

<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	項目数	10
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		4
4. 理念を実践するための体制		3
5. 人材の育成と支援		1
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		7
1. その人らしい暮らしの支援		5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		23

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	令和8年2月17日
評価確定日	令和8年4月8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23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7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 Danndelion		
事業所名	グループホームたんぽぽ上溝		
所在地	(252-0243) 神奈川県相模原市中央区上溝 3 9 6 4 - 2		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員 通い定員 宿泊定員	名 名 名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	定員計 ユニット数	18 名 2 ユニット
自己評価作成日	令和8年2月9日	評価結果 市町村受理日	令和8年5月11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)】

一人一人の能力・機能に応じた支援を行い、利用者様が安心して楽しく心から笑顔がでるグループホームを目指しています。
--

【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8年2月17日	評価機関 評価決定日	令和8年4月8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、“人とのふれあい”“手厚い介護”“安心感”をテーマに総合福祉サービス(住宅型有料老人ホーム、グループホーム、小規模多機能型居宅介護)を展開している株式会社坂本企画の関連会社です。ここ「グループホームたんぽぽ上溝」JR相模線 上溝駅から徒歩7、8分程の住宅地にあります。 ●事業所理念「利用者の能力・機能に応じた支援、利用者の心からの笑顔が出るグループホーム」を掲げています。フロア毎に「利用者様子ノート」を常置し、居室担当だけでなく職員の利用者からの気づきを記入し、職員全体で情報共有し、利用者の能力・機能に応じたチームケアにつなげています。また毎月家族に送り好評の「お便り」の情報源にもなっています。多くの利用者がリビングで過ごされることから、折り紙、かるた、YouTubeを活用したレクリエーションや、散歩、気候の良い時節には前庭にパラソルといすを置き、お茶を楽しんだり、夏野菜の栽培を通じて園芸療法など、屋内外での活動を充実させています。 ●コロナ禍で落ち込んだ地域との交流も再開し、自治会のお祭りの子供神輿を事業所の駐車場に来てもらっての交流や、公民館のお祭り参加、地域の親子会の方たちに来所いただきお囃子や花笠音頭を披露していただいたり、毎月1,2回来ていただいているパンの移動販売を地域の方にも利用していただくなど、地域交流の輪が広がっています。
--

【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 ～ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	11
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	12 ～ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	17 ～ 23
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	グループホームたんぽぽ上溝
ユニット名	1F

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、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	勉強会を通して、職員と十分に話し合い、事業所独自の理念を作ることができました。ただ、職員の理念の認識が低いため研修に盛り込み認識を高め、事業所理念に基づき、利用者様に接していけたらと思います。	職員間の話し合いで作上げた理念「利用者の能力・機能に応じた支援、利用者の心からの笑顔の出るグループホーム」は、研修に盛り込んだり、フロア会議で話し合ったりして認識を高めています。日頃の介護支援の際には、理念を常に意識して利用者と接することを心掛けています。	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たちによる神輿などのイベントに参加しやすい立地条件であるため、積極的に交流を図ってる。不定期だが地域の親子会の方たちによるお囃子や花笠音頭等の披露をしていただいています。また、月に1度ぱん家へ移動販売依頼し利用者様は買い物を楽しみにしています。	自治会のお祭りの子供神輿を事業所の駐車場に来てもらっての交流や、公民館のお祭り参加、地域の親子会の方たちに来所いただきお囃子や花笠音頭を披露していただいたり、毎月1,2回来ていただいているパンの移動販売を地域の方にも利用していただくなど、地域交流の輪が広がっています。	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	定期的に運営推進会議を行っています。各関係者・構成委員の方から、ご意見を頂き、日々の業務に取り入れ、サービス向上に繋げています。ボランティア活動の紹介などもしてもらい活用しています。	自治会長、包括支援センター、民生委員、利用者代表などをメンバーとして年6回開催しています。事業所からの現状や活動報告に対して意見をいただいたり、地域の情報を入手してサービスの向上につなげています。地域のボランティア活動の紹介を受け、音楽ボランティアに来てもらったこともあります。	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	運営推進会議を定期的に行い、サービス向上につなげている。運営推進会議の議事録を報告し、時折電話すださる事もあります。	相模原市や中央区とは、介護に関する法令上の疑問点などが出てきた場合に、相談するなど連携しています。生活保護受給者の受け入れを行っている関係で、区の生活支援課のケースワーカーとも、適宜連絡を取り合っています。運営推進会議の議事録は毎回区の担当課に提出しています。	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
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	2ヶ月おきに身体拘束廃止委員会を開催している。そのなかで、日々の業務に沿ったスピーチロックの廃止や身体拘束をしない支援の在り方について職員同士で協議している。また年2回以上、身体拘束についての研修も行い、身体拘束防止に努めている。	2ヶ月ごとに身体拘束廃止委員会を開催しています。年2回の研修では、(株)坂本企画の関連会社のグループホーム管理者が分担して作成した資料を使用して行われています。研修以外にも、職員同士でスピーチロックの廃止や身体拘束をしない支援の在り方などについて協議を行うなどして、身体拘束をしないケアに努めています。	今後の継続
7	6	○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注意を払い、防止に努めている	年に2回、アンガーマネジメントを含む感情コントロールの研修を実施している。職員同士で協議する時間を設け、自分に置き換えて考える力をつける取り組みを行っている。また、人員不足により連勤が続いてしまう職員に対しては管理者から声をかけるなど、相談しやすい環境作りをしています。	2ヶ月ごとに虐待防止委員会を身体拘束廃止委員会と併せて開催しています。虐待防止研修ではアンガーマネジメントについても学んでおり、感情コントロールの方法を身につけることで虐待の未然予防につなげます。連勤が続いている職員に対しては、管理者から声を掛けるなどしてフォローしたり、対応に苦慮している職員がいれば交代するようにしています。	今後の継続
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	年間研修計画に基づき研修を実施している。プライバシーや、自己決定権など関係性についての周知を行っている。また、コンプライアンスについての研修も開催している。成年後見制度について職員の知識が低い。		
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	契約を行う際には利用者様およびご家族様や関係者様の意向を伺い、サービスの提供に努めるとともに、信頼関係の構築に努めている。		
10	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	居室担当を配置し、担当利用者様の活動報告書を毎月請求書に同封し様子を伝えている。とくにイベントや行事の際には写真をなるべく同封し、伝わりやすく情報を発信することを心掛けている。	請求書と合わせて活動報告書を毎月家族に郵送しています。報告書にはイベントや行事の際には写真も同封し、状況がより分かりやすくなるよう工夫しています。結果として家族が利用者の現状を理解し質問や意見を出しやすく、出された要望などには、できる限り対応しています。	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
11	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	各ユニットに「管理者へのノート」を設置し、細かい気づきから設備の不備まで気づいたときに報告しやすい状況を作っている。	各ユニットに「管理者へのノート」を設け、細かな気づきや設備の不備など職員が気付いた時に報告しやすい体制を取っています。業務中のLINEでの連絡やフロア会議でも職員の意見や要望を聞き取り、必要な場合には管理者会議に諮るなどして職員の提案事項を業務改善の参考にしています。	今後の継続
12	9	○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	職員からの疑問はなるべく早く解決できるよう、経営者との円滑な連絡に努めている。半年に1回、評価シートを元に職員との面談を設けている。面談以外でも常に職員とのコミュニケーションをとり、意見しやすい環境づくりに努めています。	入職時には就業規則を説明し、職員は就業規則を周知しています。6ヶ月ごとの評価シート制度があり、6ヶ月ごとに管理者・職員の面談の機会を設けています。有給休暇の日数や消化状況については、法人の社会保険労務士と相談しながら適切に休暇が取れるよう配慮しています。	今後の継続
13	10	○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	職員個々の年間目標シートを取り入れ、施設の理念に基づき自己研鑽に取り組んでいく。シートの目標をもとに目標設定を行う。経験・知識・介護力に個人差があるため、研修も大切だが「その場」で実践し指導等行っている。	事業所の年間研修計画書を作成し、毎月、テーマを決め研修を実施しています。職員個々の年間目標シートを取り入れ、自己研鑽に取り組む制度もあります。介護は「その場」での対応能力が大切なので、現場での先輩職員のOJTによる実践研修・指導に力を入れています。	今後の継続
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	同法人の他グループホームとのかかわりはもちろん、近隣のグループホームと、グループホーム連絡会を通じて情報の共有を行っている。		
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	アセスメントシートやフェイスシートを活用し、基本情報を職員間で共有している。また、介護記録をもとにした申し送りを通して本人の言葉を共有するよう努めている。本人の得意分野に気づき、役割を持って頂いている。利用者ごとに声のかけ方や内容を変えるなどし利用者様も職員も気持ちよく過ごせる用こころかけている。		

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	ご家族様が感じている、具体的な不安や要望をお聞きし、入所後の様子などに変化があった際は連絡や手紙を通しコミュニケーションが円滑に摂れる様、努めています。		
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	入居には様々な背景があるが、個人個人にあわせた必要な手続きや、状況にあわせた支援や提案を行っている。		
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	日常生活の中で、本人が話した言葉や仕草から不安や要望をくみ取るように努めている。 また、製作やレクリエーションなどの共同作業をすることで近しい関係づくりができるよう努めている。		
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	活動報告書での報告だけではなく、面会やメール、電話連絡などでなるべく本人の状況を共有できるように努めている。		
20	11	○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	直接的に関係を持つことは難しくなっているのが現状である。 なるべく外部との関係を持つことができるよう努めていきたい。	家族・友人の面会制限を無くし、馴染みの人の面会を歓迎しています。利用者の教え子が面会に来たり、手紙のやり取りもあります。なるべく外部との関係継続を願って、家族との外食や外泊を支援しています。今年の正月に1週間外泊された方もいます。	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	リビングで多くの利用者様が過ごすことができるような環境づくりを行っている。職員を媒体として交流を持つことのできるような支援を行っている。相性もあるため席の配置なども様子を見ながら対応している。		
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	退居された入居者様のご家族もご連絡を頂くことがある。		
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	12	○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。	日常の中での利用者様からの言葉を大切にしています。困難なケースもありますが、代替案を提案させて頂き、なるべく希望に沿うように心がけている。	日々の関わりの中で傾聴を大切にし、些細なことであっても利用者の思いや要望を聞き取れることを常に心掛けています。利用者の状態によっては、実現困難な場合もあるため、その際には代替案を提案し、極力要望に近づけられるよう支援しています。実例として「そば」以外の物は一切召し上がらなかった方で「そば」を提供し続けた例もあります。	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	ご家族や、以前の入院先、利用先などからの情報提供をもとに職員間での共有に努めている。「朝早くから家事をしていた」や「畑仕事が好き」など好きな事や暮らしていた環境を把握しレクリエーションへ盛り込んだり日常生活の中でお手伝いしていただくなどしなるべく馴染みの暮らし方が全てなくならない様にしています。		
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	介護記録やケアプランをもとに情報を共有し、職員会議などのカンファレンスの場で報告と共有、あるいは問題に対する解決を話し合っている。会議以外でも日常業務の中で都度、その日の様を共有している。		

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	13	○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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	当施設で働くすべてのスタッフで意見交換をし、家族の希望や要望を交えた介護計画を作成している。施設が連携している医療機関とは別に利用がある方はその利用先とも情報共有している。	介護計画は、特別なことがなければ6ヶ月に1回の見直しを行います。介護計画の見直しや策定時には計画作成担当者が中心となり、職員、利用者、家族の意見、利用者様子ノートの情報を加味して現状に即した介護計画の作成につなげています。必要な場合には、医師や看護師からの意見も盛り込んでいます。	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	毎日の申し送りの中で、記録をもとに意見を交換し、その日の利用者の様子や状況を共有しケアをしています。		
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	現在、訪問看護・往診・訪問歯科・歯科衛生指導・訪問マッサージ・訪問理容を実施している。		
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	地域の方との交流を持ち、地域の行事・イベント等にも積極的に参加し、近隣の方と支えあって生活できる環境を整えていきたい。		
30	14	○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	医療連携体制をとっています。利用者様の身体・精神的な状態の把握、服薬の管理なども、できています。利用者様や、ご家族様から、ご要望があれば、他の医療機関へも受診しています。受診結果などは、ご家族へ必ずお知らせしています。	入居時に利用者・家族の意向を尊重して主治医を決めていただくようにしています。現在は全員が事業所の協力医療機関を主治医として月2回の訪問診療を受診しています。北里大学病院などの専門医に通っている方もいます。看護師は週1回来て利用者の健康管理等をお願いしています。歯科医は月2回の往診があり、希望者のみ受診しています。	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
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	連携しているさくらライフさがみクリニックより、週1回の訪問看護が入っている。また、入居者に異変がある場合には電話連絡で即時の対応に努めている。主治医の判断で訪問看護ステーションでの対応指示が出た場合にはすぐに探せる状況を作っている。		
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。	入院時には必ず連絡が取れるよう、入院先の主治医・看護師・相談員と意見交換をしている。また、入院時にご家族だけの対応にならないよう、管理者が同行できるように配慮している。介護サマリなども作成し情報共有に努めています。		
33	15	○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、ご家族・関係者の方へ、重度化した場合の指針を明確にし、同意を頂いている。今後、事業所で、どのような対応ができるかについても、枠を決めずに、できるだけご家族・利用者様の意向に添えるようにしています。	事業所では「入居者の重度化した場合における対応に係る指針」を整備し、入居時に指針の説明を行うとともに同意書を取り交わしています。事業所では常時医療行為を必要としない等の条件を前提に看取りを行っており、重度化した場合には家族と十分に話し合ったうえで事業所での看取りを希望された場合は終末期支援を行っています。	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	緊急時の対応方法を明確に提示し、日々職員の目の届くところに掲示している。職員会議の場でも、都度見直し、徹底しています。BCPの訓練・研修の中にも緊急時対応として職員と対応について共有しています。		
35	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	年2回の避難訓練をもとに、実際に災害が起こった時に自分たちがどう行動できるのかを念頭において、具体的な避難経路や広域避難場所をはじめ、知識の向上を図っている。	年2回の避難訓練では、実際に災害が起こった時に自分達はどう行動できるかを念頭に置きながら、当事業所の駐車場、近隣のホテルの駐車場など具体的な避難場所を想定して実施しています。BCPの研修も避難訓練とは別に実施しています。食料品の備蓄は法人本部で保管していますが、防災リュック、カセットコンロなどを準備しています。	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	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	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	ひとりひとりの人格や生き方を尊重し、声の掛け方や対応を意識するように心がけている。プライバシーを完全に守ることが難しい中で、尊厳を守っていけるような対応をしている。申し送りの際に名前ではなく、居室番号で伝えるなど。	利用者一人ひとりの人格やこれまでの生き方を尊重し、その方に合った声掛けや対応を意識して職員全員で行うようチームケアを心掛けています。排泄や入浴支援を行う際には、プライバシーや羞恥心に留意して対応しています。申し送りの際には、利用者の名前ではなく居室番号で伝えています。	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	利用者様の日々の状態を把握し、利用者の意思表示ができる様な声かけや対応をこころかけています。			
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	入居者様が、思い立ったことを職員に発信しやすいよ日常生活の中でも密にコミュニケーションをとっている。また、職員が入居者様の意思を決めつけないよう指導や教育を行っている。			
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	利用者様の趣味趣向の把握に努め、ご家族にも協力をお願いしながら、いつまでもお洒落を忘れずにすごしていただけるように心がけています。散髪・毛染めなども対応できるような訪問理美容さんとも共有しています。			
40	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人一人のADL・口腔状態に合わせた食形態の検討および提供を行っている。食事前には必ず口腔体操やテーブル拭きなどの軽作業を実施し食事前の雰囲気づくりに努めている。	メニューや食材の手配は業者を使用しています。利用者のADL・口腔状態に合わせた食事形態での食事提供を実施しています。毎月行事食を出したり、おやつレクのイベントでおやつ作りを楽しんだり、お誕生日会におやつにケーキを出したり、食事の楽しみを演出しています。テーブル拭きや食器拭きなど、危険を伴わない範囲で手伝っていただき、残存能力の維持につなげています。	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	食事摂取量、水分摂取量を確実にチェックできるように表が作っており、食事量や水分量を記入するようになっていました。水分量に関しては排尿量と比較しながら確認しています。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。歯科医師ならびに歯科衛生士と連携を取り、直接ケアを指導して頂くことで状況に応じたケアを行えるようにしている。		
43	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	利用者様の排泄パターンの把握に努め、時間ごとに声掛けの必要な方には声を掛けています。声掛けの必要のない方にも、便通の具合や排尿の様子を、聞いています。	排泄チェック表にて利用者の排泄パターンを把握し、タイミングや時間を見計らった声かけでトイレ誘導し、排泄支援を行っています。排泄の自立されている方にも便通の具合や排尿の様子を聞いています。オムツの使用はなるべく控え、日中はリハビリパンツで対応しながらトイレ誘導を行っています。	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	毎日の申し送りの中で職員間で情報を共有している。必要に応じて下剤の量の調整などを往診医に相談しているほか、毎日の歩行運動や水分を促すことで排便を促す取り組みをしている。水分摂取が苦手な方にはゼリーを作り提供しています。		
45	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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	バイタル測定をもとに、その日の入浴者を相談している。時間帯への要望へ応えることは困難であるが対応できる範囲で入居者様の意見を反映させ支援を行っている。拒否が多い利用者に対しては声掛けを工夫し入っていただけるように努めています。	週2回の入浴を基本とし、入浴前にはバイタル測定と利用者の希望を確認したうえで、当日の入浴者を決めています。午前中に入浴としていますが、極力希望する時間帯で入浴していただけるよう可能な限り調整を行っています。季節感を感じていただけるよう、ゆず湯やしょうぶ湯も行っています。	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	室温や湿度、清潔なベッドメイキングなどの本人に考慮した環境設定をはじめ、入居者様がご自身の意思でリビングと居室を行き来できるように支援をしている。		
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	いつでも見られるように、一人一人の薬情を設置してあり疑問などはその場で解決できるような環境づくりを行っている。実際の服薬の際にはダブルチェックで誤薬を防ぎ、飲み込み確認を必ずすることで落薬の防止に努めている。		
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	ラジオ体操や掃除、口腔体操やレクをすることで毎日のメリハリを意識してもらえるように努めています。また、気温や感染状況をみつつ外出や散歩などの気分転換も行っています。		
49	21	○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	利用者様の希望に添えるよう、対応しています。買い物や外食要望などあった場合は希望に添えるよう努めています。また、帰宅願望が強い利用者に対しては外へ散歩に出るなどし対応しています。	買い物や外食要望があった場合には、家族の協力も得ながら、希望に沿えるよう取り組んでいます。入浴の無い日曜日には散歩にお連れし、気候が良い時期には前庭にパラソルとテーブル・イスを設置し、外気浴も兼ねてお茶を飲んでいただきます。また、毎月1,2回来ていただいているパンの移動販売での買い物も気分転換につながっています。	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	ご家族様の同意のもと「小口現金」としてお小遣いをお預かりしている。本人の希望の品や、必要物品や経費などをその中からお支払いしている。使用状況の詳細は請求書にレシートとともに同封しお知らせしている。月数回移動販売のパン屋さんなども利用し買い物の楽しみを感じてもらっています。		

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
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	ご要望に応じ、電話やメールに対応している。てがみやはがきにも対応し支援している。		
52	22	○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	衛生面に配慮し不快の無いようにすごしていただけるよう支援しています。廊下やリビングなどのスペースは、広く開放感のある場所になっており常に職員を配置し何時でも、利用者様のお話を伺えるように心がけています。制作物や写真などを掲示しており観覧され喜んでいただいています。	リビングや廊下は清潔感があり、スペースも広く開放感のある場所になっています。リビングでは、日中は多数の利用者が折り紙、かるたなどのレクリエーション、YouTubeやテレビ鑑賞で過ごされています。行事の写真や季節感のある制作物などは廊下に掲示されています。	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	入居者様の状況に応じ席や居室の検討をし、自由に居室を行き来できる環境づくりをしています。また、リビングで過ごされている際には積極的に職員が媒体となり会話を生むように支援している。レクリエーションを通し職員や利用者同士のコミュニケーションをはかれるようこころかけています。		
54	23	○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	入居時になじみのものを、好きなものを持ってきたりできるように、お話をさせてもらっています。模様替えも希望があれば、随時対応しています。快適に過ごしていただけるよう利用者様の日々の過ごし方の把握にも努めています。	入居時には、馴染みの家具や調度品、アルバム・写真などを持参いただくよう伝えています。居室内のレイアウトは家族や利用者にお任せし、自宅の雰囲気近づけていただくことで、落ち着いて過ごせる設えを整えています。動線上危険が及ぶ際には、家族・利用者に説明の上、配置替えを行うこともあります。	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	毎日の軽作業や行事の準備を通して入居者様ご本人の「できること」を減らさない様心掛けている。ちょっとした事でも本人ができる事であればやっていただく様支援しています。		

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8年2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

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ぽぽ上溝
ユニット名	2F

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、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	勉強会を通して、職員と十分に話し合い、事業所独自の理念を作り上げることができました。ただ、職員の理念の認識が低いため研修に盛り込み認識を高め、事業所理念に基づき、利用者様に接していけたらと思います。			
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たちによる神輿などのイベントに参加しやすい立地条件であるため、積極的に交流を図ってる。不定期だが地域の親子会の方たちによるお囃子や花笠音頭等の披露をいただいています。また、月に1度ぱん家へ移動販売依頼し利用者様は買い物を楽しみにしています。			
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	定期的に運営推進会議を行っています。各関係者・構成委員の方から、ご意見を頂き、日々の業務に取り入れ、サービス向上に繋げています。ボランティア活動の紹介などもしてもらい活用しています。			
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	運営推進会議を定期的に行い、サービス向上につなげている。運営推進会議の議事録を報告し、時折電話すださる事もあります。			

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
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	3か月おきに身体拘束廃止委員会を開催している。そのなかで、日々の業務に沿ったスピーチロックの廃止や身体拘束をしない支援の在り方について職員同士で協議している。また年2回以上、身体拘束についての研修も行い、身体拘束防止に努めている。		
7	6	○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	年に2回、アンガーマネジメントを含む感情コントロールの研修を実施している。職員同士で協議する時間を設け、自分に置き換えて考える力をつける取り組みを行っている。また、人員不足により連勤が続いてしまう職員に対しては管理者から声をかけるなど、相談しやすい環境作りをしています。		
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	年間研修計画に基づき研修を実施している。プライバシーや、自己決定権など関係性についての周知を行っている。また、コンプライアンスについての研修も開催している。成年後見制度について職員の知識が低い。		
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	契約を行う際には利用者様およびご家族様や関係者様の意向を伺い、サービスの提供に努めるとともに、信頼関係の構築に努めている。		
10	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	居室担当を配置し、担当利用者様の活動報告書を毎月請求書に同封し様子を伝えている。とくにイベントや行事の際には写真をなるべく同封し、伝わりやすく情報を発信することを心掛けている。		

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
11	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	各ユニットに「管理者へのノート」を設置し、細かい気づきから設備の不備まで気づいたときに報告しやすい状況を作っている。		
12	9	○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	職員からの疑問はなるべく早く解決できるよう、経営者との円滑な連絡に努めている。半年に1回、評価シートを元に職員との面談を設けている。面談以外でも常に職員とのコミュニケーションをとり、意見しやすい環境づくりに努めています。		
13	10	○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	職員個々の年間目標シートを取り入れ、施設の理念に基づき自己研鑽に取り組んでいく。シートの目標をもとに目標設定を行う。経験・知識・介護力に個人差があるため、研修も大切だが「その場」で実践し指導等行っている。		
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	同法人の他グループホームとのかかわりはもちろん、近隣のグループホームと、グループホーム連絡会を通じて情報の共有を行っている。		
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	アセスメントシートやフェイスシートを活用し、基本情報を職員間で共有している。また、介護記録をもとにした申し送りを通して本人の言葉を共有するよう努めている。本人の得意分野に気づき、役割を持って頂いている。利用者ごとに声のかけ方や内容を変えるなどし利用者様も職員も気持ちよく過ごせる用こころかけている。		

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	ご家族様が感じている、具体的な不安や要望をお聞きし、入所後の様子などに変化があった際は連絡や手紙を通しコミュニケーションが円滑に摂れる様、努めています。		
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	入居には様々な背景があるが、個人個人にあわせた必要な手続きや、状況にあわせた支援や提案を行っている。		
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	日常生活の中で、本人が話した言葉や仕草から不安や要望をくみ取るように努めている。 また、製作やレクリエーションなどの共同作業をすることで近しい関係づくりができるよう努めている。		
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	活動報告書での報告だけではなく、面会やメール、電話連絡などでなるべく本人の状況を共有できるように努めている。		
20	11	○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	直接的に関係を持つことは難しくなっているのが現状である。 なるべく外部との関係を持つことができるよう努めていきたい。		

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
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	リビングで多くの利用者様が過ごすことができるような環境づくりを行っている。職員を媒体として交流を持つことのできるような支援を行っている。相性もあるため席の配置なども様子を見ながら対応している。		
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	退居された入居者様のご家族もご連絡を頂くことがある。		
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	12	○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。	日常の中での利用者様からの言葉を大切にしています。困難なケースもありますが、代替案を提案させて頂き、なるべく希望に沿うように心がけている。		
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	ご家族や、以前の入院先、利用先などからの情報提供をもとに職員間での共有に努めている。「朝早くから家事をしていた」や「畑仕事が好き」など好きな事や暮らしていた環境を把握しレクリエーションへ盛り込んだり日常生活の中でお手伝いしていただくなどしなるべく馴染みの暮らし方が全てなくならない様にしています。		
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	介護記録やケアプランをもとに情報を共有し、職員会議などのカンファレンスの場で報告と共有、あるいは問題に対する解決を話し合っている。会議以外でも日常業務の中で都度、その日の様を共有している。		

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	13	○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	当施設で働くすべてのスタッフで意見交換をし、家族の希望や要望を交えた介護計画を作成している。施設が連携している医療機関とは別に利用がある方はその利用先とも情報共有している。		
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	毎日の申し送りの中で、記録をもとに意見を交換し、その日の利用者の様子や状況を共有しケアをしています。		
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、その時々にも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	現在、訪問看護・往診・訪問歯科・歯科衛生指導・訪問マッサージ・訪問理容を実施している。		
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	地域の方との交流を持ち、地域の行事・イベント等にも積極的に参加し、近隣の方と支えあって生活できる環境を整えていきたい。		
30	14	○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	医療連携体制をとっています。利用者様の身体・精神的な状態の把握、服薬の管理なども、できています。利用者様や、ご家族様から、ご要望があれば、他の医療機関へも受診しています。受診結果などは、ご家族へ必ずお知らせしています。		

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
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	連携しているさくらライフさがみクリニックより、週1回の訪問看護が入っている。また、入居者様に異変がある場合には電話連絡で即時の対応に努めている。主治医の判断で訪問看護ステーションでの対応指示が出た場合にはすぐに探せる状況を作っている。		
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。	入院時には必ず連絡が取れるよう、入院先の主治医・看護師・相談員と意見交換をしている。また、入院時にご家族だけの対応にならないよう、管理者が同行できるように配慮している。介護サマリなども作成し情報共有に努めています。		
33	15	○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、ご家族・関係者の方へ、重度化した場合の指針を明確にし、同意を頂いている。今後、事業所で、どのような対応ができるかについても、枠を決めずに、できるだけご家族・利用者様の意向に添えるようにしています。		
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	緊急時の対応方法を明確に提示し、日々職員の目の届くところに掲示している。職員会議の場でも、都度見直し、徹底しています。BCPの訓練・研修の中にも緊急時対応として職員と対応について共有しています。		
35	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	年2回の避難訓練をもとに、実際に災害が起こった時に自分たちがどう行動できるのかを念頭において、具体的な避難経路や広域避難場所をはじめ、知識の向上を図っている。		

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	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	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	ひとりひとりの人格や生き方を尊重し、声の掛け方や対応を意識するように心がけている。プライバシーを完全に守ることが難しい中で、尊厳を守っていけるような対応をしている。申し送りの際に名前ではなく、居室番号で伝えるなど。			
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	利用者様の日々の状態を把握し、利用者の意思表示ができる様な声かけや対応をこころかけています。			
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	入居者様が、思い立ったことを職員に発信しやすいよ日常生活の中でも密にコミュニケーションをとっている。また、職員が入居者様の意思を決めつけないよう指導や教育を行っている。			
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	利用者様の趣味趣向の把握に努め、ご家族にも協力をお願いしながら、いつまでもお洒落を忘れずにすごしていただけるように心がけています。散髪・毛染めなども対応できるような訪問理美容さんとも共有しています。			
40	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人一人のADL・口腔状態に合わせた食形態の検討および提供を行っている。食事前には必ず口腔体操やテーブル拭きなどの軽作業を実施し食事前の雰囲気づくりに努めている。			

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
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、水分摂取量を確実にチェックできるように表が作っており、食事量や水分量を記入するようになっていきます。水分量に関しては排尿量と比較しながら確認しています。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。歯科医師ならびに歯科衛生士と連携を取り、直接ケアを指導して頂くことで状況に応じたケアを行えるようにしている。		
43	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	利用者様の排泄パターンの把握に努め、時間ごとに声掛けの必要な方には声を掛けています。声掛けの必要のない方にも、便通の具合や排尿の様子を、聞いています。		
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	毎日の申し送りの中で職員間で情報を共有している。必要に応じて下剤の量の調整などを往診医に相談しているほか、毎日の歩行運動や水分を促すことで排便を促す取り組みをしている。水分摂取が苦手な方にはゼリーを作り提供しています。		
45	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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	バイタル測定をもとに、その日の入浴者を相談している。時間帯への要望へ応えることは困難であるが対応できる範囲で入居者様の意見を反映させ支援を行っている。拒否が多い利用者に対しては声掛けを工夫し入っていただけるように努めています。		

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
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	室温や湿度、清潔なベッドメイキングなどの本人に考慮した環境設定をはじめ、入居者様がご自身の意思でリビングと居室を行き来できるように支援をしている。		
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	いつでも見られるように、一人一人の薬情を設置してあり疑問などはその場で解決できるような環境づくりを行っている。実際の服薬の際にはダブルチェックで誤薬を防ぎ、飲み込み確認を必ずすることで落薬の防止に努めている。		
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	ラジオ体操や掃除、口腔体操やレクをすることで毎日のメリハリを意識してもらえるように努めています。また、気温や感染状況をみつつ外出や散歩などの気分転換も行っています。		
49	21	○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	利用者様の希望に添えるよう、対応しています。買い物や外食要望などあった場合は希望に添えるよう努めています。また、帰宅願望が強い利用者に対しては外へ散歩に出るなどし対応しています。		
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	ご家族様の同意のもと「小口現金」としてお小遣いをお預かりしている。本人の希望の品や、必要物品や経費などをその中からお支払いしている。使用状況の詳細は請求書にレシートとともに同封しお知らせしている。月数回移動販売のパン屋さんなども利用し買い物の楽しみを感じてもらっています。		

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
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	ご要望に応じ、電話やメールに対応している。てがみやはがきにも対応し支援している。		
52	22	○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	衛生面に配慮し不快の無いようにすごしていただけるよう支援しています。廊下やリビングなどのスペースは、広く開放感のある場所になっており常に職員を配置し何時でも、利用者様のお話を伺えるように心がけています。制作物や写真などを掲示しており観覧され喜んでいただいています。		
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	入居者様の状況に応じ席や居室の検討をし、自由に居室を行き来できる環境づくりをしています。また、リビングで過ごされている際には積極的に職員が媒体となり会話を生むように支援している。レクリエーションを通し職員や利用者同士のコミュニケーションをはかれるようこころかけています。		
54	23	○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	入居時になじみのものを、好きなものを持ってきていただけるように、お話させてもらっています。模様替えも希望があれば、随時対応しています。快適に過ごしていただけるよう利用者様の日々の過ごし方の把握にも努めています。		
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	毎日の軽作業や行事の準備を通して入居者様ご本人の「できること」を減らさない様心掛けている。ちょっとした事でも本人ができる事であればやっていただく様支援しています。		

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8年2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

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。