

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	4390102236		
法人名	一般社団法人 未来会		
事業所名	グループホームはぎの里		
所在地	熊本市北区植木町鞍掛1782番地		
自己評価作成日	令和2年11月13日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あすなろ福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	令和2年12月9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)】

「はぎの里」は国道208号線に近い田原校区にあります。建物周囲は竹林に囲まれ四季折々の季節を感じることができます。建物は木造で木の柔らかさを感じ居室の窓からは竹林が眺められます。地域性を活かして自家菜園も活用しています。利用者様の「安心安全より良い環境での暮らしの実践」を念頭に取り組んでいます。家族とのコミュニケーション併せて地域との交流に趣きを置いています。誰もが気軽に玄関に入れる雰囲気大事にしています。

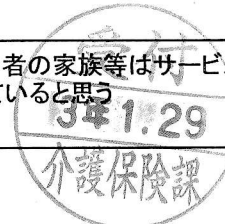
産地直送の七城米、田崎市場直送の鮮魚、肉問屋直送の肉、自家菜園の野菜で「食べる喜び」「食べる楽しみ」「快適な暮らし」ができる支援を継続している「はぎの里」です。

【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)】

職員は「高齢になったり物忘れをしてあたり前」いつかは誰もが通る道だというホームの基本的な考えのもと、ここでの暮らしをみんなで一緒に楽しむとした理念に沿ってケアにあたっている。ホームでは、入居希望者が過度の期待を持ったり、迷惑をかける事がないように、待機者を置かないこととしており、その時必要とされる方に入居者してもらうようにしている。自家菜園での野菜作りは入居者の楽しみとなり、収穫野菜を使った食事作りは、献立にアレンジを加えながら調理し、ゆっくり味わってもらうように時間をかけている。ミキサー食などにもなるべく原型を壊さず、見た目からも食欲につながるよう心掛けている。開所からの歩みに地域や家族から熱い信頼を得ており、「親を大切にしてもらい有難い」など感謝の言葉が職員の励みとなり、変わらぬ支援が今後も期待される。

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 ↓該当する項目に○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生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
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させている (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		



自己評価および外部評価結果

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	ホームの由来「高齢になった、物忘れがあつて当然ですよ」を理解し利用者様と一緒に地域を散策、地域の方との馴染みを深め理念を共有している	開設時からの理念には、入居者のこれまでの生活を尊びながら、ホームでの暮らしと一緒に楽しむとした内容を掲げている。理念そのものがホームの日常となっており、独居者の新たな入居にあたって、長年暮らした家族同様のペットを同時に受け入れる等、ホームならではの配慮が窺える。	
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	地域の中にある職員駐車場からホームに向かう数分の道のり挨拶はもちろん駐車場に沿う道路草取り、顔の見える関係で交流をしています。	先に開所した法人の小規模多機能事業所が、地域交流の基盤を形作っており、コロナ感染症の影響によりホーム行事が中止となったものの、以前から地域や運営推進会議メンバーの協力が得られている。地域2か所の菜園には季節ごとに様々な野菜を育て、近隣から苗の提供などもあっている。入居者は職員とともに駐車場に続く道沿いの草取りをしながら人々と会話をするなど交流の場を持っている。	コロナ終息後は地域交流室の活用や、小・中学生のナイスライなどに取り組まれることに期待したい。
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	日常的に地域の中を散策散歩で外に出るので地域の理解も得られている。		
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	運営推進会議に家族代表も参加。ホームの近況を含む活動内容を報告する意見、アドバイス等は日常に取り入れ日々改善を図りケアの向上に取り組んでいる。	今年度はコロナ禍により密を避け、地域のコミュニティセンターを会場として開催している。事故やヒヤリハットの報告、入居者の日々の様子を伝える中で、身体拘束についてもホームの取組を紹介している。感染症対策に一喜一憂する中で、ホームの日頃の姿勢に参加者の理解と協力が得られており、同席する家族からも感謝の言葉があがっている。	

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
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	市担当者の出席はなく包括支援センター職員が参加される。市に問い合わせする時は担当者へ事前に内容を文章で伝え協力関係を築けるように取り組んでいる。	管理者は行政のやり取りが必要な際には事前に書面にて伝え、相談事などに応じてもらいながら友好的関係継続に努めている。運営推進会議に参加する包括センター職員とは地域情報やホームの現状を共有し、適切なアドバイスを受けながら運営に反映させている。	
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「介護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	職員全員で定例会で月1回は研修を実施している。利用者様の行動には絶えず目配り気配りを行い傍に寄り添い行動する。戸外への散歩を日課の計画に取り入れている。	身体拘束の研修内容は運営推進会議でも報告している。夜間帯に眠剤を使わない支援と併せ、眠れない時にはソファや職員の傍など入居者自身が心地よい所でやすんでもらうことで安心できるように対応している。センサーマットは使用しておらず、立位の取れない最高齢の入居者にはベッドからの起き上がりがわかるように布団に鈴をつけ、危険回避の手段としている。日中の玄関は常にオープンであり、外出傾向にある入居者へは自然に寄り添いながらホーム周辺を散歩するなど工夫している。	
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	職員全員で定例会で月1回は研修を実施している。 日常のケアの中で利用者様の観察又入浴時には全身状態の確認をしている		
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	利用者様で利用されている方もいる。 制度について学び利用者様の視点に立ち必要時は支援を行っていく。		
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	申込見学等で疑問点には答える。 十分な説明を行い理解納得は図られている。		

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
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	利用者の思い言動行動を観察記録して申し送りで共有している。家族面会時にはホーム全体で話しやすいように心がけ意見思い改善点等話しやすいようにしている。	現在は庭に面した地域交流室の大窓などを利用し、家族との窓越し面会を支援している。利用料は現在も家族が直接持参しており、意見や要望を聞く機会としている。職員は入居者が安心して思いを話せるよう人的、物的環境を整え、普段の関わりから要望を引き出している。	
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2回の職員会議で意見を出す又は気が付いたときに申し出て会議の議題提供する。会議で検討しながら反映できるように対処している。	職員は日々の気づきを申し送りで発言し、ケアに反映させるとともに、必要な事項は月の職員会議で協議している。それぞれのアイデアを出し合い、ケア向上や業務改善、物品購入などに繋いでいる。毎月の希望休や指定有給休暇など、職員が取りやすい環境を整え、夜勤者が申し送り終了と共に退出できるように互いに協力し、手際よく業務にあたるようにしている。	
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	職場全体の雰囲気や向上心が持てるように職員の性格を把握し声をかける 性別資格年齢は評価の対象にはせずに日々努力を重視している。		
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	資格習得を促進、外部研修希望者に受講できるよう配慮する。		
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	熊本県地域密着型サービス連絡会 「熊本市北ブロック会」に参加して他事業所との情報交換交流を行っている。		
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	くつろぎ安心できる空間を作り気持ちが落ち着く場所にする又話には耳を傾け共感できる気持ちを介護者が持ち関係を作っていく。		

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
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	家族の思いを十分に聞き取り受け止め面会時には会話することを心がけ、瞬時の思いに傾聴、解決できる内容は支援するなど親身になり関係を築いている。		
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	困り事してほしいことを細かく聞き出し優先順位を話し合い納得できる支援方法を提案支援する方向性を持つ。		
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	利用者様ができる事できない事を含めて与える与えられることで共に暮らすパートナーとして関係を築いている。		
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	面会時には別のテーブルを囲み家族との時間を過ごし絆を大切にしている。家族へ近況を報告、家族と共に支え合える関係を築いている。		
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	かかりつけ医師の受診を継続するなど馴染みの関係を可能な限り大切にしている。利用者様の友達の来設も途切れないように来訪を願っている。	入居者がこれまで培った馴染みの関係性が薄れないよう支援している。通い慣れた医療機関や商店への外出、現在は中断しているが懐かしい友人の来所など関わりのある人々とのつながりを大切にしている。針仕事で雑巾を縫われたり、首にタオルを巻くのがトレードマークとなったり、趣味やこだわりも継続して支援している。菜園での一連の仕事の流れも入居者には馴染みのものとして定着し、楽しみの一つとなっている。	
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	利用者様同士が支え合えるように座席の工夫等日常利用者様同士が顔の見える関係、皆さまで楽しめる雰囲気作りに努めている。		

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
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	これまでの関係性を大切にご家族様からの相談には応じ可能な限り支援に努めている。		
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	一人一人の要望を聞き寄り添う、表情や言葉かけの返答なども含めて職員で共有し本人把握に努めている。	職員は入居者との普段の会話から思いを引き出すようにしており、申し送りなどで確認、共有している。発語はあってもやり取りが難しい方などには、これまでの情報や生活の様子から推察し、プランに繋いでいる。	
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	利用前に面談及び生活の場所を確認することを励行している。実際に見ると情報も多くなり、利用者様の暮らしぶりに沿う事もできる。		
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	毎日の観察関りを持ちながら申し送りで更に情報を共有把握して日々のケアの取り組みでいる。		
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	家族の意向確認、利用者様との関りを感じた行動言葉などの情報を共有更に月2回の職員会議でカンファも行き日々のケアに活かしている。	ケアマネジャーは入居にあたり、入居者のこれまでの生活の場を訪れたり、利用していたサービスの担当者から直接話を聞き、入居者の職員の気づきと総合的に検討しながら、プランニングしている。独居であった入居者の生活が一変しないように、我が家に近い状態での入居を前提に話し合い、ペットを連れての入居に至った例など細部に配慮している。プランは家族にわかりやすい表現にて伝えており、全員の承諾が得られている。	
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	申し送り記録に記載されている情報を確認して全員で共有した内容で見直しに活かしている。		

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
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	業務優先ではなく利用者様優先。 ニーズは変化するので瞬時に対応できる内容から優先順を決めて取り組んでいる。		
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	ホーム所在地の地域資源を活用している。地域の文化祭や小学校の行事等に向き交流の場を確保している。 散歩中に近隣者と立ち話で会話弾む。		
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	本人様とかかりつけ医師との関係性を大切にしている。 定期受診又緊急時も相談連絡報告を顔の見える関係で安心して医療が受けられる体制は継続している。	本人・家族の希望するかかりつけ医を支援しており、定期受診は基本的に家族対応とし、職員も同行している。家族にも本人の状態をしっかりと把握してもらうように努めており、相談事には適宜応じ、適切な医療支援や安心に繋げている。歯科については必要時に協力歯科医に受診に向いている。歯は直接食事摂取に関わることから、スピーディな治療に応じてもらっている。	
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	看護と介護は両輪を基に日常の関わりを持っている。医療的な事は看護師が主になり対処している。医師への報告連絡相談受けた指示は看護介護問わずに共有している。 受診は看護師同行している。		
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。	入退院時は管理者が対処している。 情報交換を行い病状の把握に努めている。顔の見える関係作りを主にしている。		
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	終末期に向けた説明は申込時に家族に説明承は得ている。 ご家族様の意向を確認しながら支援する。利用者様のかかりつけ医師との相談体制は整っている。	終末期について入居時は家族もまだよくわからないと返答される方が殆どであり、職員の体制やかかりつけ医も往診可能な医師に変更する必要があることなどを説明している。ホームでの最終を希望されている方もあり、管理者はホームにできる自然な形での支援や家族の変化する気持ちを察しながら、日々の支援に努めていきたいとしている。	

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
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	急変時の対応については業務の中で初期対応に必要な内容の説明は日々行っている。夜勤では応援者を即呼ぶ隣接している会長宅に電話する		
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	避難訓練は運営推進会議メンバー及び地域の方を交え地域の力を借りている。災害時に備えて米塩海苔は常備している。	今年度はコロナの影響もあり災害訓練の実施に至っておらず、年度内に状況を見ながら運営推進会議メンバーなどの協力を得て行うこととしている。火災は火を出さない事が一番であり、コンセントの埃なども小まめにチェックを行っている。また、備蓄として発電機や食料も常備している。	代表者は熊本地震発生の際、3名の高齢者を緊急受け入れを行った経験をもとに、今後も当時の被害を風化させない事の必要性を語っている。昨今の自然災害のもたらす被害は予想しきれないものであり、引き続きあらゆる場面を想定しながら災害に備えていられる事が期待される。
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	一人一人を大事に傍で話を聞きその人に沿った言葉で話をする又話を途中で終わらせないよう心がけている。	入居者の尊厳やプライバシーに配慮した支援については、その方に応じたものであることや最後まで話を聞くことや伝えることなどが必要であるとしている。呼称は苗字にさん付けを基本としているが、本人の安心される呼び方など個別に検討している。身だしなみやおしゃれも個々の要望やこだわりなどを尊重しており、その日の装いは本人で選択やサポートを行っている。	
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	利用者様お一人お一人に沿った言葉で意思を聞き出し表情や動きでも些細な事でも気づき自己決定できる支援を行っている。		
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	一日の流れはあるがその日の状況で変化もする、利用者様の思いに沿い散歩やドライブ等柔軟な対応をしている。利用者様優先です。		
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	利用者様数人の方は本人が選んだ服で一日を過ごす。カット顔そりの出来る理美容は支援している。美容室を希望される利用者様は同行する。季節ごとの衣替えは支援している。		

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
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	テーブルを利用者様と職員で囲み食事です。食材を生かした手料理で美味しい食事ができている。肉刺身煮付けなどメニューは豊富です	専任者を中心に調理される食事は、手作りにこだわり吟味された肉・魚、2か所のホーム畑で収穫された野菜の活用など、入居者の喜びや家族からの信頼にも繋がっている。代表者が語る「同じ釜の飯」で職員も同じものを摂ることで思いを共有し、業務への活力にもなっている。また、器や盛り付け、美味しいお茶やおやつにも工夫を凝らしている。原型を残したキザミ食や、内科医師のアドバイスを受け、歯のない方には、あんかけ風で美味しく食べてもらえるようにしている。	入居者も干し柿などの保存食作りや、野菜の収穫、選別をはじめ出来る事で食への関わりを支援している。刺身が好物という高齢者は多く、入居後もその刺身が食卓に並ぶことは何よりの楽しみの一つと思われる。変わらぬ食事支援の継続に期待したい。
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	外注した献立で肉魚をバランスよく使われている。鮮度の良い魚肉が毎日届く。水分は一日数回小まめに種類を変えて提供支援を行っている。		
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、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	口腔ケアは食後自ら洗面台で済ませる人も居る最後の確認は行っている。義歯洗浄、夜間義歯外しは能力に応じ支援を行っている。義歯吻合不都合な時は歯科受診の調整を行っている。		
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	排泄チェック表を用いて。尿便便意を大切に、介助を要する利用者様にも瞬時尿意便意に沿って誘導を行っている。利用者様全員昼夜問わずにトイレで排泄支援を行っている。	全員の入居者がトイレを使用し、布パンツやリハビリパンツに尿取りの使用もなく、誘導により失敗のないよう支援している。排泄用品は家族が持参される場合もあり、安易に用品に頼ることなく、小まめな誘導や確認を行うためにも、吸回収数の少ないものの購入を依頼している。チェック表で排便パターンを把握しており、個々に応じ早朝の牛乳や献立に手作りヨーグルトの提供を開設時から継続している。	
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	排泄チェック表で個々の排便パターンを把握している。早朝に牛乳を飲む習慣等個人に併せたコントロールをしている。		

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
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	入浴開始時刻は通常15時30分からしている。週3回を基準にしている。拒否する利用者様には時間曜日ではなくタイミングを合わせ瞬時に対応している。	基本的に週3回の入浴を午後から支援している。拒否の方には無理強いせず、あらかじめ予定している時間や曜日の関係なく声掛けを行っている。竹林を眺める事が出来る浴室のため、「竹ば見に行きましょか!？」の誘導には入居者の反応は良いようである。浴室環境は気持ちの良い入浴支援につながることから、拭き上げの作業までを掃除の流れとして毎日実践している。	
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	夕食後は自由に就寝できるよう消灯時間は決めていない。寝具類は天候に併せて布団干しシーツカバー洗濯、快適な睡眠になる支援は継続している。		
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	薬の内容変更については情報を共有している。管理は看護師が行う。職員が確実に服用支援ができるように朝夕に分けた袋に氏名を書いて一日分をセットしている。		
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	一人一人の生活史を理解して役割支援を心がけている。楽しみごと気分転換で職員との関係を築き支援できている。		
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	外出支援は戸外ドライブ朝夕の日課の散歩外に出る機会が多い。地域の中に墓を持つ利用者様には墓参りに同行することもある。個別に対応することもある。	今年度はコロナ禍の影響もあり、地域との交流を兼ねた外出の機会は減少しているが、敷地内や近隣の散歩など密に配慮した身近な散歩の機会は継続されている。墓参など個々の要望にも可能な限り対応している。職員の勤務表は、外出支援の計画に合わせて調整しており、外出の幅も広がっている。広報誌からも外出支援の様子を知ることができる。	

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
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	金銭管理が十分にできない利用者様が多いので所持しないようにしている。		
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	遠方に住む長男さんが定期的に母親へ電話をかけられる。利用者様からは電話をかけてほしいの要求はない。手紙が届き返事のあて名書きや投函の支援は行っている。		
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	天井を高くホールは広い。テーブルの配置も時には変化を持たせて席替えをしたり、利用者様と一緒に居ごちよい空間を工夫している。夜間はLEDライトで小粋なカフェ風に、居室からは竹林が眺められる。共同場所は「清潔に綺麗に」を心がけ清掃を継続している。	木材の良さを生かした建物内は大きな掃き出し窓が設置され、ホーム内からの眺めは、入居者にゆとりの時間を提供している。また、散歩中に摘んだ草花や職員が持参した花も随所に飾られている。テーブルの配置も入居者の身体状況や相性なども考慮して居心地の良い空間となるよう検討している。管理者は日頃から職員の動きや声の掛け方なども大切な環境であることを伝えている。リビングに置かれたピアノは定期的に調律が行われ、訪問当日も職員の特技を活かした生演奏で歌ったり、おやつを楽しむ光景が見られた。	
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	ホール内にはテーブルと椅子をベランダ側中央と置いている。 好きな場所で過ごす自由な空間を設けている。		
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	入居時に持ち込まれた道具で現在も過ごしている。レイアウトは利用者様好みになるように支援している。	使い慣れた寝具や家具、好みの衣類をはじめ入居時に本人にとって安心できる品々の持ち込みを伝えている。収納のため持ち運びしやすいプラスチックケースを準備される方が多くなっている現状である。コロナ感染症への対応以前から、職員は換気や日々の掃除、臭気対策の徹底に努めている。家族の訪問が制限されている現在、衣替えをはじめ室内の管理は職員が中心に行っている。	面会のできない家族にとって、居室の状況などは気になる点であると思われる。今後も近況や必要品の連絡など、安心に繋がる支援の継続に期待したい。

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	
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	各居室からホールへの動線も容易、 洗面台、トイレと一面で、自立支援に向け た動きができる。			

(別紙4(2))

事業所名 グループホームはぎの里

目標達成計画

作成日: 令和 3 年 1 月 26 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	2	コロナ終息後の地域交流室の活用方法を検討する	小中学校に働きかけて職場体験の積極的な推進を図る。	小中学生の福祉体験を含み交流の輪を広げたい又介護の仕事の意義楽しさ大変さを学べる環境を作る。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					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。