

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	0175800358		
法人名	株式会社 クオス		
事業所名	グループホームほのかの里 桜丘		
所在地	夕張郡栗山町桜丘1丁目80-74		
自己評価作成日	令和5年3月10日	評価結果市町村受理日	令和5年4月11日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvogyoCd=0175800259-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvogyoCd=0175800259-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和5年3月20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)】

入居者の皆様が、ご自宅同様に日々リラックスして過ごせる様に、またご家族が心配することがない様にスタッフ一同取り組んでおります。入居者の皆様は毎日の食事を大変楽しみにされております。毎食手作りで美味しい食事を提供出来るように頑張っております。

【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)】

JR栗山駅から車で5分程度、栗山公園近くの住宅地にある平屋建て1ユニットのグループホームである。デイサービス棟が隣接し、南面の庭には東屋が設置され、庭や畑もある。利用者がゆったりと寛げる広い居間があり、全体が明るく清潔で、トイレや浴室も使いやすい。利用者の作品や写真、季節の装飾が飾られ、温かな雰囲気となっている。職員は理念を理解し、互いのコミュニケーションをよく取り、利用者優しく穏やかに接している。元々は地域との関わりが親密で、住民が事業所の夏祭りに参加するなどの交流があった。感染症が落ち着いたら以前のような交流ができるよう準備を進めている。家族への情報提供の面では、毎月、利用者の個々の写真や様子を載せた「ほのかの里桜丘便り」を家族に送付し、喜ばれている。ケアマネジメントの面では、フェイスシートに利用者の生活歴を細かく記すとともに、介護計画については、スケジュールに沿ったモニタリングや更新が行われている。食事の面では、栄養バランスの良く、彩りの豊富な美味しい食事が提供されている。外出支援では、近くのホームセンターに出かけたり、栗山公園で花見を楽しむほか、通院帰りに利用者にとっての懐かしい風景を楽しんでいる。明るく快適な環境のもと、安心してゆったりと過ごすことのできるグループホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	職員それぞれが理念を理解し日々の業務に取り組んでおります。	4項目からなる理念の中に「いつも笑顔で、地域とともに」という文言があり、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念としている。理念を共用部分に掲示し、職員は普段から理念を目にし、理解している。	
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員として日常的に交流している	近所の方々と会った際は、挨拶をし世間話をして交流しています。	感染症流行前は事業所の夏祭りなどで地域の方やボランティアと交流していた。感染症が落ち着いたら交流を再開する予定である。近所の住民から散歩の際に家の庭に立ち寄ってくださいと申し出を受けており、前向きに検討している。	
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	そのような機会はありませんでした。		
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	コロナ禍により運営推進会議は行ってません。	今年度の運営推進会議は1回の開催にとどまっている。感染症流行の影響により計画通りにできていない。町職員、町内会関係者、家族、法人関係者がメンバーとなっている。	年6回を目標に開催すること、および開催時は各回のテーマも設け、テーマに関する資料の用意も期待したい。メンバーへの案内や議事録の送付も期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議が出来ていないので、そのような機会はありませんでした。	事業所運営に関する役場関係の手続きは主に本社で行っている。利用者に関する相談や事故報告等は管理者が役場に行っている。町とはいつでも相談できる関係を築いている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束が必要な入居者はありません。玄関の施錠は夜間のみです。	身体拘束を行っておらず、年4回、身体拘束廃止の委員会を行っている。身体拘束に関する勉強会を年2回以上行っているが、勉強会の記録を作成できていない。玄関は日中施錠せず、利用者が自由に出入りできる。	身体拘束の勉強会に関する記録および資料を適切に作成・保管することを期待したい。
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	管理者は過去に虐待防止の研修に参加しております。当施設にて虐待は無く、建物も小規模で各スタッフの行動も把握出来ております。		

グループホームほのかの里 桜丘

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	制度について学ぶ機会はありませんでした。現在入居中の方々にそれらの制度が必要な方はおりません。		
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	入居時やその都度ご本人、ご家族へ説明しております。		
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	意見や要望が有った際には、本社へ報告し都度対応しております。	家族が面談で来訪した際に意見や要望を聞き、得られた意見等を介護記録に記して共有している。毎月、利用者の個々の写真や様子を載せた「ほのかの里桜丘便り」を家族に送付している。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	スタッフとは都度意見交換はしており、本社とも連携して反映させてます。	定例の会議は行っていないが、日々の申し送りや管理者と職員の随時の面談で職員の意見を聞いている。室内装飾や備品管理などの業務を職員が分担して行っている。	
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	努めております。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	コロナ禍であり研修等の機会は有りませんでした。個人として資格取得等に向け取り組んでいるスタッフもおり他のスタッフも協力しております。		
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作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ禍でそのような機会は有りませんでした。		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人の生活歴や家族との関係等を考慮し安心して生活がスタート出来るように努めております。		
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	入居時にご家族から要望等をお伺いして実践しております。		
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	都度必要な対応を行なっております。		
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	それぞれの方の性格等から役割を持って頂き生活に参加している意識を作るように努めております。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	コロナ禍前はご家族は定期的に来訪されご本人の様子を見て、スタッフからも普段の様子を報告し共に支えていく意識を築いておりました。		
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	コロナ禍で来訪される方は少ないですが、来訪された際には十分な距離を取って面談して頂きました。	現在は友人の来訪が無くなっているが、2名の利用者に知人から手紙が来ている。返事を書く希望があれば職員が支援する用意がある。近くのホームセンターに花や商品を見に行ったり、栗山公園に花見に出かけている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	合う方、合わない方を見極めて、席を決めたり気を付けております。		

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	
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	病院等でお会いした際には、近況等をお聞きして必要に応じてアドバイスをさせて頂いております。			
<b>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</b>						
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	普段のコミュニケーションを通じて意向を把握し、検討し実行しております。	言葉で思いや意向を表現できる利用者が多いが、難しい場合もやり取りの中から把握している。フェイスシートに生活歴を記載している。一方、趣味や嗜好などを記載するシートは作成していない。	課題分析シートの後方に趣味や嗜好などを記載する欄を設け、把握できた趣味や嗜好などの情報を記載することを期待したい。	
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	入居時にご本人ご家族からお伺いし、普段の会話からも把握に努めております。			
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	一人一人に合った過ごし方が出来る様に努めております。			
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	ケアマネージャーとスタッフが話し合い作成し、ご家族の同意を頂いております。	定期的にモニタリングを行い、担当者会議を経て3か月または6か月で介護計画を更新している。日々の記録は、プランの実施状況をチェックしている。気づきや変化を文章で記載する際に、該当するプラン番号が分かるようにする意向である。		
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	スタッフ間では日々の申し送り、業務日誌、介護記録にて情報を共有し計画の見直しに活かしております。			
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	利用者の状態に合わせて都度柔軟に必要な対応を行っております。			
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	コロナ禍であり出来てませんが、以前は栗山公園や夕張方面、長沼方面へ出掛けて暮らしを楽しむ支援を行っております。(紅葉観賞、リンゴ狩り、秋祭り等)			
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	栗山赤十字病院の各科へ定期受診し、さいとう眼科への定期受診、訪問歯科の依頼を行っております。	協力医療機関である日赤病院への定期通院を事業所で支援している。必要に応じて歯科医の往診を受けている。受診内容を個人ごとの受診記録に記載し、共有している。		

グループホームほのかの里 桜丘

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1回看護師が出勤。都度ケア等について相談しております。		
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	栗山赤十字病院をかかりつけ病院とし、入退院の際は連携しております。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時にご本人、ご家族へは説明を行ない都度栗山赤十字病院のご協力を頂いております。	利用開始時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」に沿って説明し、同意を得ている。ここ3年位は事業所での看取りは行っていないが、家族や医療機関と相談の上、今後ともできる範囲の看取りを行う方針としている。	
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	スタッフは日頃より事故の際の対応について想定し、実際の事故の際には看護師の協力も得て迅速に対応しております。		
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	年2回消防署のご指導のもと避難訓練を行っております。	年2回の昼夜を想定した避難訓練を消防の指導のもと実施している。感染症流行前は住民の参加も得ていた。職員の救急救命訓練は前回の受講から3年以上経過している。地震等の対応の確認は十分といえない。	各職員が3年に1回程度、救急救命訓練を受講できるよう取り組みを期待したい。年1回程度、地震対応マニュアルに沿った初期対応、ケア場面別の対応、危険箇所の有無について話し合うことを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	全スタッフ言葉使いに気を付けて声掛けをしております。	利用者が自己決定しやすい言葉がけを行い、個々のペースを尊重している。管理者は日常のケアで具体的に指導し、職員は理解を深めている。	
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	日々の会話の中で聞き取りを行っております。		
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	一人一人に合った過ごし方が出来る様に努めております。		
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	起床時の整容やお気に入りの服を把握して着て頂いております。		

グループホームほのかの里 桜丘

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人一人の好み、嫌いな物を把握しています。調理、配膳、片付け等のお手伝いも出来る方にはお願いしています。	季節感ある旬の食材を彩りよく調理し、手作りだから美味しいと好評である。誕生日はケーキで祝い行事食は握り寿司など、食べる楽しみを工夫している。利用者は職員と一緒に手伝っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分摂取量を記録し、意識的に水分が摂れるように支援をしています。		
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	訪問歯科とも連携しそれぞれの方に必要な口腔ケアを実践しております。		
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むけた支援を行っている	必要に応じ声掛け、トイレ誘導をしています。	利用者が自分のペースでトイレ排泄を継続できるように、排泄動作の自立や維持、介助など個別の支援を行っている。排泄記録や体調、表情を把握して声かけや誘導で気持ちよく排泄できる工夫をしている。	
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	医師とも相談し、対応、取り組みをしています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴拒否も有りますが、週2回のペースでそれぞれ入浴して頂いております。	浴室には手すりを設置し、必要な福祉用具を備えて週2回の入浴を安全に実施している。利用者が入浴で気分転換できるように工夫を重ね、重度者には体調管理を重視した入浴支援を家族と検討している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	それぞれの方に合った就寝時間を考え就寝しております。皆様良眠です。		
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	スタッフ全員が理解し、いつでも確認出来る書類も用意しております。飲み忘れ、誤薬に注意しています。		
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	それぞれの方に合わせてお手伝いをして頂いたり、ゲームやぬり絵、その他色々と考えて退屈しないように支援しております。		

グループホームほのかの里 桜丘

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍となってから外出する機会はほとんどありませんでした。	感染症予防に留意して、車椅子利用者も一緒に近隣の散歩を楽しんでいる。近くの栗山公園の花見は恒例となり、施設前の東屋では花壇の手入れなど日光浴や外気浴で気分転換を図っている。受診の送迎時には必要な買物支援もしている。	
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	ご本人から頼まれて欲しい物を買いに行く事は有ります。		
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	ご本人から申し出があれば、いつでも電話を掛ける事が出来ます。		
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	毎朝清掃をして清潔を保ち、季節毎に室内の装飾を変えて季節感を出しております。	多くの窓に面した共用空間は、明るく開放感がある。エアコンを設置し、温度湿度の調節や空気交換など環境を整えている。利用者は好きな場所で寛ぎ、職員と作業に取り組むなど居心地のよい場所となっている。リビングや廊下には利用者の写真や季節感ある装飾、観葉植物、花鉢を飾り好評である。	
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	それぞれの方が自由に好きな場所で過ごされております。		
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ものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時にご本人、ご家族と相談して居心地の良い居室となる様にしております。	居室には介護ベッドやロッカーが備え付けられ、窓から陽が差し込み明るい。使い慣れた椅子やテレビを置き、壁には家族写真を飾っている。今までの習慣が継続できるように利用者や家族と相談して支援している。	
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	それぞれの方に合った必要な対応をしております。(手すり、ベッド柵、歩行器、車椅子等)		

## 目標達成計画

事業所名 グループホームほのかの里 桜丘

作成日：令和 5年 4月 7日

市町村受理日：令和 5年 4月 11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	4	二か月に1回開催すべき運営推進会議が出来ていない。併せて行なう勉強会も出来ていない。	コロナ感染の状況も見ながら年6回の開催を目指します。	コロナの感染状況にもよりますが、栗山町、町内会、ご家族、本社と協議し開催を目指します。開催出来た際には、会議へは出席していないご家族へも勉強会の資料や会議の議事録を郵送し勉強会、会議内容の共有を目指します。	1年
2	6	身体拘束に関する勉強会に関する資料、記録が作成出来ていない。	資料、議事録を整理し職員が何時でも確認出来るようにします。	身体拘束に関する委員会、勉強会の資料と議事録を適宜作成し保管します。	1年
3	23	入居者の思いや意向の把握について、趣味や嗜好がどこにも記載されていない。	入居時にご本人、ご家族から得た趣味、嗜好について、また、普段のコミュニケーションの中から得た情報についてフェイスシート等に記載する欄を設け、職員が何時でも確認出来るようにします。	フェイスシート等に記載する欄を設け都度記載、追記します。	1年
4	35	火災避難訓練は実施しているが、地震や水害想定での訓練や確認が不十分である。また、救急救命訓練の受講が不十分である。	地震や水害等を想定した自主訓練を実施したい。万が一に備え職員の救急救命訓練の受講を進めたい。	職員間で地震や水害時のケア場面ごとの対応について話し合う場を設け、自主訓練を実施します。本社と協議し職員が順番に3年に1回程度救急救命訓練を受講するように考えます。	1年
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。