

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	0195300108		
法人名	株式会社 慈光		
事業所名	グループホーム たんぽぽ		
所在地	北海道斜里郡斜里町朝日町36番地2		
自己評価作成日	平成23年12月15日	評価結果市町村受理日	平成24年2月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0195300108&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成24年1月26日

【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)】

- ①穏やかな笑顔を大切に、真心をこめて接します。
- ②一人ひとりの願いを大切に、やさしい言葉で接します。
- ③いつも思いやりをもって、暖かく丁寧に接します。
- ④心を通わせ明るいホームを目指します。
- ⑤みんなが安心できるホームを目指します。
(たんぽぽ憲章)

開設して1年目なので、上記の理念を大切に、携わる全ての方々に接していきたいと思っています。

【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)】

平成23年4月開設の当事業所は、法人会社が先に開設している小規模多機能ホームと連携を取りながら、利用者が自分の家と思えるような普通の暮らしを支える事を目指し設立されている。施設長、管理者、職員は利用者の意向や希望を尊重した利用者本位のケアサービスを心掛け、理念に込められた暖かく穏やかな笑顔でのサービス提供の実践に努めており、又、母体法人会社の寺院住職による月一度の法話の時間や職員による利用者との会話中心のアロマテラピー等の活動は利用者の心の拠り所となっている。開設前、地域に説明会を開催し、良好な関係を築き、町内行事への参加等相互交流関係や協力関係の構築に努めており、施設長は町内の他事業所や行政、学校関係者と連携し、認知症の理解を深める活動に積極的に関わり、町内高齢者福祉の向上に尽力している。事業所内は明るく清潔が保たれ、共用空間、居室は十分な広さが確保されており、各居室に温・湿度計を設置したり、廊下にベンチを配置する等細かな配慮が随所に見られる。代表者、管理者は職員教育に計画的に取り組むと共に、雇用環境整備に務め職員の多くが正職員となっており、キャリアパス制度の導入等職員のモチベーションアップに繋げている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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が広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
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				

自己評価及び外部評価結果

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	母体の理念である「たんぽぽ憲章」を受け継ぎ、代表者、管理者は理念に基づき入社研修を行っている。現在施設内に理念を設置し共有している。また、毎月の会議の中でも共有、実施に努めている。	法人理念と共通の理念を掲げ、目に付く所に掲示すると共に毎月の会議資料に明示し、確認と共有に努め、理念に込められた思いの実践に取り組んでいる。	
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	今年度は、ねぶた見学、町内会主催の夏祭り、文化祭に積極的に参加し交流の機会を得ている。文化祭では、入居者の方の作品を出展し地域の方達に好評でした。	町内会に加入し、協力関係を築いている。町内会行事に参加したり、町の文化祭に作品を出品する等、地域との関わりを大切にしている。小学校の授業の一環として小学生の訪問を受け入れ、利用者との触れ合いの時間を持っている。	
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	認知症の理解やGHの特色について、民生委員や町内自治会の方が見学に来所された際等に説明しています。また、町と協力しオレンジリング活動を行っています。		
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	入居状況、申し込み状況、職員状況の報告、行事、活動の報告を行い、GHの理解を深める努力を行っている。その際、委員からの意見助言を頂き、サービス向上に活かしています。	利用者家族、小規模多機能ホーム利用者家族、町内会役員、地域住民、包括支援センター長、知見者等が参加して概ね2ヵ月に一度開催し、情況報告や行事報告、質疑応答等が行われ、頂いた助言を運営に活かしている。	多くの家族が参加できる工夫と議事録を、家族、参加者、職員と共有し、更なるサービス向上に活用していく事を期待する。
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り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	開設前より法令順守の観点から相談やサービス実施についての相談、助言、確認を受けている。地域ケア会議にも積極的に参加している。また、運営推進委員に町地域支援センターのセンター長も参加して頂いています。	常日頃より情報交換や相談等連携に努めると共に、地域ケア会議や高齢者介護サービス事業所連携会議に出席し、高齢者福祉向上に寄与している。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	入社時研修、施設内部研修で身体拘束について学習し、拘束に該当する行為や言葉掛けについて改めて職員間で確認ができた。共通認識を持ち、拘束になる前に必要な対応法を実施出来る様に努めている。また、現在も値するような緊急性、一時性、非代替性に値するケースはない。	内部研修で身体拘束をしないケアに付いて学ぶと共にグレーゾーンについてもその都度会議の中で話し合い、確認と共有に努めている。ペット柵等安全面に係わる事は家族と話し合い、より良い方向性を見出している。	
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	施設内部研修で高齢者虐待防止法を学ぶと共に、日々の言葉や態度を振り返り、利用者様の自立や自尊心の阻害に当たる事例はなかったか？確認することが出来た。今後も会議等で振り返る習慣をつけ、予防に努めたい。		

グループホーム たんぽぽ

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
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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	必要時に対応出来る様に、地域支援センターとの連絡体制が構築され、担当者に指導頂いて、実際に成年後見人制度を活用し、必要に応じた支援等を受けている方もおります。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	すぐに契約をすることは避け、説明、相談、見学を繰り返し、十分な時間をとってから契約します。解約時についても同様です。また、契約解約時には2名以上の職員が同席上行っています。		
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	意見箱の設置や相談窓口の表示、重要事項説明書等に表記している。また運営推進会議に家族代表として参加して頂き意見を頂き、ご要望等があった場合には速やかに対応しています。	意見箱を設置すると共に苦情、相談窓口を明示している。家族の訪問時には近況報告を行い、意見や要望が寄せられた場合は職員で検討し速やかに対応している。	
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	毎日の朝礼や定期的な職員会議、連絡ノートを活用して意見や提案を確認している。また、余暇活動（日課）など職員自身で提案できるような体制を取り、検討の上、ケア内容や業務に反映されている。	施設長は職員会議時や日常業務の中で職員の意見や提案を受け止めている。レクリエーション活動等職員の自発的な計画を促し、運営に反映する様努めている。又、朝礼や連絡ノートを活用し、情報の共有に努めている。	
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	就業規則に『キャリアパス』システムを表記し、職員の資質向上＝キャリアアップという目的意識をもって勤務出来るように職場環境・条件の整備に努めています。		
13		○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	毎月の内部研修では、管理者や管理者以外の職員も研修テーマに沿って勉強し発表者役を行い自己向上を行っている。また、外部研修では、多くの職員が参加出来る様に呼びかけ、勤務を調整して、研修に参加出来るよう環境を整えている。		
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作り、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	町内のケア会議や研修に参加し、各事業所の職員と交流を図っている。また町内の複数事業所連携研修会にも参加し、同業者のネットワークをつくり、地域全体でのサービスの質の向上に努めている。		

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
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	管理者は、利用者様の自宅に出向いたり、施設に見学に来ていただいた際に、不安や要望等を傾聴し、その場で解決できる事は説明し、不安解消に努めている。		
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	センター方式シートの項目を参考に希望・要望や不安に思っていることを伺う場面をもうけている。入居後もその都度要望を伺い、職員に周知し対応出来る様に実施している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	特に病院退院後、そのまま入居される場合、心身状況や疾患状況の把握に努め、医療関係者も含めたご家族との間で、今必要で可能な支援方法を検討し、ご家族に了解を得ている。その際に他のサービス利用も含め話し合いを行っている。		
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	利用者様の思いを受け止め入居前からの馴染の家事等得意なことを一緒に安全に行える環境を作ることで、互いに協力する関係作りに努めている。		
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	定期受診の協力や、今年度は夏祭り、忘年会行事参加の協力を得ている。利用者様とご家族との家族関係や状況を理解しながら、来所時や電話などでホームでの生活状況を伝えている。頂いた情報はケアに反映されるように会議で取り上げたり、記録している。		
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	行きつけの美容室や理容店を聞き、送迎や出張して頂き利用しており馴染の関係が途切れないようにしている。また洋品店やスーパーにも外出し、変わらず利用出来る様に支援している。	馴染みの理・美容室に行ったり、行きつけの店での買い物支援、自宅を訪問する等利用者のこれまでの関係継続支援に取り組んでいる。	
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	利用者様の中では個々に互いの居室を行き来しコミュニケーションを図って方もいる。職員は入居者同士の関係性を理解し、相談事等は個々に聞き必要な部分では介入もある。レクや外出行事は、全員が楽しく参加出来る様に配慮し企画している。		

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
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	サービス終了時、本人、家族へ終了後も相談、支援を行うことを伝え次への情報提供等は行っている。その後の相談や支援を行うまでには至っていない。		
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	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、利用者様が発した言葉や表情を記録し、希望、意向を把握しケアに取り入れている。介護計画作成時には、管理者が利用者様に直接意向を聞いている。ご家族様に意向を聞くこともある。	センター方式のアセスメントを活用し、生活歴把握の中で利用者の思いや意向の把握に繋げると共に、職員は利用者との会話を通して意向や希望の把握に努め、個人記録に記載し情報を共有している。	
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	利用者様、ご家族様に生活歴や馴染の暮らしを聞き取り、馴染みの道具の活用や場所への外出を行っている。		
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	職員は、一日の過ごし方やその中での言動等で、現在の心身状況の把握を行っている。今後予想される状況等も含め日誌等に記入し、切れ間なく把握出来る様に実施している。		
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	定期に見直しシートで情報収集したものを回覧し追記等行いチーム内でケアのあり方についてアイデアを考えている。また、毎朝の朝礼で課題やアイデアが出されることが多くあり、必要なケアの方向性に反映されている。課題によっては、かかりつけ医やご家族と相談しながら進めるようにしている。	利用者、家族の意見を基にアセスメントを職員間で回覧し多角的に検討しながら、ケースによってはかかりつけ医や看護師の意見を参考に状況に即した介護計画を作成している。介護計画の書式はセンター方式に合わせ、見やすい様に工夫されている。	
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	センター方式のシートを工夫し、個々の生活の様子やご本人の言葉や職員の気づきを記入し常に全体で情報の共有を実践していると共に、記録から利用者様の思いと行動を理解することができるために、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	定期通院はご家族様にお願いしているが、突発的な通院はご家族様の要望を聞きながらホームで対応を行っている。また利用者様の状況に応じ通院介助を行い安心して治療ができるように対応している。		
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	町内会等の催しものへの作品提供やリーフ作り、温泉での敬老会と入浴支援、馴染みのある畑仕事への参加で楽しみながら心身の力を発揮出来るように支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	原則的に、いままでのかかりつけ医を継続し通院している。利用者様の安定状態を考慮しながら、移動に負担がかからない町内の病院へ変わる等の相談も行っている。利用者様の心身状況を記入した手紙を利用し、情報共有に努めている。	医療機関への受診はかかりつけ医を基本とし家族による受診対応としている。月に2回看護師の訪問があり健康管理に役立てている。協力医による往診の確約もあり体制は整備されている。	

グループホーム たんぽぽ

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	利用者様の日常生活や特変事項に関しては、適宜、看護師に報告し指示を仰いでいる。また、地域の訪問看護ステーションと連携を結び、月2回の訪問時には利用者様の体調維持の助言を頂いており、関係性を築いている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中も、病院へ出かけ利用者様との関わりを持っている。退院時にはソーシャルワーカーへ情報提供のお願いをしている。		
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	初回アセスメント時に、ご家族様に終末期のあり方についての今の意思を聞いて記録している。	重度化した場合や終末期については取り組む方針であり、指針を整備し、利用契約時に利用者、家族に説明を行ない理解を得ている。職員への研修は本年3月に予定しており体制整備に向け取り組んでいる。	
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	緊急時に備え、マニュアル、緊急連絡カードを整備すると共に、内部研修や外部の研修に参加し、救急車を呼ぶタイミングや蘇生法について冷静に対応出来る様に備えている。またヒヤリハットやインシデントが発生したときは、対策を話し、安全なケアに努めている。		
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	スプリンクラー、緊急連絡装置を設置している。年2回の避難訓練では、非常時通報訓練を行い訓練すると共に、消火方法、連絡体制について職員間で確認している。隣接する事業所との協力体制を築いている。	昨年4月の開設以来2回の火災想定通報、避難訓練を実施している。緊急時の受け入れ先として町内の特別養護老人ホームと一時入居の提携を結び、協力体制を構築している。	想定災害は火災だけではなく、あらゆる災害に対する対策の構築が望まれる。さらに近隣住民の協力は約束されているが、訓練時から協同で体制を構築する事を期待する。

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	利用者様を尊重し、言葉だけでなく行動や表情にも配慮出来る様に会議等で確認している。	人格の尊重や、プライバシー確保については、職員会議の中で話し合い、利用者の呼び方や、トイレへの声掛けなど、言動に注意し配慮するように努めている。	
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	言葉で思いや希望を表現可能な方は、自ら決定出来る様に配慮している。表現が困難な方でも、個々の能力に合わせた自己決定が出来る様に問いかけを考慮している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	長く馴染んだ生活リズムを尊重し、日課や職員の都合を優先せず、その時の体調も十分配慮しながら希望に沿って支援している。		
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	行きつけの美容院や理容店の利用や、希望時の白髪染め、一緒に服や化粧品を買いに行くなど、その人が望む身だしなみが出来る様に支援している。		

グループホーム たんぽぽ

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
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	毎回食事の盛り付け、食器片付けを職員と一緒にやっている。いなりずしなど、全員で手作業出来るものは、個別の力に応じて行っている。	献立作成は担当職員が行い、専門職員が利用者と一緒に調理している。調理ボランティアが作成する時もあり楽しい食事となっている。また、看護師や他施設管理栄養士の嚥下改善指導の下、普通食への改善支援がある。	
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	その人に合った食事形態や希望量で提供し、水分や食事量は記録に残しており、変化があった際にすぐに気づけるように努めている。		
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、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、一人一人個別に声掛けを行い、歯磨き誘導を行っている。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、排泄パターンの把握を行っている。介助が必要な方は排泄パターンから声掛け誘導し安全に配慮し2名で排泄支援を行っている。	職員は利用者の排泄についての話をさりげなく聞きだし、一人ひとりの排泄記録を取りパターンを把握し、自立に向けての支援を行っている。車椅子の利用者には2名体制で支援をし安全にも配慮している。	
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	排便確認を重視し、服薬されている方は状態を把握できる様に記録を行っている。普段から朝食に果物や牛乳等を取り入れている。個々の状況により、適宜腹部へのホットタオルを取り入れ、出来るだけ自然排便に繋がる様に支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、体調や気分により入浴したくない日は柔軟に対応している。時間も、入居前のパターンを配慮し個々に設定している。また、体調に合わせて足浴で対応することがある。	利用者一人ひとりの希望やその日の状態により入浴支援を行っている。自分で入浴できる利用者には影での見守りや、車椅子利用者には2人で対応する等安全面や自尊心に配慮している。	
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	夜間の就寝時には、安心して入眠出来る明かりの状態や室温、湿度等を確認している。一人一人の体力や疲労に応じて、居室に横になって休めるよう声掛け又は介助を行っている。		
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	個人ファイルに薬の情報をファイルしている。用量については、薬ケースに記入し誤薬等の予防を行っている。薬変更時には、個人記録、受診記録、連絡ノートに記入し周知と副作用の出現等に気が付けるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	食事の準備や片付け、簡単な掃除等を自分の役割とし行ってくれている方もいる。企画された行事以外でもドライブや買い物等に出掛け気分転換の支援をしている。		

グループホーム たんぽぽ

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
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	全体での外出や個別での外出支援を積極的に行っており、その日の希望に出来るだけ沿い外出が出来ている。町外に外出する時は、ご家族に連絡し確認、了解を得てから外出している。	気候や、利用者の希望、健康状態に応じ出来る限り日常的に外出するように心掛けている。海岸に流水を見に行く予定もあり、野山に紅葉を見に行くなど外出を楽しんで貰える様取り組んでいる。	
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	買い物支援等の際、ご自分で支払いが可能な方は、自立に配慮した支援を行っている。		
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	電話の場合は入居者様やご家族様の状況に応じて、事前にご家族様に相談、了解を得た上で自由に電話連絡が出来る様に配慮している。		
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	木造作りで温かい印象の照明になっている。毎日、定時に巡回を行い、衛生面や温度、湿度などに配慮を行い問題等の早期発見に努めている。季節を感じる草花を飾ったり、壁面デザインを工夫している。	明るく広々とした開放感のある居間であり、木造の木地が温かな雰囲気を醸し出しており、利用者の安定に役立っている。温湿度に気を配り居間や居室には加湿器を配備して快適な生活空間となっている。壁には利用者の作成したぬり絵等が飾られ、季節を感じられるように配慮されている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	フロアのソファを自分の居場所として利用している方もいる。廊下にも腰掛けベンチや観葉植物を置いており、利用者様が思い思いに過ごしたり、職員とゆっくり会話が出来る場所になっている。		
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	馴染の道具をご家族の協力のもと、持ってきて頂いており、くつろぐ生活空間作りを行っている。職員の日頃の観察からその方にとって必要と思われる道具はご本人やご家族と相談している。	利用者一人ひとりの居室には使い慣れた筆筒等の家具や、ぬいぐるみやパッチワーク等の趣味のもの、家族の写真などが飾られ居心地良く生活できるように工夫されている。	
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	バリアフリー、要所には手すりが設置されている。対面式のキッチン、カウンターでは、職員と一緒に安全に食事の作業が出来ている。又、トイレに迷う方には、目印を付け、混乱を改善した。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム たんぽぽ

作成日：平成 24年 2月 14日

市町村受理日：平成 24年 2月 15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り組み内容	目標達成に 要する期間
1	4	サービス向上を目的の一つとして運営推進会議に家族代表2名に参加して頂き、意見等を伺っていますが、その他のご家族の意見が運営推進会議の内容に反映されづらいところがあります。	入居者全家族が運営推進会議に参加できるよう取り組む。	家族代表の2家族だけではなく、入居者全家族が運営推進会議に参加できるよう事前に会議開催の案内をします。参加できない家族には、事前に要望などを聞き取り、議事録を配布し会議の内容を開示します。	3ヶ月
2	35	火災時に対する訓練は実施しているが、天災等の訓練はまだ行えていない。また、訓練には近隣住民も参加していない。	火災や天災などに備え、緊急時に必要な薬等の個人情報や食料等の備蓄を検討していきたい。また、運営推進委員や近隣住民との協働での各種避難訓練を行いたい。	緊急時の情報カードの必要事項の再確認をし、備蓄については地元スーパーと協定を結び災害時に備えていきます。また、地域住民等の参加のもと各種避難訓練を実施します。	12ヶ月
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。