

平成 21 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	平成16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	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2 ユニット	
自己評価作成日	平成21年11月1日	評価結果 市町村受理日	平成22年3月12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	まだありません
----------	---------

【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)】

ユニットごとに平屋で2棟並んでいるグループホームです。各居室に洗面・トイレがあり、庭への出入り、入浴等比較的プライベートな空間を自由に過ごせるような環境です。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成21年12月2日	評価機関 評価決定日	平成22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)】

このホームの特徴
 ①このホーム設立は、現理事長が、母体となった急性期対応の病院に勤務していた時代の経験に動機があり、現在もこの病院と同じ医療法人社団の帰陽会の経営となっている。病院に於いて病気の治療を終えた後でも自宅での生活の管理が出来ず、再入院となるケースがあり、これらの人達のケアが出来る施設の必要性から介護老人保健施設「にじの丘足柄」を設立し、その中でも認知症の人たちの為に、このグループホーム「四季の丘」を設立した。これら施設と併せて訪問看護ステーション「宙(コスモス)」も設立し、この岩原の地に支援のための福祉施設が集約し現在に至っている。介護老人保健施設には居宅介護支援事業所があり、グループホームにも通所介護と居宅介護支援事業所が併設され、丹羽病院(小田原市)と併せて総合的に対応出来る体制が備わっている。
 ②地域的には大雄山線相模沼田駅から徒歩で行ける便利なところにあり、富士山麓の雄大な自然の残る素晴らしい環境の場所にある。法人の地域への貢献からスタートしているので、地域に根付いた活動を根幹としており、自治会の防犯活動を行う「しばらくきんとき隊」に利用者ともども参加したり、地域のボランティア講座を行うキャラバンメイトの活動に協力したり、多くのボランティアの受入れをするなど地域と一体化した活動に取り組んでいる。
 ③職員の育成については法人全体として取り組んでおり、介護職員で将来看護師になりたい希望のある人については勤務時間を配慮し、補助を出して准看護師→看護師の勉強をさせ、介護に理解のある看護師として病院、介護老人保健施設を中心に回帰させ、職員のスキルアップを計るなど法人を挙げて職員の育成に努めている。
 ④この12月、介護老人保健施設の居宅介護支援事業所とは別に、居宅介護支援事業所を新設し、グループホーム内に事務所を置き、地域の認知症の方を含めた相談を開始した。ご家族が認知症の方などをお連れして、グループホームで一緒に過ごしてもらうことは、利用予定者にも、ご家族にも良い経験になるものと期待している。

【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
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム四季の丘
ユニット名	すずかぜ

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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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、安全面で不安な区過ごせている。 (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)		1, ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	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、活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	開所時全職員で作った理念があり、本人を中心とした考え方と支援を実践している。日々業務中行き詰った際は、理念の考え方に沿って話し合い共有している。	法人の考え方は地域優先であり、理念はご利用者が利用する視点にてその人らしく生きられるよう考え、作成されている。開所時、利用者が言った事の表とその裏の意味を考えながら、全職員で理念を作り、本人を中心とした考え方の支援を実践している。日々、業務に行き詰まった時は、理念の考え方に戻って話し合い、共有するようにしている。	今後の継続
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	自治会行事(福祉会、文化祭等)や地域の防犯活動へ参加している。地域農家が野菜を売りに来てくださったり、地域の方が、草むしりに来てくださったりしながら、生活している。	自治会行事(福祉会、文化祭等)、公民館行事や地域の防犯活動へ参加している。地域農家が野菜を売りに来たり、障害者施設の方が焼いたパンを毎週水曜日の食事に取り入れたり、地方の方が、草むしりに来てくれたり、退所された方のご家族がボランティアに来てくれたり、「しばらくきんとき隊」に参加したりして、ご近所との付き合いを深めている。	今後の継続
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	運営推進会議、地域のボランティア受け入れ、小中学校の総合学習受け入れ、地域の認知症ボランティア講座の受け入れ等行い、地域住民へ向け、活かしている。		
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	運営推進会議での意見を取り入れ、災害への対策や、地域行事参加等でサービスの質の向上につなげている。	運営推進会議は今年度は6回実施予定である。運営推進会議での意見を取り入れ、災害への対策や、地域行事参加等でサービスの質の向上につなげている。防災訓練(炊出しも行った)なども同日開催する等、工夫している。運営推進会議では新型インフルエンザ、交付金、医療行政などの情報を頂いたり、有意義な会となっている。会議には自治会、民生委員、ご家族の他、南足柄市、地域包括支援センター、社会福祉協議会などが参加してくれている。	今後の継続
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	事故報告や、相談、トラブルを未然に防げるよう、お互いが連絡を取り合う機会が多い。入居者も、介護保険更新時には、本人が申請に行く等連携と、本人援助に役立てている。	事故報告や、相談、トラブルを未然に防げるよう、市と連絡を取り合う機会が多い。入居者も、介護保険更新時には本人が申請に行くなど、連携と本人援助に役立てている。県の通達等についても市と相談している。この度、認知症専用の居宅介護をグループホームと併設し、市の行政に役立ちたいとも考えている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎月、及び定期的に勉強会項目に取り入れ話し合っている。玄関、建物敷地内の施錠は、防犯上必要な、夜間帯に行く。家族からの希望の際は、抑制の弊害をよく説明の上最低限で行う。	毎月及び定期的に、勉強会の項目に取り入れ、何が拘束に当たるか等を話し合っている。玄関、建物敷地内の施錠は、防犯上必要な夜間帯のみしか行っていない。家族からの施錠希望には、抑制の弊害をよく説明の上、必要最低限に止めている。「待つ」と言わない介護が出来る工夫を大切にしている。	今後の継続
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	毎月、及び定期的に勉強会項目に取り入れ話し合っている。		
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	成年後見制度への研修へ、職員が入れ替わり参加している。ケアの方向性で家族間で意見が分かれる際、制度no説明することもある。施設入居することで、権利擁護を解約する方もいる。		
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	新規契約時は、契約期間を3ヶ月とし、意見、要望、出来ること、できないこと等聞き、今後の過ごし方を十分話し合っている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	本人苦情の申し立て時、ホーム内で本人の不满等が解決しない場合、外部機関へ付き添うよう支援している。面会時家族へ不満が言い易いよう、配慮することもある。	ご家族・ご利用者とも運営推進会議に参加してもらい、自由に意見交換してもらっている。家族会では意見が引き出せるような議題を選び、意識してズレのあるご家族とは話し合いを持つようになっている。面会時の雑談の中からも気持を汲み取るようにしている。	今後の継続

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	意見箱や、提案ノート、ユニット会議で発言の場を設け、ケースによっては、匿名でのアンケートを実施。 職員の運営に関する意見等は、リーダー会議の場で話すこともある。	意見箱や、提案ノート、ユニット会議、リーダー会議、全体会議で発言の場を設け、ケースによっては、匿名でのアンケート等も実施している。運営に関する意見の大切なものについては、事業所連絡会経由で理事会へ繋げている。業務改善報告書等も活用している。	今後の継続
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	各ユニットの様子を見て、職場状況を把握し、気になった職員の相談を聞いたり、資格による給与面での接遇や、働きやすい環境作りに努めている。		
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	法人内外で、様々な研修の情報を、選択して受けられる機会を作っている。常勤者のみでなく、非常勤者も研修へ参加する機会を作っている。		
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	GH協会に加入し研修等へ参加している。年に1度、他事業所と職員の交換研修を行う機会を持ち、良いところを学びあっている。日本認知症ケア学会の研修に参加している。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	初期は、本人との信頼関係の構築が、状態安定への一番と捕らえ、過ごし方等話明し、職員と二人で話せる機会も作り、他入居者と良い関係が取れるよう、席や外出等の配慮をしている。		

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
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	相談時、家族のニーズ、本人のニーズを捕らえ、在宅復帰からターミナルまで視野に入れ相談に乗っている。本人と家族等の思いの違いも受容しながら、関係作りに努めている。		
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	家族のニーズと、本人のニーズの違い等を捉え必要に応じ、他福祉、医療機関とも連携を取りながら、他サービスも視野にいれ、現状改善へ向け努力している。		
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	介護する人される人でなく、お互いが同等の立場で接し、家族のように、時にはお互いのプライベートな話で、泣き笑いしている。		
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	施設の意見を強要せず、本人、家族の背景を考え選択できるよう支援している。行事・外出への家族参加や、自宅への付き添い等本人を支えていることを実感できる場を作っている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	個別に電話や新聞を契約されたり、今まで通っていた場所へ外出したり、参加していた行事に参加の付き添い等行う。	個別に電話や新聞の契約をされたり、今まで通っていた場所へ外出する等、また、参加していた行事への参加の付き添い等を行ったりしている。入居者には近隣の方が居るので、ご近所関係が継続出来ている。ご家族と旅行に出るケースもある。	今後の継続

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	個人の性格、能力を把握し、協力して過ごせるよう援助している。外出や協力時、入居者同士の相性等考え支援している。		
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	サービス終了後もボランティアとして活動してくださったり、地域行事へ、一緒に参加したり、入居者さんと面会に行く、家族の相談にのるなど連絡を取り合っているケースもある。		
Ⅲ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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。	日常の会話や、表情、様子から、本人の望む生活が出来るよう努力している。外出や入浴、望みの場所へも付き添えるよう、努力し家族にも協力をしてもらっている。	日常の会話や、表情・様子から、本人の望む生活が出来るように努めている。外出や入浴、ご本人の望みの場所へも付き添うよう努め、ご家族にも協力をして頂いている。自分の思いが思い通りに表現出来ないケースが多いので、言った事の裏にある思いを推察するように努め、ケース記録にも書くようにしている。	今後の継続
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	生まれから職業、家族関係、交友関係、趣味など、出来るだけ本人の周りの情報を家族や、友人、居宅等より得るよう、努力している。		
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	個別に一日の大まかな過ごし方と、特記事項を記入する形で把握し、朝夕申し送りし共有するようにしている。		

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
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	独自の書式により、入居者の思いや、気持ちを大事にするように作っている。	アセスメント等については、独自の書式により、入居者の思いや、気持ちを大事にするように作成されている。カンファレンスでは職員の意見を聴き、介護計画を作るようにしている。ADLや状況が変わった時は、臨機応変に対応している。	今後の継続
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	生活の様子と新しい発見、いつもと違う状況等を個別に記録し、朝夕申し送り情報を共有し、かつ介護計画の見直しに役立てている。		
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	地域の健康診断制度を使ったり、受診の付き添いを代行したり、介護保険の更新を本人がする援助等している。		
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	地域の学校の総合学習、福祉会、ボランティアを受け入れたり、地域農家との関わり等、地域との関係が出来てきた。警察、駅員、消防へは、必要時相談している。		
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	主治医は、家族と本人の希望に沿って決めている。実際に入居前にかかられていた病院へ通っている方はいる。	主治医は、ご家族とご本人の希望に沿って決めている。実際に入居前にかかられていた病院へ通っている方もいる。希望や必要時、他科の診療を受ける場合は、主治医から紹介してもらうようにしている。	今後の継続

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	看護師を常勤で雇用し健康管理している。訪問看護ステーションと、協定を結び、協力を受けるようにしている。また急変時には、24時間協力病院と連絡が出来る体制を取っている。		
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。	環境が変わることでおこる混乱が削減するよう細かな情報を提供したり、面会に行っている。早期に退院できるよう、連携室や主治医と話し合っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に、説明書により、終末期における希望を取り職員・家族等で共有している。過ごし方の希望に関しては、定期的、状態変化時に、関係者で話し合い、方向性を統一している。	入居時に、説明書により終末期における希望を伺い、職員・ご家族等で話し合い、共有している。過ごし方の希望に関しては、定期的、状態変化時に、関係者で話し合い、方向性を統一するようにしている。特に終末期に入る場合については、医師、ご家族と三者で方針を話し合うようにしている。	今後の継続
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	内部、外部での勉強の機会を持ち、日々の不安を看護師から指導を受ける等、努力している。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の消防訓練の他に、炊き出しや、地震の訓練も行っている。災害、感染症発生し職員減少に備え、備蓄品は、大目に準備し、運営推進会議等でも具体的に話し合っている。	年2回の消防訓練の他に、炊き出しや、地震の訓練も行っている。災害、感染症発生し職員減少に備え、備蓄品は、大目に準備し、運営推進会議等でも具体的に話し合っている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個人の性格や状況に合わせ、声の大きさや、声かける場所等考えるよう支援している。居室入室時は、ノックする等し、プライバシーに配慮している。	個人の性格、人格や状況に合わせ、声の大きさや、声かける場所等を考えて支援している。居室入室時は、ノックするなどしてプライバシーには配慮している。時には敬語を使ったり、小声で話したりしている。	今後の継続
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	日常では、食事の献立や入浴、外出の意思など強要するのではなく、本人が希望し選択できる状況や雰囲気を作るようにしている。		
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	起床時間や、食事時間、入浴回数に入浴時間、洗濯の時間や外出等前もって決めずに、その日の本人の気分や状態に沿うように、職員、他入居者と相談しながら過ごしている。		
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	個々の希望にあわせ、化粧品の買い物と一緒に行くことはある。月2回美容師が訪問してくれる。利用や、髪形は、本人の意向を尊重している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と入居者は材料を見ながら献立し、作り、片付けにいたるまで、一緒に行い同じものを食べ、感想を言い合ったり、好き嫌いの情報や、食事能力の変化を感じるようにしている。	職員と入居者は生協で材料を選び、購入し、今ある材料を見ながら献立を考え、作り、片付けに至るまで、ご利用者と一緒に行い、同じものを食べ、感想を言い合ったりして好き嫌いの情報や、食事能力の変化を感じるようにしている。時には出前を取ったり、外食に行く事もある。	今後の継続

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	食事摂取量は、各自チェックし、少ない方には、別に捕食や水分摂取のチェックをしている。献立表で食材栄養素をわかるようにし、バランスが取れるようにしている		
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	口腔ケアの必要性を説明し、毎食後にするようになってもらえるよう、個々に合わせて努力している。 週に1度は、ポリドントを実施できるよう支援している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	本人に状態、体調に合わせた排泄品を随時検討し、本人の身体、精神的負担を話し合い、可能な限り排泄意欲を尊重し、トイレでの排泄を援助している。	本人に状態、体調に合わせた排泄品を随時検討し、本人の身体、精神的負担を話し合い、可能な限り排泄意欲を尊重し、トイレでの排泄を援助している。	今後の継続
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	飲み物（牛乳・野菜ジュース等）、食べ物（食物繊維の多い食事）を工夫し、運動や腹部マッサージ等支援し自然排便を心がけている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日や時間を設定せず、出来るだけ希望時入浴できるように準備している。個人により、月6回～20回程度の幅で回数に違いが出ている。	入浴日や時間を設定せず、出来るだけ希望時に入浴できるように準備している。個人により、月6回～20回程度の幅で回数に違いが出ている。ご利用者同士で時間帯を調整することもある。足だけ浴う人、シャワーだけの人もいる。	今後の継続

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	居室の鍵や、電気、テレビなど、個々に合わせ本人が安心出来る空間作りをしようと努力している。夜間眠れない方には、昼間の活動性を上げたり、日光浴等行っている。		
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	個々の薬を説明書等で確認し、副作用や効果について処方変更時は、特に注意するよう心がけている。		
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	個々の希望や、生活暦に沿い、自室へ電話を引いたり、新聞を取ったり出来る環境にしてる。おやつやお茶を自室で楽しむ方もいる。残された能力の発見に努め、馴染みの場所へ行くなど個々の趣向に合わせて支援している。		
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	個人の希望を出来る限り叶えようと、自宅や、墓参り等家族と相談し支援している。庭の散歩は自由にされ、その日の外出希望には、出来る限り答えるようにしている。	個人の希望を、出来る限り叶えようと自宅や、墓参り等、家族と相談し支援している。庭の散歩は自由であり、その日の外出希望には、出来る限り応えるようにしている。コンサートへの参加、足柄シニアキャンプ（高齢者のキャンプ）参加、グループホーム交流の芋煮会、回転寿司、入居者が亡くなった時の通夜、家族との一泊旅行なども行っている。	今後の継続
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	自己管理できる分は、持ち個々の出来る範囲で買い物している。日常的には、施設の自販機や、訪問パン屋、買い物時等自分で管理し使う機会を作っている。		

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	公衆電話を利用する方もいる。月1で、家族への予定と報告カードに本人直筆や代筆でメッセージや写真を載せている。		
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	光の調整や、壁の様子など、入居者主体で考えている。散歩へ行き、摂ってきた花等飾り、季節感をだしている。	光の調整や、壁の様子など、入居者主体で考えている。散歩へ行き、摘んできた花などを飾り、季節感をだしている。ホームの周辺の庭に野菜や果物を育て、収穫し、部屋の前にも花を植えたりしている。物の置き方・高さについても配置をしている。普通の家庭のような、何気ない置き方が和めてよい。知的レベル維持のため、時計は沢山置くようにしている。	今後の継続
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	洗濯場や、玄関前、リビングや食席等思い思いに過ごせるようにしている。入居者の相性により、必要時には、座るときに距離をとる等工夫している。		
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	本人なじみの家具や、仏壇、寝具等使用し、本人がわかりやすいよう、名前や、マークをつける等個々に合わせ過ぎしやすいよう支援している。	本人なじみの家具や、仏壇、寝具等を使用し、本人がわかりやすいよう、名前や、マークをつける等、個々に合わせ過ぎしやすいように支援している。入居してから、ご本人が希望したものをご家族に了解を得て、後、買い足したりもしている。	今後の継続
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	どう工夫すればわかるかを皆で検討し、良い方法を施行し、評価している。考えたり、気をつける事を日常的に養うよう、必要以上に障害物をどけないようにしている。		

事業所名	グループホーム四季の丘
ユニット名	そよかぜ

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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)	3. たまに	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
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	開所時、意見を出し合い理念を作った。「その人らしい」とはどういう事か常に考えて実践している。		
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	公民館の行事に参加したり、自治会の防犯活動に協力したりしている。近隣の農家との交流もある。運営推進会議にも毎回出席してもらい、年々深まっている。		
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	小中学生の体験学習の受け入れをしたり、施設の広報をホームページにのせたり公民館に配布したりしている。		
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	会議としては3ヶ月に1回開催し、その間に防災訓練や家族会を入れている。質問事項をなげかけたり、助言をもらったりしている。報告書は公表している。		
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	事故の報告や介護保険関係で管理者だけでなく、入居者と訪問したりしている。運営推進会議にはほぼ毎回出席してもらい、意見交換や情報交換をしている。		

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	安全のための施錠以外は行っていない。職員が付き添えない時は待ってもらう事もある。何が拘束にあたるか勉強している。身体拘束になるかどうか、常に問いながら支援している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	事故点検シートで確認し勉強会で話し合う機会がある。リーダー会議でもカンファレンスをし、職員の言動が虐待になっていないか指導している。		
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	研修に参加し、報告書も閲覧できるようにしている。独居だった方の家族関係等について、助言する事もある。具体的な事は、職員間で共有していない事もある。		
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	新規契約は3ヶ月として様子を見て、更新は1年毎に行っている。更新時は話し合い、確認しあっている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族、利用者共運営推進会議に参加して、意見交換をしている。家族会は意見が引き出せるような議題にし、話し合っている。面会時の雑談の中から気持ちをくみ取れる事もある。		

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	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	リーダー会議、ユニット会議、全体会議で意見や提案を聞く機会がある。実際に取り上げられている。管理者は日常の業務の中でさりげなく、話を聞いている。		
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	リーダー会議で状況を把握したり、個々に状況を聞いたりしている。個人目標を掲げる試みも始めた。		
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	外部研修は受けられる機会が常にある。法人内で相互研修もおこなっている。資格取得も積極的に行える環境。		
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	GH協会へ登録して、情報を共有している。他事業所との交換研修も行っている。日本認知症ケア学会の研修に参加している。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人や家族からの話を聞いたり、生活を送りながら本人の様子観察をし、気持ちをくみ取る努力をしている。		

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
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	申し込み時、契約時に困っている事や要望を聞いている。入居してからも連絡を取り、生活の様子など報告をしながら、相互理解に努めている。		
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	新規契約は3ヶ月として、GHでの生活が適しているか、評価を行い、必要に応じ他事業の情報を提供したりしている。		
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	料理を教えてもらったり、話を聞いてもらったりしている。時には、職員が身なりや言葉使いを注意されたりもする。頑張った昔話を一緒に聞くのが楽しみである。		
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	健康診断や行事参加などを呼びかけ、一緒に支えている事をわかってもらうようにしているが、遠方の家族や関係性が薄い家族はGHにまかせっきりになる事もあるため、手紙を書く事もある。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みがあった人が電話をかけてきたり、面会に来たりもする（家族が好まない場合もある）が、入居期間が長くなるにつれ、途切れてくる。		

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	食事の席や外出時の組み合わせ等配慮している。部屋を行き来したり、物を借りあったりもしている。トラブルになりそう時以外は、利用者同士にまかせている。		
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	他施設に行かれる時は、ここでの生活の情報を提供し、その後仲の良かった利用者との面会に行ったりしている。家族が他の相談にきたりもする。		
Ⅲ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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。	日常の会話や様子から望むことをくみ取り、入浴時間を決めたり、行きたい所に行ったりしている。日々、申し送りの中で検討している。		
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	家族からの情報や本人の会話の中から得るようにしている。時には昔の写真を見せてもらったり、一緒に家系図を作成したりしている。		
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	申し送りや記録で情報を共有している。居室担当が行うアセスメントを開示し、それについて意見交換を行う事もある。		

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	本人や家族から意見を聞き、カンファレンスで職員の意見を聞き作成している。ADLや状況がかわった時は、臨機応変に対応している。		
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	時には会話形式にし細かい状況が把握できるように、記録している。変化がないときは経過記録としての記録をしている。ケアプラン実践時は「ケアプラン」として、見直しの参考にする		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	受診の付添いが困難な家族に対しては、法人内の協力病院と連携をとったりしている。		
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	公民館の文化祭に出品したり、地域のボランティアの方とのふれあいで、楽しみが増えている。防災訓練時消防署の方に参加してもらった事もある。		
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、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	主治医は、本人と家族で決めている。希望や必要時、他医療を受診するような時は、主治医から紹介をしてもらっている。		

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	隣接しているデイサービスと兼務の常勤の看護師と、一日1回、申し送りの時間を設け、情報交換をしている。月2回の訪問診療時は一緒に上申をする。		
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。	入院時は医療機関に情報を提供している。医療面と介護面を考慮し、早期の退院ができるように、医師、連携室、家族と連携がとれる。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時にターミナルの説明を行っている。そのような状況には、早めに本人や家族の意向を確認し、職員間でも話し合い、方針をたてている。		
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	講習会に参加したり、職員同士で勉強したりしている。実際に行った後は、対応が適していたか等話し合っている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回以上、訓練を行っている。夜間を想定しても行った。炊き出しの訓練等には、市役所関係、近隣の方や家族にも参加してもらった。食料、飲料水など3日分の準備がある。		

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	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	利用者の性格、人格を把握し不快な思いをさせない言葉掛けを心がけている。時には敬語を使ったり、内緒話をしたりしている。		
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	希望や思いを伝えやすいような関係性や雰囲気を作るようにしている。問いかけの声かけをして、自己決定ができるようにしている。表情などからも思いを理解できる努力をしている。		
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	起床、入床、食事時間、入浴、洗濯時間など本人の希望やペースに合わせている。時には事情を話し、調整する事もある。		
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	日々着用している衣服は自ら選んでいる。髪の毛のカットや化粧等も希望で行う。		
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	生協で食材を選ぶ、買い物に行き献立を決める、食事を作る事は一緒に行く。片付けは各自が行う。時には出前を取ったり、外食に行く事もある。		

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	献立表を記入する事で栄養のバランスを考えている。チェック表により摂取量も把握している。月に1度は体重測定をし、食事量や運動量も考慮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	食後できなければ、入床前の声かけや援助を行っている。その人に応じて歯間ブラシや歯ブラシ、舌ブラシを使用。3日に1度の義歯、消毒も行っている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	9人中、介助している人は3人(チェック表に記入)自立している人の汚染状況も把握し、さりげない援助を行っている。入居後、紙パンツから布パンツに変わった人もいる。		
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	便秘になりやすい人への必要な水分摂取の促しや運動、腹圧、マッサージなどの支援を行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日入浴する人は時間帯も利用者同士で調整したりしている。足だけ洗う人、シャワーだけの人もある。時には失禁等で、職員の考慮で入浴する事もある。		

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	自室や居間のソファーや畳等で自由に休んでいる。温度調整や空気の入れ替え等にも気を配っている。夜間不眠の方にはその都度対応しているが、昼間活動しているせいほとんどいない		
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	薬の説明書は確認できるようにファイルしてある。処方時の医師への報告も共有しているので、服薬の目的も共有している。与薬の担当も決まっていて、責任をもつようにしている。		
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	新聞を取りに行く、カーテンを開ける、浴室掃除等自分の仕事がある。手芸、料理、散歩等好きな事、得意な事ができるよう支援している。		
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	買い物は希望時行っている。歩行困難な方も車椅子対応で花見に行っている。ずっと気にしていた墓参りを家族と行ってきた方もいる。遠方の家族と一泊旅行にも行った。		
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	自己管理内のお金は買い物で使ったり、電話をかけたりしている。職員に手渡す方もいるが、家族にも了承を得て一度は受け取り、もどしたりしている。出納帳をつけ家族も把握している		

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
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	公衆電話でかけたり、掛かってきた電話は、子機を部屋に持ち込み話している。月1回は職員と一緒に近況報告のカードを作って出している。(返事もくる)		
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	広々とした空間があり、庭の出入りも自由で季節感も味わえる。部屋の前に花を植えたり、庭になっている果物や野菜を収穫したりもしている。		
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	居間、台所、洗濯場、庭などソファや椅子が置いてあり思い思いに過ごしている。時々、ベランダで隣棟の方と懇談している事もある。		
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	使い慣れた物や馴染みのある物を持ち込んでもらっている。入居してから、家族に了承を得て、買い足した物もある。(ベッドやカーペットなど)		
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	食席は個々に合わせた椅子を工夫している。必要な時は、食器等にも名前を書きわかるようにしている。部屋を間違える人は一人だけだが、他者が理解しているのでトラブルはない。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム 四季の丘

作成日

平成22年3月11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	3	地域交流を深める	認知症について地域住民が理解を深めることへの援助が出来る	地域住民が参加出来る集まりの場を開催	1年間
2				地域の認知症事業への協力	1年間
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。