

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	0196400105		
法人名	株式会社大地		
事業所名	グループホーム優芽		
所在地	北海道苫前郡苫前町字古丹別249番地9		
自己評価作成日	令和6年7月9日	評価結果市町村受理日	令和6年8月23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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvsoyoCd=0196400105-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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6年7月24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)】

現在、入居者と職員の減少により、1つのユニットのみでの運営となっている。この状況に対応するため、食事作成工程を簡略化し、外部の他職種と連携して職員の負担軽減を図っている。
これにより、空いた時間を活用し、体操や余暇活動の時間に充てることができる。

また、職員会議や運営推進会議を積極的に活用し、各委員会を開催して情報共有や意見交換を行い、施設運営の改善に取り組んでいる。
現在、面会や家族との外食に多くの制限が緩和され、利用者と家族の交流も徐々に増えている状況である。

【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)】

「グループホーム優芽」は、苫前町古丹別地区の住宅地に位置する1ユニットの事業所である。周辺にはコンビニエンスストア、郵便局、公民館、商業高校、商店、飲食店があり利便性に優れている。地域の人口減から本年2月より1ユニット制に移行し、6月に地域密着型サービスを踏まえた理念「地域社会に根ざし、行事や交流を通して地域との結びつきを強め、豊かで満足感のある日々を目指します」の文言を追加し、新たな体制で運営している。町内唯一のグループホームとして、町役場、警察署、消防署の担当者の助言を得ながら、2か月ごとに運営推進会議が行われている。平屋建てのホームの各所は広く、窓からは明るい日差しが差し込み、共用空間、廊下は動線が確保されている。対面キッチンが共用空間、二方向に分かれた居室廊下が見守りやすい造りである。また、職員間で利用者の意向やケアに必要な情報が共有されるよう、スマートフォンなどで使える社内コミュニケーションツールを取り入れ活用している。入居後の改善例として、自宅では入浴の習慣が崩れていた方が入居後、積極的に楽しく入浴ができるようになるなど、一人ひとりに寄り添った適切な支援を行っている。新体制に移行し、新たな理念を加えてさらなるケアの適正化に向け取り組んでいる事業所である。

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	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(1号館)	外部評価(事業所全体)	
			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	理念は職員の目に留まるところに掲げ、共有を行っている。	本年6月に地域密着型サービスの意義が盛り込まれた理念が追加され事務所、ホールに掲示し意識付けを図っている。	新たに追加された地域密着型サービスの理念、事業所が目指すサービスとして、職員の理念の共有と実践を進めていくことを期待したい。
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	すべての職員が行えているわけではないが、地域の行事や会議等には積極的に参加し交流を図っている。	自治会など地域の組織は現在活動が行われていないが、町内の情報は役場から得られている。お祭りや神輿の見学を行っている。	
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	積極的に市町村や振興局の事業に参加している。令和5年度は留萌振興局の事業「要介護高齢者歯科保険対策推進事業」に参加した。		
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	令和5年度7月より2ヶ月に1回運営推進会議を実施し報告や評価を受けている。運営推進会議を通して、関係各所から助言をいただき、サービス向上に努めることができている。	2か月ごとに開催されている運営推進会議には、町職員、警察署、消防署、家族の参加が得られ、状況報告の他、事業所への助言も得られ、積極的な話し合いが行われている。	今後は全利用者家族への議事録送付とともに、運営推進会議議題にテーマを設定し、意見等を吸い取りやすい工夫を期待したい。
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	管理者が窓口となり、各町職員と積極的に協力関係を築いている。	各種報告事項や相談事項は管理者が行っている。役場担当者とは良好な関係が築かれている。振興局の事業にも参加している。	
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	年2回の研修を実施し、毎月の職員会議において身体拘束の有無を確認している。また、会議の中で行っているケア方法について、身体拘束に該当しないか点検も行っている。	毎月の職員会議で虐待防止委員会、身体拘束適正化委員会を開催し、身体拘束にあたる行為がないことを確認している。外部講師による研修も行われている。夜間帯のみ玄関の施錠をしている。	
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	年2回の研修を実施し、毎月の職員会議において確認している。管理者が窓口となり、職員からの相談を受け付けているほか、投函箱の設置など、虐待防止や虐待疑いの再発防止に努めている。		

グループホーム優芽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1号館)	外部評価(事業所全体)	
			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	十分に学ぶ機会を持つことができていない。		
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	契約時に説明を行い、理解していただけるよう努めている。入居後も疑問点については随時、丁寧に回答するよう心がけている。		
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	随時、家族からの意見を聞き取り、職員間で共有している。今年度より、家族代表者が運営推進会議に参加し、意見をより直接的に反映できるよう取り組みを進めている。	来訪時や電話連絡時に家族の意見を聞き取っている。利用者は意向の表示ができる方が多く、日常の中で意見を聞き取っており、意向に沿って衣類購入の同行支援を行っている。今後は家族へ書類送付時に写真の提供も検討している。	
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	月1回の職員会議で意見を聞き、資料を用いて会議の参考とすることで、意見が出しやすくなった。	毎月の職員会議で職員の意見や提案が出されている。職員の提案により日々の申し送りも変更された。希望休も取得可能となっている。	
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	やりがいや向上心が持てるよう、環境の整備に努めている。		
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	法人外に研修を定期的開催して、学べる機会を設けている。		
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	コロナ禍もあり、同業者との交流機会は少なかった。		

グループホーム優芽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1号館)	外部評価(事業所全体)	
			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
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	本人の性格や生活歴、趣味を把握し、自宅での生活習慣をできるだけ入居後も継続ができるよう支援している。		
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	事前に家族等との面談の機会を設け、不安や疑問点等を確認し、安心してサービスを利用できるよう支援している。		
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	本人および家族のニーズを面談等で見極め、主に適切に医療機関の利用、受診ができるよう調整を実施している。		
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	日常の家事や趣味を職員と共同で行い、共に楽しめるよう配慮している。		
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	こまめに近況報告を行い、本人の生活を身近に感じられるよう支援している。また、積極的に面会を受け入れ、家族と交流する機会を提供している。		
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	遠方からの入居者増加により馴染みの場所との関係維持は難しいが、家族だけでなく友人や知人の面会も積極的に受け入れている。	家族以外に友人の訪問がある利用者もいる。電話の取次ぎのほか、自身の携帯電話で連絡を取る利用者もいる。訪問理美容も馴染みの関係となっている。	
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	定期的に席替えを行い、利用者同士の交流を促進、孤立やトラブルに配慮している。趣味や興味を共有できるよう座席を工夫し、会話や交流の機会の場を積極的に提供している。		

グループホーム優芽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1号館)	外部評価(事業所全体)	
			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	サービス利用終了後に相談や支援をした実績はないが、退去時には必要に応じて相談や支援が行えることを伝えている。		
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	意向や生活歴を把握し、それらに基づいた趣味活動を提案し、施設内でも楽しめるよう支援している。	全利用者が意向を言葉で伝えられている。楽しむ活動として希望のカラオケを取り入れている。フェイスシートは定期的に追記、更新している。	
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	入居時に家族や本人から生活歴を詳しく聞き取り、入居後も新たな情報が得られた際には随時更新している。		
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	月1回の職員会議で心身の状態の変化を共有し、ケア方法の検討をしている。日々、チャットツールを活用し、職員間で情報共有を行なっている。		
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	全ての家族の意向を確認することはできていないが、日々のコミュニケーションを通じてケアプランに反映できるよう努めている。定期的に本人の意向も確認し、ケアプランを調整している。	3か月ごとにモニタリングを行い、ケアプランの原案をもとに会議を行い、6か月ごとに介護計画を更新している。本人と家族の意向を聞き取り、計画に活かしている。	短期目標やサービス内容は分かりやすく番号が振られているので、今後はケアの実践状況に番号を記載し、職員間で状況を把握しやすいものとなるよう期待したい。
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	日々の記録は増えたが、ケアプランに基づいた記録の充実には至っていない。		
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	家族との外食や、施設内での飲酒等、個々のニーズに応じたサービスを模索し、可能な限り対応できるように努めている。		
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	地域資源の把握は現在も不十分と感じる。ただし、施設内の服薬管理について、地域の薬剤師に助言や一部支援をしてもらうなど、必要な専門家と連携しながら改善を図っている。		
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、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	地域の医療資源が乏しく、施設に看護師が不在のため家族の望む医療を適切に提供できているとは言えない状況だが、医師には都度、家族の希望や意見を伝え、可能な限り対応してもらえるよう努めている。	全利用者が協力医による月1回の訪問診療を受けている。定期的な通院等は職員が支援している。利用者ごとに「受診記録」をファイルし、共有している。	

グループホーム優芽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1号館)	外部評価(事業所全体)	
			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	毎月の訪問診療で体調の変化や家族の質問を伝え、必要に応じて適切な受診に繋がられるよう情報提供を行っている。		
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	入院中も随時、医療機関と連携を図り、情報交換を行内、相談・関係づくりに努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在、重度化や終末期の対応は行っていないが、必要時には医療機関と連携し、適切な環境へ移行できるよう協力をしている。	事業所では看取りを行っていないため、重度化した場合は医師、家族と相談の上、病院や他の施設へ移行できるよう支援している。	
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	急変時の対応に関する学びは不十分な部分がある。令和6年度内に緊急時の通報訓練や対応方法についての研修を実施する予定である。		
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	火災や災害時の対応方法や準備には不十分な部分がある。今後は研修を通じて必要な知識と準備を整えていく。	年2回、昼、夜間を想定した火災避難訓練を行っている。今後は消防署の協力を得て、救命救急講習の受講を考えている。	火災以外の初期対応マニュアルの整備とマニュアルの共有化、備蓄品の整備見直しを期待したい。
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	1月に町から運営指導を受けた際、言葉使いについて指摘があった。改善計画に基づいた対策を講じている。言葉使いや対応方法は改善している。	呼びかけは「さん」づけとし、声かけや対応で不適切な例があったため指導や研修で改善した。記録類を利用者から見えない場所に保管している。	
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	職員が日常的に会話の機会を積極的に作り、会話の中で本人の思いや希望を確認している。		
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	入居後、時間をかけて本人の性格や生活歴を理解し、個々に合ったケアや接し方を都度検討している。集団生活の側面もあるが、無理強いとならないよう本人のペースに合わせた対応を心がけている。		
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	意向や習慣に配慮し、できるだけ自身で衣類を選択できるよう支援している。		

グループホーム優芽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1号館)	外部評価(事業所全体)	
			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	現在、食事は外部に委託しているが、定期的に利用者の好みに合わせた調整を検討している。特に利用者が好むパン食などへの食事内容の変更を考えている。	食事は食材会社からほぼできたものが提供され、利用者は下膳などを手伝っている。行事では利用者とおかずなどを作ることもある。職員も同じ食事を一緒にとっている。	
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	利用者の好みや現病歴に配慮した食事内容や、咀嚼・嚥下機能に応じた食事形態の工夫をして提供することができる。		
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	毎食後、口腔ケアを行っており、個々の利用者の希望や方法に応じて、個別のサポートを提供している。		
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むけた支援を行っている	現在、おむつを使用している利用者はいない。個々に適切な排泄用品や支援方法を検討し、それぞれのニーズに合ったケアを提供している。	全員の生活記録に排泄状況も記録している。夜間もトイレで排泄できる方が多く、自立に向けた支援ができています。誘導の声かけの際は羞恥心に配慮している。	
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	看護師が不在なため、便秘時の対応に苦慮している部分もあるが、毎月の訪問診療で相談し、医師の指示のもとに下剤の調整などを行なっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者の好みに応じた入浴を実施している。決まった曜日での入浴は設定していないが、週2回以上入浴ができるようになる調整している。個々の好みに応じた入浴方法を提供し、入浴を楽しめる環境を整えている。	概ね午前中の時間帯で、各利用者が週2回以上の入浴を行っている。湯加減を調整したり、職員との会話を楽しみ、気持ちよく入浴できるようにしている。同性介助の希望があれば対応している。	
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	体調や生活習慣に応じて、利用者が日中に休息をとれるよう支援している。また、夜間の睡眠が浅い利用者には、日中の活動を促し、睡眠の質を向上できるよう支援している。		
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	処方薬が追加された際には、都度情報を共有し、用法や副作用について理解を深められるよう配慮している。また、家族にも変更内容について随時報告している。		
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	施設生活は自宅生活の延長と捉え、利用者が飲酒などの嗜好品や趣味活動を継続して楽しめるよう工夫している。		

グループホーム優芽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1号館)	外部評価(事業所全体)	
			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	普段から外出の意向を確認し、計画を立てて外出を実施することはできている。しかし、その日の希望に沿った外出の機会を設けることは現在できていない。	日常的に周辺を散歩したり事業所前で外気浴をしている。家族と一緒に外出に行く方や、職員と買い物に出かける方もいる。時には花見や鯉番屋(道の駅)へのドライブに出かけている。	
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	利用者間の金銭の受け渡しが生じることも多く、すべての利用者が金銭を所持することはできていないが、管理ができる利用者においては所持できるよう支援している。		
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	希望時に家族と連絡できるよう支援している。現在、携帯電話を所持している方はいないが、自宅で使用していた携帯電話を入居後も活用できるよう支援している。		
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	過度にならないよう配慮しながら、季節に応じた装飾を行っている。その他、行事や外出、イベントで撮影した写真を居室やホールにも貼り楽しみのある空間づくりを行っている。	居間兼食堂は広く、窓が多くて明るい。対面キッチンで職員が利用者を見守りしやすい造りである。大きなソファを置き、ゆっくりと寛ぐことができる。折り紙や貼り絵の装飾があり、馴染みやすい雰囲気となっている。	
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	過度にならないよう配慮しながら、季節に応じた装飾を施している。また、行事や外出、イベントで撮影した写真を居室やホールに飾ることで、楽しみのある空間を提供している。		
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	できるだけ、自宅で使用していた家具等を活用できるよう、入居時に説明を行っているが、新たに購入される方が多い状況である。思い入れのある写真や小物を居室に用意してもらい、生活環境に配慮している。	クローゼットとベッドがあらかじめ設置されている以外は、好みの家具や小物を持ち込むことができ、自分らしく生活できる空間となっている。仏壇やテレビを持ち込んでいる方もいる。	
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	できる限り、利用者が自分のものを自己管理できるように支援し、また、利用者同士が協力して自立した生活を送れるようにしている。		

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	0196400105		
法人名	株式会社大地		
事業所名	グループホーム優芽		
所在地	北海道苫前郡苫前町字古丹別249番地9		
自己評価作成日	令和6年7月9日	評価結果市町村受理日	令和6年8月23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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvogyoCd=0196400105-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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6年7月24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)】

現在、入居者と職員の減少により、1つのユニットのみでの運営となっている。この状況に対応するため、食事作成工程を簡略化し、外部の他職種と連携して職員の負担軽減を図っている。
これにより、空いた時間を活用し、体操や余暇活動の時間に充てることができる。
また、職員会議や運営推進会議を積極的に活用し、各委員会を開催して情報共有や意見交換を行い、施設運営の改善に取り組んでいる。
現在、面会や家族との外食に多くの制限が緩和され、利用者と家族の交流も徐々に増えている状況である。

【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)】

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) ○	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る (参考項目:9,10,19) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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(2号館)	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	理念は職員の目に留まるところに掲げ、共有を行っている。		
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	すべての職員が行えているわけではないが、地域の行事や会議等には積極的に参加し交流を図っている。		
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	積極的に市町村や振興局の事業に参加している。令和5年度は留萌振興局の事業「要介護高齢者歯科保険対策推進事業」に参加した。		
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	令和5年度7月より2ヶ月に1回運営推進会議を実施し報告や評価を受けている。運営推進会議を通して、関係各所から助言をいただき、サービス向上に努めることができている。		
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に取り組んでいる	管理者が窓口となり、各町職員と積極的に協力関係を築いている。		
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	年2回の研修を実施し、毎月の職員会議において身体拘束の有無を確認している。また、会議の中で行っているケア方法について、身体拘束に該当しないか点検も行なっている。		
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	年2回の研修を実施し、毎月の職員会議において確認している。管理者が窓口となり、職員からの相談を受け付けているほか、投函箱の設置など、虐待防止や虐待疑いの再発防止に努めている。		

グループホーム優芽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2号館)	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	十分に学ぶ機会を持つことができていない。		
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	契約時に説明を行い、理解していただけるよう努めている。入居後も疑問点については随時、丁寧に回答する心がけている。		
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	随時、家族からの意見を聞き取り、職員間で共有している。今年度より、家族代表者が運営推進会議に参加し、意見をより直接的に反映できるよう取り組みを進めている。		
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	月1回の職員会議で意見を聞き、資料を用いて会議の参考とすることで、意見が出しやすくなった。		
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	やりがいや向上心が持てるよう、環境の整備に努めている。		
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	法人外に研修を定期的で開催して、学べる機会を設けている。		
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	コロナ禍もあり、同業者との交流機会は少なかった。		

グループホーム優芽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2号館)	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
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	本人の性格や生活歴、趣味を把握し、自宅での生活習慣をできるだけ入居後も継続ができるよう支援している。		
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	事前に家族等との面談の機会を設け、不安や疑問点等を確認し、安心してサービスを利用できるよう支援している。		
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	本人および家族のニーズを面談等で見極め、主に適切に医療機関の利用、受診ができるよう調整を実施している。		
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	日常の家事や趣味を職員と共同で行い、共に楽しめるよう配慮している。		
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	こまめに近況報告を行い、本人の生活を身近に感じられるよう支援している。また、積極的に面会を受け入れ、家族と交流する機会を提供している。		
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	遠方からの入居者増加により馴染みの場所との関係維持は難しいが、家族だけでなく友人や知人の面会も積極的に受け入れている。		
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	定期的に席替えを行い、利用者同士の交流を促進、孤立やトラブルに配慮している。趣味や興味を共有できるよう座席を工夫し、会話や交流の機会の場を積極的に提供している。		

グループホーム優芽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2号館)	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	サービス利用終了後に相談や支援をした実績はないが、退去時には必要に応じて相談や支援が行えることを伝えている。		
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	意向や生活歴を把握し、それらに基づいた趣味活動を提案し、施設内でも楽しめるよう支援している。		
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	入居時に家族や本人から生活歴を詳しく聞き取り、入居後も新たな情報が得られた際には随時更新している。		
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	月1回の職員会議で心身の状態の変化を共有し、ケア方法の検討をしている。日々、チャットツールを活用し、職員間で情報共有を行なっている。		
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	全ての家族の意向を確認することはできていないが、日々のコミュニケーションを通じてケアプランに反映できるよう努めている。定期的に本人の意向も確認し、ケアプランを調整している。		
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	日々の記録は増えたが、ケアプランに基づいた記録の充実には至っていない。		
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	家族との外食や、施設内での飲酒等、個々のニーズに応じたサービスを模索し、可能な限り対応できるように努めている。		
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	地域資源の把握は現在も不十分と感じる。ただし、施設内の服薬管理について、地域の薬剤師に助言や一部支援をしてもらうなど、必要な専門家と連携しながら改善を図っている。		
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、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	地域の医療資源が乏しく、施設に看護師が不在のため家族の望む医療を適切に提供できているとは言えない状況だが、医師には都度、家族の希望や意見を伝え、可能な限り対応してもらえるよう努めている。		

グループホーム優芽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2号館)	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	毎月の訪問診療で体調の変化や家族の質問を伝え、必要に応じて適切な受診に繋がられるよう情報提供を行っている。		
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	入院中も随時、医療機関と連携を図り、情報交換を行内、相談・関係づくりに努めている。		
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	現在、重度化や終末期の対応は行っていないが、必要時には医療機関と連携し、適切な環境へ移行できるよう協力をしている。		
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	急変時の対応に関する学びは不十分な部分がある。令和6年度内に緊急時の通報訓練や対応方法についての研修を実施する予定である。		
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	火災や災害時の対応方法や準備には不十分な部分がある。今後は研修を通じて必要な知識と準備を整えていく。		

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	1月に町から運営指導を受けた際、言葉使いについて指摘があった。改善計画に基づいた対策を講じている。言葉使いや対応方法は改善している。		
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	職員が日常的に会話の機会を積極的につくり、会話の中で本人の思いや希望を確認している。		
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	入居後、時間をかけて本人の性格や生活歴を理解し、個々に合ったケアや接し方を都度検討している。集団生活の側面もあるが、無理強いとならないよう本人のペースに合わせた対応を心がけている。		
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	意向や習慣に配慮し、できるだけ自身で衣類を選択できるよう支援している。		

グループホーム優芽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2号館)	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	現在、食事は外部に委託しているが、定期的に利用者の好みに合わせた調整を検討している。特に利用者が好むパン食などへの食事内容の変更を考えている。		
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	利用者の好みや現病歴に配慮した食事内容や、咀嚼・嚥下機能に応じた食事形態の工夫をして提供することができる。		
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	毎食後、口腔ケアを行っており、個々の利用者の希望や方法に応じて、個別のサポートを提供している。		
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むけた支援を行っている	現在、おむつを使用している利用者はいない。個々に適切な排泄用品や支援方法を検討し、それぞれのニーズに合ったケアを提供している。		
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	看護師が不在なため、便秘時の対応に苦慮している部分もあるが、毎月の訪問診療で相談し、医師の指示のもとに下剤の調整などを行なっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者の好みに応じた入浴を実施している。決まった曜日での入浴は設定していないが、週2回以上入浴ができるようになる調整している。個々の好みに応じた入浴方法を提供し、入浴を楽しめる環境を整えている。		
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	体調や生活習慣に応じて、利用者が日中に休息をとれるよう支援している。また、夜間の睡眠が浅い利用者には、日中の活動を促し、睡眠の質を向上できるよう支援している。		
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	処方薬が追加された際には、都度情報を共有し、用法や副作用について理解を深められるよう配慮している。また、家族にも変更内容について随時報告している。		
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	施設生活は自宅生活の延長と捉え、利用者が飲酒などの嗜好品や趣味活動を継続して楽しめるよう工夫している。		

グループホーム優芽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2号館)	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	普段から外出の意向を確認し、計画を立てて外出を実施することはできている。しかし、その日の希望に沿った外出の機会を設けることは現在できていない。		
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	利用者間の金銭の受け渡しが生じることも多く、すべての利用者が金銭を所持することはできていないが、管理ができる利用者においては所持できるよう支援している。		
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	希望時に家族と連絡できるよう支援している。現在、携帯電話を所持している方はいないが、自宅で使用していた携帯電話を入居後も活用できるよう支援している。		
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	過度にならないよう配慮しながら、季節に応じた装飾を行っている。その他、行事や外出、イベントで撮影した写真を居室やホールにも貼り楽しみのある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	過度にならないよう配慮しながら、季節に応じた装飾を施して。また、行事や外出、イベントで撮影した写真を居室やホールに飾ることで、楽しみのある空間を提供している。		
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	できるだけ、自宅で使用していた家具等を活用できるよう、入居時に説明を行っているが、新たに購入される方が多い状況である。思い入れのある写真や小物を居室に用意してもらい、生活環境に配慮している。		
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	できる限り、利用者が自分のものを自己管理できるように支援し、また、利用者同士が協力して自立した生活を送れるようにしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム優芽

作成日：令和 6年 8月 22日

市町村受理日：令和 6年 8月 23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	1	職員に理念が十分に周知されておらず、組織内での浸透が進んでいない。	定期的に理念を確認・共有し、職員全体で理念に基づいたケアを実践する。 職員だけでなく、ご家族や地域の方々にも理念を共有する。	職員会議や運営推進会議において、定期的に理念を確認し、職員間での共有を図る。 来客が見やすい入り口や共用スペースに理念を掲示し、外部への周知を図る。	12ヶ月
2	4	運営推進会議の議事録が全利用者家族に送付されていない。 事前に運営推進会議のテーマが周知されていないため、幅広く意見を収集することができていない。	運営推進会議ごとに全利用者家族へ議事録を送付し、その中で次回のテーマを記載して幅広く意見収集を行う。 送付時に利用者の日常の様子が分かる写真も添付し、利用者の生活がより伝わるようにする。	運営推進会議の議事録に次回のテーマを記載し、全利用者家族に送付する。 送付時に、適宜、利用者の日常の様子がわかる写真を添付する。	3ヶ月
3	26	ケアについての記録は充実してきているが、ケアプランと連動した記載は不十分である。	ケアプランに基づいた記録内容を充実させる。	記録用ファイルにケアプランと一緒に綴じて、内容を確認しやすくする。 重点項目を設定し、明記することで、記録を書きやすくする。	12ヶ月
4	35	火災等の災害に対する、初期対応マニュアルの整備が不十分である。 備蓄品の整備が不十分である。	災害時の初期対応マニュアルと備蓄品を整備し、緊急時に備える。	各種災害に対応する初期対応マニュアルを作成する。 事業継続目標に基づき、備蓄品を整備する。	6ヶ月
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。