

<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	8
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	3
4. 理念を実践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
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	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	1492600802
法人名	株式会社グループホームたんぽぽ水郷田名
事業所名	グループホームたんぽぽ水郷田名
訪問調査日	令和2年3月16日
評価確定日	令和2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。

令和1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	1492600802	事業の開始年月日	平成27年9月1日	
		指定年月日	平成27年9月1日	
法人名	株式会社グループホームたんぼぼ水郷田名			
事業所名	グループホームたんぼぼ水郷田名			
所在地	( 252-0246 ) 神奈川県相模原市中央区水郷田名 2-13-55			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	令和2年2月1日	評価結果 市町村受理日	令和2年5月20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)】

家庭的な雰囲気大切に、利用者様の有する能力を把握し、できる限り自立した生活が送れるように支援します。職員へは、資格取得、介護技術向上の為、内部外部研修へ参加を促しています。内部研修に関しては、毎月行っており、1年間の研修計画に沿って実施しています。

## 【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	〒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2年3月16日	評価機関 評価決定日	令和2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)】

●この事業所は、株式会社グループホームたんぼぼ水郷田名の経営です。この法人は、相模原市内でグループホーム、サービス付き高齢者住宅、小規模多機能型居宅介護、認知症デイサービスなどの高齢者福祉事業を展開している、総合福祉グループ株式会社坂本企画の関連会社です。グループホーム水郷田名は、「JR相模原駅」から30分程バスに乗り、終点の「水郷田名」停留所で下車して徒歩2分の場所にあります。事業所は住宅地の中に位置しています。この地は、かつて大山道の宿場として栄えた土地柄で、歴史と由緒ある場所で近年では身近な行楽地として認知され、相模川沿いの堤防は春には桜が咲き誇り、5月には「泳げ鯉のぼり相模川」と称し、約1200匹の鯉のぼりが相模川を渡る、観光名所となっています。また、近くにある烏山用水には、花菖蒲を植え込んだ一角もあり、相模原市内の花菖蒲の名所としても有名な場所です。

●職員と共に考えた「利用者様の主体性を尊重し、明るく・楽しく・元気よく・地域の方との交流を大切に笑顔あふれるアットホームなグループホーム」を理念として掲げ、この理念を基に、毎年ユニット毎の「今年の目標」と個人目標を作成し、職員会議の中で振り返りながら、理念と目標達成に向けて研鑽し、利用者主体のケアを実践しています。

●職員の教育では、年間研修計画を立て毎月内部研修を実施している他、北里病院の「認知症ケア」の勉強会や、消防署主催の「予防救急」等、外部の研修にも積極的に参加しています。参加者は報告書を提出し勉強会でフィードバックし、共有することで、職員の全体的な資質向上を図っています。勤務の長い職員が多く、入れ替わりもほとんどないため、利用者や家族とも良い関係作りがされており、長く元気に過ごす利用者が多いのがこの事業所の特徴です。

## 【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ぼぼ水郷田名
ユニット名	1 F

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、安全面で不安なく過ごしている。 (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、その時々々の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	事業所独自の理念を職員と共に考え、共有しています。玄関先に掲示し、誰の目にもとまるようにしています。日頃の挨拶、運営推進会議や地域の行事に参加し近隣の方と交流しています。	「法人理念・運営方針・たんぼぼ水郷田名独自の理念・個人目標・本人評価・総合評価」を記入できる新たなフォーマットを作成し、職員は3月末に提出し、次年度末に振り返りを行なっています。今年度の目標は「初心に戻り、声の掛け合い、職員同士のコミュニケーションを取って」を掲げ、ケアに当たっています。		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	地域の子供たちによる音楽の演奏、ボランティアさんによる歌、傾聴、地域のイベント、近隣の保育園で開催された、交流会などに参加し地域との交流を図っています。	自治会に加入しており、地区のごみ置き場の掃除を利用者と一緒に行っています。日頃から地域の方とは挨拶を交わすなど、日常的な交流があります。ピアノ教室の子供達による演奏会、傾聴のボランティア等は現在も継続して来訪があり、顔馴染みの関係になっています。		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	医療・介護に対する地域の窓口となれるように意識しています。職員は、定期的に認知症サポーター講座、虐待防止、予防救命等の研修へ参加し介護技術の向上を目指しています。			
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	各構成メンバーの方に参加して頂き、施設のサービス状況等を報告しています。その中で、今後のサービスに繋がるようなご意見等は、職員会議等で議題に上げ、検討しています。	2ヶ月に1回、自治会長・民生委員・高齢者支援センター職員の参加で開催しています。事業所の現状や活動報告等を行い、参加者から意見やアイデアをいただいています。高齢者支援センターからは、ボランティアの紹介や入居者の情報等をいただき、検討してサービス向上に活かしています。		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	身寄りが無く、生活保護でご入所されている方が多く、ご家族がいらっしゃるリスクに直面することがあります。その都度CW等に相談し、安心して生活が営めるように支援しています。行政の主催する説明会等にも積極的に参加しています。	身寄りがなく、生活保護で入居されている方が多く、生活保護のケースワーカーや病院のソーシャルワーカー、市の生活支援課との連携を密に取っています。市の集団指導講習会に参加し、市の主催の講習会にも積極的に参加しています。事業所のインターネットが開通し、情報が得やすくなりました。		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	拘束に関する内外の研修へ参加し、禁止されている行為を正しく理解できるように努めています。但し、防犯上の理由で、外の門には施錠しています。	3ヶ月に1回、身体拘束適正化委員会を開催し、代替案についても話し合っています。マニュアルを完備し、年間研修計画に織り込み学んでいます。市の講習会にも参加しています。日頃から管理者は、目や耳にした時はその場できちんと話し合い、身体拘束の無いケアに努めています。	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	管理者含め職員にも虐待に関する勉強会へ参加し、理解を深めている。職員の変化にも気づけるように注意し、コミュニケーションを取るようにしています。		
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	行政の後見人事業など、ご利用者の必要に応じて手配できるようにしている。		
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	契約時には、読み合わせをし、理解していただけるように、説明を行なっています。改定に伴う再契約等は行政に相談し対応してます。		
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	身寄りのない利用者様、何らかの理由によってご家族と連絡が取れない方が増えています。その中でも、電話連絡、面会等へ来ていただけた際には、状況を説明した上で、ご意見ご要望をお聞きし、運営に反映させられるように検討しています。	身寄りのない利用者や、家族と連絡の取れない利用者が増えてきています。その中でも、LINEでやり取りする家族や、面会に来てくれた家族とは、状況を伝えた上で、意見や要望等を伺っています。毎月の請求書と一緒に、手紙で利用者の日頃の様子や活動報告等をお知らせしています。	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	日々の申し送りや職員会議の中で、職員から意見を聞き実施可能な場合は、検討、反映させています。職員用の申し送りノートを設置し、日々気づいたこと提案事項等を記載してもらっています。	日々の申し送りや朝礼、職員会議の中で職員の意見や提案を聞き、検討したうえで業務に反映させています。勉強会では、管理者が職員に問いかけし、疑問点を共有することで、全体的な質の底上げにつなげています。	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	資格・役職手当等が整備されています。		
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	持ち帰った知識を職員へ提供することで、外部研修への参加が許可されている為知識を共有することができます。		
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	市内のグループホームで連絡会が設置しており、同業者同士の交流が持てている。そこで、他の施設での良いところを持ち帰り、サービス向上に繋げています。		
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	ご入居前に何度か面接をさせていただいたり、また見学へ来ていただいたりしています。そこでヒヤリングを繰り返しご要望に応えられる様関係づくりに努めています。		

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	
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	ご入居前に何度か面接をさせていただいたり、また見学へ来ていただいたりしています。困っていること、不安に感じていることを繰り返しお聞きし、何でも相談していただける関係性の構築に努めています。			
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	アセスメントを作成した段階で、一番優先すべきことを見極め、その延長線上にある様々な課題やニーズに関して一線を引かず迅速に対応できるように対応しています。			
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	時には引っ張るような強力な力も必要ですが、日々背中を押すように、見守り・助言などの対応をしています。			
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	施設側からの状況報告を元にご家族から助言を頂いたり、また第三者としての意見を申し上げたりなどをし、関係を築いています。			
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	馴染みの関係性を保てるように、電話や手紙や面会などの支援を行なっています。また最近では、劣悪な環境下の元で生活していた方には、接点を持たないような逆の支援のしています。	居宅サービスを受けていた方の入居などもあり、馴染みの人や場所との関係が継続できるように支援しています。関係継続の困難な利用者も多くいますが、入居時に家族から了解を取った友人や知人との、電話や手紙のやり取りを支援しています。		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
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	共同生活において利用者様同士の関係作りが非常に大切で重要なことです。仲良くしゃべっている時も、言い争いをしている時もあります。が、すぐに立ち入るようなことはせず、一歩引いて見守りをしています。中々輪の中に入れてない方に関しては、後押しを行なっています。		
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	特に身寄りの無い方に関しては、契約が終了しても関係を保ちつつその後の支援もできる限り行なっています。ご家族様も高齢化されているため、契約が終了しても定期的に連絡を取り、ご様子なども伺っています。		
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。	日々接している中で、ご本人の希望や思いを汲み取れるようにコミュニケーションをとっています。困難な場合もご家族やご本人の関係者様と相談し検討、対応しています。	入居時の家族からの情報を基にアセスメントを作成し、本人の思いや意向の把握に努めています。入居期間の長い利用者が多く、またグループホームのルールを理解している方も多くいます。日々のコミュニケーションの中で、利用者の話をよく傾聴し、希望や思いを汲み取れるように努めています。	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	ご入居前に生活面、習慣等の聞き取りを行っています。もとの生活環境にはできませんが、近づけることはできるので、ご本人、ご家族等にも協力していただき、把握に努めています。		
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	限られた人数での支援を行う為に1日の過ごして方の把握は必須であり、記録を活用し支援方法を検討しています。		



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
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	ご家族様や関係者の方からご意見を伺い、日々の生活面を考慮し、会議・カンファレンス・モニタリングを通して支援方法を検討しています。その結果介護計画に反映されています。	月1回のケア会議で、検討の必要な方をピックアップし、日々のモニタリングを通して管理者、計画作成者、職員で話し合い、支援方法を検討し、介護計画を作成しています。居室担当の職員が欠席する場合には、事前に担当の利用者に対する意見を提出してもらっています。基本的には短期で3ヶ月、長期で6ヶ月の見直しを行っています。	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	日々の詳しい様子、支援したことなどは、支援経過記録へ詳しく記載し、職員の申し送りを通して共有しています。会議やカンファレンスで見直し、次のステップへ繋がるように活かしています。		
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	ご本人、ご家族からのご要望に応えられるよう、線引きはせず、対応出来る様に努めています。		
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	利用者様の重度化に伴い、参加できるものも限られて来ていますができる限り地域資源を活用し、生活を楽しんでいただけるように支援しています。		
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、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	医療連携体制をとっています。24時間の電話連絡、必要に応じての往診も行なっています。ご入居時に医療面での説明を行ないます。外部の医療機関を受診される場合は、ご家族に報告し、管理者や職員で通院介助を行っています。	事業所のかかりつけ医、さくらライフさがみクリニックから月2回の訪問診療があります。緊急時にはコールセンター経由で24時間オンコール体制が出来ています。歯科は月2回の往診時に衛生士も同行しており、診療と口腔チェックもお願いしています。精神科・皮膚科等の外部受診は、事業所に対応しています。看護師は毎週1回訪問があり、健康管理や相談に乗っていただいています。	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
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	週に1度訪問看護があり、そこで職員が気づいたこと相談したいことなどを話しています。そこでいただいたアドバイス等を職員間で共有し、支援しています。		
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。	ご入院された場合は、間隔を開けずに面会へ伺い利用者様とコミュニケーションを取りその都度必要に応じて医師や看護師へ状態を伺い、早期退院ができるように相談し支援しています。		
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	重度化の指針については、ご入居時にご家族や関係者様に説明をしています。どのような常態かを判断し、できる限り線引きはせず、対応しています。定期的に終末期に対しての面談をさせていただきます。	入居時に指針を基に、事業所の出来ること・出来ないことを説明し、同意を交わしています。1年に1回「終末期ケアについての事前確認書」を家族や関係者に直接話し、記入いただいています。医療行為を必要としない場合は看取りまで対応するとしています。昨年度は2名の方を看取りを行いました。	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	医療連携体制をとっているため、緊急時はかかりつけ医に相談し指示に従っています。他に、消防で主催している救急救命、予防救急等の講習会にも参加し、実践力を身につけるよう努めています。		
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	避難訓練を定期的実施し基本的な流れは把握できています。しかし災害は突発的で職員の性格や災害の種類・範囲等、予測することができない為、基本、基礎を反復することに努めます。	実質的な訓練を1回、シミュレーションによる訓練を1回実施しています。訓練時、利用者には防災頭巾を持って避難していただくことで、居室にいない場合の確認も行っています。現在、備蓄品は水のみですが、浸水ハザードマップの該当地域に指定されていることもあり、必要な備蓄について法人と検討中です。	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	日々生活を送っている中で、その方にあった声掛け、言葉掛けができるように努めています。職員によって同じ事を言っている、言葉のスピード・強さ・声のトーンが違うため、受け取る側にも違うニュアンスで伝わってしまうことがある為、日々声掛け等の工夫をしています。	事業所の理念に「利用者の主体性を尊重」と掲げており、利用者の主体性を大切に、一人ひとりに合った対応を心掛けています。トイレ誘導の際は小声で行い、トイレのドアはきちんと閉めるよう配慮しています。管理者は「自分がされたら嫌なこと・嫌な言葉」が出ない様、職員と話し合い、自覚につなげています。	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	多くの選択肢から選ぶことが困難になってきている利用者様も多く、できる限り分かりやすく選択しを掲示しゆっくり時間を掛けて自己決定ができるように支援しています。	/		/
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	生活パターンの把握に努め、大まかな予定を利用者様と共に考え利用者様のご希望に添えるように対応しています。			
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	趣味・趣向の把握に努め、ご家族様にも協力いただき、いつまでもお洒落心を忘れないように支援しています。訪問の美容師さんも依頼しているので、定期的に散髪等も行なっています。			
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	利用者様の有する能力を把握し、食事の支度、片付け等を行なっています。味の好みも個々で違うため、食事の感想を都度お聞きし、食事を楽しんでいただけるように心がけています。	食材の配食業者からメニューと食材が届き、職員が調理しています。刻みやペースト等はなるべく行わず、よく噛んで食べる事を第一に考え、見守りながら誤嚥の無いよう留意ながら支援しています。時には気分転換で、ショッピングモールのフードコートやレストラン等にお連れし、好きな物を食べていただくようにしています。	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	
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	外部の業者へ委託している為、メニューやカロリーは決まっています。味付けは、やや薄めにしています。水分量は、コップの内容量を把握し、大体の確認ができるようになっています。			
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	食後、一人ひとりに声掛け、介助し確実に口腔ケアができるように支援しています。訪問歯科も来ていますので、歯の磨き方等をお聞きし、口腔ケアを清潔に保てるようにケアを行なっています。			
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	利用者様の排泄パターンを把握し、時間毎の声掛け誘導を行なっています。失禁や便失禁もありますが、なるべく排泄用具を使わないように対応しています。ご自分でトイレに行く習慣を取り戻していただく支援の一つだと思っています。	排泄チェック表を基に、一人ひとりの排泄パターンを把握しています。自立している方は、自己申告やさり気なく確認し、把握するようにしています。基本的には、時間毎に声掛けしてトイレに誘導することで、トイレで排泄できるよう支援しています。基本的には、布パンツを使用し、なるべく排泄用具を使わないように対応しています。		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	便秘の原因も様々ある為、主治医と連携をとり、便秘の予防に努めています。			
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	利用者様のご都合、通院、訪問医療といった調整の中で、大まかな入浴の予定を立て間隔が開かないように支援しています。季節ごとの、ショウブ湯・ゆず湯・ミカン湯等も実施しています。	基本的には週2~3回の入浴を目安に支援しています。男性の利用者はお風呂好きな方が多く、見守り対応で毎日入る方もいるので、いつでも入れるよう毎日お湯を張っています。拒否のある方には声掛けの仕方や日にちをズラすなどしながら、入浴を促しています。季節毎のお風呂も取り入れ、楽しんでいただけるように工夫しています。		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
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	生活パターンの把握に努め、自由に休息していただけるよう、室内の環境整備、温度等に注意しています。		
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	個々の薬表は、すぐ確認できる場所に設置し常に目が届く状態になっています。分かりづらいものには、ラベルを張り間違えのないように保管しています。薬に関する勉強会も都度行なっています。		
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	利用者様の趣味趣向を把握し、有する能力を發揮していただけるように、支援しています。「やってみたい・できた」という気持ちを大切に支援しています。		
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	限られた職員の人数では中々外出機会を設けることは難しい為、ご家族や関係者様へ相談させていただき、ボランティアさんの参加もお願いしている。近隣に相模川・科学館もある為、お散歩に適した環境にある為、近隣への散歩は積極的に行なっています。	天候や体調に考慮しながら、日常的に、相模川の堤防や、ふれあい科学館へ散歩に行っています。春にはドライブがてら、花見に出かけています。お弁当持参で、シートを敷いて河原でお花見をすることもあります。利用者の受診の付き添いで、外食をしてくることもあります。冬には、ふれあい科学館のイルミネーションに歩ける方をお連れしています。	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	利用者様の有する能力を見極め、できるだけご希望に添えるよう支援しています。金銭管理の難しい方には、管理者と共にお小遣い帳等の確認を行なっています。お金に関して執着し、不安に感じて不穏な状態になる方もいる為、声掛けには十分注意しています。		

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	お手紙の代筆や、電話の取次ぎ等の支援は積極的に支援しています。			
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	共有部で季節感を出すには、掲示物等でしか表しづらい為、利用者様と季節感のある掲示物を作成し掲示しています。また、衛生面に関しては、特に注意をしています。毎日数回に分け、消毒拭き等を行い感染症を防ぐように努めています。	共有空間は、子供っぽくならないよう、大人の雰囲気作りに配慮しています。展示物は少なくし、季節の花を飾ったり、庭や玄関先に花を植えることで、季節感を感じていただけるように心がけています。衛生面には特に留意し、感染症を防ぐため、毎日数回消毒拭き等を実施しています。		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	個別に休んでいただけるようにソファの設置、利用者様の相性に応じて席順も決めて利用者様同士の会話も楽しんでいただけるように工夫をしています。			
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	ご入居にあたり、持ち込み禁止の危険物、生態以外のものは持込を自由に行っています。住み慣れた環境に近づける為にベッドや家具の配置換え等もお手伝いしています。	居室には、クローゼット・エアコン・ベッドが完備されています。入居の際に、テレビやラジオ、衣装ケースや筆筒等を持ち込んでいただき、本人が居心地よく過ごせる空間作りを支援しています。生活しやすいよう、利用者と一緒に家具の配置換えのお手伝いも行っています。		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	自立した生活を送っていただけるように、支援しています。建物内は完全バリアフリーになっており、何処へでも自由に移動ができます。危険な場所へ行く場合は、職員が必ず同行し見守りを行っています。			

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム  
たんぼぼ水郷田名

作成日

令和2年3月19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	13	避難訓練は、定期的を実施していますが、災害時の備蓄用品に関しては、不足している状況です。 本社と話し合い、備蓄を充実させたい。	備蓄用品の整備	本社と話し合い、必要な物の整備。	1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。

事業所名	グループホームたんぼぼ水郷田名
ユニット名	2 F

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	事業所独自の理念を職員と共に考え、共有しています。玄関先に掲示し、誰の目にもとまるようにしています。日頃の挨拶、運営推進会議や地域の行事に参加し近隣の方と交流しています。		
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	地域の子供たちによる音楽の演奏、ボランティアさんによる歌、傾聴、地域のイベント、近隣の保育園で開催された、交流会などに参加し地域との交流を図っています。		
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	医療・介護に対する地域の窓口となれるように意識しています。職員は、定期的に認知症サポーター講座、虐待防止、予防救命等の研修へ参加し介護技術の向上を目指しています。		
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	各構成メンバーの方に参加して頂き、施設のサービス状況等を報告しています。その中で、今後のサービスに繋がるようなご意見等は、職員会議等で議題に上げ、検討しています。		
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	身寄りが無く、生活保護でご入所されている方が多く、ご家族がいらっしゃらないリスクに直面することがあります。その都度CW等に相談し、安心して生活が営めるように支援しています。行政の主催する説明会等にも積極的に参加しています。		

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
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	拘束に関する内外の研修へ参加し、禁止されている行為を正しく理解できるように努めています。但し、防犯上の理由で、外の門には施錠しています。		
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	管理者含め職員にも虐待に関する勉強会へ参加し、理解を深めている。職員の変化にも気づけるように注意し、コミュニケーションを取るようにはしています。		
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	行政の後見人事業など、ご利用者の必要に応じて手配できるようにしている。		
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	契約時には、読み合わせをし、理解していただけるように、説明を行なっています。改定に伴う再契約等は行政に相談し対応してます。		
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	身寄りのない利用者様、何らかの理由によってご家族と連絡が取れない方が増えています。その中でも、電話連絡、面会等へ来ていただいた際には、状況を説明した上で、ご意見ご要望をお聞きし、運営に反映させられるように検討しています。		

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
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	日々の申し送りや職員会議の中で、職員から意見を聞き実施可能な場合は、検討、反映させています。職員用の申し送りノートを設置し、日々気づいたこと提案事項等を記載してもらっています。		
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	資格・役職手当等が整備されています。		
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	持ち帰った知識を職員へ提供することで、外部研修への参加が許可されている為知識を共有することができます。		
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	市内のグループホームで連絡会が設置しており、同業者同士の交流が持てている。そこで、他の施設での良いところを持ち帰り、サービス向上に繋げています。		
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	ご入居前に何度か面接をさせていただいたり、また見学へ来ていただいたりしています。そこでヒヤリングを繰り返しご要望に応えられる様関係づくりに努めています。		

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
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	ご入居前に何度か面接をさせていただいたり、また見学へ来ていただいたりしています。困っていること、不安に感じていることを繰り返しお聞きし、何でも相談していただける関係性の構築に努めています。		
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	アセスメントを作成した段階で、一番優先すべきことを見極め、その延長線上にある様々な課題やニーズに関して一線を引かず迅速に対応できるように対応しています。		
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	時には引っ張るような強力な力も必要ですが、日々背中を押すように、見守り・助言などの対応をしています。		
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	施設側からの状況報告を元にご家族から助言を頂いたり、また第三者としての意見を申し上げたりなどをし、関係を築いています。		
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	馴染みの関係性を保てるように、電話や手紙や面会などの支援を行なっています。また最近では、劣悪な環境下の元で生活していた方には、接点を持たないような逆の支援をしています。		

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
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	共同生活において利用者様同士の関係作りが非常に大切で重要なことです。仲良くしゃべっている時も、言い争いをしている時もあります。が、すぐに立ち入るようなことはせず、一歩引いて見守りをしています。中々輪の中に入れない方に関しては、後押しを行なっています。		
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	特に身寄りの無い方に関しては、契約が終了しても関係を保ちつつその後の支援もできる限り行なっています。ご家族様も高齢化されているため、契約が終了しても定期的に連絡を取り、ご様子なども伺っています。		
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。	日々接している中で、ご本人の希望や思いを汲み取れるようにコミュニケーションをとっています。困難な場合もご家族やご本人の関係者様と相談し検討、対応しています。		
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	ご入居前に生活面、習慣等の聞き取りを行っています。もとの生活環境にはできませんが、近づけることはできるので、ご本人、ご家族等にも協力していただき、把握に努めています。		
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	限られた人数での支援を行う為に1日の過ごして方の把握は必須であり、記録を活用し支援方法を検討しています。		

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
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	ご家族様や関係者の方からご意見を伺い、日々の生活面を考慮し、会議・カンファレンス・モニタリングを通して支援方法を検討しています。その結果介護計画に反映されています。		
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	日々の詳しい様子、支援したことなどは、支援経過記録へ詳しく記載し、職員の申し送りを通して共有しています。会議やカンファレンスで見直し、次のステップへ繋がるように活かしています。		
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	ご本人、ご家族からのご要望に応えられるよう、線引きはせず、対応出来る様に努めています。		
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	利用者様の重度化に伴い、参加できるものも限られて来ていますができる限り地域資源を活用し、生活を楽しんでいただけるように支援しています。		
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、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	医療連携体制をとっています。24時間の電話連絡、必要に応じての往診も行なっています。ご入居時に医療面での説明を行ないます。外部の医療機関を受診される場合は、ご家族に報告し、管理者や職員で通院介助を行っています。		

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
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	週に1度訪問看護があり、そこで職員が気づいたこと相談したいことなどを話しています。そこでいただいたアドバイス等を職員間で共有し、支援しています。		
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。	ご入院された場合は、間隔を開けずに面会へ伺い利用者様とコミュニケーションを取りその都度必要に応じて医師や看護師へ状態を伺い、早期退院ができるように相談し支援しています。		
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	重度化の指針については、ご入居時にご家族や関係者様に説明をしています。どのような常態かを判断し、できる限り線引きはせず、対応しています。定期的に終末期に対しての面談をさせていただきます。		
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	医療連携体制をとっているため、緊急時はかかりつけ医に相談し指示に従っています。他に、消防で主催している救急救命、予防救急等の講習会にも参加し、実践力を身につけるよう努めています。		
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	避難訓練を定期的実施し基本的な流れは把握できています。しかし災害は突発的で職員の性格や災害の種類・範囲等、予測することができない為、基本、基礎を反復することに努めます。		

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	日々生活を送っている中で、その方にあった声掛け、言葉掛けができるように努めています。職員によって同じ事を言っているにもかかわらず、言葉のスピード・強さ・声のトーンが違うため、受け取る側にも違うニュアンスで伝わってしまうことがある為、日々声掛け等の工夫をしています。		
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	多くの選択肢から選ぶことが困難になってきている利用者様も多く、できる限り分かりやすく選択しを掲示しゆっくり時間を掛けて自己決定ができるように支援しています。		
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	生活パターンの把握に努め、大まかな予定を利用者様と共に考え利用者様のご希望に添えるように対応しています。		
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	趣味・趣向の把握に努め、ご家族様にも協力いただき、いつまでもお洒落心を忘れないように支援しています。訪問の美容師さんも依頼しているので、定期的に散髪等も行なっています。		
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	利用者様の有する能力を把握し、食事の支度、片付け等を行なっています。味の好みも個々で違うため、食事の感想を都度お聞きし、食事を楽しんでいただけるように心がけています。		



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
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	外部の業者へ委託している為、メニューやカロリーは決まっています。味付けは、やや薄めにしています。水分量は、コップの内容量を把握し、大体の確認ができるようになっていきます。		
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、一人ひとりに声掛け、介助し確実に口腔ケアができるように支援しています。訪問歯科も来ていますので、歯の磨き方等をお聞きし、口腔ケアを清潔に保てるようにケアを行なっています。		
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	利用者様の排泄パターンを把握し、時間毎の声掛け誘導を行なっています。失禁や便失禁もありますが、なるべく排泄用具を使わないように対応しています。ご自分でトイレに行く習慣を取り戻していただく支援の一つだと思っています。		
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	便秘の原因も様々ある為、主治医と連携をとり、便秘の予防に努めています。		
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	利用者様のご都合、通院、訪問医療といった調整の中で、大まかな入浴の予定を立て間隔が開かないように支援しています。季節ごとの、ショウブ湯・ゆず湯・ミカン湯等も実施しています。		

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	生活パターンの把握に努め、自由に休息していただけるよう、室内の環境整備、温度等に注意しています。		
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	個々の薬表は、すぐ確認できる場所に設置し常に目が届く状態になっています。分かりづらいものには、ラベルを張り間違えのないように保管しています。薬に関する勉強会も都度行なっています。		
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	利用者様の趣味趣向を把握し、有する能力を發揮していただけるように、支援しています。「やってみたい・できた」という気持ちを大切に支援しています。		
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	限られた職員の数では中々外出機会を設けることは難しい為、ご家族や関係者様へ相談させていただき、ボランティアさんの参加もお願いしている。近隣に相模川・科学館もある為、お散歩に適した環境にある為、近隣への散歩は積極的に行なっています。		
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	利用者様の有する能力を見極め、できるだけご希望に添えるよう支援しています。金銭管理の難しい方には、管理者と共にお小遣い帳等の確認を行なっています。お金に関して執着し、不安に感じて不穏な状態になる方もいる為、声掛けには十分注意しています。		

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	お手紙の代筆や、電話の取次ぎ等の支援は積極的に支援しています。		
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	共有部で季節感を出すには、掲示物等でしか表しづらい為、利用者様と季節感のある掲示物を作成し掲示しています。また、衛生面に関しては、特に注意をしています。毎日数回に分け、消毒拭き等を行い感染症を防ぐように努めています。		
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	個別に休んでいただけるようにソファの設置、利用者様の相性に応じて席順も決めて利用者様同士の会話も楽しんでいただけるように工夫をしています。		
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	ご入居にあたり、持ち込み禁止の危険物、生態以外のものは持込を自由にしてあります。住み慣れた環境に近づける為にベッドや家具の配置換え等もお手伝いしています。		
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	自立した生活を送っていただけるように、支援しています。建物内は完全バリアフリーになっており、何処へでも自由に移動ができます。危険な場所へ行く場合は、職員が必ず同行し見守りをしています。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム  
たんぼぼ水郷田名

作成日

令和2年3月19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	13	避難訓練は、定期的を実施していますが、災害時の備蓄用品に関しては、不足している状況です。 本社と話し合い、備蓄を充実させたい。	備蓄用品の整備	本社と話し合い、必要な物の整備。	1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。