工夫をしている。		
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。	入居者の能力や体調に応じて家庭浴・シャワー浴・清拭を行っている。週3～4日に1回、本人の意向を確認し実施している。いただけるように支援した。冬至にはゆず湯を実施している。	元旦を除いて毎日入浴できるよう準備をし、週2回は入ってもらうようにしています。希望により追加の対応も可能です。日によっては入浴剤を使用しています。湯は循環させてきれいにしています。	入浴をさらに楽しむ工夫が期待されます。

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。	入居前の生活習慣を把握しベッドや和床等本人に合わせた環境を整えた。眠れない時は室温の確認、トイレの声かけ、水分を摂っていただく、話を傾聴するといった対応をして安心して眠れるように支援している。		
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。	入居者の持病を知り、服用している薬についてお薬手帳や薬の説明書で確認している。また主治医の指示の下、服薬後の症状の観察や報告をしている。薬剤師と連携し服薬管理をしている。		
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。	入居者の生活歴や好きな事を情報や本人からの聞き取りから把握し、脳トレや書字、歌、散歩ができるように支援している。庭仕事や家事をお願いすることで役割を持ち張り合いのある生活ができるように支援している。		
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。	夏以外はほぼ毎日近隣の散歩に出掛けている。季節の花がみられるように、企画し外出した。バスハイクに参加したり、いちご狩りも企画しご家族も含め楽しんでる。	正月の初詣や花見、チューリップが映えるフラワーガーデン、あじさい祭り、秋のぎる菊、ミカン狩りに出かけています。デッキ越しに芝生の小路があり好天の日は毎日外に出ています。基幹型包括支援センター主催によるアクションミーティングの行事として、「小田原ミナカ」までのバス旅行に参加しています。	
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。	お金の管理は本人・家族の意向を確認し職員で管理している。入居者が希望している文具やお菓子、衣類を購入している。家族にもお金の使い道を分かるようにしている。		

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
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。	月1回家族へ送っているポストカードに入居者にも一言書いて頂くように支援をしている。電話をした方には、職員が付き添い取り次いでいる。		
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。	共用の空間は天窓からの灯りが入り、温度の管理をして心地よく過ごせるようにした。庭には季節の草花が咲くように植物が植えられており、自由に出入りできる環境となっている。換気も行い感染症対策も行っている。	平屋建ての居間の天井は天窓の陽射しが差し込み、柔らかい自然光で明るい部屋になっています。木製デッキの向かい側の芝生の小路を挟んで桜と梅の木があります。居間のテレビは、ニュースや歌、芝居だけでなく、機能訓練コグニ体操や童謡などの動画配信モニターとしても活用しています。	
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。	共用空間の中でも入居者の相性を考慮し落ち着ける場所へ誘い、関係性が保てるように配慮している。座る場所を多く配置し好きな場所で過ごせるようにしている。		
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。	居室には入居前に使用していた家具、寝具、衣類を家族と相談しながら用意している。ベッドではなく和床の方もいる。家族の写真や好きな本を持ってきていただき自由に過ごすことができるように支援している。	入居前に親しんだものを居室に持ち込んでいます。仏壇や神棚、思い出の写真で構成したフォトフレームもあります。懐かしい空間を作り、安心感があります。最近は携帯電話を使用する人が増え、家族と気軽に会話を交わす姿が見られます。	
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。	居室は歩行・排泄動作が自立できるように能力に応じ手すりの設置、レイアウトの工夫をしている。自由に居室と共有スペースを行き来できるようにイスやテーブルのレイアウトの工夫をしている。		

事業所名	グループホーム四季の丘
ユニット名	すずかぜ棟

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。	「その人らしいあたり前の生活が出来るように支援します」と理念を掲げ、入居者の気持ちを考え、支援している。		
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。	自治会の文化祭、無線訓練への参加をしている。地域のお祭りのバザー品の協力をしている。地域のボランティア（金太郎体操）に来ていただいている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の福祉避難所となっており、緊急時に認知症の方への支援も出来るように備えている。 ・今年度も岡本図書館へアルツハイマーデーの一環として入居者の方が作った作品を展示し、日々の生活を知って頂く機会を持った。 		
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。	年6回の運営推進会議を行ない、事業所の取組みや入居者の様子を報告している。参加者からの意見を取り入れ、サービスの質の向上に役立っている。コロナの感染状況により、書面会議で会議に移行することもあった。		
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。	年6回の運営推進会議を行ない、事業所の取組みや入居者の様子を報告している。参加者からの意見を取り入れ、サービスの質の向上に役立っている。コロナの感染状況により、書面会議で会議に移行することもあった。		

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
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。	・毎月身体拘束虐待委員会の話し合いを持っている。委員会のメンバー主催の年に2回、身体拘束についての内部研修、身体拘束自己点検シートを実施。外部の研修（オンライン研修）にも参加している。・原則夜間のみ施錠とし、日中は施錠せず、職員の見守りの下、自由な暮らしを支援している。		
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。	・上記同様。日頃から虐待に繋がる不適切なケアはないか職員間で確認している。自己点検チェックリストを用いより具体的な事例について話し合っている。		
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。	・権利擁護に関する制度について、内部研修を年1回行っている。今年度は動画研修とした。		
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。	契約時には十分な説明を利用者、家族へ行い、理解・納得を図っている。家族が不安や疑問に感じていることはないか確認し、契約を進めている。		
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。	家族からの意見の反映は、月1のリーダー会議で取り上げ、話し反映している。家族会の時に意見を頂いている。		

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
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。	リーダー会議やユニット会議で、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。日常の業務でも常に話し合いが持てる環境にある。		
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。	職員各々の体調や生活環境に合わせて、柔軟に働き方を変更している。個人目標の達成度や実績などにより、評価をし処遇改善加算金で支給の差が付くように工夫している。		
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。	認知症実践者研修、リーダー研修を随時受講している。感染症対策、身体・拘束虐待、看取り研修等スキルアップに繋がる研修を、各職員の力量に合わせて受ける事が出来るように配慮されている。		
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。	包括支援センター主催のアクションミーティングに参加。 多職種の方と意見交換をしています。 にじの丘運営のほっとカフェの運営もお手伝いしています。		
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。	・利用までの経緯や生活歴、本人の思い等の（心身の情報シート作成）を共有している。 ・本人が困っている事はないか、職員から声を掛け、気持ちを伝えやすい関係作りに努めている。		

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。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居申し込み、契約等の面談時に、家族が不安に思う事や要望を傾聴し、サービスに取り入れている。 ・入居後1ヶ月、3か月に面談する機会を持ち、本人の様子を共有し、安心して頂けるように努めている。 		
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。	入居者の発言や行動を観察し、記録に残し、共有している。その内容から、入居者が何に困っているか、何がしたいのか見極め、サービス提供をしている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員が入居者と食事作り、洗濯、掃除をすることで、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 ・職員側が困った時は、入居者の力を借りて、食事の準備や掃除を行い、感謝の気持ちを伝えている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の生活の様子が分かるように、月1回写真入りのポストカードを家族に送っている。 ・行事開催時にはご家族に参加が出来るか聞いている。 		
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。	面会はコロナ以前の基準に戻して、マスクをしての居室内での面会は可。外出、外泊のの支援も同様に許可している。馴染みの場所に出席する支援は出来ていない。ご家族主体で馴染みの場所へ外出している。		

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
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。	・入居者の性格、相性などを踏まえて、食席の配置をしている。 ・入居者同士で出来ない事は手伝う関係性もあり、職員が介入しながら、関係性が維持できるように支援している。 ・理不尽に攻められたり、孤立しないように職員が間に入っている。		
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。	以前入居されていたご家族から、知人の入居相談や介護相談を受けた。紹介されたとの事で入居に繋がったこともある。退去されたご家族とは疎遠になりがちであり、フォローは出来ていない。		
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。	入居者本人の話を傾聴し、希望や意向を否定せず受け入れるように努めている。認知症のため上手く伝えられない方については日頃からの言動を観察し希望・意向の把握に努めている。		
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。	担当のケアマネージャーや家族から情報を収集している。情報はフェイスシートにまとめられ職員で共有できるようになっている。また本人との会話の中からこれまでの暮らしの把握をしている。		
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。	日々の生活の変化を生活記録や生活チェック表に記録した。記録や記録を基にした申し送りから、入居者の変化や課題を把握している。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	計画作成者や居室担当者を中心に本人、家族の意向を確認しながら入居者の課題や必要な支援について話し合い介護計画を作成している。		
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。	入居者の言動に対してどのような声掛けや対応をしたのか記録し職員間で共有している。記録を基に入居者にとって必要なケアを継続できるように介護計画の見直しに活かしている。		
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。	受診、外出、買い物等付き添いが必要な時は、家族の代わりに行う事をしている。猫の事が心配で、入居を拒んでいた方の猫も一緒に受け入れることにした。		
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。	自治会の文化祭へ出展することで、地域の方との交流を図ることができている。またほっとカフェ参加することで気分転換に繋がっている。地域のボランティア（金太郎体操）が来てくれている。		
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。	家族の希望に沿って主治医を決めている。適切な医療を受けることができるように日々の心身状態の観察を行い、主治医に報告、治療についての相談をしている。		

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
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。	今年度より、法人の訪問看護ステーションに健康管理を依頼している。24時間体調の変化があった時は速やかに看護師と相談し、適切な医療を受けることが出来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。	入院時は入院に至った経過やADL等の情報を伝えている。早期退院へ向け病院関係者と連携をしている。		
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。	入居後、当施設でできる重度化や終末期終末期に向けたケアを説明し、家族の意向を確認して過ごし方について意向を確認している。終末期には家族、主治医、職員で方針を確認し、看取りのケアを実施している。		
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。	緊急時マニュアルがあり急変や事故発生時に備えている。応急手当や初期対応ができるように年に1回内部研修を行っている。		
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。	年2回避難訓練を実施している。また自治会との無線訓練を実施している。（今年度は豪雨にて中止）BCP計画に基づき、年2回の訓練を行っている。		

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。	更衣・排泄介助を行う時は入居者の自尊心を傷つけないように配慮した声掛けをしている。個人的な話をする時はなるべく居室で話をする、個人情報については他者に聞こえないように配慮している。		
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。	入居者が思いや希望を伝えやすいように日頃からコミュニケーションを図り信頼関係を築くようにしている。介助をするときは本人の意向を確認し行っている。意向を伝えやすいように選択肢を示すなど声掛けの工夫をしている。		
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。	職員の業務が優先にならないように本人がどのように過ごしたいかを優先している。生命の危険がない限り、本人がしたい庭仕事や日光浴、散歩ができるように支援している。業務の煩雑さから、職員主導で行ってしまう事があった。		
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。	居室に洗面台があり、毎日身だしなみを整えることができるようにしている。化粧品、ヘアアクセサリーなど入居者の希望に沿ったものを購入できるように支援している。理美容も1～2か月に1回行っている。		
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。	出来る限り手作りにこだわり、食材からの調理を心がけている。入居者と一緒に食材を注文し、準備、調理、盛り付けに参加してもらっている。歳時記に合わせ食事を準備している。		

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
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。	献立表を記入し、1日20品目以上摂取できるようにチェックしている。管理栄養士に献立を確認してもらい、指導を受けている。必要な方はトロミやペースト食で提供してる。		
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。	食後に口腔ケアの声掛けや介助をしている。必要な方には訪問歯科の口腔ケア指導を頂きながら、職員が寄り添っているが、十分ではない。環境が悪化してから気付くことが多い。		
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。	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを確認しトイレ誘導することで排泄の失敗がないように支援している。本人が拒否される時は無理に介助に入らず自尊心を傷つけないように支援している。		
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。	食物繊維の多い野菜を多めに摂取できる食事、牛乳やヨーグルトの提供をしている。便秘症の入居者については医師看護師と相談し下剤の調整をしている。散歩を含めた運動を行い、体を動かせる工夫をしている。		
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。	入居者の能力や体調に応じて家庭浴・シャワー浴・清拭を行っている。週3~4日に1回、本人の意向を確認し実施している。いただけるように支援した。冬至にはゆず湯を実施している。		

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。	入居前の生活習慣を把握しベッドや和床等本人に合わせた環境を整えた。眠れない時は室温の確認、トイレの声かけ、水分を摂っていただく、話を傾聴するといった対応をして安心して眠れるように支援している。		
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。	入居者の持病を知り、服用している薬についてお薬手帳や薬の説明書で確認している。また主治医の指示の下、服薬後の症状の観察や報告をしている。薬剤師と連携し服薬管理をしている。		
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。	入居者の生活歴や好きな事を情報や本人からの聞き取りから把握し、脳トレや書字、歌、散歩ができるように支援している。庭仕事や家事をお願いすることで役割を持ち張り合いのある生活ができるように支援している。		
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。	夏以外はほぼ毎日近隣の散歩に出掛けている。季節の花がみられるように、企画し外出した。バスハイクに参加したり、いちご狩りも企画しご家族も含め楽しんでいる。		
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。	お金の管理は本人・家族の意向を確認し職員で管理している。入居者が希望している文具やお菓子、衣類を購入している。家族にもお金の使い道を分かるようにしている。		

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
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。	月1回家族へ送っているポストカードに入居者にも一言書いて頂くように支援をしている。電話をした方には、職員が付き添い取り次いでいる。		
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。	共用の空間は天窗からの灯りが入り、温度の管理をして心地よく過ごせるようにした。庭には季節の草花が咲くように植物が植えられており、自由に出入りできる環境となっている。換気も行い感染症対策も行っている。		
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。	共用空間の中でも入居者の相性を考慮し落ち着ける場所へ誘い、関係性が保てるように配慮している。座る場所を多く配置し好きな場所で過ごせるようにしている。		
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。	居室には入居前に使用していた家具、寝具、衣類を家族と相談しながら用意している。ベッドではなく和床の方もいる。家族の写真や好きな本を持ってきていただき自由に過ごすことができるように支援している。		
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。	居室は歩行・排泄動作が自立できるように能力に応じ手すりの設置、レイアウトの工夫をしている。自由に居室と共有スペースを行き来できるようにイスやテーブルのレイアウトの工夫をしている。		

2024年度

事業所名 グループホーム四季の丘
作成日： 2025年 3月 31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	13	チームとして、介護計画が出来ていない	居室担当、計画作成担当が中心となり職員 の意見を聞きながら介護計画を作成する	・居室担当によるモニタリング/アセスメント 各職員からの意見集約 ・計画作成担当者と相談しながら介護計画 を作成する	12ヶ月
2	15	終末期ケア取り組みへのさらなる向上	現任職員の終末期、看取り期のケアの 質の向上する	個人ケースとしてでなく、看取りケ ースとしての振り返り、検討会を実施す る	12ヶ月
3	20	楽しみを意識しての入浴支援を行って いる事が少ない	季節に合わせた入浴支援ができる	毎月の季節湯と効能を調べ、実行する	12ヶ月
4					
5					