

<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
1. 理念の共有	8
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	1
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	0
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	0
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	1
1. 一人ひとりの把握	0
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	3
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	0
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1472602729
法人名	有限会社 坂本企画
事業所名	グループホームたんぽぽ上溝
訪問調査日	平成26年2月24日
評価確定日	平成26年3月31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20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。

平成25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	1472602729	事業の開始年月日	平成17年2月1日
		指定年月日	平成17年2月1日
法人名	有限会社 坂本企画		
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	平成26年2月12日	評価結果 市町村受理日	平成26年5月26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)】

医療と連携し、月2回の内科往診、月4回の訪問看護、月4回の歯科診療を希望で行っています、その他にも本人又は家族の要望があれば他科の通院を系列の訪問介護ステーションたんぽぽの付き添いで実施しています。毎日の食事を外部の栄養士がカロリーを計算し献立を作成しています。

【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	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Y ビル2F		
訪問調査日	平成26年2月24日	評価機関 評価決定日	平成26年3月31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)】

●このホームの経営母体は、有限会社坂本企画です。同社は、相模原市内でグループホームを4事業所及び、居宅介護、認知症対応デイサービス、訪問介護をそれぞれ1事業所合計7事業所を運営している相模原市で有力な介護福祉事業者です。ホームの場所は、JR相模原駅よりバスで10分、徒歩10分の住宅地の中にあります。 ●地域とは、四ツ谷自治会に從來から特別会員として加入していましたが、あまり交流が行われていませんでしたので、たんぽぽ上溝の目標に「地域に馴染む」を掲げています。「ご利用者の喜び、職員の喜びが地域との喜びに繋がり、地域でのホームの位置付けになる」思いに繋げています。又、近くに住んでいる自治会の班長との交流が深まり、運営推進会議への自治会長の参加が頂けるようになりました。今ではホームの事をとても気に掛けて頂き、次期の会長へのホームの情報を引継いで頂いています。今年の大雪の雪掻きを近隣の方達と行いました。 ●運営推進会議は、2ヶ月に1回の開催を目標にし、自治会長、民生委員、市の高齢者相談課、ご利用者、ご家族、ホーム関係者をメンバーとし、ホームの行事やヒヤリハット、職員の異動等報告しております。更に、地域でいらなくなった車椅子や、シルバーカーのホームへの紹介をお願いしています。又、災害時の地域の見守りを、近隣の方々の協力をお願いもしています。
--

【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 ～ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
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	9 ～ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	14 ～ 20
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	1 階

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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	たんぽぽグループの企業理念を共有する事に努め、朝のミーティング、スタッフ会議、重要連絡事項の回覧、連絡帳などで理念に基づいたケアが出来ているか、言葉掛けの統一などを行っている。	法人の理念が有り、これを基に、グループホームたんぽぽ上溝独自の目標「地域に馴染む」を掲げ、朝夕の申し送り時や、ユニット会議に於いて唱和し、目標の周知を図っています。又、お世話をするのではなく、利用者の出来る事を活かした介護を目指しています。	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	利用者とともに、地域を散歩している。庭の花や植物を見せて頂いたりして住民の方たちと触れ合える機会を持つようにしている。洗濯物を干している時など、気軽に声をかけて頂いてる。	自治会には、特別会員として加入しており、地域のどんど焼きの参加や、運動会、上溝祭り等に、利用者と見物に行っています。ボランティアでは、傾聴、踊り（目の悪い人でも楽しめる大きな動作の踊り）の人が来てくれています。また、行事の際には、付き添いのボランティアもお願いしています。	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	地域の交流会に積極的に参加するようにしており、ボランティアなども受け入れをしていくように努めている			
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	自治会長や民生委員、家族などにアドバイスを頂いたり、意見交換をして一つ一つ問題解決につなげています。	運営推進会議は、自治会長、地域包括、市の高齢者相談課、利用者、家族をメンバーとしてホームの状況、職員の異動等報告し、話し合いを行っています。災害時の、地域の方からの手助け内容や、ホームからの地域へ出来る協力内容等合わせて、話しあっています。26年度は、2ヶ月に1回の開催を目標にしています。	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	高齢者相談課、高齢者政策課などに様々な相談にのって頂いたり、助言を頂いている。	相模原市の高齢者福祉課から、運営推進会議に出席頂き、日頃から情報交換や、アドバイスを受ける等、関係もついています。又、地域包括支援センターとは、入居者相談等で、連携しています。日本認知症グループホーム協議会に加入しており、勉強会等に積極的に参加しています。	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	日々の申し送り等で、一人ずつの現状を把握しながら、安全面に配慮し、自由な暮らしを支援しています。	「身体拘束ゼロへの手引き」を参考にホームで新人職員を中心に勉強会を開催し、身体拘束のないケアを周知しています。言葉の問題では課題としていますが、職員同士がその場で注意し合える雰囲気作りに努めています。施錠については、車の往来も比較的に少ないので、玄関の施錠はしていません。	今後の継続
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	勉強会を開催し、話し合ったりして、研修の内容を全員に伝達している。精神的にも虐待にならないよう言葉かけにも注意をしている。		
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	個別の状況に応じた情報を職員間で共有しており、代表や関係者と話し、活用できるように支援している。		
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	契約前に、ホームの見学や、疑問点不安等がないか、こちらから伺いをしている。またいつでも質問等を受けられる事を伝え、契約時に時間をかけて理解して頂いてる		
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	家族には、何事でも気軽に声を掛けていただける様な雰囲気を作るように心がけている。利用者には自由に発言できる空気を作り、管理者や職員はそれを汲み取り、話し合っている	運営推進会議時やご家族の来訪時に、意見や要望を聞くようにしています。ホームでのお願いを、お便りや電話でお願い(例えば居室の加湿器の購入を)する時もあります。ご家族が、受診の付き添いが困難な場合は、法人内の訪問介護を実費で利用出来る体制にしています。	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	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	ミーティング、職員会議など、日々お互いに意見を出し合い、利用者の生活改善に役立てている。	毎日の申し送り時やユニット会議で管理者が、職員からの意見や要望を聞く（一階は奇数月、二階は偶数月）体制を取っています。又、個人面談も実施しています。職員からの意見、要望をサービスの改善に繋げています。予算や人員等の、法人代表の決裁が必要な事項は、管理者が職員を代表して、交渉に当たっています。	今後の継続
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	コミュニケーションを取りながら相談出来る雰囲気、長く勤務出来る環境作り、自分が期待されているという思いを持ってもらうように心がけている。		
13		○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	外部研修には、積極的に参加できるように促しており、資料を活用して伝達をしている、職員が一丸となって介護にあたるようにしている。		
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	相模原市のグループホーム連絡会に参加をした、相互の意見交換等を行っている。		
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	笑顔で接しながら、日常の観察から発見できる利用者の生の声を聞くことで、不安が減らせるように心がけている。		

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	家族の希望を把握し無理なく出来るように、家族とも一緒に考えケアにつなげられる様に対応している。		
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	生活歴や生まれ育った場所、今までの職業などを知ることにより、その方の背景にあるものを引き出し、相談を繰り返しながら信頼関係を築き、必要なサービスが出来るよう支援している。		
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	家庭的な雰囲気の中で、出来る事は自分でしてもらい、みんなで支えられる家族の様な関係を目指している。食器洗いや、洗濯物を干したり、たたむなど手伝いを職員としており、個別に関わる時間を多く取れるように心がけている。		
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	現況報告を毎月送付し、面会時には都度話し合いしながら情報を共有している。		
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	利用者の忘れかけていた発言に耳を傾けるように、意識して取り組んでいます。家族との協力により、墓参り、外食、知人との面会など、一人ひとりの生活を尊重しています。	利用者の家族・身元引受人の許可があれば、来訪者の方と自由に面会して頂いています。また、外食、外出の付き添いは、家族にお願いしています。家族の付き添いで馴染の美容院に通っている人もおり、年賀状や手紙は職員が介助しながら書いています。	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
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	相性などにも配慮をして、小さな不満に気づき、解決出来るよう、または大きくならないよう注意を払っている。出来ないことがある利用者には、他の利用者が助け船をだしたり、和気藹々とした関係が築かれるよう心配りしている。		
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	入院されたり、他の施設に入居されても、面会に出向いたりしている。		
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。	日々の関わりの中で声かけをし、言葉や表情からも、思いを引き出せるように心がけています。意思疎通が困難な方には、家族より情報を得るようにしています。	意思疎通が出来る利用者には、日頃の会話から希望や意向の把握に努め、意思疎通が困難な利用者には家族等から情報を得、職員で共有しています。	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	行動に隠されている、見落とされそうな部分を早めに把握し、サービスが適切かどうかを焦点においています。		
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	有する能力に応じた、様々な方法を交え一日の過ごし方を配慮している。		

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	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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	管理者、計画作成者、居室担当者はモニタリング会議で、ケアの見直し、意見交換、情報交換を行い介護計画に反映出来るように心がけている。	居室担当者が中心となり、ADLを毎月記録し、モニタリングの材料としています。又、カンファレンスでは、7項目に添って利用者の変化を読み取り、6ヶ月又は1年に1回ケアプランを、管理者・ケアマネ・居室担当者・家族と共に見直します。	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	連絡ノートを作り、気づきや伝達事項を書き入れ、共通認識を持つようにしている。また居室担当の職員は担当の利用者の行動などを観察し記録して介護計画の見直しに反映している。		
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	精神状態や身体障害の状態に合わせて移動や入浴介助などを考えて実践している。また通院に付き添いをしたり、ホームに主治医が往診に来て貰っている。		
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	自治会長や自治会の方に相談したり、近隣の方や家族から色々な物を頂いたりしている。消防署からの避難訓練の指導をしてもらっている。		
30	11	○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	主治医には一月に2回、ホームに往診にきて頂いたり、電話で相談したりしている、希望があれば以前からのかかりつけ医を継続している。	入居時医療機関を選択頂いていますが、利用者、又は、ご家族の希望で従来の掛り付け医に受診されている方もいます。ホームには、毎月2回の往診と毎週1回の訪問看護に来て頂いています。掛り付け医を希望の利用者の受診の際には、家族同伴、又は法人内の訪問介護の利用が出来る体制にあります。	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	ホームには看護師が常駐していないが、毎週訪問介護が来ていて、健康相談に応じてもらっている。		
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。	面会時に医師や看護師に回復状況等を聞くようにし、退院後、速やかに退院支援に結びつけている。		
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	看取りについては、医師の意見と本人またはその家族の要望に応じて話し合い、確認しながら方向性を決めている。	契約時に重度化や看取りの指針を説明し、同意書を交わしています。早い段階から家族・医師と繰り返し話し合いを行い、指針に沿った支援を行っています。ターミナルケアは、体制を整えるよう努め、現在は看取りは行っていません。	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	マニュアルなどで、慌てることのないように周知している。定期的に勉強会などを開くよう心がけている。		
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	訓練などを通じて職員全員が災害発生時の自分の行動を体得できるように、訓練に参加するように努めている。地域の方々に対しての、協力体制についても、自治会を通じてお願いをしています。	消防署員の指導の下、避難・消火訓練等を年2回実施しています。又、運営推進会議でも、近隣住民の協力が必要との意見を受けて、近隣住民に避難訓練への参加の協力を呼び掛けています。備蓄品は、まだ十分とは言えないので、現在、食材業者へ長期保存出来る品物を手配しています。	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	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	日常の支援の中で利用者との共感を大切にし、また自分に置き換えて考えてみる様に指導し、一人ひとりのペースに合わせて、見守りを重視しています。	プライバシー保護及び個人情報の守秘義務を大切にし、申し送り時やユニット会議等で常に徹底しています。自分がされて嫌な事は、相手にもやらないケアを常に心掛けています。特にトイレ時の声掛けは、大きな声にならない様に配慮しています。	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	利用者に合わせた声掛けが出来るように、職員間で話し合い、試行錯誤しながら声が聞ける様に配慮している。			
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	利用者の都合をできる限り汲み取っている。興味や関心事に、耳を傾ける様に努めている			
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	鏡の前で髪をといたり、着替えの際に服の組み合わせを一緒に考えたり、マニキュアをつける支援をしている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	業者から食材とレシピが届き、季節のメニューや行事食を取り入れられる。材料の下ごしらえや、後片付けが出来る方には職員と一緒に楽しんでいる。	食材は、業者にレシピ付きで納品してもらっています。又、季節の物を取り入れ少しでも食事を楽しんでもらえる様に、工夫しています。利用者には、下膳、食器洗い、食器拭きを手伝ってもらっています。又、外食は、利用者の要望を聞き出掛けています。	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	食事量や水分量を記録し把握している。献立表によるカロリー計算、栄養バランスなども解りやすくなっていて、食事量や水分量が確保出来るように、個別に好きな物を購入したり、ゼリーなど摂取出来るように工夫している。		
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	歯科医の検診や歯科衛生士による口腔ケアを実施している、ご自分で出来る方は声掛け、見守りを行い、出来ない方は介助している。		
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向けた支援を行っている	利用者一人ひとりの排泄状況を把握していて、利用者の表情や仕草から日中はできるだけトイレで排泄できるよう、適切な声かけで誘導しています。	排泄表を基に、利用者本人のペースに合わせた、声掛けを行い、トイレでの排泄を促しています。又、便秘には日頃から気を付けており、排泄表や食事量の変化を見て、乳製品等を提供しています。	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	排便チェック表にて把握し、水分の補給等で支援している。服用されている薬による副作用を理解するように努め、主治医と相談しながら、本人に負担のないよう気配りしている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の体調に合わせ希望を確認し、タイミングよく声を掛けています。順番を考慮し、リラックスして入浴出来るよう支援している。入浴が嫌いな利用者には言葉の掛けかたを工夫したり、時間をずらしたりして対応しています。	利用者の状態や希望によりお風呂の準備をしています。又、入浴の時間や順番等については、個々の希望に沿えるよう調整し、支援しています。入浴拒否をする方については、時間を空けてからの声掛けをする等、工夫しています。季節の柚子湯も楽しんで頂いています。	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	前夜の睡眠状況や疲労の状態に合わせて、随時昼寝や休息をとってもらってる。利用者に合った生活リズムを、整えるよう心がけています。		
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	薬局から届く個々の薬表をいつでも見られる様に整備し、職員は内容を把握できるよう周知しています。		
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	食事や洗濯物の手伝いをして頂き、役に立っているという実感を抱けるよう、配慮している。また一人ひとりの好きなテレビ番組を理解し、話題を作るように努めている。		
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。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	体力に応じた距離の散歩をしたり、季節に応じて職員が外出案を、企画したりして、天気の良い日には外の空気を吸うように努めています。	天候や、体調具合を考慮して、近隣へ散歩に出かけています。又、季節に応じた外出を職員が計画し出かける時もあります。中には、庭のベンチで日光浴を楽しんでいる人もいます。お小遣いを持つてる方もおり、職員と一緒に、近くのコンビニや100円ショップに好きな物を買に行く人もいます。	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	ホームで管理をしていますが、買い物や外出の際には、好きなものを買っていただける機会を作るようにしています。		

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
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	職員が電話番号を押したりして、相手先に繋がるように介助している、携帯電話を持っていらっしゃる利用者もおられます。また切手や封筒を購入したり、投函する援助もしている。		
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	冷暖房を完備し、加湿器や空気清浄機を置いている、季節感を出すように、ちょっとした飾りをして、落ち着いて生活できるように考えている。またトイレに掃除表を貼り、臭いや衛生面に気づくようにし、汚れたら都度掃除出来るように配慮している。	共有空間は、利用者の希望により、行事等の写真は掲示してませんが、季節の花や小物を置いて季節感を醸し、落ち着いた雰囲気になっています。加湿器や空気清浄器を設置し、冬には、バスタオルを濡らして掛ける事で乾燥を防いでいます。トイレに職員の掃除当番表を貼り、常に清潔な状態で使えるよう、衛生面にも配慮しています。	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	居間兼食堂では食事以外は好きな場所に座っていただいて、テレビの横にソファがあり自由に過ごせるよう支援している。		
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	利用者が使い慣れたタンスやテレビなどの家具を持って来てもらっている。	入居時に、使い慣れた家具や備品、思い出の品物を持ち込んで頂き、利用者本人が自分の部屋と感じて頂けるよう配置されています。掃除は職員が行っていますが、自立度の高い利用者は、手摺の雑巾掛けや、床のモップ掛けを率先して行って頂いています。	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	状態に合わせての、環境整備を心がけています。出来る限り手作りのもので対応するようこだわっています。		

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

平成26年5月1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	2	現在は日中に職員の慢性的な不足により、ホームの外での活動が思うように行えなくなっています。	グループホームたんぽぽの利用者の方々と地域の皆様との繋がりを大切に考え、楽しみ、喜び合える時間を過ごす。	外出支援がいつでもできるような人員体制の確保。ボランティア活動が出来る基礎づくり。近隣の方が立ち寄りやすい環境作り。	平成27年3月

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	2階

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、生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	たんぽぽグループの企業理念を共有する事に努め、朝のミーティング、スタッフ会議、重要連絡事項の回覧、連絡帳などで理念に基づいたケアが出来ているか、言葉掛けの統一などを行っている。		
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	利用者とともに、地域を散歩している。庭の花や植物を見せて頂いたりして住民の方たちと触れ合える機会を持つようにしている。洗濯物を干している時など、気軽に声をかけて頂いてる。		
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	地域の交流会に積極的に参加するようにしており、ボランティアなども受け入れをしていくように努めている		
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	自治会長や民生委員、家族などにアドバイスを頂いたり、意見交換をして一つ一つ問題解決につなげています。		
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	高齢者相談課、高齢者政策課などに様々な相談にのって頂いたり、助言を頂いている。		

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
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	日々の申し送り等で、一人ずつの現状を把握しながら、安全面に配慮し、自由な暮らしを支援しています。		
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	勉強会を開催し、話し合ったりして、研修の内容を全員に伝達している。精神的にも虐待にならないような言葉かけにも注意をしている。		
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	個別の状況に応じた情報を職員間で共有しており、代表や関係者と話し、活用できるように支援している。		
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	契約前に、ホームの見学や、疑問点不安等がないか、こちらから伺いをしている。またいつでも質問等を受けられる事を伝え、契約時に時間をかけて理解して頂いてる		
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	家族には、何事でも気軽に声を掛けていただける様な雰囲気を作るように心がけている。利用者には自由に発言できる空気を作り、管理者や職員はそれを汲み取り、話し合っている		

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
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	ミーティング、職員会議など、日々お互いに意見を出し合い、利用者の生活改善に役立てている。		
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	コミュニケーションを取りながら相談出来る雰囲気、長く勤務出来る環境作り、自分が期待されているという思いを持ってもらうように心がけている。		
13		○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	外部研修には、積極的に参加できるように促しており、資料を活用して伝達をしている、職員が一丸となって介護にあたるようにしている。		
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	相模原市のグループホーム連絡会に参加をした、相互の意見交換等を行っている。		
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	笑顔で接しながら、日常の観察から発見できる利用者の生の声を聞くことで、不安が減らせるように心がけている。		

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	家族の希望を把握し無理なく出来るように、家族とも一緒に考えケアにつなげられる様に対応している。		
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	生活歴や生まれ育った場所、今までの職業などを知ることにより、その方の背景にあるものを引き出し、相談を繰り返しながら信頼関係を築き、必要なサービスが出来るよう支援している。		
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	家庭的な雰囲気の中で、出来る事は自分でしてもらい、みんなで支えられる家族の様な関係を目指している。食器洗いや、洗濯物を干したり、たたむなど手伝いを職員としており、個別に関わる時間を多く取れるように心がけている。		
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	現況報告を毎月送付し、面会時には都度話し合いしながら情報を共有している。		
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	利用者の忘れかけていた発言に耳を傾けるように、意識して取り組んでいます。家族との協力により、墓参り、外食、知人との面会など、一人ひとりの生活を尊重しています。		

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
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	相性などにも配慮をして、小さな不満に気づき、解決出来るよう、または大きくならないよう注意を払っている。出来ないことがある利用者には、他の利用者が助け船をだしたり、和気藹々とした関係が築かれるよう心配りしている。		
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	入院されたり、他の施設に入居されても、面会に出向いたりしている。		
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。	日々の関わりの中で声かけをし、言葉や表情からも、思いを引き出せるように心がけています。意思疎通が困難な方には、家族より情報を得るようにしています。		
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	行動に隠されている、見落とされそうな部分を早めに把握し、サービスが適切かどうかを焦点においています。		
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	有する能力に応じた、様々な方法を交え一日の過ごし方を配慮している。		

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	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	管理者、計画作成者、居室担当者はモニタリング会議で、ケアの見直し、意見交換、情報交換を行い介護計画に反映出来るように心がけている。	居室担当者が中心となり、ADLを毎月記録し、モニタリングの材料としています。又、カンファレンスでは、7項目に添って利用者の変化を読み取り、6ヶ月又は1年に1回ケアプランを、管理者・ケアマネ・居室担当者・家族と共に見直します。	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	連絡ノートを作り、気づきや伝達事項を書き入れ、共通認識を持つようにしている。また居室担当の職員は担当の利用者の行動などを観察し記録して介護計画の見直しに反映している。		
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	精神状態や身体障害の状態に合わせて移動や入浴介助などを考えて実践している。また通院に付き添いをしたり、ホームに主治医が往診に来て貰っている。		
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	自治会長や自治会の方に相談したり、近隣の方や家族から色々な物を頂いたりしている。消防署からの避難訓練の指導をしてもらっている。		
30	11	○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	主治医には一月に2回、ホームに往診にきて頂いたり、電話で相談したりしている、希望があれば以前からのかかりつけ医を継続している。		

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
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	ホームには看護師が常駐していないが、毎週訪問介護が来ていて、健康相談に応じてもらっている。		
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。	面会時に医師や看護師に回復状況等を聞くようにし、退院後、速やかに退院支援に結びつけている。		
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	看取りについては、医師の意見と本人またはその家族の要望に応じて話し合い、確認しながら方向性を決めている。		
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	マニュアルなどで、慌てることのないように周知している。定期的に勉強会などを開くよう心がけている。		
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	訓練などを通じて職員全員が災害発生時の自分の行動を体得できるように、訓練に参加するように努めている。地域の方々に対しての、協力体制についても、自治会を通じてお願いをしています。		

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	
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	日常の支援の中で利用者との共感を大切にし、また自分に置き換えて考えてみる様に指導し、一人ひとりのペースに合わせて、見守りを重視しています。			
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	利用者に合わせた声掛けが出来るように、職員間で話し合い、試行錯誤しながら声が聞ける様に配慮している。			
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	利用者の都合をできる限り汲み取っている。興味や関心事に、耳を傾ける様に努めている			
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	鏡の前で髪をといたり、着替えの際に服の組み合わせを一緒に考えたり、マニキュアをつける支援をしている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	業者から食材とレシピが届き、季節のメニューや行事食を取り入れられる。材料の下ごしらえや、後片付けが出来る方には職員と一緒に楽しんでいる。			

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	食事量や水分量を記録し把握している。献立表によるカロリー計算、栄養バランスなども解りやすくなっていて、食事量や水分量が確保出来るように、個別に好きな物を購入したり、ゼリーなど摂取出来るように工夫している。		
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	歯科医の検診や歯科衛生士による口腔ケアを実施している、ご自分で出来る方は声掛け、見守りを行い、出来ない方は介助している。		
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向けた支援を行っている	利用者一人ひとりの排泄状況を把握していて、利用者の表情や仕草から日中はできるだけトイレで排泄できるよう、適切な声かけで誘導しています。		
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	排便チェック表にて把握し、水分の補給等で支援している。服用されている薬による副作用を理解するように努め、主治医と相談しながら、本人に負担のないよう気配りしている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の体調に合わせ希望を確認し、タイミングよく声を掛けています。順番を考慮し、リラックスして入浴出来るよう支援している。入浴が嫌いな利用者には言葉の掛けかたを工夫したり、時間をずらしたりして対応しています。		

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
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	前夜の睡眠状況や疲労の状態に合わせて、随時昼寝や休息をとってもらってる。利用者に合った生活リズムを、整えるよう心がけています。		
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	薬局から届く個々の薬表をいつでも見られる様に整備し、職員は内容を把握できるよう周知しています。		
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	食事や洗濯物の手伝いをして頂き、役に立っているという実感を抱けるよう、配慮している。また一人ひとりの好きなテレビ番組を理解し、話題を作るように努めている。		
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。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	体力に応じた距離の散歩をしたり、季節に応じて職員が外出案を、企画したりして、天気の良い日には外の空気を吸うように努めています。		
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	ホームで管理をしていますが、買い物や外出の際には、好きなものを買っていただける機会を作るようにしています。		

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
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	職員が電話番号を押したりして、相手先に繋がるように介助している、携帯電話を持っていらっしゃる利用者もおられます。また切手や封筒を購入したり、投函する援助もしている。		
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	冷暖房を完備し、加湿器や空気清浄機を置いている、季節感を出すように、ちょっとした飾りをして、落ち着いて生活できるように考えている。またトイレに掃除表を貼り、臭いや衛生面に気づくようにし、汚れたら都度掃除出来るように配慮している。		
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	居間兼食堂では食事以外は好きな場所に座っていただいている、テレビの横にソファがあり自由に過ごせるよう支援している。		
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	利用者が使い慣れたタンスやテレビなどの家具を持って来てもらっている。		
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	状態に合わせての、環境整備を心がけています。出来る限り手作りのもので対応するようこだわっています。		

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

平成26年5月1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	2	現在は日中に職員の慢性的な不足により、ホームの外での活動が思うように行えなくなっています。	グループホームたんぽぽの利用者の方々と地域の皆様との繋がりを大切に考え、楽しみ、喜び合える時間を過ごす。	外出支援がいつでもできるような人員体制の確保。ボランティア活動が出来る基礎づくり。近隣の方が立ち寄りやすい環境作り。	平成27年3月

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。