

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5年 8月 31日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3472100217		
法人名	医療法人社団 聖仁会		
事業所名	グループホーム たんぼぼ		
所在地	広島県 庄原市 三日市町289番地		
自己評価作成日	令和5年7月10日	評価結果市町受理日	

※ 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URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3472100217-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	令和5年8月16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）】

認知症になっても地域住民として生きる支援を目指し、介護保険法の目的に沿ったケアの実践、尊厳の保持・自立支援・リハビリテーションを念頭に取り組んでいる。各々の有する能力を引き出し維持し、認知症になっても「当たり前の生活」を送って頂くよう取り組んでいる。助け合いながら日常生活を営み、近所に出掛け主体的に動く支援を心がけている。町内の一員に加えて頂き、さまざまな交流を通して「普通の暮らし」を応援して頂いている。活動性やふだんの体調管理、心のふれあいを大切に、看護師や各療法士など法人内外の専門職の支援により、よりよい生活環境を提供し、認知症の症状軽減、看取りまで暮らしを支援している。

【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ぼぼの優れている点は、職員が利用者の意欲、能力を引き出す関わり（エンパワメント）の視点で関わっている点と、自己選択、自己決定を支援することで利用者の人格を尊重している点である。きめ細やかな体調管理と、普段の関わりで得た情報から、利用者一人ひとりの残存能力を職員が把握し、能力を活かした支援を実践している。屋外の物干しは、利用者が洗濯物を干せるように低めに調整しており、建物はバリアフリーではないが、不便を生活リハビリと捉え、体を動かす機会として活用し、認知症の周辺症状（BPSD）の軽減や身体機能、認知能力の維持に取り組んでいる。認知機能が低下している利用者には、簡単な選択肢を提示し選んでもらい、利用者全員から今日食べる食事の献立に意見を求めるなど、常に利用者が自分で選べる、自分で決めることができるように、自発的な動作や意欲を導く声かけを行っている。

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 1)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	利用者が「地域とつながって、最期まで地域住民として生きることを支援する」を介護理念とし、常日頃から管理者は理念の確認と実践を職員に伝え、研修や日々のケアを通し、職員間で話し合い確認・理解しながら取り組んでいる。	母体法人から、月間目標を示し、事業所は目標達成に向けた具体的な実施方法を検討し、2週間ごとに振り返りを行うことで、理念の実践に向けて取り組んでいる。月間目標には、時事問題や職員のスキルアップに関することを提示している。	
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人として日常的に交流している。	以前は、地域の盆踊りや祭りなど行事には地域から声を掛けて頂き積極的に参加していた。外出や買い物・地域行事の参加を通じ、地域の人々とは自然体の付き合いになっている。現在は行けていないが、特に買い物の道中では温かい応援をたくさん頂いていた。	長い年月をかけて、積極的に施設から地域に出ることを続け、地域とつながりながら暮らせるように取り組んでいる。散歩の途中で地域住民からうちわや、傘を借りたり、散歩の途中で休むためのベンチの設置などの協力を得ている。	
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。	コロナ禍は自粛していたが、法人全体で認知症介護予防講座など、大規模講習会や地域の集会所での相談会などをし、認知症の人を支える家族の会や認知症カフェも事務局として応援し、庄原認知症初期集中支援チームを受託して活動している。		
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。	運営推進会議では、事業所の取り組み内容や課題を明らかにし話合っている。参加者からの意見を参考に協力を得たり改善をしている。昨年まではコロナで開催を中止したり、密を避け短時間で行った。今年度は年6回を予定している。	運営推進会議は、奇数月に開催し、参加者へ取り組み状況を報告している。家族には会議の内容を要約した報告書を送付している。地域の防災避難訓練開催についての意見があり、地区住民と事業所が協力し、訓練を行った実例がある。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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。	市担当課の指導の下に相談・報告など日頃から連絡を取り合っている。たんぽぽを含む法人全体で介護予防講座や初期集中支援チームの受託・サポーター養成講座への協力をしている。認知症に優しい町づくりへの取り組みとして積極的に意見交換している。	市から講師を招き、身体拘束や虐待の防止の研修を行っている。市が主催する認知症予防講座では、講座の運営を法人が全面的に支援するなど、協力関係の構築に取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 1)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	法人内外の研修に参加し、事業所内に身体拘束・虐待防止委員会を設け、あってはならないこととして注意し、法人の月間目標に合わせるなど防止や必要時の対応手続き等の理解に努めている。開設当初より鍵をかけないケアを実践し、各部署とも掃き出しで、出入り自由な作りである。夜間のみ安全の為施錠している。	法人から示される月間目標を実践することで、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日々の体調管理記録から、利用者一人ひとりの行動を予測できる。市で開催する研修会に参加し、正しい知識を習得する機会を設けている。	
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。	高齢者虐待防止法について法人内外の研修会に参加し、年1回は市担当課からの話を聞く。法人内に身体拘束・虐待防止委員会を設け、あってはならないこととして常に注意し、日々確認しながら防止に努めている。疑わしい事があれば、早期対応や行政報告し、発生防止に努めている。		
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に支援している。	地域権利擁護事業や成年後見制度について法人内外の研修に参加し、これらの必要性を知り、必要な人には活用出来るよう取り組んでいる。		
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・解除時には、利用者や家族との面談の場を持ち、不安や疑問点については時間をかけて尋ね、説明・理解と納得のいくまで説明している。		
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。	利用者や家族からの意見や不満は意見箱や直接聞いて、管理者や職員・法人と検討している。課題は運営推進会議で明らかにし、出来る限り多くの方の意見を聞き、運営に反映させている。	利用者の意見は日々表出され、家族の意見は、面会や電話のやり取りで聴取している。実際に利用者・家族から寄せられた疑問には、利用者の動作を確認しながら丁寧に説明することで理解を得て、利用者の残存能力の維持を図った例がある。	

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 1)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	運営に関しては、必要時の面談及び毎日の申し送り時に意見交換の機会を設けている。法人内の事業所ミーティングや運営会議に於いて検討し、反映されている。必要に応じ、法人幹部のバックアップにより前向きに努めている。	職員の意見や提案は、常に管理職に伝えられており、職員は代表者へ直接電話で意見ができる体制を整備している。業務課題や、役割分担について不明確になっている部分を確認し、改善を行っている。	
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。	事業運営の重要要件として捉え、職員の習熟度に応じて研修の機会をつくり、各自が向上心を持ち働けるよう努力や実績を評価している。処遇に関して、社労士・専任の労務担当・産業医・安全衛生委員会などを通して働きやすい職場づくりに取り組んでいる。		
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。	常日頃から働きながら学ぶことを推奨し、毎年各事業所ごと研究発表で法人内研修の実施がなされてきたが、近年は自粛している。職員の実践や力量に応じて研修に参加しスキルアップを目指している。外部講師あり。		
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。	研修会・地域活動などを通し、他施設との交流を持ち、サービス向上を目指している。意を同じくする全国の仲間との相互訪問や研修会を通し交流の機会を持っている。庄原市内のグループホーム連絡協議会での研修の参加も行っているが、コロナ禍で中止していた。		
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。	利用開始時はもちろん、開始前には本人・家族の見学・面接を行い、本人の不安・求めている事をしっかり聞き、信頼関係を築く機会を作っている。安心の確保に向け、理解・納得されるまで面談している。本人の理解が難しい時は、家族も交えて話をする。あくまでも本人主体を心がけている。		

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 1)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	利用開始前には、家族と見学・面接を行い本人や家族の不安なこと、求めていることをしっかりと聞き、施設方針や出来る事・出来ない事を丁寧に伝え、共に本人を支える為の信頼関係作りをしている。特にグループホームに於いては、家族との信頼関係が出来ないと本人支援は難しいと考えている。		
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。	相談時から理論に基づいたアセスメントを行い、ニーズを出来る限り正しく把握し、本人・家族の必要としている支援をしっかりと傾聴し見極めている。必要であれば他のサービス利用を提示し、対応に努めている。また「今」だけでなく「これから」の予測も伝え、他のサービスを含めた対応をするべく話合っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	「介護される人」の立場に置かず、1人の人として主体的に過ごせるよう、また得意分野での力を発揮しながら、お互い様や感謝の気持ちを大切にすることで、暮らしを共にする関係性を築いている。「出来る事は自分で」「互いに助け合う」は人として生きる基本であり、自立した日常生活の基本とも捉えている。		
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。	入居時に、家族にも支援者としての立場をお願いし、いつでも来やすく意見も言いやすいよう努めている。本人・家族・職員が共にあることで、本人支援とグループホーム生活が成り立つと考える。		
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。	面会に来やすい雰囲気や努めている。「地域とのつながり」を大きいテーマとして取り組み、コロナ感染拡大で出来ていなかったが、外出・買い物・行事を通じ、馴染みの人や場との関係性が途切れないよう取り組んでいる。当然ながら暮らす場所が変わっても、これまでの人とのつながりは大切と認識している。	利用者の家族には、こまめに連絡し、様子を伝えることで信頼関係を築き、面会に来やすくなるように工夫している。感染症予防の観点から、面会に制限がある場合でも、終末期を迎えた利用者家族には、いつでも面会ができるように制限を緩和し、一緒に過ごせるように支援している。	

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 1)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	仲間作りを大切にし、作業や外出など利用者同士で声を掛け合い、助け合える場面を多く作っている。人が生きる時に「群れ」が大切と常に意識している。介護理念「互いに助け合って」は仲間作りを基本としている。利用者間をつなぎ支え合うようにすることが、職員の役割として取り組んでいる。		
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。	サービスが終了しても必要に応じて、面会・連絡をとるなどし、関係を断ち切らないよう付き合いを大切にしている。終了家族が「認知症の人を支える家族の会」や運営推進会議に参加されている。		

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。	介護の基本は「本人主体」であることを踏まえ、入居前後に本人または家族からも意向を聞き、主体的な行動を大切に、出来る限り本人本位となるように努めている。利用中は言葉遣いも「選択」が可能な声かけを心がけ、必要時に本人・家族への意向確認をしている。	利用者の思いや、暮らし方の希望は、利用開始時と、介護計画策定時に聴取している。意向の表出が困難な利用者の場合は、短い言葉で選択肢を提示し選べるように工夫している。職員が利用者の立場に立って考え、ミーティングで検討した結果を利用者に聞いて確認している。	
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。	「最期まで人として生きる支援」を念頭に、自立的・主体的・社会的生活の支援には、生活歴を知る事は基本である。認知症ケアには重要で、利用前から情報・状況は出来るだけ詳しく把握し、馴染みの暮らしや生活環境に近づくよう努めている。		
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。	毎日の心身状態の把握は、ミーティング・申し送り・カルテなどを通して把握している。有する能力は入居時のアセスメントから始まり、毎日の生活の中の変化を見逃さないよう意識し、力を十分に活かし維持する事が介護の仕事と認識し努めている。かかりつけ医との連携は細かく行っている。		

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 1)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>介護計画の基本はアセスメント・ニーズの把握である。これまでの暮らしや現在の課題・要望など本人・家族や他職種の話を聞いて、初めて介護計画が出来ることと認識し実践している。本人・家族の意見反映は当然であり、変化時にはその都度話し合い、計画作成している。</p>	<p>利用者の日々のバイタルサインや、水分摂取量、排泄などの詳細な記録をもとに、医師や、多職種の関係者に意見を求めている。血行不良があった利用者へ、冬季の間フットケアを続け、歩くことができるように支援を行ったことがある。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>利用者一人一人のカルテに実践・結果・小さな変化や気づきを記入し、情報の共有と実践に活用している。それらを個々の状況にあったプラン作成には欠かせないこととして、介護計画に反映し必要時に応じて見直しに活かしている。記録の再読は基本である。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>介護状況に応じ、事業として出来る限り自立した日常生活へ向けての本人支援と家族支援をしている。また状況によっては、法人全体で専門職との関わりや地域への説明をし、他専門職による多機能体制をとっている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>本人の意向や必要性から、多くの地域資源との協働により、地域住民としての生活支援をしている。地域とつながった日常生活の為には欠かせないことである。地域住民だけでなく、消防・保育・文化センター・商店街・他事業所など交流をもっている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>健康管理は当然のことであり、多くの医療機関とつながっている。一人一人の利用前の受診経過・現在の受診希望を把握して、今までのかかりつけ医や希望する医療機関による受診の支援を行っている。訪問看護や法人医師の24時間の連絡体制も整っている。</p>	<p>利用開始時にかかりつけ医について、利用者、家族に説明し、希望した医師の診察を受けている。母体法人が医療機関であることから、訪問診療や往診が受けられ、緊急時は介護職員から直接医師に連絡が取れる体制を整備している。</p>	

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 1)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	訪問看護による健康管理を行っている。特変や疑問があれば、24時間365日すぐに看護師や医師に連絡出来る体制をとっている。毎月の訪問診療をしている。		
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、治療や入院生活に必要な情報を提供し、いつでも連絡出来る体制をつくっている。こまめに面会に行き、様子や状態を聞き、情報交換をし早期退院へ備えている。平素は医療法人としても医療関係者との関係作りを努めている。		
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。	必要に応じ、家族や関係者と終末について話し合い、方針や支援策を具体的に示し共有している。重度者や終末期の方に対しては、出来ること・出来ないことを見極め、最期まで地域住民として暮らせるよう、医療と連携をとり家族を含めて支援に取り組んでいる。医師を中心に終末・急変に備えて検討・研修している。	利用開始時に重度化した場合の対応指針を説明し、状態悪化や、医療行為が必要となった場合には、早い段階で医師と家族で話し合いを持てるように支援している。看取りについて、利用者の意思を尊重したいと考えているが、利用者の状態に応じて、事業所や母体の医療法人を選択できる。	
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。	消防署へ依頼し、毎年救急救命士による急変・事故発生時の対応の勉強会・訓練を行っている。急変時の連絡体制を各職員が把握している。法人医師の協力もある。		
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。	火災は消防署の協力を得て、避難訓練を利用者と一緒に行っている。日頃の地域とのつながりを大切と認識し、運営推進会議・行事の参加・町を歩くことなどを通じて協力を呼びかけている。さらには全国の15法人と支援ネットを作り、万一の時の支援体制を強化している。	法人が主催する救急救命訓練に外国人技能実習生も参加し、地区で行われた避難訓練にも事業所が積極的に関わっている。地域住民へ車いすの操作方法の指導なども行っている。災害時は地域住民に協力を依頼しており、同一法人の他施設と協力し合う体制を整備している。	

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 1)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	人格の尊重・プライバシーの確保には「人として支援する」姿勢を基本に置いている。日常は管理者や職員相互が気付きを伝え、尊厳やプライバシーを損ねないように、その都度徹底を図っている。	母体法人から示される月間目標に、人格の尊重やプライバシーの保護が含まれているため、目標達成を目指し取り組んでいる。申し送りでは、利用者の名前を声に出さず、紙面を指示して伝達するように工夫し、プライバシーの確保に努めている。	
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。	「主体的・自立的・社会的に生きることを支援する」が基本。そのために自分で決め納得し動くよう利用者に合わせて声かけ説明を行っている。一人一人の能力に応じた説明をし、利用者の意思を聞く場面を多く作るように支援している。自己決定は尊厳の基本であると認識している。		
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、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。	一人一人の状態に合わせたペースで話したり動き、本人の希望や好みを聞きながら話合って柔軟に対応することで、主体的・自立的・社会的な生活支援に取り組んでいる。職員は生活の支援者であることを認識するよう努めている。		
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。	町の理美容を利用し、本人の要望があった時や必要に応じて望む店に行っている。服装や化粧など、希望を聞きながら似合うように支援している。特に外出時は、お洒落に気を付けている。		
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。	食事に関する一連の動作が、一日の生活の中心となっている。利用者の有する力を発揮してもらいながら、楽しみや喜びにつながるようにしている。メニュー会議・買い物・調理・片付けまでの流れが食べる楽しみにつながり気分を盛り上げている。コロナ禍は席を分けて感染防止に努めた。	利用者全員が、一人ひとりの能力に応じて、食事の準備や片づけのどこかで役割を持ち、活動できるように工夫している。食事の配下膳は、カートを利用することで利用者が行えるようになり、利用者全員で味見をするなど、食事を楽しめる取り組みを行っている。	

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 1)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	聖仁会では水分1日1500cc食事量 1500kcal摂取を基本とし、状態・習慣・ 体力に合わせて十分摂取できるよう支援 している。内容は個々の好みや状態に応 じて変化させ、毎日の記録により家族説 明している。管理栄養士の定期的な指導 もある。		
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。	口から安全に食べ続けられること、肺 炎・不明熱・誤嚥・窒息などの予防のた めに口腔内清潔保持は介護の基本とし て実践している。その為に一人一人の口腔 状態や力にあった支援を行っている。法 人の言語聴覚士や歯科衛生士の定期訪問 あり。		
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。	排泄ケアは人の尊厳保持と自立支援の基 本として、一人一人の排泄パターンを把 握し、可能な限りオムツを使わない支援 をしている。日中は布パンツ・トイレ誘 導を原則とし必要な方のみ夜間オムツ を使用し、常に排泄の自立支援を行って いる。	これまでの記録から、排泄のタイミング を予測して、失敗を減らす工夫をして いる。排泄の自立を支援するために、活動 量を維持することや、座位保持に必要な 筋力を維持するために、背もたれのない 椅子に座り、正しい姿勢を保持するこ とが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。	認知症の方にとって便秘は最重要課題で あり、BPSDの原因ともなることを基本的 知識として周知徹底している。予防・対 応のために「7か条」の実践をしてい る。毎日排便・薬を使わない対応をして 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。	一人一人の意向を第一にし、くつろいだ り気分に入浴できるよう、柔軟な支援が行 われている。	入浴中は、利用者が楽しめるような話題 を提供している。入浴に嫌悪感を示す利 用者へは、部分浴の提供から開始し、利 用者の様子を見ながら入浴ができるよう に支援を行っている。	

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 1)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	ケアの基本は良眠7時間である。職員は睡眠とBPSDの関係性を認識しており、一人一人の日中の生活習慣に合わせ、日中活動性・体調管理により出来るだけ薬を使用しないよう夜間良眠を支援している。日中は椅子や畳の好みの場所で、個々の体調に合わせて休息できる。		
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。	利用開始時や服用開始時に、医師・薬剤師からの指示や指示書確認をしている。指示通りの服薬が出来るよう支援し、症状に変化のある時や体調の変化がある時は、医師に報告し指示を仰ぐ。薬剤師の定期訪問あり。		
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。	主体的に生きることや有する能力を目指すことは不可欠。一人一人が「大切な人」を実感できるように出来る事をしていただき、出来たことを喜べる支援をしている。特に外出は「社会とつながって生きる」ことを目的に取り組み、買い物で食べたい物を選ぶ役割分担もしている。		
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。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。	「最期まで地域住民として生きる」を目指し、その日の体調や天候に配慮しながら、近くの散歩だけでなく馴染みの店や地域の中へ出掛けている。会話から行きたい場所やしたいことを聞き、普段行けない所へ皆で出掛けられる機会づくりの支援を行っている。	日常的に事業所の敷地内で洗濯物を干したり、体操を行っている。庭でサンドウィッチを調理して食べたり、歩いてゴミを収集場所へ持って行っている。専門医を受診する場合は、家族へ協力を依頼している。	
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。	お金の管理の出来る方は、個人で管理してもらおう。管理の難しい言い方には、買い物や外出時に必要に応じて、自分で使えるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 1)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	電話がいつでもかけられるようにし、手紙も自ら書くことは難しいが、渡して確認して頂いている。ご本人へ家族からの電話はつないでいる。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	共用空間は五感への配慮を特に気遣い、ふつうの家のようにしている。心地よく落ち着けるようにしている。和を基調とし、庭の木々の緑や風を感じることで、心地よさを出している。季節感・生活感を感じ、「ふつうの暮らしの家」として過ごせるよう工夫している。	玄関には、利用者が活けた花が飾っており、事業所敷地内で紫陽花や桜を観ることができる。手作りの囲炉裏テーブルがあり、鍋を楽しむことがある。利用者の混乱を招く恐れがある過度な装飾は避けた共用空間づくりを行っている。	
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。	リビングには昼や長いすを設置したり、利用者同士、一人で思い思いに過ごせる場所の工夫をしている。		
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。	居室には、使い慣れた馴染みの物を持って来て頂いており、それぞれの方の生活に合わせている。部屋作りには、本人・家族の意向を重視している。定期的に掃除をし、清潔に心がけている。	環境整備の職員を平日の午前中に配置し、居室の清掃を行っている。一人ひとりの能力に応じて、生活動作の自立ができるように福祉用具の設置などを検討している。居室には、思い入れのある楽器や趣味の道具を飾っている。	
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。	各利用者の出来る事・出来ない事を見極め、出来る事には手を出さず、出来ない所だけにさりげなく手助けをして、出来る限り自立した生活が出来るよう支援している。一人一人の認識・理解力を知り、さりげない誘導と工夫で支援している。		

V アウトカム項目(たんぽぽ 1) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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。	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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している	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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、安心して暮らしている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 2)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	利用者が「地域とつながって、最期まで地域住民として生きることを支援する」を介護理念とし、常日頃から管理者は理念の確認と実践を職員に伝え、研修や日々のケアを通し、職員間で話し合い確認・理解しながら取り組んでいる。		
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人として日常的に交流している。	以前は、地域の盆踊りや祭りなど行事には地域から声を掛けて頂き積極的に参加していた。外出や買い物・地域行事の参加を通じ、地域の人々とは自然体の付き合いになっている。現在は行けていないが、特に買い物の道中では温かい応援をたくさん頂いていた。		
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。	コロナ禍は自粛していたが、法人全体で認知症介護予防講座など、大規模講習会や地域の集会所での相談会などをし、認知症の人を支える家族の会や認知症カフェも事務局として応援し、庄原認知症初期集中支援チームを受託して活動している。		
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。	運営推進会議では、事業所の取組み内容や課題を明らかにし話合っている。参加者からの意見を参考に協力を得たり改善をしている。昨年まではコロナで開催を中止したり、密を避け短時間で行った。今年度は年6回を予定している。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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組んでいる。	市担当課の指導の下に相談・報告など日頃から連絡を取り合っている。たんぽぽを含む法人全体で介護予防講座や初期集中支援チームの受託・サポーター養成講座への協力をしている。認知症に優しい町づくりへの取組みとして積極的に意見交換している。		

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 2)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	法人内外の研修に参加し、事業所内に身体拘束・虐待防止委員会を設け、あつてはならないこととして注意し、法人の月間目標に合わせるなど防止や必要時の対応手続き等の理解に努めている。開設当初より鍵をかけないケアを実践し、各部署とも掃き出しで、出入り自由な作りである。夜間のみ安全の為施錠している。		
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。	高齢者虐待防止法について法人内外の研修会に参加し、年1回は市担当課からの話を聞く。法人内に身体拘束・虐待防止委員会を設け、あつてはならないこととして常に注意し、日々確認しながら防止に努めている。疑わしい事があれば、早期対応や行政報告し、発生防止に努めている。		
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。	地域権利擁護事業や成年後見制度について法人内外の研修に参加し、これらの必要性を知り、必要な人には活用出来るよう取り組んでいる。		
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・解除時には、利用者や家族との面談の場を持ち、不安や疑問点については時間をかけて尋ね、説明・理解と納得のいくまで説明している。		
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。	利用者や家族からの意見や不満は意見箱や直接聞いて、管理者や職員・法人と検討している。課題は運営推進会議で明らかにし、出来る限り多くの方の意見を聞き、運営に反映させている。		

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 2)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	運営に関しては、必要時の面談及び毎日の申し送り時に意見交換の機会を設けている。法人内の事業所ミーティングや運営会議に於いて検討し、反映されている。必要に応じ、法人幹部のバックアップにより前向きに努めている。		
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。	事業運営の重要要件として捉え、職員の習熟度に応じて研修の機会をつくり、各自が向上心を持ち働けるよう努力や実績を評価している。処遇に関して、社労士・専任の労務担当・産業医・安全衛生委員会などを通して働きやすい職場づくりに取り組んでいる。		
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。	常日頃から働きながら学ぶことを推奨し、毎年各事業所ごと研究発表で法人内研修の実施がなされてきたが、近年は自粛している。職員の実践や力量に応じて研修に参加しスキルアップを目指している。外部講師あり。		
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。	研修会・地域活動などを通し、他施設との交流を持ち、サービス向上を目指している。意を同じくする全国の仲間との相互訪問や研修会を通し交流の機会を持っている。庄原市内のグループホーム連絡協議会での研修の参加も行っているが、コロナ禍で中止していた。		
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。	利用開始時はもちろん、開始前には本人・家族の見学・面接を行い、本人の不安・求めている事をしっかり聞き、信頼関係を築く機会を作っている。安心の確保に向け、理解・納得されるまで面談している。本人の理解が難しい時は、家族も交えて話をする。あくまでも本人主体を心がけている。		

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 2)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	利用開始前には、家族と見学・面接を行い本人や家族の不安なこと、求めていることをしっかりと聞き、施設方針や出来る事・出来ない事を丁寧に伝え、共に本人を支える為の信頼関係作りをしている。特にグループホームに於いては、家族との信頼関係が出来ないと本人支援は難しいと考えている。		
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。	相談時から理論に基づいたアセスメントを行い、ニーズを出来る限り正しく把握し、本人・家族の必要としている支援をしっかりと傾聴し見極めている。必要であれば他のサービス利用を提示し、対応に努めている。また「今」だけでなく「これから」の予測も伝え、他のサービスを含めた対応をするべく話合っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	「介護される人」の立場に置かず、1人の人として主体的に過ごせるよう、また得意分野での力を発揮しながら、お互い様や感謝の気持ちを大切にすることで、暮らしを共にする関係性を築いている。「出来る事は自分で」互いに助け合う」は人として生きる基本であり、自立した日常生活の基本とも捉えている。		
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。	入居時に、家族にも支援者としての立場をお願いし、いつでも来やすく意見も言いやすいよう努めている。本人・家族・職員が共にあることで、本人支援とグループホーム生活が成り立つと考える。		
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。	面会に来やすい雰囲気にも努めている。「地域とのつながり」を大きいテーマとして取り組み、コロナ感染拡大にて出来ていなかったが、外出・買い物・行事を通じ、馴染みの人や場との関係性が途切れないよう取り組んでいる。当然ながら暮らす場所が変わっても、これまでの人とのつながりは大切と認識している。		

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 2)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	仲間作りを大切にし、作業や外出など利用者同士で声を掛け合い、助け合える場面を多く作っている。人が生きる時に「群れ」が大切と常に意識している。介護理念「互いに助け合って」は仲間作りを基本としている。利用者間をつなぎ支え合うようにすることが、職員の役割として取り組んでいる。		
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。	サービスが終了しても必要に応じて、面会・連絡をとるなどし、関係を断ち切らないよう付き合いを大切にしている。終了家族が「認知症の人を支える家族の会」や運営推進会議に参加されている。		

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。	介護の基本は「本人主体」であることを踏まえ、入居前後に本人または家族からも意向を聞き、主体的な行動を大切に、出来る限り本人本位となるように努めている。利用中は言葉遣いも「選択」が可能な声かけを心がけ、必要時に本人・家族への意向確認をしている。		
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。	「最期まで人として生きる支援」を念頭に、自立的・主体的・社会的生活の支援には、生活歴を知る事は基本である。認知症ケアには重要で、利用前から情報・状況は出来るだけ詳しく把握し、馴染みの暮らしや生活環境に近づくよう努めている。		
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。	毎日の心身状態の把握は、ミーティング・申し送り・カルテなどを通して把握している。有する能力は入居時のアセスメントから始まり、毎日の生活の中の変化を見逃さないよう意識し、力を十分に活かし維持する事が介護の仕事と認識し努めている。かかりつけ医との連携は細かく行っている。		

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 2)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	介護計画の基本はアセスメント・ニーズの把握である。これまでの暮らしや現在の課題・要望など本人・家族や他職種の話を聞いて、初めて介護計画が出来ることと認識し実践している。本人・家族の意見反映は当然であり、変化時にはその都度話し合い、計画作成している。		
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。	利用者一人一人のカルテに実践・結果・小さな変化や気づきを記入し、情報の共有と実践に活用している。それらを個々の状況にあったプラン作成には欠かせないこととして、介護計画に反映し必要時に応じて見直しに活かしている。記録の再読は基本である。		
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、その時々生まれ出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。	介護状況に応じ、事業として出来る限り自立した日常生活へ向けての本人支援と家族支援をしている。また状況によっては、法人全体で専門職との関わりや地域への説明をし、他専門職による多機能体制をとっている。		
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。	本人の意向や必要性から、多くの地域資源との協働により、地域住民としての生活支援をしている。地域とつながった日常生活の為には欠かせないことである。地域住民だけでなく、消防・保育・文化センター・商店街・他事業所など交流をもっている。		
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。	健康管理は当然のことであり、多くの医療機関とつながっている。一人一人の利用前の受診経過・現在の受診希望を把握して、今までのかかりつけ医や希望する医療機関による受診の支援を行っている。訪問看護や法人医師の24時間の連絡体制も整っている。		

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 2)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	訪問看護による健康管理を行っている。特変や疑問があれば、24時間365日すぐに看護師や医師に連絡出来る体制をとっている。毎月の訪問診療をしている。		
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、治療や入院生活に必要な情報を提供し、いつでも連絡出来る体制をつくっている。こまめに面会に行き、様子や状態を聞き、情報交換をし早期退院へ備えている。平素は医療法人としても医療関係者との関係作りを努めている。		
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。	必要に応じ、家族や関係者と終末について話し合い、方針や支援策を具体的に示し共有している。重度者や終末期の方に対しては、出来ること・出来ないことを見極め、最期まで地域住民として暮らせるよう、医療と連携をとり家族を含めて支援に取り組んでいる。医師を中心に終末・急変に備えて検討・研修している。		
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。	消防署へ依頼し、毎年救急救命士による急変・事故発生時の対応の勉強会・訓練を行っている。急変時の連絡体制を各職員が把握している。法人医師の協力もある。		
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。	火災は消防署の協力を得て、避難訓練を利用者と一緒に行っている。日頃の地域とのつながりを大切と認識し、運営推進会議・行事の参加・町を歩くことなどを通じて協力を呼びかけている。さらには全国の15法人と支援ネットを作り、万一の時の支援体制を強化している。		

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 2)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	人格の尊重・プライバシーの確保には「人として支援する」姿勢を基本に置いている。日常は管理者や職員相互が気付きを伝え、尊厳やプライバシーを損ねないように、その都度徹底を図っている。		
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。	「主体的・自立的・社会的に生きることを支援する」が基本。そのために自分で決め納得し動くよう利用者に合わせて声かけ説明を行っている。一人一人の能力に応じた説明をし、利用者の意思を聞く場面を多く作るように支援している。自己決定は尊厳の基本であると認識している。		
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、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。	一人一人の状態に合わせたペースで話したり動き、本人の希望や好みを聞きながら話合って柔軟に対応することで、主体的・自立的・社会的な生活支援に取り組んでいる。職員は生活の支援者であることを認識するよう努めている。		
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。	町の理美容を利用し、本人の要望があった時や必要に応じて望む店に行っている。服装や化粧など、希望を聞きながら似合うように支援している。特に外出時は、お洒落に気を付けている。		
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。	食事に関する一連の動作が、一日の生活の中心となっている。利用者の有する力を発揮してもらいながら、楽しみや喜びにつながるようにしている。メニュー会議・買い物・調理・片付けまでの流れが食べる楽しみにつながり気分を盛り上げている。コロナ禍は席を分けて感染防止に努めた。		

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 2)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	聖仁会では水分1日1500cc食事量 1500kcal摂取を基本とし、状態・習慣・ 体力に合わせて十分摂取できるよう支援 している。内容は個々の好みや状態に応 じて変化させ、毎日の記録により家族説 明している。管理栄養士の定期的な指導 もある。		
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。	口から安全に食べ続けられること、肺 炎・不明熱・誤嚥・窒息などの予防のた めに口腔内清潔保持は介護の基本とし て実践している。その為に一人一人の口腔 状態や力にあった支援を行っている。法 人の言語聴覚士や歯科衛生士の定期訪問 あり。		
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。	排泄ケアは人の尊厳保持と自立支援の基 本として、一人一人の排泄パターンを把 握し、可能な限りオムツを使わない支援 をしている。日中は布パンツ・トイレ誘 導を原則とし必要な方のみ夜間オムツ を使用し、常に排泄の自立支援を行って 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。	認知症の方にとって便秘は最重要課題で あり、BPSDの原因ともなることを基本的 知識として周知徹底している。予防・対 応のために「7か条」の実践をしてい る。毎日排便・薬を使わない対応をして 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。	一人一人の意向を第一にし、くつろいだ 気分で入浴できるよう、柔軟な支援が行 われている。		

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 2)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	ケアの基本は良眠7時間である。職員は睡眠とBPSDの関係性を認識しており、一人一人の日中の生活習慣に合わせ、日中活動性・体調管理により出来るだけ薬を使用しないよう夜間良眠を支援している。日中は椅子や畳の好みの場所で、個々の体調に合わせ休息できる。		
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。	利用開始時や服用開始時に、医師・薬剤師からの指示や指示書確認をしている。指示通りの服薬が出来るよう支援し、症状に変化のある時や体調の変化がある時は、医師に報告し指示を仰ぐ。薬剤師の定期訪問あり。		
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。	主体的に生きることや有する能力を目指すことは不可欠。一人一人が「大切な人」を実感できるように出来る事をしていただき、出来たことを喜べる支援をしている。特に外出は「社会とつながって生きる」ことを目的に取り組み、買い物で食べたい物を選ぶ役割分担もしている。		
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。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。	「最期まで地域住民として生きる」を目指し、その日の体調や天候に配慮しながら、近くの散歩だけでなく馴染みの店や地域の中へ出掛けている。会話から行きたい場所やしたいことを聞き、普段行けない所へ皆で出掛けられる機会づくりの支援を行っている。		
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。	お金の管理の出来る方は、個人で管理してもらおう。管理の難しい方には、買い物や外出時に必要に応じて、自分で使えるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽ 2)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	電話がいつでもかけられるようにし、手紙も自ら書くことは難しいが、渡して確認して頂いている。ご本人へ家族からの電話はつないでいる。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	共用空間は五感への配慮を特に気遣い、ふつうの家のようにしている。心地よく落ち着けるようにしている。和を基調とし、庭の木々の緑や風を感じることで、心地よさを出している。季節感・生活感を感じ、「ふつうの暮らしの家」として過ごせるよう工夫している。		
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。	リビングには畳や長いすを設置したり、利用者同士、一人で思い思いに過ごせる場所の工夫をしている。		
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。	居室には、使い慣れた馴染みの物を持って来て頂いており、それぞれの方の生活に合わせている。部屋作りには、本人・家族の意向を重視している。定期的に掃除をし、清潔に心がけている。		
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。	各利用者の出来る事・出来ない事を見極め、出来る事には手を出さず、出来ない所だけにさりげなく手助けをして、出来る限り自立した生活が出来るよう支援している。一人一人の認識・理解力を知り、さりげない誘導と工夫で支援している。		

V アウトカム項目(たんぽぽ 2) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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。	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式2)

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5年 9月21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	48	役割を持ち自信に繋げる支援。	役割を持つことにより仲間づくりや、楽しく活動が出来る環境づくりを目指す。	個々の力を知りその人にあった役割の提供。	3カ月
2	49	外出の機会を増やす。	四季を感じ、人との出合いを喜ぶことで生きる力につながる。	四季の変化を目や耳、肌で感じていただくよう、屋外へ出る機会を増やす。	3カ月
3					
4					
5					
6					
7					

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。