

<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

※新型コロナウイルス感染症に係わる外部評価の対応についての通知に準ずる

事業所番号	1470300441
法人名	医療法人社団仁徳会
事業所名	グループホームフィニックス
訪問調査日	令和3年5月7日
評価確定日	令和3年6月15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2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	1470300441	事業の開始年月日	平成10年2月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	医療法人社団仁徳会		
事業所名	グループホームフィニックス		
所在地	(220-0062) 神奈川県横浜市西区東久保町35-20		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	20名
		ユニット数	3ユニット
自己評価作成日	令和3年2月8日	評価結果 市町村受理日	令和3年6月18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)】

診療所が併設されており、入居者もスタッフも安心感が得られている。
地域との交流が深く、認知症カフェの場所を提供している。

【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3年5月7日	評価機関 評価決定日	令和3年6月15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、医療法人社団仁徳会の経営です。平成10年にデイサービスと8名のユニット「悠々」を、平成16年には建物を増設し定員6名の「ゆったり」と「ゆとり」を開設しました。法人の理事長は昭和33年開院の「生駒病院」の院長でもあり、地域のかかりつけ医として信頼も厚く、事業所の利用者や家族、職員にとっても大きな安心に繋がっています。場所は横浜駅西口からバスで15分程、バス停「学園入り口」から徒歩2分程の見晴らしの良い高台にあります。

●今年は新型コロナウイルスの流行に伴い、感染症拡大防止対策に取り組んできました。法人が医療法人ということもあり、併設している診療所と連携しながら、新型コロナウイルス感染症拡大防止のマニュアル作成や、感染症対策の助言などをいただくなど、様々な感染症対策を講ながら利用者や職員自身を守ることに注力して取り組んでいます。例年は全体で行う敬老会やクリスマス会などの行事は、ユニットごとに開催するなど密にならないよう留意しながら開催するなど工夫しています。一時期は十分な感染症対策を講じ、事務室のフロアにて家族に面会していただくようにしていましたが、利用者の反応や表情がおもわしくなかったため、定期的に郵送しているお便りに、通常よりも写真の枚数を多くするなど、家族の心境も考慮して発行しています。現在はWEB面会(面会時間を決めて予約制)を導入し、画面越しでのやり取りを楽しんでいただいています。

●ケアについては、利用者本位・利用者の自己決定を尊重したケアに注力し、利用者に寄り添いながら、自然体で暮らせる環境を提供環境を心がけ、日常生活(着替え、食事など)の中で利用者の意思で選んでいただけるよう、会話や選択肢を示すなどしながら支援しています。近年では、利用者のキーパーソンが高齢であるなど、情報収集が不十分なことも多く、職員は日々の関り(会話や表情など)のなかで利用者を注意深く観察し、ミニミーティングやフロアミーティングの中で意見交換しながら、本人の思いやケアの課題などを明確にして共通認識を図り、その方に必要な支援を行っています。

【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	グループホームフィニックス
ユニット名	悠々

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、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
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	3ユニットの名称がそのままホームの理念となっている。ホーム、ユニットの入り口に提示いつでも確認出来る様にしている。地域の一員として暮らせる場所がグループホームであり、それが理念となっている。「悠々」とその人らしく「ゆとり」のある生活空間「ゆったり」とした馴染みの関係。	「『悠々』とその人らしく暮らせる場所・『ゆとり』ある生活空間・『ゆったり』とした、馴染みの関係」を事業所の理念としています。理念は各ユニットの入り口に掲示し、常に確認できるようにしています。朝礼やミーティング時にも理念について話をする機会を設け、理念に沿ったケアの実践につなげています。	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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	・管理者は地域の組長として関わっている。 ・町内会行事（お祭り、七夕、盆踊り等）への積極的参加。 ・毎日の散歩の際の挨拶や交流。	今年度はコロナ禍のため、例年開催されている地域行事（お祭り、七夕、盆踊りなど）も中止となり、大々的に交流する機会はありませんでしたが、日常的に行っている散歩時には挨拶を交わしています。また、勤務している職員も、地域の一員であるという自覚を持つため、通退勤時には地域の方との挨拶を励行しています。	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	・認知症カフェへの場所提供。事務的作業のお手伝い。 ・災害時の緊急避難場所の提供の申し出をしている。			
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	・H19～年6回の推進会議を実施。年度初め日程表を配布。 ・入居者ご家族、町内会長、民生委員さんオブザーバーとして地域包括の方々に参加してもらい報告や相談を行いご意見を参考にしている。	運営推進会議は2ヶ月ごとに開催し、事業所の現状や活動内容について報告を行った後に、参加者から報告に対する意見をいただいています。また、運営推進会議は地域の情報やニーズを把握する機会と捉え、議事録内容については職員に目を通してもらうようにしています。現在は感染症拡大防止のため、集まった開催は中止しています。	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	年に一度区役所にて西区の4ホームとの連絡会を行っている。	年1回、西区役所にて4ヶ所の事業所による連絡会を開催しています。この連絡会には区の担当者も参加しており、事業所の実情や取り組みについて報告するなど協力関係の構築に努めています。また、不明点が生じた際には担当者に連絡して相談にのっていただいています。地域包括支援センターとは、運営推進会議への参加や入居者紹介などで連携しています。	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
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	身体拘束をしないケアを実践していると思う。ただ玄関の施錠に関しては必要だと感じている。ただ中庭からの出入りは自由になっている。	「身体拘束禁止研修」を年2回実施している他、身体拘束禁止委員会(虐待防止委員会)を設置し、定期的な討議の場を設けています。フィジカル(身体的)・スピーチ(言動)・ドラッグ(薬による抑止)ロックについての知見を収集し、情報共有しながら身体拘束のないケアを実践しています。玄関に関しては施錠していますが、中庭からの出入りは自由にできるようにしています。	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	・虐待防止委員会を作り各ユニットから1名ずつ選出。 ・フロアミーティングで周知し啓発している。		
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	後見人をつけている入居者は2名いる。職員は制度を学ぶ講習会には参加しているが、必要性や活用についての話し合いは難しい。		
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	入居前にご本人様にホームを見学して頂き、御家族御本人と、重説、契約書を確認して頂き、ご質問等伺い、ご理解、納得の上でのご契約となる。		
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	・各ユニットにご意見箱を設置してある。 ・来訪時、入居者様の近況報告とご意見、質問をご家族から聞く様に心掛けている。 ・運営推進会議でのご家族、近所の方からのご意見を参考にしている。	契約時には重要事項説明書に明記している苦情相談窓口について説明しています。日常的な意見や要望の聴取については、各ユニットに設置している意見箱、来訪時や電話連絡時の近況報告と併せて、意見や要望などを伺っています。家族からの意見や要望は書面にて記録に残し、職員間で情報を共有しながら迅速な対応を心がけています。	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	第一回の緊急事態宣言前までは毎月理事長、事務長、デイサービス責任者を交えての昼食を兼ねての職員会議を実施していた。	管理者は出退勤時や休憩時間、ミニミーティング、フロアミーティング時に職員から話を聴く機会を設けることで、風通しの良い職場環境づくりに努めています。業務やケアに関する意見・提案はミーティングにて意見交換を行ったうえで業務やケアに反映させています。以前は毎月法人理事長・事務長・デイサービス責任者を交えて昼食を兼ねた職員会議も実施するなど、グループホームのみならず、全体で情報を共有していましたが、現在はコロナ禍のために集まっての実施は控えています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・60分の休憩時間は必ずとってもらう。 ・有休消化の消火も促している。 ・シフトは希望休を2日出してもらい、出来る限り希望に沿った勤務表作りを考えている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・事務所内・外の研修に参加している。 ・現在はリモート中心で受けている。 		
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	交流研修や他職種間への研修の参加もしている。今年度はほとんどが中止かリモートになっている。		
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	ご家族からの聞き取り、御本人との会話等で、不安に思うこと、困っている事等の思いをケアプランに反映させ、スタッフ間で共有しケアへつなげている。		

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	ご家族が相談に来られた時点で、今何が困っているのか、御家族、ご本人はどうしたいのかに耳を傾けています。「いつでも相談に来てください」とは常に声を掛けています。		
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	ご本人ご家族のお気持ちを尊重し多職種や市町村との連携を密にして御希望に添える様に努力はしています。		
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	その方の出来る事、出来ない事を職員が把握して、出来る事はしていただく。出来ない事は職員がお手伝いさせていただく様にしています。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランを通じてご意見ご希望を聞き出来るシート等を利用して確認してもらっています。 ・ご家族との面会、外出、外泊は自由にさせていたでている。 ・電話もご本人の希望で掛けたり、携帯電話を持ち込まれている方もいらっしゃいます。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・手紙・電話は自由にされています。 ・今はコロナウイルス感染予防の為できませんが、面会も曜日、時間（常識の範囲内）も自由です。 ・お知り合いとの外出はご家族の承認があればいただいています。 ・知り合いの理容店へ行かれたり買い物へ行かれる方や、毎週土曜日はご家族と昼食を食べにご自宅へ帰る方もいます。 	入居時のアセスメントで本人を取り巻く環境や人間関係などの情報を把握し、入居後もこれまで築き上げてきた馴染みの関係が途切れないよう支援しています。入居の際には、差し支えない程度に友人などにも入居したことを伝えてくださいと声かけしています。本人からの要望があれば、手紙・はがき・年賀状・電話の取り次ぎなども支援しています。現在は感染症拡大防止のため、面会は制限していますが、以前は知り合いの理容店・買い物・毎週家族と昼食を食べに行かれていた方もいます。	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	利用者同士がスムーズに関係を築いている場合はスタッフは見守りとして利用者間に入り、橋渡しの役目をしたり、その時の場合に応じてサポートしている。		
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	利用者の退去後も御家族がいろいろな報告（就職や結婚）で来訪されたり、タオル類やウエス等々を持って来訪しています。		
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。	ご本人との会話の中で、思いや気持ちを受け止め、スタッフ間で共有し、少しでも近づける様に努力しています。	「入居事前面談」にて本人や家族、在宅時などのケアマネージャーから生活歴・趣味や嗜好・既往歴・暮らし方の希望などを聞き取りながら面談記録を作成し、職員間で情報を共有しています。入居後は日々の関わりで本人が発した言葉や表情から得られた情報や職員の気づきは個人記録などに記入するとともに、カンファレンスで情報を共有し、本人の意向を汲み取りながら統一したケアに努めています。	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	入居前アセスメントの時に出来る限り詳しく聞き取り、ご本人やご家族からの情報でケアプラン、サービスにつないでいます。		
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	日常の様子、会話、利用者間の会話、出来る事シートを参考にしながらケアプラン、サービスへつないでいます。		

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	ミニミーティング、フロアミーティングを通してケアプランに立ち上げご家族の意見に「ご家族からの意見」欄を設けサービスに反映させている。	事前面談記録を基に初回の介護計画を作成しており、1ヶ月を目安にADLやIADLなどの情報を収集しています。ミニミーティングやフロアミーティングの中で日々の記録や職員の気づきを話し合い、ケアの課題などを明確にして共通認識を図り、その方の自立に向けた介護計画を作成しています。カンファレンス時には本人・家族の意向、関係者からの意見を反映させながら現状に即した介護計画を作成しています。	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	個人日誌、生活日誌、毎日の気づきを記入するミニミーティングノートを活用しケアプランにつなげている。		
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	訪問皮膚科、訪問歯科、訪問リハビリを取り入れ、より専門的な支援を個々に合わせて行っている。		
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	認知症カフェへに出かけたりしている。		
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	入居前にかかりつけ医の受診はご本人、又はご家族の意思で決めていただいている。	入居時に事業所の協力医療機関について説明し、本人と家族の希望を尊重して主治医を決めていただくようにしています。隣接している生駒病院へは、外来で定期的に受診しています。皮膚科は往診がありますが、その他の専門医は家族対応でお願いしています。訪問歯科は必要な方のみ週1回の往診にて受診しています。	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
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	医療現場においては同一敷地内の診療所、デイサービスの医師、看護師が常勤しており、管理者もナースであり、医療連携はスムーズに行われている。		
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、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。	入院時、退院時にはホーム側で病院に出向き情報の交換等を積極的に行っている。		
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	入居前に「重度化にむけた指針」をご理解いただき、署名捺印していただいているが、ご本人の状態の変化に応じて、ドクター、ご家族、管理者で話し合っている。	入居時に「重度化した場合における対応に関わる指針」に沿って事業所の対応や方針について説明し、理解していただいたうえで署名捺印をいただいています。入居後は状態の変化に応じて再度、家族との話し合いの場を設け、家族・医師・管理者の三者で今後の方針を共有しながら、家族の意向に沿った支援を行っています。	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	マニュアルは出来ている。すべての職員が初期対応の実践力を身に付けているかという点と難しい。		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	春と秋、年二回の避難訓練は行っている。	年2回は避難訓練を実施し、消防にも立ち合いを依頼しています。その際、防災設備や消火器の取り扱い方法についても確認し、有事の際に対応できるように備えています。以前までは、地域包括支援センターや地域の方にも参加していただきながら実施していましたが、今年は感染症拡大防止のため訓練参加の呼びかけは行っていません。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・他の利用者がある前でのトイレの声掛けは慎重にし、御本人の耳元で行う様に心掛けている。 ・言葉掛けはプライドを傷つける事の無い様に心掛けている。 ・居室に入る際にはまずノック、声掛けを心掛けている。 ・個人情報保護法を職員が理解しているかといえど個々に差がある 	入職時には、接遇・法令遵守・倫理などについて研修を行い、その後も年間研修の中で接遇・法令遵守・倫理について学んでいます。利用者のケアを行ううえで羞恥心・自尊心・プライバシーを損なうことのないよう留意しながら、職員本位ではなく、利用者の自己決定や意思を尊重したケアを心がけています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が自己決定出来る場面をなるべく多く設けられるようにしている。 ・職員が決めるのではなくご本人が意思表示出来る様にしていく。 		
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	個々に合わせたペースで過ごしていただいているが、どうしても皆と同じ時間帯でと思込む職員もいる。又、安心と安全面だけを重視してしまい、個人の思いがつかない行かれない場面もある。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・理容師さんに毎月来所して頂き希望者はカット等行っている。又、かかりつけの理容店へ行かれる方もいらっしゃいます。 ・毎日アクセサリーやお洋服をご自分で替えたり楽しまれる方もいます。 		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の食事の準備、片づけ等、利用者さんを交えて行っています。 ・お誕生日には何が食べたいか、ケーキは何が好きかを聞いてご希望に近づけるようにしています。 	ユニット毎の担当が1週間のメニューを決め、食材会社に発注し毎日配達して貰っています。開設以来手作りで提供しています。元旦はテイクアウトで提供し、誕生日には手作りのケーキでお祝いをしています。今年はコロナ禍のため外食支援は自粛していますが、以前は外出した際に外食に行くこともありましたが、野菜刻み・米ときなど、出来る事を手伝っていただきながら残存能力の維持につなげています。	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	・食事量、水分量を毎日記入し状態を把握しています。その方にあった支援をしています。			
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	・毎食後の口腔ケアは声掛け又は介助にて行っています。 ・訪問歯科の際に歯科衛生士からのアドバイスも受けています。			
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	・布パンツ、トイレでの排泄を基本としています。 ・排泄表を活用し個々の排泄パターンを把握し声掛け、援助を行っています。	排泄チェックを用いて、利用者全員の排泄状況を記録し、1人ひとりの排泄パターンの把握に努めています。日中はトイレでの排泄を基本としていますが、夜間においても時間やタイミングを見計らった言葉がけでトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促しています。また、カンファレスでも排泄表を基にタイミングや排泄支援方法について確認し、排泄の自立支援につなげられるよう検討しています。		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	・水分量や運動量を検討し個々にあった支援をしています。 ・緩下剤等の使用も医師と相談しながら行っています。			
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、個々に応じた入浴の支援をしている	・利用者の好きな時にいつでも入れるというのは利用者の状態、職員の状態で現状は難しい。その分声掛けや雰囲気を入浴の時間を楽しんでいただくようにしている。	週2回の入浴を基本として、安全かつ気持ち良く入浴していただけるよう、入浴前にはバイタルチェック、本人の体調を確認したうえで本人の意向を確認しながら入浴支援を行っています。入浴拒否のある方には無理強いせず、楽しい入浴のため季節に応じたゆず湯・菖蒲湯なども行っています。また、入浴支援を行う際には、皮膚などの全身チェックを行い、あざや皮膚疾患などの早期発見に努めています。		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	起床時間や就寝時間の決まりは設けていない。ご本人の日々の様子を観察しながら、声掛け等で休んでいただくこともある。			
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	薬剤師に服薬管理をお願い、二週間に一度ホームへ来ていただいている。その時に相談、質問をしている。			
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	・利用者には居場所と役割がある事を伝えている。 ・各々得意なもの、好きな事を理解し職員は利用者へ情報を提供している。 ・お料理、裁縫、掃除、声掛けをしお手伝いをお願いしている。			
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。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	・通常であれば毎日のお散歩を日課にしています。 ・ご家族の承諾があれば知合いとの外出もされています。 ・ご家族との外泊、外出も自由です。	事業所は高台にあることから見晴らしがよく、近くの公園や富士山が見える場所など、利用者のADLに合わせた散歩コースに出かけています。利用者によっては友人と外出したり、家族とお墓参りや外食に出かける方もいます。事業所では毎年季節の外出行事(初詣・ドライブ・クリスマスイルミネーション見学など)を計画して外出していましたが、今年はコロナ禍のため、人が集まる場所などへの外出は自粛しています。		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	・ご自身でお金を管理している方はいません。 ・ご家族、御本人の希望でホームでお小遣いを預かり「お小遣い帳」に記入し、ご家族、ご本人の希望するものを購入しています。			

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	電話、手紙のやり取りは自由です。携帯電話を持ち込まれている方もいます。			
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	なるべく病院っぽさや施設感を出さない雰囲気になっています。幼稚っぽくならない飾りつけ等に注意しています。	リビングは、施設感や子供っぽくならないよう心掛け、季節に合わせた装飾を利用者と一緒手作りして壁に飾り、四季の変化が感じられるような空間作りに努めています。加湿器で乾燥に配慮し、掃除は午前中に、出来る方にはモップや雑巾がけ、掃除機を手伝って頂きながら行っています。テレビの前のソファで寛ぐ方もいます。窓から見える木々でも季節が感じられます。		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	ソファを離れた場所に置いたり、一人掛けの椅子を置いたりしています。			
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	入居前にご家族に相談して使い慣れたもの、好きなものをお持ちいただき、過ごしていただいています。	居室には、エアコン、押入れ、カーテンが完備されています。入居時には、使い慣れた家具や寝具、思い出の調度品などを持ち込んでいただくよう伝え、自宅に近い環境下で生活できるよう支援しています。人によって様々な物が持ち込まれ、個性的な居室作りがされています。		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	・フローアはバリアフリー、居室、トイレのドアは吊り戸になっています。廊下は手すりを設置。 ・火災警報器、自動警報器、スプリンクラー設置。 ・屋上、中庭へもスタッフと一緒に自由に行き来しています。			

目 標 達 成 計 画

事業所

医療法人社団仁徳会
グループホームフィニックス

作成日

2021年5月7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	34	新型コロナウイルスの感染予防の徹底	入居者及び職員が感染をしない	食事以外は必ずマスク着用。 手指消毒の徹底。1ケア1消毒。 面会はリモートで曜日時間を決め予約制とする。	1年
2	55	感染予防対策による入居者のストレスを軽減していく	普段と変わらない生活を維持し、ストレスを感じない日常生活が送れる	入居者の散歩は公園等は避け人手の少ない場所を選ぶ。 外部からの食品配達等の業者に関しては体温チェック、消毒、明記の徹底。	1年
3	13	職員を育てる取り組み。研修不足	職員の確保 事業所内外での研修の充実（現在はリモート中心になっている）	研修等のバックアップ	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	グループホームフィニックス
ユニット名	ゆとり

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、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
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	3ユニットの名称がそのままホームの理念となっている。ホーム、ユニットの入り口に提示しいつでも確認出来る様にしている。地域の一員として暮らせる場所がグループホームであり、それが理念となっている。「悠々」とその人らしく「ゆとり」のある生活空間「ゆったり」とした馴染みの関係。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者は地域の組長として関わっている。 ・町内会行事（お祭り、七夕、盆踊り等）への積極的参加。 ・毎日の散歩の際の挨拶や交流。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症カフェへの場所提供。事務的作業のお手伝い。 ・災害時の緊急避難場所の提供の申し出をしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・H19～年6回の推進会議を実施。年度初め日程表を配布。 ・入居者ご家族、町内会長、民生委員さんオブザーバーとして地域包括の方々に参加してもらい報告や相談を行いご意見を参考にしている。 		
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	年に一度区役所にて西区の4ホームとの連絡会を行っている。		

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	身体拘束をしないケアを実践していると思う。ただ玄関の施錠に関しては必要だと感じている。ただ中庭からの出入りは自由になっている。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止委員会を作り各ユニットから1名ずつ選出。 ・フロアミーティングで周知し啓発している。 		
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	後見人をつけている入居者は2名いる。職員は制度を学ぶ講習会には参加しているが、必要性や活用についての話し合いは難しい。		
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	入居前にご本人様にホームを見学して頂き、御家族御本人と、重説、契約書を確認して頂き、ご質問等伺い、ご理解、納得の上でのご契約となる。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・各ユニットにご意見箱を設置してある。 ・来訪時、入居者様の近況報告とご意見、質問をご家族から聞く様に心掛けている。 ・運営推進会議でのご家族、近所の方からのご意見等を参考している。 		

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	第一回の緊急事態宣言前までは毎月理事長、事務長、デイサービス責任者を交えての昼食を兼ねての職員会議を実施していた。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・60分の休憩時間は必ずとってもらう。 ・有休消化の消火も促している。 ・シフトは希望休を2日出してもらい、出来る限り希望に沿った勤務表作りを考えている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・事務所内・外の研修に参加している。 ・現在はリモート中心で受けている。 		
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	交流研修や他職種間への研修の参加もしている。今年度はほとんどが中止かりモートになっている。		
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	ご家族からの聞き取り、御本人との会話等で、不安に思うこと、困っている事等の思いをケアプランに反映させ、スタッフ間で共有しケアへつなげている。		

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	ご家族が相談に来られた時点で、今何が困っているのか、御家族、ご本人はどうしたいのかに耳を傾けています。「いつでも相談に来てください」とは常に声を掛けています。		
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	ご本人ご家族のお気持ちを尊重し多職種や市町村との連携を密にして御希望に添える様に努力はしています。		
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	その方の出来る事、出来ない事を職員が把握して、出来る事はしていただく。出来ない事は職員がお手伝いさせていただく様にしています。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランを通じてご意見ご希望を聞き出来るシート等を利用して確認してもらっています。 ・ご家族との面会、外出、外泊は自由にさせていたでている。 ・電話もご本人の希望で掛けたり、携帯電話を持ち込まれている方もいらっしゃいます。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・手紙・電話は自由にされています。 ・今はコロナウイルス感染予防の為できませんが、面会も曜日、時間（常識の範囲内）も自由です。 ・お知り合いとの外出はご家族の承認があればしていただいています。 ・知り合いの理容店へ行かれたり買い物へ行かれる方や、毎週土曜日はご家族と昼食を食べにご自宅へ帰る方もいます。 		

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	利用者同士がスムーズに関係を築いている場合はスタッフは見守りとして利用者間に入り、橋渡しの役目をしたり、その時の場合に応じてサポートしている。		
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	利用者の退去後も御家族がいろいろな報告（就職や結婚）で来訪されたり、タオル類やウエス等々を持って来訪しています。		
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。	ご本人との会話の中で、思いや気持ちを受け止め、スタッフ間で共有し、少しでも近づける様に努力しています。	「入居事前面談」にて本人や家族、在宅時などのケアマネージャーから生活歴・趣味や嗜好・既往歴・暮らし方の希望などを聞き取りながら面談記録を作成し、職員間で情報を共有しています。入居後は日々の関わりで本人が発した言葉や表情から得られた情報や職員の気づきは個人記録などに記入するとともに、カンファレンスで情報を共有し、本人の意向を汲み取りながら統一したケアに努めています。	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	入居前アセスメントの時に出来る限り詳しく聞き取り、ご本人やご家族からの情報でケアプラン、サービスにつないでいます。		
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	日常の様子、会話、利用者間の会話、出来る事シートを参考にしながらケアプラン、サービスへつないでいます。		

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	ミニミーティング、フロアミーティングを通してケアプランに立ち上げご家族の意見に「ご家族からの意見」欄を設けサービスに反映させている。		
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	個人日誌、生活日誌、毎日の気付きを記入するミニミーティングノートを活用しケアプランにつなげている。		
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	訪問皮膚科、訪問歯科、訪問リハビリを取り入れ、より専門的な支援を個々に合わせて行っている。		
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	認知症カフェへに出かけたりしている。		
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	入居前にかかりつけ医の受診はご本人、又はご家族の意思で決めていただいている。		

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	医療現場においては同一敷地内の診療所、デイサービスの医師、看護師が常勤しており、管理者もナースであり、医療連携はスムーズに行われている。		
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、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。	入院時、退院時にはホーム側で病院に出向き情報の交換等を積極的に行っている。		
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	入居前に「重度化にむけた指針」をご理解いただき、署名捺印していただいているが、ご本人の状態の変化に応じて、ドクター、ご家族、管理者で話し合っている。		
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	マニュアルは出来ている。すべての職員が初期対応の実践力を身に付けているかという点と難しい。		
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	春と秋、年二回の避難訓練は行っている。		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・他の利用者がある前でのトイレの声掛けは慎重にし、御本人の耳元で行う様に心掛けている。 ・言葉掛けはプライドを傷つける事の無い様に心掛けている。 ・居室に入る際にはまずノック、声掛けを心掛けている。 ・個人情報保護法を職員が理解しているかといえば個々に差がある 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が自己決定出来る場面をなるべく多く設けられるようにしている。 ・職員が決めるのではなくご本人が意思表示出来る様にしていく。 		
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	個々に合わせたペースで過ごしていただいているが、どうしても皆と同じ時間帯でと思込む職員もいる。又、安心と安全面だけを重視してしまい、個人の思いがつかない行かれない場面もある。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・理容師さんに毎月来所して頂き希望者はカット等行っている。又、かかりつけの理容店へ行かれる方もいらっしゃいます。 ・毎日アクセサリーやお洋服をご自分で替えたり楽しまれる方もいます。 		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の食事の準備、片づけ等、利用者さんを交えて行っています。 ・お誕生日には何が食べたいか、ケーキは何が好きかを聞いてご希望に近づけるようにしています。 		

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
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	・食事量、水分量を毎日記入し状態を把握しています。その方にあった支援をしています。		
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	・毎食後の口腔ケアは声掛け又は介助にて行っています。 ・訪問歯科の際に歯科衛生士からのアドバイスも受けています。		
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	・布パンツ、トイレでの排泄を基本としています。 ・排泄表を活用し個々の排泄パターンを把握し声掛け、援助を行っています。		
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	・水分量や運動量を検討し個々にあった支援をしています。 ・緩下剤等の使用も医師と相談しながら行っています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	・利用者の好きな時にいつでも入れるというのは利用者の状態、職員の状態で現状は難しい。その分声掛けや雰囲気を入浴の時間を楽しんでいただくようにしている。		

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	起床時間や就寝時間の決まりは設けていない。ご本人の日々の様子を観察しながら、声掛け等で休んでいただくこともある。		
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	薬剤師に服薬管理をお願い、二週間に一度ホームへ来ていただいている。その時に相談、質問をしている。		
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	・利用者には居場所と役割がある事を伝えている。 ・各々得意なもの、好きな事を理解し職員は利用者に情報を提供している。 ・お料理、裁縫、掃除、声掛けをしお手伝いをお願いしている。		
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。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	・通常であれば毎日のお散歩を日課にしています。 ・ご家族の承諾があれば知り合いとの外出もされています。 ・ご家族との外泊、外出も自由です。		
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	・ご自身でお金を管理している方はいません。 ・ご家族、御本人の希望でホームでお小遣いを預かり「お小遣い帳」に記入し、ご家族、ご本人の希望するものを購入しています。		

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	電話、手紙のやり取りは自由です。携帯電話を持ち込まれている方もいます。		
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	なるべく病院っぽさや施設感を出さない雰囲気になっています。幼稚っぽくならない飾りつけ等に注意しています。		
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	ソファを離れた場所に置いたり、一人掛けの椅子を置いたりしています。		
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	入居前にご家族に相談して使い慣れたもの、好きなものをお持ちいただき、過ごしていただいています。		
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	・フローはバリアフリー、居室、トイレのドアは吊り戸になっています。廊下は手すりを設置。 ・火災警報器、自動警報器、スプリンクラー設置。 ・屋上、中庭へもスタッフと一緒に自由に行き来しています。		

目 標 達 成 計 画

事業所

医療法人社団仁徳会
グループホームフィニックス

作成日

2021年2月5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	34	新型コロナウイルスの感染予防の徹底	入居者及び職員が感染をしない	食事以外は必ずマスク着用。 手指消毒の徹底。1ケア1消毒。 面会はリモートで曜日時間を決め予約制とする。	1年
2	55	感染予防対策による入居者のストレスを軽減していく	普段と変わらない生活を維持し、ストレスを感じない日常生活が送れる	入居者の散歩は公園等は避け人手の少ない場所を選ぶ。 外部からの食品配達等の業者に関しては体温チェック、消毒、明記の徹底。	1年
3	13	職員を育てる取り組み。研修不足	職員の確保 事業所内外での研修の充実（現在はリモート中心になっている）	研修等のバックアップ	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	グループホームフィニックス
ユニット名	ゆったり

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、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
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	3ユニットの名称がそのままホームの理念となっている。ホーム、ユニットの入り口に提示しいつでも確認出来る様にしている。地域の一員として暮らせる場所がグループホームであり、それが理念となっている。「悠々」とその人らしく「ゆとり」のある生活空間「ゆったり」とした馴染みの関係。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者は地域の組長として関わっている。 ・町内会行事（お祭り、七夕、盆踊り等）への積極的参加。 ・毎日の散歩の際の挨拶や交流。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症カフェへの場所提供。事務的作業のお手伝い。 ・災害時の緊急避難場所の提供の申し出をしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・H19～年6回の推進会議を実施。年度初め日程表を配布。 ・入居者ご家族、町内会長、民生委員さんオブザーバーとして地域包括の方々に参加してもらい報告や相談を行いご意見を参考にしている。 		
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	年に一度区役所にて西区の4ホームとの連絡会を行っている。		

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	身体拘束をしないケアを実践していると思う。ただ玄関の施錠に関しては必要だと感じている。ただ中庭からの出入りは自由になっている。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止委員会を作り各ユニットから1名ずつ選出。 ・フロアミーティングで周知し啓発している。 		
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	後見人をつけている入居者は2名いる。職員は制度を学ぶ講習会には参加しているが、必要性や活用についての話し合いは難しい。		
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	入居前にご本人様にホームを見学して頂き、御家族御本人と、重説、契約書を確認して頂き、ご質問等伺い、ご理解、納得の上でのご契約となる。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・各ユニットにご意見箱を設置してある。 ・来訪時、入居者様の近況報告とご意見、質問をご家族から聞く様に心掛けている。 ・運営推進会議でのご家族、近所の方からのご意見等を参考している。 		

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	第一回の緊急事態宣言前までは毎月理事長、事務長、デイサービス責任者を交えての昼食を兼ねての職員会議を実施していた。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・60分の休憩時間は必ずとってもらう。 ・有休消化の消火も促している。 ・シフトは希望休を2日出してもらい、出来る限り希望に沿った勤務表作りを考えている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・事務所内・外の研修に参加している。 ・現在はリモート中心で受けている。 		
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	交流研修や他職種間への研修の参加もしている。今年度はほとんどが中止かりモートになっている。		
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	ご家族からの聞き取り、御本人との会話等で、不安に思うこと、困っている事等の思いをケアプランに反映させ、スタッフ間で共有しケアへつなげている。		

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	ご家族が相談に来られた時点で、今何が困っているのか、御家族、ご本人はどうしたいのかに耳を傾けています。「いつでも相談に来てください」とは常に声を掛けています。		
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	ご本人ご家族のお気持ちを尊重し多職種や市町村との連携を密にして御希望に添える様に努力はしています。		
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	その方の出来る事、出来ない事を職員が把握して、出来る事はしていただく。出来ない事は職員がお手伝いさせていただく様にしています。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランを通じてご意見ご希望を聞き出来るシート等を利用して確認してもらっています。 ・ご家族との面会、外出、外泊は自由にさせていたでている。 ・電話もご本人の希望で掛けたり、携帯電話を持ち込まれている方もいらっしゃいます。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・手紙・電話は自由にされています。 ・今はコロナウイルス感染予防の為できませんが、面会も曜日、時間（常識の範囲内）も自由です。 ・お知り合いとの外出はご家族の承認があればしていただいています。 ・知り合いの理容店へ行かれたり買い物へ行かれる方や、毎週土曜日はご家族と昼食を食べにご自宅へ帰る方もいます。 		

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	利用者同士がスムーズに関係を築いている場合はスタッフは見守りとして利用者間に入り、橋渡しの役目をしたり、その時の場合に応じてサポートしている。		
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	利用者の退去後も御家族がいろいろな報告（就職や結婚）で来訪されたり、タオル類やウエス等々を持って来訪しています。		
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。	ご本人との会話の中で、思いや気持ちを受け止め、スタッフ間で共有し、少しでも近づける様に努力しています。	「入居事前面談」にて本人や家族、在宅時などのケアマネージャーから生活歴・趣味や嗜好・既往歴・暮らし方の希望などを聞き取りながら面談記録を作成し、職員間で情報を共有しています。入居後は日々の関わりで本人が発した言葉や表情から得られた情報や職員の気づきは個人記録などに記入するとともに、カンファレンスで情報を共有し、本人の意向を汲み取りながら統一したケアに努めています。	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	入居前アセスメントの時に出来る限り詳しく聞き取り、ご本人やご家族からの情報でケアプラン、サービスにつないでいます。		
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	日常の様子、会話、利用者間の会話、出来る事シートを参考にしながらケアプラン、サービスへつないでいます。		

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	ミニミーティング、フロアミーティングを通してケアプランに立ち上げご家族の意見に「ご家族からの意見」欄を設けサービスに反映させている。		
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	個人日誌、生活日誌、毎日の気付きを記入するミニミーティングノートを活用しケアプランにつなげている。		
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	訪問皮膚科、訪問歯科、訪問リハビリを取り入れ、より専門的な支援を個々に合わせて行っている。		
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	認知症カフェへに出かけたりしている。		
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	入居前にかかりつけ医の受診はご本人、又はご家族の意思で決めていただいている。		

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	医療現場においては同一敷地内の診療所、デイサービスの医師、看護師が常勤しており、管理者もナースであり、医療連携はスムーズに行われている。		
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、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。	入院時、退院時にはホーム側で病院に出向き情報の交換等を積極的に行っている。		
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	入居前に「重度化にむけた指針」をご理解いただき、署名捺印していただいているが、ご本人の状態の変化に応じて、ドクター、ご家族、管理者で話し合っている。		
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	マニュアルは出来ている。すべての職員が初期対応の実践力を身に付けているかという点と難しい。		
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	春と秋、年二回の避難訓練は行っている。		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・他の利用者がある前でのトイレの声掛けは慎重にし、御本人の耳元で行う様に心掛けている。 ・言葉掛けはプライドを傷つける事の無い様に心掛けている。 ・居室に入る際にはまずノック、声掛けを心掛けている。 ・個人情報保護法を職員が理解しているかといえは個々に差がある 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が自己決定出来る場面をなるべく多く設けられるようにしている。 ・職員が決めるのではなくご本人が意思表示出来る様にしていく。 		
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	個々に合わせたペースで過ごしていただいているが、どうしても皆と同じ時間帯でと思込む職員もいる。又、安心と安全面だけを重視してしまい、個人の思いがつかない行かれない場面もある。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・理容師さんに毎月来所して頂き希望者はカット等行っている。又、かかりつけの理容店へ行かれる方もいらっしゃいます。 ・毎日アクセサリーやお洋服をご自分で替えたり楽しまれる方もいます。 		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の食事の準備、片づけ等、利用者さんを交えて行っています。 ・お誕生日には何が食べたいか、ケーキは何が好きかを聞いてご希望に近づけるようにしています。 		

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
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	・食事量、水分量を毎日記入し状態を把握しています。その方にあった支援をしています。		
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	・毎食後の口腔ケアは声掛け又は介助にて行っています。 ・訪問歯科の際に歯科衛生士からのアドバイスも受けています。		
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	・布パンツ、トイレでの排泄を基本としています。 ・排泄表を活用し個々の排泄パターンを把握し声掛け、援助を行っています。		
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	・水分量や運動量を検討し個々にあった支援をしています。 ・緩下剤等の使用も医師と相談しながら行っています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	・利用者の好きな時にいつでも入れるというのは利用者の状態、職員の状態で現状は難しい。その分声掛けや雰囲気を入浴の時間を楽しんでいただくようにしている。		

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	起床時間や就寝時間の決まりは設けていない。ご本人の日々の様子を観察しながら、声掛け等で休んでいただくこともある。		
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	薬剤師に服薬管理をお願い、二週間に一度ホームへ来ていただいている。その時に相談、質問をしている。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者には居場所と役割がある事を伝えている。 ・各々得意なもの、好きな事を理解し職員は利用者へ情報を提供している。 ・お料理、裁縫、掃除、声掛けをしお手伝いをお願いしている。 		
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。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	<ul style="list-style-type: none"> ・通常であれば毎日のお散歩を日課にしています。 ・ご家族の承諾があれば知り合いとの外出もされています。 ・ご家族との外泊、外出も自由です。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご自身でお金を管理している方はいません。 ・ご家族、御本人の希望でホームでお小遣いを預かり「お小遣い帳」に記入し、ご家族、ご本人の希望するものを購入しています。 		

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	電話、手紙のやり取りは自由です。携帯電話を持ち込まれている方もいます。		
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	なるべく病院っぽさや施設感を出さない雰囲気になっています。幼稚っぽくならない飾りつけ等に注意しています。		
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	ソファを離れた場所に置いたり、一人掛けの椅子を置いたりしています。		
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	入居前にご家族に相談して使い慣れたもの、好きなものをお持ちいただき、過ごしていただいています。		
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	・フローはバリアフリー、居室、トイレのドアは吊り戸になっています。廊下は手すりを設置。 ・火災警報器、自動警報器、スプリンクラー設置。 ・屋上、中庭へもスタッフと一緒に自由に行き来しています。		

目 標 達 成 計 画

事業所

医療法人社団仁徳会
グループホームフィニックス

作成日

2021年5月7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	34	新型コロナウイルスの感染予防の徹底	入居者及び職員が感染をしない	食事以外は必ずマスク着用。 手指消毒の徹底。1ケア1消毒。 面会はリモートで曜日時間を決め予約制とする。	1年
2	55	感染予防対策による入居者のストレスを軽減していく	普段と変わらない生活を維持し、ストレスを感じない日常生活が送れる	入居者の散歩は公園等は避け人手の少ない場所を選ぶ。 外部からの食品配達等の業者に関しては体温チェック、消毒、明記の徹底。	1年
3	13	職員を育てる取り組み。研修不足	職員の確保 事業所内外での研修の充実（現在はリモート中心になっている）	研修等のバックアップ	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。