

<認知症対応型共同生活介護用>  
<小規模多機能型居宅介護用>

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	8
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1492600786
法人名	有限会社 Dandelion
事業所名	グループホームたんぽぽ上溝
訪問調査日	2021年3月5日
評価確定日	2021年3月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

**○項目番号について**  
 外部評価は20項目です。  
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。  
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

**○記入方法**  
 [取り組みの事実]  
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。  
 [次ステップに向けて期待したい内容]  
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

**○用語の説明**  
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。  
 家族 = 家族に限定しています。  
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。  
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。  
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

令和2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	1492600786	事業の開始年月日	平成27年9月1日	
		指定年月日	平成27年9月1日	
法人名	有限会社Dandelion			
事業所名	グループホームたんぼぼ上溝			
所在地	( 252-0232 ) 神奈川県相模原市中央区上溝3964-2			
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		評価結果 市町村受理日		

※ 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)】

誕生会や、三味線を弾いたりしている所です。園芸に力を入れています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和3年3月5日	評価機関 評価決定日	令和3年3月31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)】

●この事業所は、有限会社Dandelionの経営です。この法人は、同法人は相模原市内を中心に「総合福祉のたんぼぼネットワーク」として「人とのふれあい」「手厚い介護」「安心感」をテーマに掲げ、サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホーム、小規模・多機能サービス、認知症デイサービス、訪問介護、居宅介護支援、グループホームなどの高齢者福祉事業を展開している有限会社坂本企画のグループ会社です。ここ「グループホームたんぼぼ上溝」はJR相模線「上溝駅」からバスで約10分の「石橋」停留所下車して、徒歩10分程の周りには作業所や畑などが点在している閑静な住宅地の中にあります。

●ケアにおいては「自分で出来る事は自分で行っていただく」を基本とし、入居時のアセスメントや日々の関わりの中で一人ひとりのADLやIADL状態の把握に努め、1日でも長く残存能力の維持・向上につなげるとともに、達成感を感じていただきながら、生きがいを持って生活できよう支援しています。

●コロナ禍の状況に伴い、事業所では利用者の生命、また、職員自身の生命を守る為にも、職員に対して不要不急の外出自粛の呼びかけ、感染症対策及び健康管理を励行しています。その結果、この1年利用者・職員を含め、誰1人として風邪などで体調を崩すことなく、今現在も継続しています。さらに、1ケア1消毒や室内の消毒も1日数回定期的に徹底して行い感染防止に努めています。外出支援が行えない状況下において、気分転換や下肢筋力低下防止の為、身体を動かすレクリエーション、季節感のあるレクリエーションを取り入れた支援を行っています。

【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 ~ 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	グループホームたんぼぼ上溝
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	地域になじみ、地域住民との共生していくことが、地域密着型の狙いであると考え、日頃より参加し、また近隣の方との交流も積極的にしている（コロナ禍の為、今年度のお祭りの参加は無し）	地域住民との共生という、地域密着型サービスの意義を意識した事業所運営を心がけ、日頃から地域住民との交流を図ることを意識し、行事などには積極的に参加しています。	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	8月には、自治会のお祭りがあり、子供達のお神輿等のイベントに参加しやすい立地条件である為、駐車場を休憩所として提供する等、交流を図っている。（今年度はコロナ禍の為、祭りなし）	職員の出退勤時や周辺を利用者と散歩中にすれ違った地域の方に挨拶を交わすなど、地域の方々に認知・つながりが途切れないう努めています。毎年8月に開催される自治会の祭りには子供神輿の休憩所として駐車場を提供していますが、今年度はコロナ禍の為、中止となっています。	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	認知症に対する地域の相談窓口となれるよう、意識している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	最近では、民生委員、自治会長等の関係者が多忙の中、当施設の会議に参加してもらい、サービス状況を報告している。その中で出た意見については職員で検討し、実施できるものについては、実施している。（今年度は、書面での報告。時々、自治会の方や、民生委員の方が、様子を見に来て下さる）	民生委員、自治会長などに参加していただき、事業所の現状や活動内容を報告しています。参加者からいただいた意見や提案は検討し、サービス面に反映させています。今年度は感染防止の為、一堂に会した開催でなく書面にて報告しています。	今後の継続
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	介護保険法の改定等のルールが変わる事で発生する手続きやケアの仕方について、行政と密に連絡を取り、行っている。また、指定を受けてサービスを提供していると言う立場である為、法令順守を基本としてサービスを提供している。	相模原市や中央区から研修や講習会の案内が届いた際には職員に内容を周知しています。また、法改正や不明点などが生じた場合には担当者と連絡を取り合い、助言や相談に乗っていただくようにして協力関係の構築に努めています。	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	本人の権利を尊重し、また禁止対象となる行為を正しく理解する事によって本人の権利を守っている。	3ヶ月に1回は身体拘束適正化委員会を開催し、身体拘束に該当する行為や言動について話し合うと共に、年間研修でも定期的に身体拘束や虐待防止の重要性について学ぶ機会を設け禁止対象となる行為を正しく理解し、身体拘束及び虐待のないケアに取り組んでいます。	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	管理者やケアマネージャーが、シデ開催する研修に参加し、情報を施設職員に持ち帰り、内部研修をする事により、全体として理解を深めている。		
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	行政の後見人事業等、ご利用者の必要に応じて、手配できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	改定に伴う再契約等は、行政に相談している。		
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	最近では、身内がない利用者や、何らかの理由により家族と疎遠になっている方が多くなっている。家族が直接施設に連絡してくれた場合や、家族が来設された場合、頂いたご意見については、直ちに反映しています。	近年では身内のない方や家族と疎遠になっている方もいる為、全利用者の家族や身内から意見や要望を聞くことはできませんが、家族が来訪された際や連絡が取れる家族とは、近況報告と併せて意見や要望を伺っています。家族からの意見や要望については、職員間で情報共有し、検討した後に運営やケアに反映させています。	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	日々の申し送りの他、職員会議で職員からの意見や要望を聞き、検討した上で、実施可能な事については、実施している。	職員の出退勤時、業務や休憩時間にも職員とコミュニケーションを取るようにして、日頃から意見や提案を聴く機会を設けている他、月1回のカンファレンスでも意見や提案を聴き、その場で意見交換を行い、業務やケアに反映させています。	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	資格、役職手当等が整備されている。		
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	持ち帰った知識を、他職員に提供する事で、外部研修への参加が許可される為、知識を共有する事が出来ている。		
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	地域で職員同士の交流が開催されており、情報交換をしている。		
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	基本的には、入居前に複数回の面談、施設見学、ご家族とのヒアリング等により、ご本人が感じる事、好きな事等を把握した上で、入居するという手順を進めている。		

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	基本的には、入居前に複数回の面談、施設見学、ご家族とのヒアリング等により、ご本人が感じる事、好きな事等を把握した上で、入居するという手順で進めている。			
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	アセスメントを作成した段階で、一番に優先すべき事を見極めています。延長線上にある課題やニーズに関しても、窓口を広げ迅速に対応出来る様になっています。			
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	一方的に、サービスを提供する事は無く、状況により、手伝いをしてもらう事で、共に喜びを感じながら、業務を遂行している。			
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	家族の要望や入居者の状況により、第三者としての意見を申し上げる等して、関係を保ちながら実践している。			
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	認知症ケアの観点から、必要に応じて、馴染みの人等の関係が途切れない様に、支援している。	入居後も本人がこれまで築き上げてきた関係を継続できるよう、契約時には、差し支えない程度に友人や知人にも入居したことを伝えてくださいと話しています。現在はコロナ禍の為、面会や行事参加を中止しており、馴染みの方との交流支援が難しい現状になっていますが、手紙や電話を希望される方には職員が取り次ぐなど、馴染み方との関係を継続できるよう支援しています。		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	共同生活においては、入居者同士の関係づくりが非常に大事であり、個性を把握しつつ、仲間意識が広がる様、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	特に身寄りがない方については、契約終了後も関係を保ち、その後の支援も継続して行う場合がある。		
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	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。	日々の関わりの中で、声掛けをし、言葉や表情から、その思いを引き出せる様、心掛けている。また、ご家族からも、情報を得るようにしている。	入居前面談で本人・家族・在宅時のケアマネジャーから、これまでの生活歴・既往歴・趣味嗜好・暮らし方の希望などについて情報を聞き取り、意向の把握に努めています。入居後はアセスメントでせられた情報を基に日々の関わりの中で得られた気づきや本人の言葉を記録に残し、情報共有を図っています。本人の思いや意向の実現については、本人のADLやIADLの状態を加味して、可能な範囲で介護計画に盛り込んでいます。	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	ご入居時の面談や、ご入居前のサービス利用状況等の把握に努め、入居の経緯、生活歴、生活習慣等の把握に努め、場所が変わっても快適に過ごせるように支援している。		
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	限られた職員数で、効率よく支援を行う為には、1日の過ごし方の把握は必須であり、記録を取りながら、支援方法を検討している。		



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	職員会議・カンファレンス・モニタリングを通して、日頃の様子や夜勤帯の様子等について話し合い、介護方法を検討する等を経て、その内容も介護計画に反映させている。	入居時のアセスメントで得られた情報を基に初回の介護計画を作成し、暫くはアセスメントの情報と差異がないか情報を収集しています。その後は毎月の全体会議の中でケアカンファレンスを開催し、日々の記録や連絡ノート、職員の気づきを基に、利用者の現状について意見交換を行い、残存能力やADL・IADLに見合った介護計画の作成につなげています。	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	支援経過記録に日々の状態、状況、変化、支援した内容等を詳しく記入し、職員間で情報共有している。カンファレンス等の場面で、状況に変化があった場合は見直し、次のステップへ繋げている。		
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	ニーズに対しては、極力対応している。ただし、利用者の多くが生活保護受給者である為、費用が掛かる事については、対応出来ない事もある。		
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	地域の方と交流を持ち、主に民生委員の方から、地域のイベント情報等を頂いている。今はコロナ禍で、参加は出来ないが、積極的に参加したい。		
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	入居から退居まで、同じかかりつけ医にする事により、24時間体制で急変時に必要な情報、助言を貰っている。また、月2回の訪問診療の他、気になる状態の場合のアドバイスも頂いている。場合によっては往診にも来てもらっている。	入居時に事業所の協力医療機関について説明し、本人と家族の希望を尊重して主治医を決めていただくようにしています。毎月内科と歯科の訪問診療があり、主治医を切り替えた方は月2回の訪問診療を受けています。歯科は必要な方のみ契約して口腔ケアや治療を受けています。	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	訪問看護の当日に、利用者の1週間の状態について、申し送りを行っている。前回訪問時と様子が違う所や、気になる事があればその事も申し送り、利用者が日々、健康で生活出来る様、看護師と連携して対応している。		
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。	入院された場合、間隔を空けずに面会に伺い、利用者とのコミュニケーションを取り、その都度、必要に応じて看護師や医師に利用者の状態を伺い、早期退院に繋げられる様に、相談し、支援している。		
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、事業所の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	重度化の指針等については、入居時に家族への説明を行っている。病状に変化があった際には、改めて家族に意向を伺い、支援に反映させている。	「重度化した場合や終末期ケアの指針」について入居時に説明し、必要書類に記入していただいています。事業所では、医療行為を必要としない場合に限り看取りまで行うとしており、体調の変化などにより重度化してきた段階で主治医・看護師・家族・管理者による話し合いの場を設け、家族の意向を尊重した支援を行っています。また、入居時のみならず、必要に応じて都度、家族の意向を確認していま	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	医療と連携している為、緊急時はかかりつけ医に相談し、その指示にしたがっている。応急手当についても、その都度連絡し、指示を仰いでいる。		
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	避難訓練を実施し、基本的な流れは把握している。水害の想定はしていないが、地震時の訓練も実施している。近隣の職員については、非常時の協力体制が出来ている。	事業所では年2回、火災や地震を想定した避難訓練を実施しています。訓練は消防にも立ち合いを依頼し、利用者にも参加していただきながら避難経路や防災設備や消火器の操作方法についても確認しています。備蓄品については、数日分の食料や水の他、懐中電灯、ラジオ、衛生用品などがあります。	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	利用者、一人ひとりの特性を理解し、不快の無い言葉遣いをしている。	入職時研修や入職後も定期的な研修を行うとともに、申し送りやユニット会議などで、接遇・マナー・倫理について話し合う機会も設けています。利用者一人ひとりの人格や個性を尊重し、尊厳や自尊心を傷つけないよう、言動や対応に十分留意しています。また、個人情報や守秘義務についても周知徹底しています。居室への入室、排泄支援を行う際にはプライバシーや羞恥心に配慮して対応	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	利用者の日々の状態を把握し、利用者が自分で何でも決められる様、大まかな選択肢を用意している。時間を掛けても本人の希望を取り入れる様にしている。			
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	利用者の行動パターンを把握し、大まかな1日の予定を共に考え、利用者の希望に添える様に対応している。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	特に女性であれば、肌の手入れに必要な物品の購入にも対応している。また、衣服については、個人の意思を尊重し、しまむら等で自分の好きな衣服を買う様にしている。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者と職員の間で、個々に合わせながら、茶碗拭きや、おやつ作りの手伝い等を行ってもらっている。	食事の準備は職員が行っていますが、簡単な下ごしらえやテーブル拭きなど危険を伴わない範囲で手伝っていただくようにして、残存能力の維持につなげています。行事食や季節に合わせた食材を取り入れるなどして、食事を楽めるよう支援しています。	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	外部の業者に食材を発注している。その為、メニューやカロリーは決まっている。心臓病等を抱えている利用者もいる為、全体的に薄味を心掛けている。水分量についても、同じ大きさのコップを使用する事で、水分量の摂取の把握に努めている。		
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、職員が利用者一人一人に声を掛け、その人に応じた支援を行っている。自分で出来ない方については、職員が口腔ケアを行っている。		
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	利用者の排泄パターンを把握し、排泄がスムーズに行える様、配慮している。出来るだけ、失禁が頻繁な方についても、リハビリパンツではなく、普通のトランクスやパンツに尿取りパットを使用するなどの工夫をしている。	利用者全員の排泄パターンやリズムを把握するために排泄表を活用しています。自立排泄を目指した排泄支援を心がけており、安易にオムツなどの排泄介助用品は使用せず、定時やタイミングを見計らった声かけでトイレ誘導を行い、トイレでの排泄につなげています。	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	便秘にならない様、日々の水分コントロールや、朝とおやつ時に行うラジオ体操等を行っている。また、食物については、個別に食形態を考え提供している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	職員の配置数もある為、基本的には入浴の曜日はある程度固定しているが、本人の希望により、可能であれば、該当日でなくとも、入浴を行っている。	週2回以上の入浴を基本とし、曜日や時間に捉われず、極力本人の希望に応じた日時での入浴支援を心がけています。安全かつ安心して入浴していただくために、入浴前にはバイタルチェックと本人の希望を確認したうえで入浴を促しています。	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	利用者の生活パターンを把握し、自由に休息をとって頂ける環境づくりに努めている。居心地の良い様に、室内衛生や室温なども含め、環境整備を心掛けている。			
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	利用者の個々の薬表をすぐに確認できる所に保管し、常に確認しやすい位置に設置している。また、薬が変更になった場合は、連絡ノートに記載して情報共有を図っている。			
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	利用者の趣味嗜好の把握に努め、個々の能力を十分に発揮してもらえる様、それぞれ役割を決め、実施している。(野菜を育てる人・折り紙を折る人・草むしりをする人等)			
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	コロナ禍での外出は、極力控えているが、季節の花を見たり、景色を見たりする事は、職員の配置状況で実施している。その日の希望については、タイミングが合わないと実施出来ない。	日常的な外出支援は天気や気候、利用者の体調を考慮しながら近隣を散歩したり、事業所の敷地内や庭に出て外気に触れる機会を設けるようにしています。毎年年間の外出予定計画も立て、花観賞などの季節感を感じられる外出支援も行っています。今年度は感染症拡大防止の観点から、人混みなどへの外出支援は中止し、車内から景色などを楽しんでもらえるようドライブに限定しての支援を行っています。		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	利用者ごとに対応している。ある程度、自分で管理できる人に関しては、一緒に買い物に行く等して、楽しんで頂いている。			

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族様からの電話や、友人からの電話に対しては、余程の理由がない限り、取り次ぎをしている。また、利用者本人が、どうしても家族と連絡が取りたいとの要望があれば、その都度対応している。		
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	共用部で季節感を出す為に、飾りつけをしている。（雛人形を飾ったり、小さい鯉のぼりを飾ったり）また、トイレは常に清潔な状態を保つ為、最低でも1日2回の清掃を行っている。生活で手に触れる物全てにおいて、清掃と消毒を毎日行っている。	共有空間は殺風景にならないよう、季節に応じた作品などを飾っています。食卓テーブルセット以外にも、ソファやローテーブルなどを設置し、好きな場所で寛いで過ごせるスペースも確保されています。利用者の動線も配慮し、車椅子を使用している方でも移動しやすい幅を確保しています。また、感染症防止のため、空気清浄機や加湿器の使用に加え、換気、アルコール消毒を徹底して行っています。	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	基本的に、自席は決まっているが、食事以外は、自由に席を使っている。また、食事をする際の座席も、普段の行動などから、気の合う人達を集めて、食席を決めている。		
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	施設で備え付けのベッド以外は、基本的に自分の使い慣れた物を、持ち込んで頂くようにしている。	居室にはクローゼット、エアコンは完備されており、入居時には家庭に近い雰囲気与生活していただけるよう、使い慣れた家具や寝具、調度品など、その方にとって馴染みの物を持ち込んでいただくよう伝え、本人が安心して過ごすことのできる居室となるよう支援しています。	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	利用者の有する能力を把握し、自立した生活が送れる様に支援している。建物内は完全にバリアフリーになっている為、行動は自由。ただし、見守りが必要な方については移動時に付き添いを行っている。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームたんぽぽ上溝

作成日

令和3年3月30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	49	コロナ禍で思うような 外出援助が出来ない。	外出しなくとも、施設 内のレクリエーション で、楽しむ時間を構築 する。	毎月、何かしらの行事 を行っているが、職員 主体では無く、利用者 にも積極的に参加して もらいながら、一緒に 楽しんで頂ける企画を 考案する。	3か月～6ヶ月

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。

事業所名	グループホームたんぼぼ上溝
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)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらい 3, 利用者の1/3くらい 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない



自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域になじみ、地域住民との共生していくことが、地域密着型の狙いであると考え、日頃より参加し、また近隣の方との交流も積極的にしている（コロナ禍の為、今年度のお祭りの参加は無し）		
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	8月には、自治会のお祭りがあり、子供達のお神輿等のイベントに参加しやすい立地条件である為、駐車場を休憩所として提供する等、交流を図っている。（今年度はコロナ禍の為、祭りなし）		
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	認知症に対する地域の相談窓口となれるよう、意識している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	最近では、民生委員、自治会長等の関係者が多忙の中、当施設の会議に参加してもらい、サービス状況を報告している。その中で出た意見については職員で検討し、実施できるものについては、実施している。（今年度は、書面での報告。時々、自治会の方や、民生委員の方が、様子を見に来て下さる）		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	介護保険法の改定等のルールが変わる事で発生する手続きやケアの仕方について、行政と密に連絡を取り、行っている。また、指定を受けてサービスを提供しているという立場である為、法令順守を基本としてサービスを提供している。		

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
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	本人の権利を尊重し、また禁止対象となる行為を正しく理解する事によって本人の権利を守っている。		
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	管理者やケアマネージャーが、シデ開催する研修に参加し、情報を施設職員に持ち帰り、内部研修をする事により、全体として理解を深めている。		
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	行政の後見人事業等、ご利用者の必要に応じて、手配できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	改定に伴う再契約等は、行政に相談している。		
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	最近では、身内がない利用者や、何らかの理由により家族と疎遠になっている方が多くなっている。家族が直接施設に連絡してくれた場合や、家族が来設された場合、頂いたご意見については、直ちに反映しています。		

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
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	日々の申し送りの他、職員会議で職員からの意見や要望を聞き、検討した上で、実施可能な事については、実施している。		
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	資格、役職手当等が整備されている。		
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	持ち帰った知識を、他職員に提供する事で、外部研修への参加が許可される為、知識を共有する事が出来ている。		
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	地域で職員同士の交流が開催されており、情報交換をしている。		
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	基本的には、入居前に複数回の面談、施設見学、ご家族とのヒアリング等により、ご本人が感じる事、好きな事等を把握した上で、入居するという手順を進めている。		

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	基本的には、入居前に複数回の面談、施設見学、ご家族とのヒアリング等により、ご本人が感じる事、好きな事等を把握した上で、入居するという手順で進めている。		
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	アセスメントを作成した段階で、一番に優先すべき事を見極めています。延長線上にある課題やニーズに関しても、窓口を広げ迅速に対応出来る様になっています。		
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	一方的に、サービスを提供する事は無く、状況により、手伝いをしてもらう事で、共に喜びを感じながら、業務を遂行している。		
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	家族の要望や入居者の状況により、第三者としての意見を申し上げる等して、関係を保ちながら実践している。		
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	認知症ケアの観点から、必要に応じて、馴染みの人等の関係が途切れない様に、支援している。		

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	共同生活においては、入居者同士の関係づくりが非常に大事であり、個性を把握しつつ、仲間意識が広がる様、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	特に身寄りがない方については、契約終了後も関係を保ち、その後の支援も継続して行う場合がある。		
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	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。	日々の関わりの中で、声掛けをし、言葉や表情から、その思いを引き出せる様、心掛けている。また、ご家族からも、情報を得るようにしている。		
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	ご入居時の面談や、ご入居前のサービス利用状況等の把握に努め、入居の経緯、生活歴、生活習慣等の把握に努め、場所が変わっても快適に過ごせるように支援している。		
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	限られた職員数で、効率よく支援を行う為には、1日の過ごし方の把握は必須であり、記録を取りながら、支援方法を検討している。		

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	職員会議・カンファレンス・モニタリングを通して、日頃の様子や夜勤帯の様子等について話し合い、介護方法を検討する等を経て、その内容も介護計画に反映させている。		
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	支援経過記録に日々の状態、状況、変化、支援した内容等を詳しく記入し、職員間で情報共有している。カンファレンス等の場面で、状況に変化があった場合は見直し、次のステップへ繋げている。		
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	ニーズに対しては、極力対応している。ただし、利用者の多くが生活保護受給者である為、費用が掛かる事については、対応出来ない事もある。		
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	地域の方と交流を持ち、主に民生委員の方から、地域のイベント情報等を頂いている。今はコロナ禍で、参加は出来ないが、積極的に参加したい。		
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	入居から退居まで、同じかかりつけ医にする事により、24時間体制で急変時に必要な情報、助言を貰っている。また、月2回の訪問診療の他、気になる状態の場合のアドバイスも頂いている。場合によっては往診にも来てもらっている。		

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	訪問看護の当日に、利用者の1週間の状態について、申し送りをしている。前回訪問時と様子が違う所や、気になる事があればその事も申し送り、利用者が日々、健康で生活出来る様、看護師と連携して対応している。		
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。	入院された場合、間隔を空けずに面会に伺い、利用者とのコミュニケーションを取り、その都度、必要に応じて看護師や医師に利用者の状態を伺い、早期退院に繋げられる様に、相談し、支援している。		
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	重度化の指針等については、入居時に家族への説明を行っている。病状に変化があった際には、改めて家族に意向を伺い、支援に反映させている。		
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	医療と連携している為、緊急時はかかりつけ医に相談し、その指示にしたがっている。応急手当についても、その都度連絡し、指示を仰いでいる。		
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	避難訓練を実施し、基本的な流れは把握している。水害の想定はしていないが、地震時の訓練も実施している。近隣の職員については、非常時の協力体制が出来ている。		

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	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、一人ひとりの特性を理解し、不快の無い言葉遣いをしている。		
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	利用者の日々の状態を把握し、利用者が自分で何でも決められる様、大まかな選択肢を用意している。時間を掛けても本人の希望を取り入れる様にしている。		
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	利用者の行動パターンを把握し、大まかな1日の予定を共に考え、利用者の希望に添える様に対応している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	特に女性であれば、肌の手入れに必要な物品の購入にも対応している。また、衣服については、個人の意思を尊重し、しまむら等で自分の好きな衣服を買い物する様にしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者と職員の間で、個々に合わせながら、茶碗拭きや、おやつ作りの手伝い等を行ってもらっている。		



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
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	外部の業者に食材を発注している。その為、メニューやカロリーは決まっている。心臓病等を抱えている利用者もいる為、全体的に薄味を心掛けている。水分量についても、同じ大きさのコップを使用する事で、水分量の摂取の把握に努めている。		
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、職員が利用者一人一人に声を掛け、その人に応じた支援を行っている。自分で出来ない方については、職員が口腔ケアを行っている。		
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	利用者の排泄パターンを把握し、排泄がスムーズに行える様、配慮している。出来るだけ、失禁が頻繁な方についても、リハビリパンツではなく、普通のトランクスやパンツに尿取りパットを使用するなどの工夫をしている。		
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	便秘にならない様、日々の水分コントロールや、朝とおやつ時に行うラジオ体操等を行っている。また、食物については、個別に食形態を考え提供している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	職員の配置数もある為、基本的には入浴の曜日はある程度固定しているが、本人の希望により、可能であれば、該当日でなくとも、入浴を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の生活パターンを把握し、自由に休息をとって頂ける環境づくりに努めている。居心地の良い様に、室内衛生や室温なども含め、環境整備を心掛けている。		
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	利用者の個々の薬表をすぐに確認できる所に保管し、常に確認しやすい位置に設置している。また、薬が変更になった場合は、連絡ノートに記載して情報共有を図っている。		
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	利用者の趣味嗜好の把握に努め、個々の能力を十分に発揮してもらえる様、それぞれ役割を決め、実施している。（野菜を育てる人・折り紙を折る人・草むしりをする人等）		
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	コロナ禍での外出は、極力控えているが、季節の花を見たり、景色を見たりする事は、職員の配置状況で実施している。その日の希望については、タイミングが合わないと実施出来ない。		
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	利用者ごとに対応している。ある程度、自分で管理できる人に関しては、一緒に買い物に行く等して、楽しんで頂いている。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族様からの電話や、友人からの電話に対しては、余程の理由がない限り、取り次ぎをしている。また、利用者本人が、どうしても家族と連絡が取りたいとの要望があれば、その都度対応している。		
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	共用部で季節感を出す為に、飾りつけをしている。（雛人形を飾ったり、小さい鯉のぼりを飾ったり）また、トイレは常に清潔な状態を保つ為、最低でも1日2回の清掃を行っている。生活で手に触れる物全てにおいて、清掃と消毒を毎日行っている。		
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	基本的に、自席は決まっているが、食事以外は、自由に席を使っている。また、食事をする際の座席も、普段の行動などから、気の合う人達を集めて、食席を決めている。		
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	施設で備え付けのベッド以外は、基本的に自分の使い慣れた物を、持ち込んで頂くようにしている。		
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	利用者の有する能力を把握し、自立した生活が送れる様に支援している。建物内は完全にバリアフリーになっている為、行動は自由。ただし、見守りが必要な方については移動時に付き添いを行っている。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームたんぼぼ上溝

作成日

令和3年3月30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	49	コロナ禍で思うような外出援助が出来ない。	外出しなくとも、施設内のレクリエーションで、楽しむ時間を構築する。	毎月、何かしらの行事を行っているが、職員主体では無く、利用者にも積極的に参加してもらいながら、一緒に楽しんで頂ける企画を考案する。	3か月～6ヶ月

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。