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	令和2年3月2日	評価結果市町村受理日	令和2年7月27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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0195300108-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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	令和2年6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)】

管理者を中心として、職員がお互いに声を掛け合いながら仕事を行っている。利用者様の状況をこまめに把握しながら、適切な支援を提供している。研修や職員会議にも活発に参加し、施設全体が明るいまるい雰囲気にも含まれており、かつ穏やかである。月に3回程度、ホットプレートを使った料理では、利用者様が自ら調理をしたりしながら楽しく過ごしている。掃除・血洗いなどができる利用者様にも、認知症の理解をしながらお手伝いの仕方を工夫して動いていただいている。

【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)】

「グループホーム たんぽぽ」は、斜里町の住宅地に平成23年に株式会社慈光により開設された1ユニットのグループホームである。系列には近隣に小規模多機能事業所や町内にもう一か所2ユニットのグループホームがあり、代表者は町の介護事業者協議会の会長を務め、行政と一体となった高齢者福祉事業施策の一端を担っている。当事業所は理念を「たんぽぽ憲章」として利用者一人ひとりの思いや願いを大切に実現できるよう取り組んでおり、そのために代表者はネットワークを最大限活用し中央からアドバイザーを招聘して事業所や職員の資質の向上を目指す活動に数年前から取り組んでいる。更に研修の中で意識改革に取り組み、モチベーションアップを図っている。また利用者、利用者家族からの信頼を得ており、穏やかで和やかな雰囲気のある事業所が出来上がっている。地域との協力関係も出来ており防災避難訓練を合同で行い、その後の食事会で交流を図っている。運営推進会議では各委員に興味のある議題を考えてもらい、心豊かにするテーマで活発な討論が出来ている。全てに対して何事にも更なる向上を常に目指しているグループホームである。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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	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
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	毎月の職員会議で参加者全員でたんぽぽ憲章を唱和し、再確認している。	理念である「たんぽぽ憲章」を目に付く所に掲示したり、通信に掲載し意識の元に置よう取り組み、また会議では唱和している。外部のアドバイザーから理念の大切さ、意義を話してもらい理解と実践につなげている。	
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	毎月、読み聞かせ・サービス介助士・斜里高校ボランティアの訪問がある。また毎年、地域の小学校5年生が、訪問し交流を図ってくれる。また、町内会の夏祭りへの参加なども行っている。	今は新型コロナウイルスの影響で交流は止まっているが、これまでは地元の小学生の訪問や高校生・JA婦人部等多くのボランティアとの交流が行われている。地域自治会の夏祭りへの参加もあり日常的に交流を行っている。	
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	代表が、斜里町高齢者サービス事業所連絡協議会代表、自治会の役員を務め、地域の福祉推進の中心的な役割を担っている。		
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	将来の職員確保について、職員が辞めないようにするには、斜里町の福祉資源、ユマニチュード、消防避難訓練などを議題にしなが、様々な意見を聞き参考としている。	運営推進会議の参加者には複数名の社会福祉士資格者や、以前に比べ年齢層が変更したこともあり状況報告や防災訓練の他、興味のある議題や内容を模索し活発な意見交換が行われている。働き方改革や事業所の諸問題改善に向け意見をもらい、サービス向上に努めている。	運営推進会議で話し合われた内容等を全利用者家族と情報共有し、更なる向上につなげて行く事を期待したい。
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	行政関係の会議などに出席し、情報交換に努めています。また、運営会議の委員としても参加していただき、当事業所の実情を把握していただいている。	行政とは代表者が介護事業協議会の会長を務めている関係から活発な情報交換が行われている。また、報告書提出等で訪問したり、研修の助成を受けており積極的に交流している。	
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	身体拘束について内部研修にて毎年確認している。玄関の施錠は夜間のみであることを徹底している。	身体拘束廃止に向け内部研修に取り組み弊害や具体的禁止行為を正しく理解している。また言葉遣いについては日々管理者から注意があり、適切な対応が出来るよう取り組んでいる。	
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	虐待の研修会に参加をしたり、内部研修で再確認している。職員同士がストレスを抱えている職員の把握に努め、虐待をしないですむように関わり合いを持つような環境作りを行っている。		

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
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	必要時に対応できるように地域支援センターとの連絡体制が構築されており、相談、助言をいただける状況である。		
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	職員2名体制で契約時丁寧に説明をして理解納得していただけるようにしている。		
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	ご家族からのご意見や要望があった際は代表取締役、職員と情報を共有し、実施に向けた検討を行っている。	利用者の意見は日常の会話の中で、家族の意見は面会時やラインでやり取りして把握している。出された意見や要望は代表者や管理者、職員で共有し反映するよう努めている。この度通信をマンスリーレポートとして改変し写真を添付して日常の様子や状況を報告し信頼関係を構築している。	
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	職員からの意見や提案は都度聞いて運営に反映させている。職員会議においても話しやすい雰囲気になるようにしている。	職員の意見や提案は日常業務の中や毎月の職員会議で把握している他、数年前からアドバイザーによる研修や面談が行われており、体質改善を行っている。資格取得や研修は助成制度が出来ている。	
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	代表はチームケアを一番に考え職員個々がそれぞれの得意分野を生かし働いていけるように職員の思いにも沿えるように努めている。研修の機会をたくさん設け、講師による個別のカウンセリング等もを行っている。		
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	年間を通した研修を行い、職員のスキルアップを図っている。管理者やリーダーに特化した研修なども行い、ストレスのケアなども行っている。		
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	介護事業所連絡協議会のミーティングや研修会へ参加している。		

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
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	事前の情報収集を家族とご本人から行い、職員と情報を共有している。ご本人が施設に慣れて頂ける間は管理者が1番の相談役になれるように密にコミュニケーションを取っている。		
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	ご家族からのお話から不安なことや困っていることがあれば、協力体制を取っている。町への手続き等があれば代理で行っている。		
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	入居から2週間程度の間で改善が必要な様子があれば、職員間で検討を行っている。新たな支援を考えて実践している。		
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	家族とはなれないが、共にたんぽぽで過ごしていく気持ちを持って入居者と関わりを持っている。本人が出来ることを奪わないよう、成功体験の維持を図っている。		
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	認知症への対応等をお伝えしながらも、利用者本人との関わりが持ちやすいように働きかけている。		
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	ご本人が入居前に行っていた馴染みの場所等生活歴やご家族の情報から聞き、美容室などは継続して頂いている。	利用者の馴染みの美容室や商店、場所への訪問は家族と事業所に対応し継続して取り組んでおり、その際ボランティアの手助けも得ている。また通常時には知人の訪問が有り、関係が途切れないよう支援を行っている。	
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	座席の配置などを常に配慮しながら、利用者の混乱が少ないように配慮している。ホットプレートを使用した料理作りなどをしながら、関わり合いが持てるようにしている。		

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	入院をされた方のご家族にアドバイスを行ったり、病院へ様子を伺いに行くなどしている。		
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	本人の希望に沿ったケアやその方にとっての1番の意向は何であるか考えケアへ反映させている。	利用者の思いや暮らし方の希望は日常の会話の中で把握するよう努めている。また家族からも利用契約時から聞いて実現できるように取り組んでいる。	
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	ご家族の訪問があった時に、趣味や嗜好などを訪ねたりして支援に活かしている。		
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	本人の出来ることを奪わないと言うことを、職員会議で毎回のように確認している。手を出さずに見守る力を付けるようにしている。		
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	職員会議で入居者の現況報告を行っている。その場で入居者一人、一人について意見を等出している。その意見を基にケアプランやモニタリングを作成している。	介護計画は基本的には6か月ごとに利用者、家族の意向を把握し、毎日の職員会議の中でサービス担当者会議を行い見直しを行っている。モニタリングは代表者が行っており現状に即した計画作成を行っている。	介護計画を職員間で共有できる取り組みを工夫し、介護記録や介護計画作成に反映していく事を期待したい。
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	入居者のケアについて気づきがあれば、その日の勤務者で情報共有し即時に対応が必要であれば支援方法を考えている。支援方法に変更があれば連絡ノートに記載しケアの統一を図っている。		
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	職員会議において、本人や家族の状況を報告し合いながら、取り組み等を決めたり、支援方法を検討したり柔軟に対応している。		
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	ボランティアの方の協力を戴きながら、町内の買い物への支援や小旅行などの外出の機会を設けている。		
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	町内、町外への病院受診を行っている。担当医へ書面で体調の様子を報告し、一か月分のバイタル表を提出している。	受診はかかりつけ医へ基本的には家族が対応している。その際は看護師資格の職員が日常の状況や状態を記した添書を用意し家族へ渡している。また訪問診療を受けている利用者もあり、適切な医療が受けられるよう支援をしている。	

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
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	看護職は入居者の健康状態や受診に対しての助言や受診介助を行っている。		
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。	退院前に病棟の看護師やワーカーから身体状況や入院時の様子を聞き、状態の把握をしている。入院時は斜里町指定の情報提供用紙を使用し病棟へ渡している。		
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	状態の変化時からご家族と密に連絡を取り、今後について話し合っている。担当医とご家族の話し合いで決まった方針に合わせてホームで出来るだけのことを行っている。	重度化した場合や終末期の方針は入居時に「重度化した場合おける看取り介護(ターミナル)指針」で取り組み方針を説明し理解を得ている。現在は2か所の病院から協力を得ており、最終的な取り組みが出来るよう体制構築がなされている。	
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	年に1回 救命講習などを行い急変時の対応を学んでいる。		
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	消防士の指導の下、避難訓練と消火訓練を行っている。冬季停電時対応で発電機・カセットガスのストーブ、カセットコンロ2台を購入して備えている。	年2回、日中と夜間想定で消防署の指導のもと地域の自治会の協力や合同での災害訓練を行っている。水害やブラックアウト等のこれまでの災害を基に発電機やストーブ、コンロ、備蓄品等の購入を行い、対策を取っている。	
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	入居者、個々の人格を尊重した声掛けを行っている。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りを傷つけない言葉遣いや介助を行っている。何か気づきがあった時にはすぐに改善できるように取り組んでいる。	
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	日常の中での自己決定が出来るように本人の思いを引き出せる声掛けを心がけ自己決定が出来るように努めている。		
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	その時々入居者それぞれに応じた暮らしができるように支援をしている。		
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	爪切り等週で切る日を決めて行っている。散髪も定期的に行っている。		

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	入居者から食べたい物の希望があれば本人用に購入している。ホットプレートを利用して一緒に食事を作ったりしている。一部の方には片付け等も手伝って頂いている。	献立はこれまでの蓄積がありその中で選択しながら決めている。調理は専属のスタッフでなされている。また毎月2回昼食にホットプレートを使ったメニューが用意され皆で調理したり、行事には特別食が用意され楽しい食事となっている。	
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	食事形態が違ってもの同じメニューで提供できるようにしている。ミキサー食も同じメニューで出している。ホーム独自の水分表を使用し全入居者分を記録している。		
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	一人、一人の状態に合わせてスポンジブラシや歯ブラシを使用している。		
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	ホーム独自の排泄表を利用し、排尿状況、排便状況の把握を行っている。	排泄の一覧表で状況を記入し、一人ひとりのパターンを把握し誘導しながらトイレでの排泄支援に取り組んでいる。	
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	腹部マッサージを行ったり、便秘に効くお茶の提供を行っている。水分の把握を行い、水分調整も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人、一人の身体状態やその日の気分の状況に合わせて対応している。	週2回入浴を基本として、その日の状態や状況を考慮しながら支援を行っている。その際には身体状況の変化が無いかをさりげなく確認しながら把握し支援につなげている。	
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	身体状況に合わせ、昼寝をしたい時は昼寝をしていただいたり、本人のなじみの寝具やパジャマで就寝していただいている。		
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	服薬の際は本人の名前と用法用量の確認を声に出して行っている。個々の薬についての説明書は常時個人ファイルに挟めてあり、職員が常時確認できる状態にしている。		
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	それぞれの身体状況に合わせて、掃除をして頂いたり、もやしの芽取りをして頂いたり、役割を持って過ごして頂いている。		

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	入居者より希望があればその時に外出の支援を行っている。年に1回程度は小旅行に行っている。	外出は日常的に外気浴や付近を散歩しており、買い物で町内のスーパーに出かける事もある。毎年ドライブ等で外出旅行を計画しているが、今年度は介護タクシーを利用して車の中から景色を見て気分転換できる取り組みを行っている。	
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	買い物行事の際、自分で支払いが出来る方は自分の財布から支払いをしている。		
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	電話の希望があれば職員が一度ご家族とお話しをしてから本人と代わり、お話ししてもらっている。		
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	フロアは吹き抜けで解放感がある。大きな窓からは光が多く差し込んで外の景色が見えることで四季が感じられる。温度、湿度計で適温状態が保てるように小まめに確認し調整を行っている。	フロアは開放感があり大きな窓から外部の様子や季節感が感じられる造りとなっている。室内環境は温湿度が管理され、適切な環境で寛げるよう整備されている。	
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	利用者の関係性を考えながら、それぞれの座り位置を考え座って頂き、自分の居場所となっている。		
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	入居者個々の居室により馴染みの物を置いてあり、思い思いの時間を自室で過ごしやすいようにしている。	居室にはクローゼットが据えられベッドが用意されている。利用者は使い慣れた筆筒等を持参しており、自宅同様に生活でき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	室内もバリアフリーである。入居者の自立の妨げにならないように物の配置などは一人一人に合わせた配置にしている。		

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 2年 7月 27日

市町村受理日：令和 2年 7月 27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	26	介護計画を職員間で共有できる取り組みを工夫し、介護記録や介護計画作成に反映していく	ケアプランに基づき、共有できるようにする。 記録に基づいた計画を作成する。	・記録するときに、介護計画を閲覧できる仕組みを作る。 ・記録しやすい、介護計画書作成を工夫する。 ・職員会議で利用者情報の共有を一層工夫する。	12ヶ月
2	4	運営推進会議で話し合われた内容等を全利用者家族と情報共有し、さらなる向上につなげていくこと	運営推進会議の議事録等を利用者家族にも送付する。	運営推進会議の議事録等を利用者家族にも送付する。	6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。