

# 1 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	3570800734		
法人名	株式会社 ひまわりあくと		
事業所名	グループホーム たんぼぼ		
所在地	山口県岩国市保津町2丁目3番3号		
自己評価作成日	令和3年7月16日	評価結果市町受理日	令和3年12月8日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
調査実施日	令和3年8月10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)】

木造平屋の建物で、ぬくもりの感じられる造りとなっており、圧迫感の無い広々とした空間で安全に心地よく生活していただけるよう工夫しています。「目配り、気配り、明るい笑顔」を理念とし、利用者の皆様が日々を楽しみながら、その人らしく生活を送れるよう季節の行事やレクリエーションに散歩、ドライブなどの外出の他、歌や踊りのボランティアにもご訪問頂く等の支援を行っています。また、一人ひとりの役割を持って生活できるような場面作りにも努め、その中での喜び、興味、達成感を自己表現できるように支援しています。医師・薬剤師による居宅療養管理指導も行われ、健康管理や医療・安全面にも気をつけています。利用者様への支援はもちろんのこと、ご家族様にも一人ひとりご本人の近況をお伝えしたり、相談する等の関わりを多く持つように心がけています。

## 【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)】

職員は事業所理念を大切に「目配り、気配り、明るい笑顔で」を常に意識されて、利用者とその人らしく過ごし、明るい笑顔が見られるよう日々のケアにあたっておられます。季節の行事や誕生会、おやつづくり、趣味の刺し子や習字、季節の作品づくり、庭での桜の花見やひなたぼっこ、車中からの桜や菖蒲見学などを楽しまれ、洗濯物たたみや食事の手伝い、モップかけ、ゴミ箱づくり、野菜の世話など、利用者一人ひとりの役割を引き出しておられます。管理者や計画作成担当者は、日常業務の中で職員間の情報共有に努められ、備品の購入等の他、休憩時間の設定や勤務体制の変更など、職員からの意見や提案を取り入れられて、利用者の暮らしやすい環境づくり、職員の働きやすい職場づくりに取り組まれています。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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	
57	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:24. 25. 26)	○	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	64	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る (参考項目:10. 11. 20)	○	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
58	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:19. 39)	○	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	65	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. 21)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○	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	66	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:5)	○	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. 全くない
60	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:38. 39)	○	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	67	職員は、生き活きと働けている (参考項目:12. 13)	○	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
61	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:50)	○	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
62	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:31. 32)	○	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	69	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. ほとんどできていない
63	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、安心して暮らしている (参考項目:29)	○	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				

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	「目配り、気配り、明るい笑顔」を理念に掲げ、その実現に向けたサービスの実践につとめています。理念に添って皆が同じ方向性をもって取り組んでいけるよう、目につく場所に理念を掲示しています。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、職員の目につきやすい各ユニット内に掲示している。職員は、ミーティング時等に理念について話し合い、日々のサービスの提供場面でも理念を意識してケアにあたっている。	
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	散歩にでかけた際に近所の方と挨拶したり、近隣のスーパーへ買い物などにでかけるなど、つながりを持てるようにしてきましたが、現在コロナ禍において、外出機会が減り、交流が少なくなっています。そのような中でも、近隣の方が新聞紙で作成したごみ箱をホームに持ってきてくださったり、自宅で取れた野菜を持ってきてくださるなどの交流は続いています。	自治会に加入している。今年度はコロナ禍で地域行事への参加やボランティアの受け入れがなく、例年参加している「地域ご近所支え合い会議」も中止となっている。地域の人は、散歩時に挨拶を交わしている他、季節の野菜(きゅうり、なす)、栗、新聞紙で作ったゴミ箱の差し入れがあるなど、交流している。	
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	自治会長、民生委員の方を通じてホームの役割、また地域との関わりが広がるよう努めています。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	評価については毎回全職員で取り組みながら、意識をもちながら都度改善に努めていけるよう取り組んでいます。	管理者は、職員に評価の意義を説明している。自己評価の書類を全職員に配付し、記入したものを管理者と計画作成担当者がまとめている。自己評価を受けて目標達成計画をたて、本人を共に支え合う家族との関係づくり、運営推進会議での家族や委員からの意見の吸い上げと文書内容の工夫、救急救命講習への参加促進など、具体的な改善に向けて取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	(4)	○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	現在はコロナ禍において運営推進会議が開催できない状態ではありますが、写真などを使った資料をご家族、委員の方に郵送し、ご意見などをいただきながら、サービスの向上に努めています。	会議は2ヶ月に1回開催し、今年度は新型コロナ感染予防対策として書面開催としている。会議のメンバーに資料(利用者の生活状況、行事予定、行事報告、ヒヤリハット・事故報告と対策、事業所便り等)を送付し、同封のアンケートに意見や要望、助言を書いて返送してもらっている。面会方法や感染予防対策に関する要望、写真送付のお礼など、参加者からの意見や要望をサービス向上に活かしている。	
6	(5)	○市町との連携 市町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	岩国市とは常に連携、相談しながら進めています。運営推進会議などの場を通じて相談したり適切な助言をいただくなどしてサービスの質の向上に努めています。	市の担当者とは、書類申請手続き時等に直接出向いたり、電話やメールで相談や情報交換を行い協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時や日頃から入居に関する相談や情報交換を行い、連携を図っている。	
7	(6)	○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	ミーティングなどを通じて身体拘束に関する勉強会を行い、また対策委員会については2か月に一回開催し、身体拘束にあたる行為について皆で理解に努めています。玄関の施錠に関しては、日中玄関に鍵をかけることのデメリットは理解しています。ただ建物の構造上玄関が死角となりやすい事もあり、現状としては日中も玄関を施錠している状態にあります。ただ、施錠している状態ではありますが、利用者から外に出たい要望があればその都度一緒に外出するようにし、ご家族など外からの面会者は簡単に玄関を開錠できるよう工夫されており、ホームが閉鎖的な空間とならないよう努めています。	「身体拘束に関する手引き」を整備し、内部研修で学んだり、身体拘束適正化対策委員会で話し合いを行う等、職員は抑制や拘束のないケアにつとめている。スピーチロックについては、「スピーチロックをなくす取り組み」等の資料を活用し、管理者が声をかけるなど、普段から気をつけている。玄関は施錠することもあるが、利用者が外に出たい時は職員と一緒に散歩や外気浴、ドライブに出かけるなど、利用者が閉塞感を持たないように配慮している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	身体的な暴力だけではなく、言葉による暴力もあることをなど、実際に見合った勉強会を行うなどしながら、虐待の防止に努めています。また、入浴時などに打ち身や傷などがないかの確認も行っています。 職員がストレスのある中で勤務を行い、それが虐待につながる事のないよう、ゆとりのある勤務・人員体制に努めています。		
9		○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	現在成年後見制度を検討されている方もおられ、そういった場面を元に職員の知識の向上に努めていければと思います。		
10		○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、重要事項の説明はもとより、理解していただけるよう丁寧に説明をしています。契約解消に至る場合は、利用者やご家族に十分な説明と納得をもらい、安心して退居先に移られるよう支援しています。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や要望を管理者や職員なら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	利用者の要望や訴えについてはしっかりと耳を傾け、職員同士で情報を共有しています。 ご家族とは常日頃から連絡を取り合うようにしており、その中で意見や要望を聞き取れるよう心がけています。 相談や苦情があった際は、必ず上司に報告し随時解決に向けて取り組んでいます。 また、問題点などについてはミーティング等で議題にして解決に向け話し合うようにしています。	苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に利用者や家族に説明している。家族からの意見や要望は、面会時や電話時、運営推進会議時、ケアプラン作成時に聞いている。2ヶ月毎に写真とコメントを添えた近況報告を送る他、管理者や計画作成担当者が電話をかけて家族と話す機会を作り、家族が意見を言いやすい関係づくりに努めている。ケアに関する要望は、その都度職員間で検討して対応している。	
12	(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	管理者やリーダーは、普段の業務などを通じて、職員からの意見や提案を聞くよう心掛けています。 必要な内容については代表者にも報告し、職員からの意見や提案が管理者でとどまる事のないよう気を付けています。	管理者は毎日の申し送りや日常の業務の中で職員の意見や要望を聞いている。備品の購入などの他、休憩時間の設定や勤務体制の変更など、職員の意見を取り入れて、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○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	向上心を持って働けるよう職員の資格取得に向けた支援をしたり、温かみのある職場づくりを心がけています。また働きやすいように職員の要望に応じ、勤務時間等の変更にも柔軟に対応し、休憩も随時とれるよう業務内容の見直しも常時行っています。		
14	(9)	○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	コロナ禍において、外部研修の参加や、定期のミーティングなど開催できていませんが、内部研修として勉強会の資料を作成し配布するなどしながら、職員の質の確保や向上につとめています。	外部研修は、情報を伝え、職員の希望を元に経験や段階に応じて、勤務の一環として参加の機会を提供している。今年度はコロナの影響で参加を見合わせている。内部研修は、密集を避けるために資料配付の形で身体拘束、虐待防止、ドラッグロック、スピーチロックをなくす取り組み、徘徊を考える等をテーマに実施している。新人職員は、職員と一緒に業務について指導し、働きながら学べるように支援している。資格取得については、受講費や交通費の支援や勤務表の配慮がある。	・計画的な研修の実施
15		○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	現在はコロナ禍にあり、同業者などとの交流はできていない状況です。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
16		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	相談から利用に至るまでに必ず本人に会って話をよく聞き、本人の思いに向き合い、受け止められるよう努めています。また、ホームでの安全な生活を確保するための環境づくりにも配慮しています。		
17		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	相談から利用に至るまでに家族が困っていること、求めていることをしっかりと聞き、理解しながら思いを受け止め信頼関係を築けるよう努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	相談を受けた際はホームでの受け入れの可否に関わらず、本人・家族の要望を聞き取り、必要に応じて他のサービスの紹介、また地域のケアマネジャー等と連携しながら対応に努めています。		
19		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員主導ではなく、一緒に、また出来る事は自身で取り組んでもらいながら、一緒に生活を送るものとして必要な支援を行いながら、関係作りに努めています。		
20		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	コロナ禍において、現状ではご家族との面会機会は減っていますが、電話で定期的に連絡を取ったり、窓、ドア越しではありますが顔を合わせる事ができるよう配慮するなど、ご家族との関係が途切れないよう支援しています。		
21	(10)	○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	コロナ禍においても、可能な限り住み慣れた地域にドライブに出かけたり、馴染みの美容院や病院に通い、そこで地域の人と出会って話しをするなどの関わりを続け、地域との関係が途切れないよう支援しています。	家族とはコロナの感染状況に応じて、感染予防対策を徹底した上での玄関ホールでの短時間面会や窓越しの面会などで対応している。年賀状や暑中見舞い、手紙での交流や電話の取り次ぎを支援している。利用者の親族の葬儀には、感染症対策をして職員同伴で出席しているなど、馴染みの関係が途切れないように支援している。	
22		○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	利用者同士の交流を促し、孤立し居室に閉じこもった生活を送ることがないように努めています。又、利用者同士の支えあいを引き出せるよう支援し、ホーム全体の雰囲気づくりに配慮しています。		
23		○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	利用者の状態悪化により長期入院した場合や、サービス利用が終了したときには、入院、退居先を訪問して関係を断ち切らないよう心掛けています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>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</b>					
24	(11)	○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	常日頃から利用者一人ひとりとの関わりの中で、本人の思いや意向を把握できるよう職員で努めています。 また、利用者さんが普段言えない思いや悩みがないか、管理者やリーダーが個別に会話する機会を設けるようにしています。	入居時のアセスメントシート(家族構成、医療情報、生活歴、ADLなど)を活用している他、日々の関わりの中での利用者の表情、状態、会話などを生活記録に記録して、利用者の思いや意向の把握に努めている。管理者や計画作成担当者が個別に会話して利用者の思いを聞き取る機会を作っている。困難な場合は、家族から情報を得たり、職員間で話し合って本人本位に検討している。	
25		○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	これまでの生活歴や過去の情報は、本人の日々の語りの中や、家族や知人の訪問時に聞いたりしながら把握しています。 本人の得意な事などがあれば、生活の中で取り組んでもらえるような支援を行っています。		
26		○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	利用者一人ひとりの一日の生活の流れや体調の変化、できること、できる可能性に着目しながら、本人の全体像を把握するようにしています。		
27	(12)	○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	利用者の視点に立ち、本人、家族、職員などからの意見・要望を組み込みながら、その人らしく暮らし続けるために個別の具体的な介護計画を作成しています。また、状態等の変化に応じて、臨機応変に見直すように努めています。	管理者、計画作成担当者が中心になって、月1回カンファレンスを開催し、本人や家族の意向、主治医、看護師、薬剤師の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、見直しをしている。利用者の状態や要望に変化が生じた場合は、その都度見直しを行い、現状に沿った介護計画を作成している。	
28		○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	日々の個別生活記録や申し送りにより、職員間で情報を共有しています。記録については本人の言動などを記録しながら、画一的なものとならないよう取り組んでいます。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○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	本人や家族の要望に応じて、病院の通院介助や、美容院など柔軟な支援をし、様々な選択肢の中から支援できるよう努めています。		
30		○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	包括支援センター、自治会長や民生委員、消防等との連携を図りながら、一人ひとりが豊かな暮らしを楽しめるよう支援しています。		
31	(13)	○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	協力医療機関のほかに、本人や家族が希望するかかりつけ医で医療を受けられるように支援しています。ご家族の負担を減らすためにも基本的に職員が通院対応し、必要に応じて家族に結果を報告しています。	事業所の協力医療機関の他、利用者や家族が希望する医療機関がかかりつけ医となっている。協力医療機関からは月2回の訪問診療があり、緊急時、夜間を含めて24時間オンコール体制で対応している。その他の医療機関へは事業所が受診支援を行い、必要に応じて家族に電話で報告している。看護師による週1回の健康管理や薬剤師による服薬管理、服薬指導がある他、希望者は訪問歯科診療が受けられる。夜間や緊急時は、管理者や計画作成担当者を通じてかかりつけ医の指示を仰いで対応し、適切な医療が受けられるように支援している。	
32		○看護職との協働 介護職は、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	状態の変化や異常などに早い段階で対応できるよう、日々、看護職員、協力医療機関看護師に相談しながら、健康管理や医療支援につなげています。		
33		○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、又、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。あるいは、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。	入院時には情報を提供し、病院や家族と回復状況などの情報を交換しながら、早期に退院できるよう連携しています。また、入院後も定期的に様子をみに訪れ、利用者・家族の不安や、ストレスを少しでも緩和できるよう努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
34	(14)	○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、事業所ですることが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	「看取り介護に関する指針」を作成し、重度化・終末期に向けた方針について事前に本人・家族に説明しています。その中で、当ホームが対応しうる支援の方法を踏まえて、関係者と連携しながら、チームで支援しているよう努めています。	「利用者重度化対応の指針に関する同意書」に基づいて事業所として出来る対応について、契約時に家族に説明している。実際に重度化した場合は、早い段階から本人や家族の意向を聞き、主治医と話し合い、医療機関や他施設への移設を含めて、方針を決めて、全職員で共有して支援に努めている。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	利用者一人ひとりの状況を把握し、事故報告書などを活用しながら事故の未然防止に努めています。 応急手当や初期対応の訓練などについては、岩国地区消防組合の実施している救命講習会に定期的に受講できるよう取り組んでいます。	対応した職員がヒヤリハット・事故報告書に発生状況、原因と対応、経過を記録し、全職員に回覧し、法人本社に報告している。緊急性がある場合は、申し送り時に話し合い、報告書を生活記録に添付して職員間で共有して再発防止に努めている。職員が交替で救急救命講習を受講していたが、現在は休止している。看護師の来訪時に処置の仕方など指導を受けているが、応急手当や初期対応の定期的な訓練は実施していない。	・全職員での応急手当や初期対応の定期的訓練の実施
36	(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	消防訓練や災害時マニュアルをもとに、災害時に利用者が安全に避難できるような体制づくりに努めています。また、災害時に地域の協力を得られるよう、自治会長、民生委員の方等を中心に連絡体制の構築に努め、近隣のグループホームとも災害時の協力体制について協議中です。	年に2回、夜間の火災を想定した通報、避難、消火訓練を利用者と一緒に行っている。協力を得ている消防署職員からは、避難時のドアの開閉方法や消化器の使い方、居室からの避難方法等の助言を得ている。運営推進会議で避難訓練の報告を行い、意見をもらっている。災害時の地域住民の協力や近隣のグループホームとの協力体制について検討を始めている。	・地域との協力体制の構築

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
37	(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	居室への出入り、排泄、入浴、着替え等においては、特に支援が必要な場面が多いですが、支援という名目で職員側が一方的な介入をして、利用者の人格、尊厳を傷つけることのないよう、まずは声掛けをし、利用者からの了解を得たうえでの対応を心がけています。	管理者は、日頃から言葉かけを大切にして、ミーティング時や日常業務の中で話し合い、職員は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づかいや対応をしている。内部研修の実施や職員の心得、個人情報保護規定の整備については十分と言えない。	・倫理規定や個人情報保護に関する文書の整備
38		○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	日々の関わりの中で、思いを表すことができるような声掛けを心がけ、場面ごとに本人が自己決定できるような働きかけを行っています。 例えば、飲み物やおやつを選択、衣類の選択等。		
39		○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	その人らしさを大切にした介護を心がけ、職員側の決まりや時間などに捕われることなく、一人ひとりのペースを大切にした個別ケアに努めています。起床時間、食事時間などは、特に柔軟に対応しています。		
40		○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	一人ひとりの個性、希望、生活歴に応じて、髪形や服装などの身だしなみ、おしゃれなど個別に支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41	(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	利用者の方が日々の食事を楽しめるよう支援しながら、アレルギーで食べることができないような食材に関しては、別の食材に差し替えるなど配慮しています。また食事を提供するだけではなく、手作りのおやつを作ったり、時には外出に出かけて好きな物を食べてもらえるよう場面づくりに努めるなど、固定化した食事とならないよう工夫しています。また、調理、盛り付けや、配膳、後片付けなども可能な限り利用者さんと一緒に行いながら自分の力を発揮してもらえるよう支援しています。	法人の管理栄養士の献立に基づいて、地元の食材や近所からの差し入れ野菜を使って、ユニット毎に三食とも手作りしていたが、1ヶ月前からは業者の配達した食材を職員が調理して提供している。利用者に応じた食事の形態を工夫している。利用者は、野菜の下ごしらえ、盛り付け、配膳、下膳、お茶くみ、食器洗い、お盆拭きなど、できることを職員と一緒にしている。利用者と職員は、同じテーブルで同じ食事を会話を楽しみながら食べている。季節の行事食(おせち、ちらし寿司、ちまき、クリスマスなど)の他、誕生日にはケーキを焼いて、生クリームやフルーツを飾ってみんなでお祝いしている。おやつ作り(どら焼き、ホットケーキ、桜餅、おはぎ、ぜんざい、フルーツポンチなど)や市販の珍しいお菓子を楽しむなど、食べる事の楽しみを色々と工夫している。	
42		○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	管理栄養士の作成した献立により必要なカロリー計算がされており、一日を通してバランスの良い食事を提供できるよう配慮しています。また一人ひとりの食事摂取量を毎回記録し把握に努めています。随時水分補給も行えるよう支援しています。		
43		○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	起床時、昼食後、就寝前に声掛けを行い、一人ひとりの力量に応じた歯磨きや義歯洗浄を支援し、口腔内の清潔保持に努めています。又、必要に応じて歯科衛生士による訪問にも対応しています。		
44	(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、排泄パターンを把握し、さりげない声掛け誘導を行っています。リハビリパンツ・パッドを使用しているも、トイレで排泄できるよう随時トイレへ誘導しています。	排泄チェック表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、個別の声かけや誘導を行う等、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
45		○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	排泄チェック表に記録し確認しながら、日課の体操やレクリエーション、散歩等で自然排便につながるよう取り組んでいます。服薬に関しては、個々の排泄の状態に合わせて都度調整するように心がけています。		
46	(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	入浴は曜日関係なく毎日入れるよう対応しています。夜間の入浴は難しいですが、利用者の希望を尊重しながら入浴を楽しめるよう対応しています。 体調不良等で入浴できない方などには、必要に応じて、清拭や足浴で対応しています。	入浴は毎日13時から16時まで可能で、2日に1回はゆっくりと入浴を楽しめるように支援している。利用者の体調に合わせてシャワー浴、足浴、清拭など対応し、入浴したくない人にはタイミングをずらしたり、人を変えて声かけするなど工夫して対応している。トリートメントや化粧水を使用して保湿を心がけている。	
47		○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	一人ひとりの睡眠状況を把握し、睡眠リズムに乱れがあるときは、温かい飲み物で入眠を誘ったり、安心して心地よく眠れるよう声掛けをしています。		
48		○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	利用者一人ひとりの服薬内容、作用がわかる表を作成し、変更時の度に情報の共有に努めています。服薬確認も徹底し、医師、薬剤師、看護師等との連携を図り、適切な服薬支援を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	本人や家族からの情報収集により、一人ひとりの生活歴を把握し、利用者の豊かな暮らしを支えるために、役割、楽しみごとを作り出すよう努めています。	テレビ(高校野球、相撲、歌番組など)、DVD(動物もの、お笑いなど)視聴、刺し子、縫い物(ズボンの裾上げなど)、コースター作り、ぬり絵、貼り絵、折り紙、習字、ペン習字、トランプ、カルタ、新聞、本、雑誌、脳トレ(間違い探し、計算、ぬり絵)、カラオケ、風船バレー、魚釣りゲーム、ボーリング、ラジオ体操、リハビリ体操、口腔体操、タオツ体操など利用者一人ひとりのしたいこと、好きなことを楽しみ、洗濯物干し、洗濯物たたみ、モップかけ、野菜の水やり、野菜の収穫、雑巾縫い、新聞紙のゴミ箱作り、野菜の下ごしらえ、配膳、下膳、お茶くみ、食器洗い、お盆拭き、テーブル拭きなど、生活の張り合いとなるような活躍出来る場面づくりを支援している。	
50	(22)	○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。又、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	コロナ禍により、以前のように希望にそった外出支援は難しくなっています。しかし、気分転換を兼ねた庭での日向ぼっこや、近所への散歩、ドライブ(途中で降車しない)に出かけるなど、感染予防に配慮しながらの外出支援は行っています。	近隣の散歩や庭先のベンチでのひなたぼっこ、外気浴、季節の花見(桜、菖蒲)など、戸外に出られるように支援している。家族の協力を得て、職員付き添いの元、親族の葬儀に参加している。	
51		○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	家族、本人の要望により、力量のある利用者についてはお金を所持し使えるようにして、職員と一緒に買い物に行くなど支援しています。		
52		○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	利用者から希望があればいつでも電話を使用でき、手紙やハガキを作成するときは、必要に応じて職員が代筆、投函するなどして交流を支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53	(23)	○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	季節の花を飾ったり、写真や季節に応じた壁紙を掲示するなど、四季折々の五感に働きかける様々な刺激を取り入れた生活空間を大切にしています。	吹き抜けのある高い天井からの日差しでリビングは明るく、広々としている。大きな食卓やイス、作業の出来る畳スペース、大型テレビの前にはゆったりとくつろげるソファが置いてあり、利用者が思い思いの場所で過ごせるように工夫している。台所からは調理の音や匂いがして生活感を感じることができる。壁には毎月職員と利用者が一緒に作る季節の飾り物、習字やぬりえの作品、行事の写真が飾ってあり、季節感を感じる事ができる。室内は温度や湿度、明るさが適切に調節し、換気にも配慮して、居心地良く過ごせるように配慮されている。	
54		○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	共有空間にはソファや畳などを配置し、玄関ホールにもベンチを置いてくつろげるようにしています。利用者個々の状態や、利用者同士の関係性に配慮した居場所づくりに努めています。		
55	(24)	○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	特に持ち物に制限なく、利用者本人の思い出の品や写真を飾るなど、馴染みのあるものを活かして、その人らしく過ごせるよう配慮しています。又、入居された後も希望があれば家族と相談し、居室の環境整備を行っています。	テーブル、イス、テレビ、タンス、衣装ケース、座椅子、加湿器、位牌、化粧箱、ぬいぐるみ、時計、アルバム、誕生日の色紙、日用品など利用者が使い慣れた家具や道具、大切にしているもの等を自宅から持ち込み、壁には家族の写真や手作り作品を飾るなどして、安心して居心地良く過ごせるように工夫している。	
56		○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	利用者が安全で自立した生活が送れるよう屋内各所に手すりなどを設置しています。また居室、風呂、トイレ入り口には親しみのある絵札をかけて混乱や失敗を防ぐよう配慮しています。		

## 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: 令和 3 年 12 月 8 日

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号		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	21	・コロナ禍において、家族等と間接的(ドア越し)な面会しかできておらず、寂しさを訴えたり、帰宅願望を訴える方が増えてきている。	・現在の面会状況を緩和した環境で、家族等の存在を身近に感じてもらいながら面会していただけるようにする。	・ドア越しではなく、同じ空間で面会していただけるようにする。 ・安心、安全に面会していただけるよう感染対策を徹底する。(面会者の健康状態等の把握、面会時のマスク着用、消毒や換気の徹底、短時間での面会など) ・コロナウイルスの流行状況に応じて柔軟な対応を行う。	3ヶ月
2	37	・倫理規定、個人情報等に関する文章などが整備されていない。	・個人情報、プライバシー確保の観点から「倫理綱領、行動規定」を作成し、全職員に周知徹底する。	・ホームの実情に応じた「倫理綱領、行動規定」を作成する。	3ヶ月
3	14	・内部研修(勉強会)は実施しているが、コロナ禍により外部研修への参加ができていない。	・外部研修への参加により、職員のより一層の知識の向上を図っていく。	・リモートなども含めた外部研修への参加を行っていく。	6ヶ月
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。