

<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

| | 項目数 |
|--------------------------------|-----|
| I. 理念に基づく運営 | 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 | 1471000792 |
| 法人名 | 有限会社グループホームはしば |
| 事業所名 | グループホームはしば「たんぽぽの里」 |
| 訪問調査日 | 令和5年3月17日 |
| 評価確定日 | 令和5年4月11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4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 | 1471000792 | 事業の開始年月日 | 平成15年3月1日 |
| | | 指定年月日 | 令和3年3月1日 |
| 法人名 | 有限会社グループホームはしば | | |
| 事業所名 | グループホームはしば「たんぼぼの里」 | | |
| 所在地 | (244-0805) 神奈川県横浜市戸塚区川上町837 | | |
| サービス種別 定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 | 登録定員 | 名 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 通い定員 | 名 |
| | | 宿泊定員 | 名 |
| | | 定員計 | 9名 |
| | | ユニット数 | 1ユニット |
| 自己評価作成日 | 令和5年3月7日 | 評価結果 市町村受理日 | 令和5年4月18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 www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/14/index.php?action_k

【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)】

園芸療法を中心とした季節の野菜や、お花を植えて、育てる楽しさ、収穫して食する喜びを感じていただき、忘れかけた五感を刺激する生活を支援します。
近隣に遊歩道、公園もあり緑多い自然を満喫し、四季も感じられる生活を支援いたします。

【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5年3月17日 | 評価機関 評価決定日 | 令和5年4月11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グループホームはしばの経営です。同法人は横浜市戸塚区で1ユニット定員9名の小規模なグループホームを1ヶ所経営しています。ここ「グループホームはしばたんぼぼの里」平成15年に開所し、今年で20年の節目を迎えた歴史と実績のあるグループホームです。場所はJR横須賀線「東戸塚駅」から徒歩20分程の戸塚カントリー倶楽部の手前の道路沿いにあり、周囲には小高い山に囲まれた緑豊かな環境下にあります。事業所の前の道路は戸塚カントリークラブ、旭区に抜ける道になっており、車の往来も多いことから、安全対策として、敷地内に門扉を設置しています。
●事業所では「ゆっくり・気ままに・楽しくを」を理念とし、この理念をケアの根幹として、「利用者一人ひとりのペースや気持ちを尊重しながら、楽しみを皆で共有する」ことを大切にされた家庭的なケアを心がけて支援にあたっています。また、ハード面においても、玄関を入れて直ぐ正面がリビングダイニングになっており、キッチン是对面式でリビング全体が見渡せるようになっており、家庭に近い環境の造りになっています。この家庭的な環境下で最期まで住みなれた地域の中で暮らしを継続できるよう、職員一丸となって日常生活の支援を行っています。
●職員の定着率も高く、事業所の理念・ケア方針なども職員一人ひとりに浸透し、職員同士の関係性も良く、和気あいあいとした雰囲気の中で勤務しており、小規模定員ならではのゆとりのあるケアが提供されています。

【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 | 有限会社グループホームはしば |
| ユニット名 | グループホームはしば「たんぼぼの里」 |

| 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 | 利用者と職員と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 |

| | | | |
|----|--|---|--|
| 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 |
| 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 | 毎日の申し送りや気づきノートを活用し理念に基づきゆっくり、楽しく、過ごせるように取り組んでいる。理念を食堂に掲示し、日々の生活で職員が意識して取り組むようにしている。 | 事業所の理念「ゆっくり・気ままに・楽しく」を事務所とリビングに掲示しています。職員の定着率も高く、職員に理念も浸透しており、「利用者一人ひとりのペースや気持ちを尊重しながら、楽しみを皆で共有する」ことを大切にしたい家庭的なケアを心がけて支援にあたっています。 | 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 | 自治会に加入し、町内の盆踊りや納涼会に参加し、踊り・民謡等のボランティアも受け入れている。 | 自治会に加入しており、回覧板を通して地域行事などの情報を入手しています。コロナ禍以前は自治会のお祭り参加をはじめ、ボランティアの訪問(フラダンス・三味線)、中学生の職場体験の受け入れなどで交流を図っていました。5月以降はコロナの分類も引き下げられることから、感染者の推移や社会情勢を考慮しながら地域交流を再開したいと考えています。 | 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 | 運営推進会議の内容は、認知症に関する情報交換の場となっている。中学生体験学習の折に認知症に関する講義をしている。 | | |
| 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 | 2か月に1度の開催し、ホームでの取り組み、研修への参加状況等報告し、地域の行事、取組みの情報交換を頂き意見、アドバイスなどを頂いている。 | 去年は一時的に対面で開催した時期もありましたが、現在は書面開催とし、事業所の現状や活動状況、事故・ヒヤリハットについて報告しています。今年から民生委員や地域包括の担当職員が変更になったことから、感染者の推移や社会情勢を考慮しながら対面での開催を再開する方針としています。 | 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 | 市のグループホーム連絡会に加入し、研修、説明会に参加している。市担当者と連携をはかり困難ケース、生活保護受給入居者様について情報交換をしている。 | 横浜市の担当者とは、不明点や判断に迷う事案が生じた際に連絡を取り、相談や助言を求めることで、事業所の実情を理解していただくと共に協力関係の構築に努めています。横浜市主催の研修や講習会は、直近ではオンライン開催が主となっています。 | 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 |
| 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 | 事務所の見やすい所に禁止となる具体的な行為を張り出している。研修会に参加し、それを他の職員にフィードバックし拘束しないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束ゼロの手引きを基に、マニュアルを作成し、事務所に置き、自由に閲覧できるようにしています。事業所の年間研修項目に必ず年1回は身体拘束をテーマにした研修を実施し、毎年繰り返し学び、理解を深めることで身体拘束をしないケアに取り組んでいます。また、外部のリスクマネジメントセミナーに参加し、資料などを職員に共有しています。 | 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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている | 研修会に参加し他職員にフィードバックし、共有し落ち着かない入居者様に対してはケース会議を行い、話し合い情報を共有し防止に努めている。 | 虐待についても身体拘束と同様にマニュアルを作成し、自由に閲覧できるよう事務所に置いています。年間研修研修項目に必ず年1回は虐待をテーマにした研修を実施し、虐待の種類や定義について学び、理解を深め、虐待をしないケアに努めています。 | 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 | 成年後見制度の資料を集めたり、研修に参加し、高齢者サービスを学ぶように努めている。また必要性を見極、適切な手続きを行っている。 | | |
| 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 | 契約を結ぶ際、契約書・重要事項説明書を見ながら順を追って説明しているまた、不安、'疑問点には繰り返し説明している。 | | |
| 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 | 入居時、苦情相談窓口があることを伝えてい、る。ご家族は面会時には、意見を聞くようにしている。また介護計画送付時意見；要望を頂きそれらを職員に周知徹底させサービス、運営に反映させている。 | 重要事項説明書に明記している苦情相談窓口について、契約時に説明しています。現在は、家族と疎遠の方が多くことから、家族の意見要望が聴かれることはありません。利用者からの意見や要望は多く、聴かれた場合は連絡帳や申し送りに記入し、職員間で共有しながら、ケアに反映させています。 | 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 | 月1回の職員会議を行うほか日常の中での気づきや意見を聞くようにしている。 | 在籍年数の長い職員が多く、管理者と職員は気軽に話せる関係性が構築されています。管理者は職員の出退勤時や業務、休憩時間の合間にも密にコミュニケーションを取りながら、業務やケアの改善に努め、働きやすい職場環境整備に注力しています。 | 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 | 個々の実績を把握してモチベーションがさがらないように得意分野を生かしていただき積極的に外部研修に参加して頂いている。 | 入職時の面談や利用者との関わり、日々の業務の様子から職員の得意分野の把握に努め、職員一人ひとりが能力を発揮できる分野を中心に役割をお願いするなど、やりがいを持って勤務できるようにしています。シフトにおいては、職員の希望する休みを取れるよう、調整しながらシフト作成を行っています。 | 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 | 入職時ホーム内で認知症、虐待防止、グループホームについての研修を行っている。その後先輩職員について業務の進め方のレクチャーを受ける。 | 入職時の面談や利用者との関わり、日々の業務の様子から職員の能力や介護技術の把握に努め、必要に応じて外部研修の受講を促しています。介護経験の有無を問わず、入職時には認知症ケア、介護の基礎、身体拘束及び虐待などの研修を行うと共に、OJTにて一通りの業務内容について指導を行い、利用者の情報についても伝えています。 | 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 | グループホーム連絡会に加入し研修等に参加し他事業所との情報交換を通して知識、技術を学びサービスの向上に努めている。 | | |
| 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 | 入居前に面接を行い本人、ご家族と直接話をし要望不安などをお聞きしている。日中ホームに来ていただき体験をして頂くこともしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居前、面接、体験の中での要望、不安などを聞き安心感を持っていただけるように努め、いつでも電話を含め、お話を聞ける状態を作っている。 | | |
| 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 | 相談を受けた時、状況を把握する事に努め必要に応じて他のサービスを含め検討をし対応に努めている。 | | |
| 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 | 職員が入居者様に学ぶことも多く入居者様一人一人が出来る事を把握し本人の力を発揮できる場面を作り、支え合う関係を築けるように努めている。 | | |
| 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 | 面会や通院時等情報交換を行うようにし、入居者様を支えていく関係を築け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 | 日常生活の中で聞いた言葉をご家族に伝え馴染みの人や場所に行けるように協力して頂いている。 近隣の入居者様は、外出した際馴染みの場所に寄ったりしている。 | 入居前面談時に、本人・家族・介護支援専門員から馴染みの人や場所に関する情報について聴き取り、入居後も馴染みの関係性を継続できるよう支援しています。利用者の中には携帯電話を持ち込まれている方もおり、家族と話されている方や、希望があれば事業所から連絡して、取り次ぐこともあります。 | 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 |
| 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 | 洗濯物畳みを一緒にして頂き一緒に仕事に携わり話ができる雰囲気づくりをしたり、入居者様同士が交流を持てるようレクレーションを提供している。 | | |
| 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 | 退居されたご家族様より手紙を頂いたり、必要な書類を提供したり、電話での相談に応じるようにしている。 | | |
| 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 | 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。 | 個人記録には本人が言った言葉をきちんと記入し、日々の生活の中で本人の意思を知るように努めている。 | 事業所では開設以降センター方式を採用しており、入居前面談時に本人・家族・介護支援専門員から聴き取りを行いながら、基本情報(A様式)、暮らしの情報(B様式)、心身の情報(C様式)を作成し、日々の利用者との関わりで得られた情報や気づきを追記しながら、思いや意向の把握に努めています。 | 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 | 入居時ご家族様より生活歴を記入して頂き職員で共有している。 (センター方式使用) | | |
| 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 | 個人記録にセンター方式を活用し、水分摂取量、食事量、行ったこと、言ったこと、困ったことなどを細かく記入し、現状の把握に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 通院時の話や、面会時ご家族様と話し、情報交換を行い、ケース会議は必要に応じ開き職員で共有し、介護計画に生かしている。 | 入居時のアセスメントで得られた情報を基に初回の介護計画を作成し、3ヶ月間を目安に様子を見ながら支援を行っています。職員の気づきや心身の状態については焦点情報(D様式)、24時間アセスメントシート(E様式)、連絡帳に記入し、これらの情報を基にケアカンファレンスを開催し、アセスメントで介護計画の見直しを行い、現状に即した介護計画を作成しています。 | 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 | センター方式(D-4)を使用し、個別に記録を取り、業務日誌、気づき連絡帳を使用し職員間で共有を図るように努めている。 | | |
| 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 | 個々の希望に添えるように、家族、医師などからのアドバイスも受け対応するようにしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議で情報を頂くのをはじめ地域のかたがたの情報をもとに外出を決めたり近くのホームの納涼会、文化祭などにも参加している。 | | |
| 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 | 入居時ご家族、ご本人から希望をお聞きし受診の支援をしている。車いす用の車両があり車椅子での通院も可能である。 | 契約時に事業所の協力医療機関について説明したうえで、本人と家族の希望を尊重して、主治医を決めていただくようにしています。現在は、全員が協力医療機関に切り替えており、月に2回の訪問診療を受診しています。歯科は初回の無料検診後、希望者のみ契約して、治療や口腔ケアを受けています。訪問看護師による健康管理は週1回あります。 | 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 | 利用者の個々に合わせ訪問看護の利用も取り入れ、職員が気づいたこと、気になることを話しアドバイスを受けている。 | | |
| 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。 | ご家族と共に医師との話し合いを持ち早期退院に向け協力し退院の際受け入れ体制を整えるように努めている。 | | |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居時「重度化した場合及び、看取り介護対応に係る指針」を説明し同意を得るようにしている。医師、ご家族をまじえ話し合いホームで暮らして行けるように支援している。 | 契約時に「重度化した場合及び、看取り介護対応に係わる指針」に沿って説明し、事業所の方針を説明したうえで同意書を取り交わしています。重度化した際には、医師、家族を交えた話し合いを行い、家族の意向を確認したうえで、意向に沿った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 | 救急蘇生講習の受講緊急対応マニュアルを見やすい所に掲示している。 | | |
| 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 | 運営推進会議での災害に関する情報を頂きボランティアの方々の協力をお願いし防災訓練を行っている。消防点検は定期的に行っている。 | 運営規定9条に年2回以上の避難訓練を行うと明記しており、訓練時には避難経路の確認及び、協力機関との連携方法ならびに初期消火を含めた初動対応について確認しています。また、事業所の周囲は山々に囲まれていることから、土砂災害時における対応マニュアルについても整備しています。 | 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 | 理念に基づき、一人一人の人格を尊重し、さりげない看護と穏やかな態度で接するように心がけている。秘密保持の取り決めをし、入職時職員に署名をお願いしている。 | 理念の中に「人間としての尊厳を大切に」という文言が入っており、職員は常に一人ひとりの人格を尊重し、言葉遣いや対応が「ぞんざい」にならないよう意識した対応を心がけています。居室への入室や排泄介助を行う際にもは羞恥心にも配慮して対応しています。また、職員の入職時には、秘密保持の誓約書を取り交わしています。 | 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 | 入浴時間、洋服の選択、飲み物など本人の要望に添うように支援している。 | | |
| 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 | 一人一人の得意なことがあるので日常生活で役割をもって生活して頂き、起床時間、食事時間などその日の本人の状況に合わせている。 | | |
| 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 | ご家族、本人から好みを聞いたりし、自分で選択できなくなられた方には、職員がコーディネートする場合もある。毎日の洋服は職員と共に選んだりしている。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | テーブル拭き、配膳、下膳、食器洗いなどその方の出来る範囲の事をしていただくように支援している。 | 食事はタイヘイからゼロクック(湯せん)の物を発注し、みそ汁とご飯は事業所で提供しています。湯せんの物を発注していることから、調理に携わっていただくことはありませんが、テーブル拭き、配膳、下膳、食器洗いなどはできる方に手伝っていただき、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 | 食事量、水分量を記録し把握し少ないときには別なもので補い好きな飲み物を飲んでいただくようにしている、食事メニューや食材は専門の業者に依頼しており栄養士がメニューを作成している。 | | |
| 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に、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 | 食後口腔ケアを自力、介助にて行い一人一人の口腔内の状態を把握するようにしている。 2か月に1度訪問歯科を受けている。 | | |
| 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 | 一人一人の排泄パターンを把握し、声掛けしトイレにて自立排泄が出来る様に心掛けている。 | 利用者全員の排泄状況を排泄表に記録し、一人ひとりの排泄パターンの把握に努めています。日中は時間やタイミングを見計らった声かけや誘導にてトイレで排泄していただけるよう支援しています。現在、目が見えない方も入居していることから、家族の承諾を得てセンサーマットによる見守りでトイレにお連れしている方もいます。 | 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 | 排便チェック表に記入し、排便状態を把握し繊維質の食物、牛乳、ヤクルトなどを摂取して頂くとともに散歩に行き腸の動きを良くする様にして頂き、便秘の予防に心がけている。 | | |
| 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 | その日の体調によりジャワー浴、清拭にしたりし、いつでも入浴出来る様にしている。湯船の中でゆっくりくつろげるようにして頂いている。 | 週2回の入浴を基本としていますが、利用者の体調や気分が乗らない時には、シャワー浴や清拭で対応する場合があります。浴室は一般個室になっており、身体状況によっては、職員2名対応で湯船に浸かっていただくように支援しています。時には季節のゆず湯や菖蒲湯なども行っています。 | 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 | 居室清掃、布団干し、リネンなどは、こまめに行い居室内温度・換気に気を付けている。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとり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 | 薬情報をファイリングし、いつでも確認できる様にし、処方が変わった時は連絡ノートに記入し職員に周知徹底している。 変化があればすぐに医師に連絡している。 | | |
| 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 | 入居時情報を頂き一人一人の出来る事、やりたい事を把握しそれを生かす様に支援している。 例えば裁縫、掃除、洗物、塗り絵など。 | | |
| 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 | 希望に応じて外出している。 無理が出来ない場合は、ホームのウッドデッキを散歩して頂いている。車椅子対応車両で車椅子の方も外出出来る様に支援している。 | 天気や気候の良い日には、手造りのウッドデッキを歩いたり、外気浴を行うなどして、気分転換につなげています。現在は、感染症防止対策の観点から、人混みなどへの外出や外食支援も自粛していませんが、5月以降はコロナの分類も引き下げられることから、感染者の推移や社会情勢を考慮しながら外出支援を再開したいと考えています。 | 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 | 一人一人の状態に応じ対応するよう心掛けている。 | | |

| 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 |
| 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 | 希望に応じて電話を使用できる。 手紙を書かれたら一緒に投函しに行ったりもしている。 | | |
| 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 | 窓が大きく自然の光を取り込んでいる。必要に応じロールカーテンで調整を行い、ソファ、椅子を配置し語らいの場を提供している。 | 玄関を入れて直ぐ正面がリビングダイニングになっており、キッチン是对面式でリビング全体が見渡せるようになっており、家庭に近い環境の造りになっています。窓も大き目の設計になっており、日中は陽の光でも十分な明るさを確保できるようになっています。室温や湿度は職員によって管理されており、快適に過ごせる共用空間作りがされています。 | 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 | 食堂の他ソファ、籐椅子を置いたり又2階廊下にソファを置き語らいの場所を設けている。 | | |
| 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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 入居時説明を行い馴染みの家具などを持ってきて頂くようにしている。 | エアコンと照明器具は完備されていますが、基本的にその他に必要な家具や寝具類においては、入居時に持ち込んでいただくように伝えられています。現在は、以前の方が置いていかれたベッドたクローゼットもあることから、必要最低限の物を持ち込んでいただいています。 | 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 | 必要に応じて廊下、トイレ浴室に手すりを設置している。 階段の段差を低くし、足の弱い方でも利用できるように工夫している。 | | |

目 標 達 成 計 画

事業所
グループホームはしば「たんぽぽの里」

作成日 令和5年3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 具体的な取組み内容 | 目標達成に 要する期間 |
|------------------|------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|---|----------------|
| 1 | | 入居者様のADLの低下に伴い、日常的な外出支援が少なくなっている。 | 皆での外出は困難なので、個別にその方に合わせた近隣の散歩を行うようにする。 | 歩くことに不安のない方、やや不安な方、車椅子の方と個人の状態に合わせて外出する。庭、ベランダも活用し散歩する。 | 1か年 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

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。