

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	〒099-4114 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27年2月15日	評価結果市町村受理日	平成27年3月17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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigyosyoCd=0195300108-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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27年3月6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)】

・今年度は、地域の各ボランティアサークルの積極的な訪問と買い物への付き添いが定着し、利用者様との馴染の関係の構築、利用者様の持っている力を発揮できる場面もあり、地域のボランティアの方々と互いに良好な関係を作る事が出来ました。
施設内では、職員が利用者様1人ひとりと寄り添いながら、落ち着いた環境でコミュニケーションや介護を行っています。また職員同士が、活発に意見を出して話し合い、業務内容の見直しと改善、物品の購入等、利用者様の暮らしを考えた環境と自分たちが働きやすい環境を作り出しています。

【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年に開設された「グループホームたんぽぽ」は、小規模多機能ホームが隣接しており、職員間で協力し合いながら運営されている。開設して4年が過ぎ職員の仕事に向ける意識が高まっており、運営に関することから利用者のケアにも様々なアイデアを出し合い、細やかな支援に努め改善へとつながっている。小規模多機能ホームと共通の開設時からの理念“たんぽぽ憲章”は、たんぽぽの綿毛が根付く様に地域に根差した事業所にとの意味と、利用者一人ひとりを大切に優しく、温かく、丁寧に支えていく思いが込められており、職員はチームワークを取りながら理念に沿った実践に努めている。管理者、職員は利用者にとって良いと思われる事には取り組んでみようと、今年度は体調管理の一つとして水分摂取に力を入れ、一人ひとりの体調を考慮しながら必要な方には個別マニュアルを作成している。又、ヒヤリハットを介護計画につなげるべく業務日誌の様式を変更し、分析や検証を実施している。代表者、管理者は職員教育に努め、個別面接を通し資格取得等更なるステップアップの後押しをしている。運営業務の様々な場面や委員会活動で職員が力を発揮できるように成っており、内部研修も年度初めに計画を立てて行っている。開放感があり温かみのある事業所内では、利用者が思い思いに穏やかに暮らしている様子が伺える。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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	5ヶ条からなる「たんぽぽ憲章」を理念とし、ホール、玄関に掲示しています。今年度も毎月の会議で、全員で唱和し、意識の共有と実践に繋がれるように取り組んでいます。	開設時からの理念「たんぽぽ憲章」を玄関、ホール等目に付く所に掲示し、更に毎月の会議時に唱和して浸透を図り、日々の介護サービスの基本として実践に努めている。	
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	町内会の夏祭りへの参加、作品展示会への出品を行っています。町内の各ボランティアグループがホームへ積極的に訪問して下さり、顔なじみになったり、毎月恒例の行事になっています。	町内会に加入し、夏祭りや自治会館で開催される作品展に出品し、理解と交流に努めている。定期的に町内のボランティアグループが訪問したり、高校生のボランティアが訪問しており、地域資源を活用した取り組みを行っている。	
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	ボランティアの方々が訪問される時は、認知症の方への関わり方について説明させて頂いています。また、近隣の方が避難訓練に参加して頂けるようお願いしていますが、参加者が少ない現状です。		
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	グループホームの利用状況、申し込み状況、活動状況、ヒヤリハット・事故報告の内容を報告し、意見を得て運営に反映に努めています。欠席した委員の方や各利用家族には会議議事録を郵送し情報を共有しています。	利用者家族、自治会長、ボランティア、民生委員、近隣住民、地域包括支援センター職員、町職員等が参加し小規模多機能ホームと合同で開催し、状況報告や課題点について意見を求めサービスに反映している。議事録は家族に送付し、情報の共有に努めている。	
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り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4回の行政主催の地域ケア会議に出席し情報交換に努めています。今年度は、町内のGHの管理者が集まり情報交換を行う機会もありました。また、運営推進会議の委員としても参加して頂き、当事業所の実情を把握して頂けています。	地域ケア会議への出席や、町が主催する町内グループホームの会合に出席している他、都度、相談や情報交換で連携を密に取り協力関係を築いている。	
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	今年度も、内部研修で、禁止となる具体的な行為を話し合い、理解に努めています。職員がすぐに駆けつけられるようにセンサーマットを使用されている利用者様はいますが、問題が生じた時は拘束は行わず、環境や介護方法を職員間で日常業務の中でも話し合い、実践しています。	毎年、内部研修を行い、身体拘束への理解を深めている。マニュアルを作成し、やむをえない場合の手続き及び書類の整備もされている。言葉使いや職員態度等気になる場合は、会議時や日々の業務時に話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	内部研修にて、身体的虐待、心理的虐待等について学ぶ機会を持っています。今年度は虐待予防・発見チェックシートの一部を紹介し利用者様に十分に気を配れるよう努め、支援しています。		

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	内部研修で成年後見制度について学ぶ機会を持ち、管理者や職員は理解を深めています。現在は、実際に成年後見制度を利用されている利用者様はいませんが、今後必要時に対応できるように、行政との連携体制が出来ています。		
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	入居時には、管理者や代表者が、家族様と十分なやり取りを行います。契約時には、管理者と職員2名が立ち会い、同意のサインを頂いています。制度改定の際にも、書類を作成し再度理解を得るような形で契約更新を行っています。		
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	運営推進会議、面会時や電連連絡、利用者様の受診同行時等の機会に、要望等を確認しています。家族様からの要望等は記録し、内容に応じて会議で協議しながら反映させています。	毎月事業所便りを発行し状況をお知らせしている。家族の訪問時や受診の際には様子をお伝えし、家族からも情報提供や、希望、要望があれば何でも言って貰えるような関係を築いている。	
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	運営に関する職員意見や提案は、会議の場で聞き取ったり、日常業務の中でも話合われています。内容に応じて随時反映されることが出来たり、十分な検討が必要な場合は、会議で協議されてからホーム運営に活かされるように努めています。	管理者は、会議時や日常業務時に職員の意見や提案を聞く機会とし、運営に反映させている。年に一度代表者との個人面談があり、希望や目標を話し合い、資格取得等、ステップアップにつなげている。	
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、目的意識を持って勤務できるようにしています。個別面談を行い、個々の努力や実績、職務状況を把握し、業務の中の色々な意見や提案の相談を受けたり、必要な助言をし、向上心を持って働ける環境作りに取り組んでいます。職員の外部研修への参加を行っています。		
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	内部研修では、職員1～2名が毎月の研修の講師役となり、テーマに沿って調べ、まとめ、資料作成等を行い、発表しています。テーマは、1年間の施設での係・業務分掌より決めています。また、サービス介助士や介護福祉士等の資格取得に対して職員に働きかけを行っています。		
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	高齢者サービス連絡協議会やケアマネ連絡協議会に参加し、学ぶ機会、交流する機会を作り、ネットワーク作りを行っています。		

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
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	今年度は、新規の入居者様はいませんが、これまでに自宅への訪問、入院先等への訪問で直接ご本人に合う機会を作っています。可能な場合はご本人に家族様と施設を訪問して頂き、他の利用者様とお茶を飲む場を作り、安心できる場所と感じてもらえるように努めています。		
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	入居時は、センター方式のシートに、家族様が直接要望等を記入して頂ける様お願いしています。また、見学案内の時点で、料金の説明や、実際にホームを見ながら介護の内容、薬の管理の対応等がどのように行われているかを説明し理解頂けた上で安心して申し込まれています。		
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	入居前に利用されていたサービスの確認、心身状態や疾患状況の確認、家族様の要望、家族様の環境を含め、今必要で可能な方法支援を検討しています。その際に、他のサービス利用も含めて検討しています。		
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	畑仕事を教えて頂いたり、清拭用のウエス作り、食事の味見をして頂きながら一緒に活動できる関係性作りに努めています。		
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	事故報告、近況報告、受診の結果等をその都度、電話報告しています。近況の内容によっては家族様が利用者様の顔見に訪問して下さったり、利用者様の生活について色々な相談を行い、共に本人を支えていく関係を築いています。		
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	利用者様から、スーパーや美容院など馴染みの場所への外出希望がある際には、出来るだけ職員が付き添い、外に出る支援を行っています。歩行が難しく自ら美容院へ行けない方は、馴染みの美容院へ依頼しホームへ訪問して頂ける様お願いすることもあります。	管理者、職員は利用者のこれまでの関わりを大切にしており、友人が訪ねて来た時には歓迎し、関係継続の支援に努めている。以前からの趣味や特技がある利用者には、力を発揮できるよう支援に努めている。	
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	利用者様同士の関係性が出来ており、自発的なコミュニケーションも見られます。また、自ら輪の中に入る事が難しくなっている方には、個々の状態や相性を考慮し、食事の席を決めています。余暇の過ごし方も同様に配慮しています。		

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
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	これまで、医療機関への入院で退去された方がいますが、相談や支援は行っていない状況です。		
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	職員は、介助中や利用者様との日常の会話などから思いや意向を把握しています。利用者様から、家族様に伝えられる場合もあり、家族様を通して情報を得る時もあります。困難な場合は、個々の体調や表情に合わせて職員が考え、実現できるように努めています。	管理者、職員は利用者との関わりの中や、家族からの情報、又、困難な利用者には表情や様子から思いや希望の把握に努めている。把握した情報は職員間で共有し、実現に向け取り組んでいる。	
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	生活歴や既往歴が最初からしっかりと把握できる場合と、情報に乏しい方もいらっしゃいますが、日々の関わりや家族様との繰り返しの情報交換から、徐々に把握できるように努めています。		
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	日常生活の中で個々の体調や生活リズムを把握し、出来る所と出来ない部分を見極めて提供を行っています。		
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	利用者様が、安定して生活できるように、課題に対して職員会議で検討しています。ケアプランやモニタリングは、担当者が記入したセンター方式のシート、日々の全般的な記録、介護職・看護職と話し合った内容、ヒヤリハット・事故報告を反映し作成しています。	センター方式によるアセスメントを担当者を決めて実施している。家族からの意見や要望、医療関係者のアドバイス、ヒヤリハット等を参考にカンファレンスを行い、状況に即した介護計画を作成し、定期的に見直しを図っている。	
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	記録のシートに個々の利用者様の変化やケアの実践内容や経過、気づき、利用者様の発した言葉、表情が具体的に記入されており、振り返りの記録としても活かされています。		
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	基本的には、受診介助はご家族様対応となっていますが、介助量が多い利用者様には職員が付きそう事や、遠方やご家族様の都合のよりホームで受診対応も行っています。		
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	毎月、ボランティアの方々の積極的な関わりで、円滑な交流が行われています。		
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	利用者様や家族様の希望に添った医療機関を受診しています。また、専門医への受診が必要とホーム側で検討した場合は、家族様と調整し適切な医療を受けられるように努めています。	利用者、家族の希望のかかりつけ医へ受診している。付き添いは利用者に関わる時間を持ってほしいとの思いから家族とし、その時には、看護師が作成する情報提供表で日常の状態や、様子をお知らせし、結果は口頭で受けて情報を共有し適切な医療が受けられる様支援している。	

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
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	看護職員は利用者様の普段の様子や心身状況を把握、便秘の予防と対応や身体機能維持・向上の為の助言を行っています。また、普段とは違う変化がある時や緊急時には指示を得ています。		
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。	入院時は環境の変化等から認知症が進行してしまう事が考えられる為、早期に退院が出来るように相談しています。また、可能な限り面会に行き、ご本人の様子や情報収集に努めています。		
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	重度化の指針を作成し、入居時契約の際にご家族に説明しています。利用者様の状態変化に応じて家族や主治医と相談して対応しています。	契約時に、利用時における終末期要望調査を行い、重度化した場合における看取り介護指針で事業所の方針を説明し、理解と同意を得ている。また、延命治療やその他医療について事前指定書で家族の意向を確認し適切な対応が出来るよう取り組んでいる。研修は今期計画している。	
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	救命救急の講習を行い訓練するとともに、これまでの経験から施設で緊急時や誤薬事故予防・発生時の対応・連絡マニュアルを配布・提示してあります。		
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	今年度は、消防避難訓練時には消防署職員の指導にて利用者様が避難できる方法を身につけると共に、地震・水害時の避難方法等については行政の担当者の方に依頼し地域の方と一緒に災害時対策について検討する機会を設けています。	火災の避難訓練は8月に、消防署の指導のもと近隣住民の協力を得て夜間想定で行っている。近隣住民には「外からかけつけた方へのお願いしたい事」のチラシを作成し屋外へ避難した利用者の近隣住民住宅への避難や、見守りを役割としている。町内スーパーとは非常時供給契約を締結して緊急に備えている。	火災災害への対応は出来ているが、その他の災害や停電等の対策は今後の課題と成っている。体制構築を期待したい。
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	職員は、利用者様の経歴を考慮し、人格や誇りを大切にして、個々に合わせた言葉かけを行っています。	管理者、職員は利用者への不適切な言葉遣いや表現が無い様に、お互いに注意し介護に取り組んでいる。利用者への呼びかけは、苗字にさん付けで行い、人格を尊重した対応を行っている。	
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	利用者様が、混乱しない様に1人ひとりに合わせた声掛けをしています。食事内容等でどちらが良いか選んでもらう場面では、選択肢を設けて選んでもらっています。		
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	利用者様の希望や体調、状況に合わせて、入浴時間や食事時間等を柔軟に変更し、1人ひとりのペースに合わせて支援を行っています。		
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	入浴時や外出時に、一緒に服を選び利用者様の趣向や好みを聞いたり、身だしなみへの関心が薄れない様に関わりをもっています。		

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	利用者様の出来る範囲で盛り付けや片付けを職員と共にしています。手作りおやつを作る際は、手伝って頂いたり力を発揮出来る場を設けるように工夫しています。	献立は献立委員が利用者の好みや状況を把握して作成している。調理は3名の専属の担当職員が行い、月に数回利用者と職員と一緒に調理する日を設けている。また、毎月、スーパーで好きな惣菜やお弁当の昼食をボランティアと買いに行く日を設け楽しさと成っている。	
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	個々の嚥下状態や咀嚼力に合わせた食事量、形態の工夫、使用しやすい食器選びを行っています。水分の確保には力を入れており1日の目標を決めています。こちらから提供が必要な方は、個々の状態に合わせてこまめに水分提供を行っています。		
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	毎食後の口腔ケアは個々に応じて毎回支援しています。自力で行えない方には、義歯の洗浄やスポンジブラシを使用した口腔ケアを行っています。食後の義歯管理にも努めています。		
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	排泄チェック表や介護記録の記入シートを活用し、排泄パターンを把握、個々に応じてトイレ誘導やおむつの使用を行っています。	排泄チェック表や介護記録に記録を取りトイレでの排泄が出来るよう支援している。便秘の利用者には水分表で水分摂取のチェックを行い一日1500ccを目標に、乳製品の利用を合わせて行いスムーズな排泄につなげている。	
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	医師より処方された下剤や調整剤の服薬支援は現在も続けていますが、下剤に頼らない排便をめざし、昨年夏より、水分摂取1500ml飲むこと、歩く事を目標に取り組んでいます。		
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、個々にそった支援をしている	入浴は、午前と午後の利用者様が希望する時間に実施し、週2回入浴されています。洗面台での洗髪、シャワーや清拭、足浴等の部分的な洗浄を含めて身体の清潔保持に取り組んでいます。	週2回入浴を基本とし、利用者の希望する時間に入浴できるよう取り組んでいる。車椅子の方には2人介助で、拒否の強い利用者には声かけを工夫し、個々に沿った支援に努めている。	
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	生活習慣や、その時々に応じて必要な休息をしています。休息時には、水分補給にも努めています。就寝時間、起床時間は、利用者様個々のリズムや体調に合わせて支援しています。		
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	薬の用法や服用後の変化の確認に努めています。定期受診や、突発的な受診で内服内容が変更になった時は職員全員に周知出来るようにしています。また、誤薬防止の為に、統一した対応を行っています。		
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	好きな惣菜やお弁当、おやつを自分で選び買い物をしたり、巾縫い、手作りおやつ作りの参加など、個々の状態に応じた活動を行っています。		

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	毎月、ボランティア協力のもと買い物支援を行っておりスーパーでの買い物を楽しんでいます。今年度は、目的の物を買うだけでなく、会話を楽しんだり、歩いて見て回る事を重点を置き、ゆっくりと店内で楽しんで頂けるように努めています。	気候が良くなると日常的に近隣へ利用者一人ひとりに合わせた散歩や、外気浴を行っている他、毎月、ボランティア同行でのスーパーへの買い物や、お祭り見物に出かけている。利用者の希望で、ドライブで花見に行く等支援に努めている。	
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	利用者様、家族様の要望や了解のもと、ご自身で少額ですが管理されている方もあります。		
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	電話については、ご家族の希望もあり、まずは職員が取り次ぎ、利用者様とご家族様のコミュニケーションがスムーズに取れる様に対応しています。		
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	リビングは窓が大きく明るくて日差しが差し込んでいます。台所からは食事の香りが広がり、家庭的な空間を目指しています。冬季は特に、温度・湿度も管理に気を配っています。	リビングは吹き抜けで、窓が大きく明るい開放的な作りになっている。利用者が談笑したり、テレビを見る為に多くのソファを配置し、バリアフリーの畳の部屋が隣接し多用途に利用できるようになっている。パッチワークや観葉植物が配置され居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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	リビングのソファで、利用者様同士が自分の居場所を持っており、テレビを鑑賞したり、談話、仮眠を取られています。塗り絵、パズルをされたり、廊下で歩行運動されている方々等、個々に共有空間で過ごされています。		
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	入居時は、ご家族にグループホームの特性を説明させて頂き、理解を得ながら使い慣れた物を持参して頂いたり、使いやすい物を用意して頂いています。利用者様の安全が確保されるように、状況に合わせて職員が配置換えを行うこともあります。	居室には押し入れが用意されており、その他、利用者の使い慣れたベッドやソファ、筆筒等の家具が配置されている。家族の写真や人形、縫いぐるみ等が飾られ、安心感を持って過ごせるよう工夫されている。	
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	ホーム内はバリアフリーになっており、廊下、トイレ、浴室には手すりを設置しています。歩行器を使用しながら歩行しやすい状況を作ることや、自力で立ちやすいソファを購入、安全に移乗介助ができる車椅子の購入等、研修や職員の意見で改善された環境もあります。		

(別紙4-2)

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 27年 3月 16日

市町村受理日：平成 27年 3月 17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	35	火災災害への連絡体制や応援体制、訓練は出来ているが、その他の災害や停電等の対策は今後の課題となっています。(長期間の停電対策)	身近な災害として、長時間停電になった場合を考え、ライフラインの停止に備えた緊急対応をまとめます。	ライフラインが使用不能になった場合に、どのような事に苦慮し、どのような対応が必要かを職員全員が理解する。(勉強会の開催)明かりや暖(冬季)の取り方、食事や水の提供、トイレ対策、情報収集、必要に応じての職員体制の検討等をまとめます。	6か月
2	35	火災災害への連絡体制や応援体制、訓練は出来ているが、その他の災害や停電等の対策は今後の課題となっています。(地震・津波等)	平成26年の運営推進会議にて話し合った「防災避難について」を元にグループホームたんぽぽ独自のマニュアルをまとめます。	避難が必要な場合に備えた「非常持ち出し品」「防寒対策品」をまとめます。利用者の避難誘導、利用者家族との連絡等、法人内の指揮命令、職員の役割分担を明確にします。	6か月
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。