

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	0872000948		
法人名	(株)キュート		
事業所名	グループホームたんぼぼ	ユニット名(2階)
所在地	〒305-0861 茨城県 つくば市谷田部 3393-1		
自己評価作成日	令和3年12月 1日	評価結果市町村受理日	令和 4 年 2 月 7 日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0872000948-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階
訪問調査日	令和3年12月25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)】

「思いやりと笑顔・一人ひとりの生き方を大切に・地域の人達の交流に参加する」を理念とし、利用者が穏やかにその人らしい生活ができるよう全員で実践している。コロナ禍以前は、たんぼぼ公園には手作りピザ窯とバーベキュー窯があり、活動やイベントで家族や、地域の方を招いて交流の場としても使用していた。コロナが落ち着いた時期には、ホーム利用者全体での屋外レクリエーションを行い利用者、職員が共に楽しむことが出来た。今後も状況に応じて、利用者が出る事、出来そうな事は一緒に行う。家庭のような温かい雰囲気、季節感を味わいながら、笑って楽しく共同生活を送れるよう、職員は協力し支援していく。ホールで調理・お菓子作り、制作・カルタなどをしたり、居心地の良い環境作りを継続して行い、今後は散歩や日光浴、皆で外出をする事にも力を入れ、日々努力していこうと思う。

【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)】

事業所は市街地にありながら広い芝生の広場があり一角にピザ釜が設置されている。管理者と職員は「思いやりと笑顔を忘れずに、利用者一人ひとりの生き方を大切にして、地域の人たちとの交流に参加します」と理念にそって支援している。季節毎の制作も塗り絵等ではなく、高度な工夫を凝らした作品を作って壁面に飾ってあり来訪者も楽しむ事が出来る。手芸の得意な利用者は人形や小物を作り来訪者が自由に持って行ける様に玄関に置く等、利用者一人ひとりに寄り添い個別ケアを実践する事で利用者が退屈する事なく日々過ごせる様工夫している。現在はコロナ感染予防対策の為実施できていないが、利用者は公民館や市主催で開催されるベタンク大会に参加し、事業所で開催の「ふれあい祭り」には地域住民を招待し交流している。2階と3階の非常口を出ると広い踊り場が設置されていて防災に配慮された建物になっている。犬やカメが居て、利用者の奏でるハンドベルの音色が流れる等心地良いゆったりとした雰囲気がある事業所となっている。

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 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	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る (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
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	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 3. たまに 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	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. 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
59 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: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	66 職員は、生き活きと働けている (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
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	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
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	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		

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
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	施設玄関、各ユニットに理念を掲示し、全職員がいつでも確認できるようにしており、業務中でも意識し実践できるようにしている。	設立当初からの理念を引き継ぎ、玄関や各ユニットに掲示して職員間で共有している。職員、利用者ともにコミュニケーションを大切にして、笑顔で個別ケアに取り組んでいる。	
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	現在はコロナ禍のため行っていないが、施設行事のお知らせを区の回覧板などを利用して頂き参加を呼びかけ地域の方々との交流をはかっている。	地域の缶拾いを年2回職員と利用者で実施している。専門学校の学生の実務者研修と中学生の職場体験を受け入れている。市で行っている地域住民向け「よろず相談」も引き受けている。キャラバンメイトの講習を受けた職員が認知症に関する地域の勉強会で講師を引き受けている。	
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	つくば市が取り組んでいるよろず相談所の事業所として認知症の方々の理解をして頂けるよう支援方法をお伝えしている。事業所ではキャラバンメイトの講習を受けた者が数名おり地域住民の勉強会などに参加し認知症の方々の理解や支援方法を伝えている。		
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	ホーム長を中心に同地区の区長さん民生委員さんご家族を交え3ヶ月1度の運営推進会議を行っており意見交換を行いサービスの向上に努めている。	家族等の代表や市職員、民生委員等が参加して開催しているがコロナ禍で2回の開催に留まっている。議事録を家族等に報告するまでには至っていない。	コロナ禍で年2回しか開催されていないが、紙面報告だけでも3か月に1回開催し、委員と双方向の意見交換を活発にし施設運営に生かし、また、議事録などを家族等が閲覧できることを期待する。
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に取り組んでいる	高齢福祉課担当職員と連携をとりながら、地域包括の社会福祉課の担当の方々とは電話だけのやり取りではなく市役所へも顔をだし担当者との意見交換も出来ており協力関係も出来ている。	担当者とは電話や直接出向くことで協力関係を築いている。コロナ禍前は地域密着型サービス連絡会に参加するほか、市役所に事業所のパンフレットを置いてもらっていた。	
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	コロナ禍のため職員全員一緒に勉強会を行う事は出来ていないが、各月のリーダー会議の中で身体拘束委員会を開催し話し合いを行い見直しをした後、各ユニットに伝達をし、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	常日頃から職員同士でも、日々のケアの中で身体拘束に値しないかなど話し合っている。職員トイレにも身体拘束に関する資料を貼り、意識を高めている。研修を年1回行っている。	
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	職員全員が集まった勉強会が行っていないが身体拘束や虐待防止について各ユニットごとに申し送りや空き時間を利用して話し合いの場を設けており利用者の対応に注意を払い居心地良い施設であるよう取り組んでいる。		

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
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	コロナ禍以前は、勉強会に参加したり学ぶ場を設けていたが、今は出来ていない。成年後見制度を活用している利用者は居ないが必要があれば支援する用意は出来ている。		
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	契約の締結や解約、改定等の重要な説明は利用者や家族の不安や疑問点がないか確認しながら丁寧に説明し、理解・納得をはかっている。また疑問や不安が生じた時は随時対応している。		
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	意見箱を設けて、意見を伝えてもらえるようにしている。また来訪時、電話連絡等時に気にせず話せるような雰囲気作りを心がけ意見や要望があれば反映につなげている。	玄関に意見箱を設置するとともに面会時やイベント時に意見を聞いている。意見があった場合はリーダー会議で話し合い、管理者に相談後施設長が決定して対応している。	
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	家族の面会時やケアプラン送付時などに意見や要望などがないか確認している。また来所時や来電時に意見が言えるような関係性を築けるよう心がけている。	日頃から話しやすい雰囲気づくりに努め、代表にも直接意見が言える関係になっている。コロナ禍なので感染リスクを考えてフロア間の掛け持ち勤務を中止したり、資格取得のためのシフト調整などもしている。	
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	レクレーション・係活動で職員一人ひとりが責任をもって取り組めるように担当制を導入していた。一人ひとりが、意見をだし計画を立て他の職員と協力して行った。職員の努力、実績、勤務態度を把握し、責任を持ちながらやりがいを感じれるよう職場環境・条件の整備に努めている。		
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	資格取得をする職員のためシフトの調整を行い気兼ねなく受講出来るように配慮している。コロナ禍で研修を受ける機会はなかったが、今後必要に応じてリモートでの体制は整っている。		
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	コロナ禍で、以前のようなつくば市地域密着型サービス連絡会を通じた交流や勉強会に参加が出来ていないが、電話等を使っての意見交換することで、サービスの質の向上につなげている。		

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	
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	行動や様子を観察し、自然な流れの中、本人の思いや、願いがくみ取れるよう関わり、知りえた事は、記録に残し、職員間で共有している。			
16		○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	プライバシーに配慮し気兼ねなくゆっくり話ができるようにしている。家族が困っている事、不安な事、要望などに耳を傾けながら、信頼し合える関係づくりに努めている。			
17		○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	まず、必要な支援について話し合い、健康に関すること、衣食住、意欲や記憶に関する事など多方面からアセスメントし、適切なサービスが速やかに行えるよう努めている。			
18		○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	人生の先輩として、たてながら本人の出来る事を見極め、自尊心を傷つけることのないように関わりながら関係を築くよう心掛けている。			
19		○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	コロナ禍のため面会の時間が短くなってしまったが、電話で話す機会を設けたり関係を築いている。			
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	コロナ禍のため、面会や外出外部との接触を控えざる負えないが、出来る範囲でドア越し、アクリル板利用して対応している。また希望に応じて、電話や手紙での支援が出来るよう用意が出来ている。	コロナ禍で外出や面会の制限はあるが、「たんぼぼ通信」で近況を伝えたり、手紙や電話で関係継続の支援をしている。利用者の希望する馴染みの場所にドライブしている。		
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	活動を通して、自然体で利用者同士関わり、支え合えている時もある。また、活動や職員の仲介なしで利用者同士が関わっている時は、その時間を大切に、見守っている。利用者同士協力して完成させる事で、個々の信頼性を生み出すよう努めている。孤立しない程度に、ひとりの時間も大切にしている。			

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	
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	住み替えが必要になった利用者に対しては、これまでの生活が継続できるようホームでの生活の様子やケアの工夫など必要な情報を伝え、よりよく生活できるよう支援に努めている。			
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	本人の希望や思いを聞き、何気ない会話、表情、行動などからも、気持ちや想いに気づけるよう記録に残し、意思の把握に努めている。	日々の関わりを大切にして、会話や行動から察知し、把握した情報は記録に残して職員間で共有している。一方的な押しつけや無理強いはしないよう支援している。		
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	入所時の情報をもとにこれまでの生活歴やサービス利用の経過を把握し入所後は、本人や家族との会話などからこれまでの生活や馴染みの暮らし方の把握に努めている。			
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	温度表、経過表、業務日誌に、日々の様子や、体の状態、気分や表情の変化などを記入し、申し送るなど現状の把握に努めている。			
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	コロナ禍で職員全体でのカンファレンスは行っていないが、ユニット間で話し合い、記録に残し情報を共有し介護計画に反映している。	半年ごとにモニタリングを行い、基本1年で見直しを行っている。職員全員でのカンファレンスは行っていないが情報共有を徹底し、申し送りをしている。		
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	日々の関わりの中で、本人がよりよく過ごすため会話や、生活動作、様子など把握に努め、よりよいケアができるよう話し合い記録し、介護計画に繋げている。			
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	通院介助、訪問看護、訪問歯科、移動美容室など利用し、一人ひとり必要に応じた支援ができるよう取り組んでいる。			

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
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	コロナ禍以前は、買い物に出かけたり、散歩時に缶拾いを行ったり、していたが、今は出来ていない。		
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	提携病院があるが、希望があれば、入所前のかかりつけ医の往診や受診も受けている。状態の変化があれば、連絡しすぐに対応できるようにしている。	訪問看護師が週1回来訪している。24時間オンコール体制になっている。利用者や家族等が希望するかかりつけ医への受診が可能であることを契約時に説明している。	
31		○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	週1回の訪問看護を利用している。施設職員と、訪問看護師との連絡に訪問看護記録表を使用し、1週間の間に変化のあった利用者様の状態を記録し伝えもれがないようにし、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。夜間や判断に困った時には連絡をし、指示を仰いでいる。		
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、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。	日頃から情報交換や相談をしながら良好な関係づくりを心がけ、入院した際には病状や状態の確認の連絡を取り、利用者が安心して治療に専念でき早期退院が出来るよう努めている。		
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	重度化した場合や、終末期のあり方について、本人、家族と話し合い、家族の意向や、主治医の意見を確認しながら、方針を共有し支援に取り組んでいる。	重要事項説明書の中に、「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」がある。状況の変化に応じた段階的な話し合いを行っている。職員研修を行うまでには至っていない。	看取りを実施するにあたり、毎年重度化や看取りに関する研修会を実施することを期待する。
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	2年に1回、救命講習を受けていたがコロナ禍で出来ていない。急変時や事故発生時に備えマニュアルを作成し壁に貼り慌てず対応できるようにしてある。起こりうる事例を検討するなど事故発生時に備えている。		
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	定期的に、避難訓練を実施、気付いた点を話し合い、安全に避難できるように改善している。自治会を通して地域の方々にも協力をお願いして了承を得ている。	夜間想定を含む避難訓練を行っている。訓練後は反省会を行って課題について話し合っている。自家発電設備や井戸を保有している。食品は3日分を備蓄している。	

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
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	言葉使い、態度、声のトーン、接し方に気を 使い訪室の際には声を掛け確認して、ドア の開閉など、プライバシーを尊重した対応を 心がけている。	人生の先輩であること、人としての気持ちがあることを忘れず、言葉かけや対応に注意している。全体会議で管理者が話をしている。利用者に制止するような言葉かけは行わないよう心掛けている。	
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	本人がどうしたいか意思表示が出来るよう な声かけをし、悩んでいる時はせかさず時間 をかけ表情や、仕草など観察し、自己決定 ができるように一人ひとりに合った声かけ を心がけている。		
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	体調や気分は日々違うので、無理に勧める 事はせず、様子を見て時間をずらしたり、本人 の希望やペースに合わせた支援を心が けている。		
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	移動美容室を利用し、カットや白髪染めなど希望 に合わせている。毎朝の洗顔、整髪時の声かけ や必要に応じて介助を行っている。洋服は、季節 ごとに衣替えをし、洗濯後は、同じものが繰り返し にならないように、気を付けている。		
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	本日のメニューを掲示し、内容を見て会話し たり皆で共有の楽しみにしている。食事作り や片付けを協力して行い、職員も一緒に 同じテーブルで食事をとることで好みや状態 を把握できている。	食材が宅配業者から届き、職員が調理している。利用者はお茶淹れや下膳などできることを手伝っている。BGMをかけて職員も一緒に食事を摂っている。	
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	一人ひとりの状態を見て、食事の量や形状 の調節、食事や水分の摂取量の記録をし 職員間で把握し適切な支援を提供できるよ うに努力している。		
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、歯磨き、義歯洗浄、口腔ケアシート、 スポンジ使用など各利用者様に 提供している。		

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
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	トイレの時間、排泄状況の記録により一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導を行い出来るだけトイレで排泄できるように支援している。	排泄パターンから時間をみて声掛けしたり、夜間もトイレ誘導やポータブルトイレで排泄できるように支援している。	
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	なるべく水分を多くとってもらう為、毎食時のお茶の他、牛乳、麦茶、コーヒーなども提供している。コロナ禍で屋外での散歩は難しいので、廊下を歩いたり、毎日リハビリ体操やラジオ体操を実施している。便秘傾向の方には、医師と相談し内服薬の調整を行い定期的な排便があるようにしている。		
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	入浴曜日は決めてあるが、個人の体調や希望にあわせ時間や日をかえ入浴できるようにその都度対応している。	入浴は基本週3回、午後からとしている。ゆず湯やしょうぶ湯を提供し季節感を味わってもらい、利用者の希望で入浴剤も利用している。	
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	夜間良眠できるように日中の活動を無理なく促し、規則正しい生活を支援している。昼間も体を休めるため横になり過ごす事もある。安全で安心して眠れるように居室の温度管理をし寝具の洗濯をこまめに行い清潔保持に努めている。また、夜間眠れない方は、主治医に相談し、眠剤を服用し不安なく休んでもらえるようにしている。		
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	利用者が服薬している薬についてのファイルがあり、詳しく確認できるようになっている。服薬変更や症状の変化があった時は連絡事項表に記録し申し送りを行い、服薬時には誤薬のないよう十分に注意している。		
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	利用者が張り合いや喜びを感じ、本人にとって意味のある生活が送れるよう役割や活動(制作、調理、掃除や洗濯干し・たたみ、歌、塗り絵)の様子を記録にとり参考にしている。職員の一方向的な観点からではなく、本人の思いや感じ方を大切にしている。役割を持つ事でメンタル面が安定する方には継続できるよう支援し、外出や散歩での息抜きの時間も大切にしている。		
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。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	コロナ禍で、外出や、買い物など出来ないが、車でのドライブや、日光浴、建物周りの散歩など出来る範囲での支援を行っている。緊急事態宣言解除後には、施設全体での屋外でのレクリエーションを行い状況に応じて支援に努めている。	コロナ禍で外出回数は減少しているが、天気の良い日は散歩をしたり、芝生の庭で日光浴やゲームを楽しんでいる。時々ドライブに出かけている。	

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
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	トラブルを避けるため、基本的には金庫で預かっている。コロナ禍で買い物に行くことは出来ていないが、希望に応じて職員が購入し、使用できるよう支援している		
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	携帯電話を利用し、ご家族と連絡を取っている利用者もいるが、電話や手紙を出したいと希望する利用者がいれば対応している。		
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	共同空間は適温で過ごせるように管理しており、除菌・脱臭つき空間清浄機を設置している。ホールや廊下には利用者の共同作品や写真を、利用者の目線にあわせて掲示している。生活感や季節感を感じながら居心地よく過ごせるような工夫をしている。また食事の際には、心地よい音楽を流し、リラックスして食事が楽しめるよう支援に努めている。	温度や湿度が適切に管理され事業所内は整理整頓され清潔に保たれている。廊下が広く居間兼食堂と仕切りがなく、事業所自体がゆったりと感じられる雰囲気になっている。2階では犬を飼っていて、利用者の癒しになっている。	
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	食卓テーブルとは別に、ソファが2つありテレビを見たり休んだり、テーブル席では、利用者同士楽しく会話されたり、居室でテレビを見たり本を読んだりそれぞれが自由に過ごされている。		
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	入所時は、机や、椅子、テレビ、棚など馴染みの物を使用している。壁には制作で作った作品を貼ったり、物をおいてそれぞれが居心地良く過ごせているが、状態の変化により家族と相談しながら本人の安全を第一に日々変化せざる負えない場合もある。	居室にはエアコンやベッド、、カーテン等が備え付けられている。利用者には自宅同様に過ごせるよう使い慣れたものを持ち込むよう説明している。それぞれ寝具やテレビなど馴染みの物を持ち込んでいる。	
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」「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	壁には手すりを設置し、玄関には、椅子を置き靴の脱ぎ履き時の安全に配慮し、各居室には、名札をつけ、トイレにはわかりやすい表示や目印をつけている。動線を確保し、車いす使用や、歩行時の安全確保に努めている。		

(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 令和4年2月8日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくなならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	3	コロナ禍のため今年度の運営推進会議は2回の開催だった。コロナ禍で会合を開催できないと諦め、会合に代わる対応策を考えるまでに至っていなかった。 議事録を家族に送付しておらずサービスの実際、評価への取り組み状況などが伝わっていなかったと思われる。今後、状況に応じた運営推進会議のやり方、家族への伝え方を検討する	施設運営に活かされる新たな運営推進会議の取り組みを目指す	対面での会合が出来ない場合は、PCやLINEを活用しリモートでの会合を行えるように体制を整えられるよう、委員、家族などに聞き取りを行い対応可能な方を確認する 運営推進会議の議事録の送付はその都度行う。家族からの意見を募る書式を作成、家族からの意見をもとに今後の運営に生かしていく また、推進会議開催が2回の開催に留まっているとの指摘があった。新型コロナの流行などの影響により遅延していたが、年度内に計4回の開催を達成する。	6ヶ月
2	12	重度化した場合における対応及び看取りに関する指針があるが、現在は看取りを行っていないため研修会をおろそかになっていた いつでも対応できる心構えと知識を定期的に学びチーム支援に取り組んで行ける体制作りを構築する	重度化や、看取り対し、自信を持って支援に当たれる環境を作る	年1度は必ず全職員が重度化や看取りに関する研修を受講出来るよう研修の年間スケジュールに入れる 普段から本人、家族の意向を聞く機会を設け、主治医、訪看との情報共有しスムーズな対応、支援を行う	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号の欄には、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。