

1 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	1690800220		
法人名	認知症対応型共同生活介護 株式会社ヒュートピア		
事業所名	グループホームたかのす		
所在地	富山県砺波市鷹栖1014-1		
自己評価作成日	令和6年8月16日	評価結果市町村受理日	令和6年1月22日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/16/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=1690800220-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人富山県社会福祉協議会		
所在地	富山県富山市安住町5番21号		
訪問調査日	令和6年10月30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)】

・利用者一人一人が安心して過ごしていただけるような環境づくりを心がけています。
・不規則な勤務体制ですが連携がスムーズにとれるよう、もっとタブレットを活用できないか検討し、進めています。

【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)】

・静かな田園地帯の中で、近隣には高校や認定こども園、神社、大ケヤキなどが点在しており、その立地条件の利活用に取り組もうと工夫する姿勢がみえる。
・経営母体の代表と管理者は常に連絡を取り合い、利用者本位の事業所となるように情報共有がされている。働くスタッフも明るく元気に業務に就いている様子がみられた。
・利用者の安全第一に月2回の訪問診療等、24時間体制の医療機関との連携がなされている。
・地域の一員として日常的に交流を図っている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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る (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拡がったり深まり、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	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				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

自己 外部	項 目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	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ふ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	廊下に張り出して、職員が理念を意識して共有することで実践につなげている。	法人は「その人らしく」をスローガンに掲げ、3つの具体的方針を示し、毎回ミーティングごとに振り返る機会を設けている。しかし、運営推進会議構成委員や利用者家族等に対しては、十分な発信が行われていない。	支援の方向を示すスローガン等は廊下に掲載されているが、今後は運営推進会議構成委員や利用者家族等にも共有できるよう、掲示場所や配布物への掲載等を工夫する等の発信力に期待したい。
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	少しずつ行っている。町内の草むしりに利用者と一緒に参加している。散歩に出たりして近所の方と会話ができる機会をつくっている。	自治会に加入し、回覧板等による地域情報は把握している。コロナ禍により活動は自粛姿勢ではあるが、草むしりや地域文化祭への出品、地区防災訓練に参加している。	
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	できていない。支援してきた経験を地域の方々に活かせることができれば良いと思う。		
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	コロナ禍で書面での実施を行っていた。今年度より対面開催を開始した。施設の紹介や行事等を報告し、様々な意見をいただいている。	本年度より再び対面形式にて地域代表・地域包括支援センター職員・法人職員・家族代表等の参加を得て運営推進会議が開催されている。議事録は利用者家族に郵送にて周知している。	
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	必要時に随時連絡をしている。運営推進会議では貴重な意見や助言をいただいている。	市担当課や砺波地域介護保険組合とは申請・報告・感染症等を含む諸連絡をメールを活用して行い、砺波地方介護保険組合主催の在宅支援講座にも積極的に参加している。	
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	安全確保できるように工夫したり、見守りしながら行動制限のないようにしている。	施設内で身体拘束に関するビデオ研修をするなど職員間相互においても意識確認に努めている。利用者の「帰りたい」気持ちに寄り添い、一緒に外へ出て近くを散歩したりして支援に心がけている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内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	ミーティングで話し合い、なれ合い状態のような中での言葉には気を付けるよう、意識して日々注意している。		
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	現状で該当する方はいない。必要になれば学ばなければいけないと考えている。		
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	契約説明時にグループホームの趣旨を理解して頂けるよう伝えたいと発生されると思われる事柄にも触れ、納得していただくから契約を交わしている。ただし現在は管理者が行っている為、すべての職員ができるわけではない。		
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なら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	利用者の要望等を聞き取れるよう日頃から意識して会話の機会を作れるようにしている。家族様には気軽に電話して頂けるように努めている。	利用者の会話や表情からできるだけ要望を把握するよう努めている。利用者家族には面会時や電話連絡等にて要望が伝えやすいようにしている。感染症対策で面会は玄関で10分程度にしている。	新型コロナウイルス感染症が5類に移行後の利用者家族からの面会制限緩和や利用者の生活状況をもっと知りたいという要望について検討し、新たな工夫や取組みに期待したい。
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	月一回のミーティング開催前に聞き取りをして、要望や提案を言ってもらっている。	毎月の全体ミーティングの前に正社員・パートも含め聞き取りを行い、職員の気づきや意見が反映されるよう工夫している。職員から管理者、管理者から代表者への意思伝達が信頼関係の下、スムーズに行われている。	
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	年2回の健康診断を実施している。 実績を認めて昇給に反映させられている。		
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	人員不足から研修に参加する機会を失っている。Web講習を取り入れていこうと思っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	できていない。		
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 サービスを導入する段階で、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	1日の中でゆったりとした午後からの時間に寄り添って、ご本人の要望や不安を傾聴できるように支援している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご家族が面会や受診への同行時には、不安や困っていること、要望などを聞けるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	相談から見学を受け入れたり、こちらからも訪問したり、話し合う機会を設けたうえで今後の支援につなげている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人のできることや関心のあることを見つけ出すことで、自信を持たれて職員が教わることも多々出てくる。		
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おかず、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	コロナ禍でもその都度の状況に応じて、短時間だが家族と一緒に過ごせる面会の時を提供している。		
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	面会等は気軽に訪ねていただいているが、感染状況により制限がある場合が多い。	命を守る事を第一に面会時間等の制限はあるが、散歩で直ぐ前の保育園の様子を見たり、近くの神社に参拝をしたりしている。今では利用者同士、毎日支援している職員そのものが馴染みの人となっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	利用者の性格などを把握して、気の合う方と関わられるように配慮している。		
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	退所後も電話で近況を話される方がおられる。相談や愚痴を傾聴している。		
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	(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	思いを伝えられない方には、表情や思いをくみ取り本人らしさが出せるよう、支援している。	認知症ケアにおいて、一人ひとりの思いや意向を表情などからくみ取り、本人らしさを出せるような支援の重要性と難しさを、管理者は十分認識している。	思いや意向の把握には、24時間一緒に過ごしている職員と利用者で馴染みの関係を築くことが有効であると思われる。そのため、職員間で馴染みの関係というテーマ等について、話し合う機会を持たれることに期待したい。
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	本人や家族から話を聞く。会話の中にも把握できる事柄が出てくる。居宅ケアマネから情報を頂いたりもしている。		
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	個々の生活リズムを職員で共有して、本人が望まれる一日の過ごし方が提供できるよう支援している。		
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	毎月のミーティングで利用者個々の状態を話し合い、支援方法を考えたり、見直したりしている。	現在常勤1名、非常勤1名のケアマネと管理者がほぼ、利用者のプランを作成している。	馴染みの関係を持った職員が多ければ多いほど、チームとして介護計画の作成や、日々のモニタリングに有効な効果が得られると思われる。そのため、馴染みの関係をもつ職員が多くなるよう努めてほしい。
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	記録の大切さをしっかり認識して極力残していけるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ミーティングの機会に、意見をあげ検討したうえで実行している。		
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	ボランティアの受け入れで、色々な方の受け入れを検討している。		
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	主治医が24時間対応可能。予約や、家族の付き添いが困難な方が多く、訪問歯科も導入している。	協力医やかかりつけ医とは、良好な関係が保たれている。普段は訪問診療で医療・健康管理が行われている。通院時の送迎支援等も丁寧に実践されている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	主治医、看護師に些細なことからも相談する体制で柔軟な医療ケアが受け入れられている。		
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、又、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。あるいは、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。	病院との連携体制はしっかりととれている。		
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	状態に応じて主治医に相談して意見をもらいながら、本人や家族との話し合いでどう支援していくのかを考えている。	最近も看取り介護の実績がある。ただ現在看護師の配置がないため、かかりつけ医のみでの看取り支援は困難な状態である。重度化した場合は主治医や家族と話し合い、できる限りの支援を行っているが、入居時における本人や家族への説明は行っていない。	高齢者事業所であるグループホームでは、重度化した場合の対応を入居時から、継続して家族等と話し合っておくことが大切であるため、その実行に向けた改善に期待したい。
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	マニュアル化したものを確認して、改善点など見直しの話し合いをしている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	防火訓練は年2回実施。避難場所は認識のみ。実際の動きはつかめない。	調査時には、地域の避難場所への避難訓練にも参加済みであった。その結果、利用者個々の専用防災リュックを常備するなどのアイデアや対策ができています。	
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	プライバシーに配慮した言葉かけ等を心掛けて行っている。	担当制ではないが、利用者と相性の良いスタッフが少しでも長く接しあえるようにして、思いや希望を引き出せるようにしている。	
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	日常のいろいろな場面から思いを読み取ったり、決定権を導きだせるよう提供している。		
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	表情やしぐさや行動から思いを読み取り、希望を確認しながら支援している。		
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	定期的に訪問美容を取り入れている。ご家族の付き添いで外の美容院で整容される方もあり。		
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	普段から嗜好を聞き取り、イベントや誕生会に取り入れたり、おやつに工夫した物を提供している。準備や片づけなどは職員が行っている。	嚥下困難な方にも職員が付き添い、丁寧な支援が行われている。配膳や下膳は、ほとんど職員により行われている。	利用者の中にも、配膳前後のテーブル拭きなどもできる方がいるため、利用者それぞれのできることを探してあげるような職員間での話し合いを検討してほしい。
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	水分制限のある方は、先生の指示にしたがい摂取するよう管理している。個々の水分摂取量と食事摂取量は記録して把握できるようにしている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	義歯のケアと管理はできているが、自立されている方のケアは本人任せになっている。歯科訪問診療を導入して指導を受けている。		
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	個々の排せつパターンを把握して、定期的にトイレの促しや誘導、オムツ交換を行っている。	自身で尿意の表現ができない方には、排泄パターンの把握に努め、不快感が少しでも収まるようにしている。また、多くの利用者にはトイレまでの見守りや、その都度利用者に合った支援に努めている。	
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	医師の指示に従い、排便コントロールを行っている。薬だけに頼らず、補水やホットタオルマッサージ等も取り入れている。		
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、個々にそった支援をしている	個々の希望を少しでも取り入れられるよう話し合い、工夫するよう努めている。	週2回の入浴という基本ルール以外にも、状況や体調に応じて随時の入浴にも対応している。本人が拒否される場合には、日時を変更するなど柔軟に対応している。	
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	個々の睡眠パターンの把握をして安心して休んでいただけるような声掛けや環境整備を行っている。		
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	常に確認できるよう、薬剤情報提供書等のファイルを設置して把握をしている。薬の追加や変化は徹底して周知できるようにしている。		
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	個々の好みや得手・不得手を把握して役割を持っていただいたり、楽しんでもらえるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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。又、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	時間を作り出して、散歩やドライブに行けるよう努めている。	近所の神社への散歩コースには認定こども園があり、賑やかな子供たちの声に笑顔が出ている。町内会からもいろいろなイベントに声をかけてもらい、参加している。	
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	ほしいものや必要なものがあれば家族に伝えるか、職員が代わりに購入して請求させていただいている。お金のお預かりはしていない。		
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	希望の方にはいつでも電話をしていただけるようつなげている。希望がなくても様子をうかがい、家族と話ができるよう提供している。		
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	カレンダーや季節がわかるような壁づくりの工夫を心掛けている。ソファや椅子の配置を考慮してゆったりと過ごしていただけるよう努めている。	リビングは広く開放的である。部屋のほとんどがリビングから直接出入りするような設計となっている。2つのユニットの間に日差しが差しこむ中庭があり、ラジオ体操の場所などとして利用されている。	室内環境だけでなく、窓越しに見える庭の様子や景色は多くの利用者にとって心落ち着く場所や時間となることが考えられる。そのため、その活用について事業所全体で話し合うことを検討してほしい。
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	個々の思いや利用者の相性にも気遣いながら楽しく心置きなく過ごせるような居場所になるよう配慮している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族の写真や手紙やカードを飾っている。本人の思い入れの強いもの等を持ち込んでもらっている。	小さなタンスがそれぞれの部屋にセットしており、その上には思い思いの逸品や小物やフォトスタンドなどが置かれている。個性を出した部屋になるような工夫がされている。	
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」「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	滑り止めや鈴などの道具を用いたり、個々の理解力にあわせて掲示等で安全確保できる工夫をしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームたかのす

作成日: 令和 7 年 1 月14 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	33	現在看護師の配置がないため、かかりつけ医のみでの看取り支援は困難な状態であり重度化した場合はできる限りの支援を行っている。しかし入居時における本人や家族への具体的な説明は行っていない。	重度化した場合の対応を入居時から継続して家族等と話し合っておくことが大切なので、その実行に向けて改善する必要がある。	重度化した際にどのようなサービスが提供可能かを明文化して説明したうえで同意書等を整備し利用者と家族と関係者で話し合えるようにする。	6ヶ月
2	10	利用者からは要望等を聞き取れるよう会話の機会を作ったり家族には気軽に電話して頂けるように努めているが、もっと実際の生活状況を知りたい、面会制限を緩和してほしいと要望されている。	コロナ5類へ移行後の面会制限緩和や生活状況を知りたいという家族様からの要望に対して少しでも添えるような考えや取り組みを検討する。	その都度の感染状況をはっきりさせて家族に発信できるようにした上で、面会の機会を設けるようにする。	6ヶ月
3	52	室内のリビングは広く開放的であるが、2つのユニットの間にあり窓越しに見える中環が思うように活用されていない。	室内環境だけでなく窓越しに見える庭の様子や景色が心落ち着く場所や時間となるように活用できるよう事業所全体で話し合う。	室内の季節ごとの掲示物だけではなく、外の景色が感じ取れるようにプランターで花を育てたり、天気の良い日には中庭でティタイムしたりする。夏には花火を楽しむ。冬には雪に触れ、小さな雪だるまを作ったりする。	3ヶ月
4	40	嚥下困難な方には職員が付き添い、丁寧な支援が行われている。そして配膳や下膳もほとんど職員により行われているが、利用者の中には配膳前後のテーブル拭きなどができる方もいるため利用者にも食事に向けての関わりがもてるように努める。	丁寧な支援が行われていて、配膳や下膳等もほとんど職員により行われているが利用者の中には配膳前後のテーブル拭きなどをできる方もおられると思われるので利用者それぞれのできることを探してあげるような話し合いを設ける。	利用者一人ひとりのできることを見つけ出して、役割を持っていただき当番制にしたりして食事までに利用者皆様が係れるようにする。	2ヶ月
5	23	利用者一人ひとりの思いや意向を把握するには重要性和難しさがある。ちょっとした表情などから思いをくみ取れるようになるには利用者と職員で馴染みの関係を築く必要がある。	24時間一緒に過ごしている職員と利用者で馴染みの関係を築き一人ひとりの思いや意向をくみ取り本人らしく過ごしていただけるような支援ができるよにするにはどうすべきかを職員で話し合う。	利用者とのかかわりを増やしてコミュニケーションを良好に保てるように努める。	6ヶ月
6	26	現在は常勤者1名、非常勤者1名のケアマネと管理者がほぼ、利用者のプランを作成4しているが、本人がより良く暮らすためのケアのあり方についての介護計画の作成には一人でも多くの職員の意見も取り入れる必要がある。	馴染みの関係を持った職員からの情報を収集してチームとしての介護計画を作成することがより良いものとなると思われる為、馴染みの関係をもてる職員が多くなるよう努める。	介護計画に沿って実施を行う上で職員からの意見や情報が必要となる事を念頭に置いて一人でも多くの職員から聞き取り収集に力を入れる。	12ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。

(別紙4(3))

サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】		
実施段階		取 り 組 ん だ 内 容 (↓ 該当するものすべてに○印)
1	サービス評価の事前準備	☐ ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
		☐ ②利用者へサービス評価について説明した
		☐ ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
		☐ ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
		☐ ⑤その他()
2	自己評価の実施	☐ ①自己評価を職員全員が実施した
		☐ ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
		☐ ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
		☐ ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
		☐ ⑤その他()
3	外部評価(訪問調査当日)	☐ ①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
		☐ ②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
		☐ ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
		☐ ④その他()
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	☐ ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
		☐ ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
		☐ ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
		☐ ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
		☐ ⑤その他()
5	サービス評価の活用	☐ ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
		☐ ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
		☐ ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		☐ ④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
		☐ ⑤その他()