

<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	10
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	4
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	1
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	7
1. その人らしい暮らしの支援	5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	23

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4年3月7日
評価確定日	令和4年3月17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 3 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) 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 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		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4年2月25日	評価結果 市町村受理日	令和4年3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)】

--

【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4年3月7日	評価機関 評価決定日	令和4年3月17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。事業所の運営法人である仁徳会は、この地域で内科医を開設しており、同敷地内にグループホーム・デイサービスを運営していることから地域の医療と福祉に寄与している法人です。「グループホームフィニックス」は定員6名のユニットが2つ、定員8名のユニットが1つの3ユニットで構成されたグループホームで、相鉄線「西横浜駅」から徒歩、JR横須賀線「保土ヶ谷駅」から徒歩、横浜駅からバスに乗り「水道橋下車」と3通りのアクセス方法があります。事業所は高台にあることから、天気の良い日には「富士山」や「みなとみらい」を望むこともできます。

●新型コロナウイルスの蔓延が長期化し、昨年引続き外出自粛が続く中、事業所では、どのようにして利用者に「メリハリのある日常生活」を送っていただくかを課題とし、様々なアクティビティを取り入れたり、食事の準備・片付け・洗濯物たたみ・掃除などの家事全般に携わっていただくようにして、下肢筋力低下防止や残存能力の維持に努め、生活にハリを持てるよう支援しています。

●運営法人が医療法人であり、また、内科医の同敷地内にあることから、特に感染症防止対策については、より一層の注意を払うと共に注力して取り組んでいます。利用者や職員の生命を守るために、マニュアルや行政からの情報収集を行うとともに、万が一事業所関係者の中で感染者が発生した時の場合を想定し、各関係機関への連絡網の作成、保健所への必要提供書類などの一連の対応手順マニュアルを作成し、事務所内の目のつく場所で管理しています。

【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 ~ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	11
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	12 ~ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	17 ~ 23
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	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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
62 <input type="radio"/>	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 4, 全くいない
66 職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	事業所の理念を掲げ管理者が常に手本となる姿と言葉を身近で見ることができるので概ね実践に繋がっている。	事業所では「入居者の方々が、地域社会で幸せに生きる喜びを得られるようなケアを行います」を理念とし、フロアーや事務所に掲示すると共に、会議などでも折に触れて話しています。管理者が常に規範となるよう利用者と接することで、職員も意識してケアにあたっています。	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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナの影響で地域の方々との行事や運営推進会議等、認知症カフェ含み交流は休止中。	事業所の運営法人である仁徳会は、この地域で内科医を開設しており、同敷地内にグループホーム・デイサービスを運営していることから地域の方々にも認知されています。現在は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、地域行事の中止や事業所の一角を認知症カフェの場所として提供していましたが、現在は休止となっています。	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	地域の開業医として現在の理事長は三代目であり、地域に根差した医院として、また、認知症家族の相談も受けている。 事業所の一部を認知症カフェに場所を提供し事務的にお手伝いをしている。 災害時の一時的避難場所として申し出ている。	/	/
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	現在のコロナ禍で地域の行事もストップしている為、運営推進会議も中止している。地域性もあり高齢者が多い為もある。 コロナ前は必ず年6回、会長、民生委員さん2名、包括の方、ご家族、と参加していただき、ご意見を聞かせていただいていた。	通常であれば、町内会長・民生委員・利用者・家族代表・地域包括支援センター職員の参加で2ヶ月に1回開催しています。現在は感染症拡大防止のため、運営推進会議の開催は中止としています。運営推進会議では事業所の現状・活動状況について報告すると共に、参加者の方からも地域の情報提供をはじめ、事業所からの報告に対する意見をいただいています。	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取り組んでいる	西区は4つのホームと区側での連絡会を年一回持っている。	市や区の担当者とは不明点や事業所で解決できない事案が生じた際などに連絡を取り、相談や助言を求めることで協力関係の構築に努めています。研修や講習会の案内が来た際には参加するようにして、担当者と顔を合わせて事業所の実情を伝えると共に情報の共有に努めています。また、西区のグループホーム連絡会に加入し、年1回は他法人のグループホームとも情報共有を図っています。	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に取り組んでいます。	身体拘束のマニュアルを整備し、いつでも閲覧できるよう事務所内においています。身体拘束については年間研修計画にも組み込まれており、身体拘束の種類や事例を取り上げ、身体拘束によって起こりうる弊害について学び、理解を深めています。毎月のミーティングにおいても、日々のケアで気になることや声かけについて意見交換を行い、共通認識を図ることで身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。	今後の継続	
7	6	○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	虐待防止委員よりフロアミーティングにて事例をあげて話し合い、防止に努めています。	高齢者虐待法については、身体拘束と併せて年1回以上研修を行っています。虐待の種類や該当する対応について、マニュアルを基に理解を深めています。各ユニットから職員1名ずつ選任して活動している虐待防止委員にて、具体的な事例を取り上げながら意見交換を行い、毎月のフロアミーティングで話し合った内容を周知し、虐待防止に努めています。	今後の継続	
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	学ぶ機会を持ち支援しています。			
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	ご家族等への説明、話し合いを十分に持ちご理解をいただいている。			
10	7	○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	各ユニットにはそれぞれご意見箱を設置している。	契約時に重要事項説明書に明記している苦情相談窓口(管理者・国保連など)の連絡先について説明しています。各ユニットに意見箱を設置している他、来訪時や電話連絡時に近況報告と併せて意見や・要望を伺っています。家族から意見・要望があった際には、記録に残すと共に、ミーティングで検討した後に反映させる体制をとっています。	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	8	○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	代表者は常に耳を傾け職員室は開かれた状態です。	毎月のフロアーミーティングで、職員から意見・提案を聞く時間を設けている他、出退勤時や業務・休憩時間にも職員とコミュニケーションを図り、忌憚なく意見や提案を表出できる雰囲気作りを心がけています。職員から上がった意見・提案についてはミーティングの議題に取り上げて話し合い、協議した後に反映させる体制をとっています。	今後の継続	
12	9	○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	休憩時間の確保、有休の消化は常に推奨しています。	管理者は職員の実績や勤務状況の把握に努め、職員の悩み・相談には随時、時間を設けて話を聞きアドバイスすることで、仕事のやりがいや向上心を持てるよう努めています。また、休憩時間の確保・有給取得も促し、職員が心身共に疲弊しないようサポートしています。勤務表の作成においても、職員の希望給を尊重したシフト作りを心がけています。	今後の継続	
13	10	○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	リモートでの研修を行っています。	入職時には介護における基礎知識・技術・接遇・法令遵守に関する研修を行っています。その後、OJTにて業務の流れから利用者の情報について管理者またはリーダーから指導を行っています。さらに、年間研修計画に基づき毎月事業所内研修を実施しており、研鑽を図っています。外部研修や資格の取得については、職員の経験年数などに応じて参加を促しています。	今後の継続	
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	現場研修や対面での機会が現在できていないが、リモートのみとなっている。			
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	努めています。			

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
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	努めています。		
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	努めています。		
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	ご利用者様同士が良い関係になれるよう支援しています。		
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	ご家族と共にご本人を支えられるよう交流を持って支援せています。		
20	11	○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	ご本人やご家族が持ち込んだ物や大切に思う人を共に大切にできるよう努めています。	入居前の事前面談で本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所に関する情報を聞き取り、入居後も馴染みの人や場所との関係を継続できるよう支援しています。コロナ禍以前は友人や家族が来訪し、外出されている方もいましたが、現在は感染症拡大防止対策で面会を制限しており、手紙や電話で連絡は自由に行なっています。	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
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	努めています。		
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	努めています。		
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	12	○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。	努めています。	入居時に本人・家族・介護支援専門員などから、生活歴・既往歴・ADL・IADL・趣味嗜好・暮らしの方の希望について聞き取りながらアセスメントシートを作成しています。入居後も日々の関わりから思いや気持ちの汲み取りに努め、フロアーミーティングなどで情報を共有しながら思いや意向に沿った支援に努めています。	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	入居時の書類とご本人が話して下さる内容に耳を傾け把握に努めています。		
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	バイタル、申し送りの他ご本人の表情や小さな変化に探知できています。		

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	
26	13	○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	フロアミーティングで課題をあげ意見交換と日々のミニミーティングで気づきや対応策を伝え合い介護計画を作成しています。	入居時のアセスメントで得られた情報を基に初回の介護計画を作成し、暫くの期間は重点的に本人の様子を観察しながら情報収集に努めています。ミニミーティングで随時情報を更新していきながら、フロアミーティングでケアカンファレンスを開き、ケアの課題や支援内容について意見交換を行いながら現状に即した介護計画の作成につなげています。家族の要望や必要に応じて医療関係者の意見も反映させています。	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	個人記録や生活日誌を記録し申し送り含め職員間で共有しています。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	取り組んでいます。			
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティア、自治会行事はコロナの影響で休止中です。			
30	14	○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	支援しています。	契約時に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ことで、納得が得られる医療機関で受診できるよう支援しています。同法人の生駒病院が協力医療機関となっており、同敷地内にあることから、定期的に外来として受診しています。専門医については紹介状を書いていただき、適宜通院しています。歯科医は必要の方のみ契約して訪問歯科の往診を受けています。	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
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	支援しています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	行っています。		
33	15	○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、事業所の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	契約時に重度化に向けた指針の対応にサインをいただいています。 入居者の対応に応じてその都度ご家族との話し合いを持っています。	契約時に「重度化した場合における対応に係る指針」について説明し、同意書を取り交わしています。状態の変化が生じた際に、家族との話し合いの場を設け、今後の方針を共有し、家族の意向に沿った支援を行っています。事業所としては、最期までその人らしさを尊重しながら、ターミナルを迎えられるよう一丸となって支援にあたっています。	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	実践力は身につけています。		
35	16	○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	ホーム内ではマニュアル作成と訓練を行っています。 地域の方々の協力体制は築けています。	火災・地震などの災害を想定したマニュアルを作成し、事務所に置いてあります。訓練はマニュアルを基に年2回実施し、通常であれば消防署職員・地域の方にも参加していただいておりますが、現在はコロナ禍のため、職員のみで実施しています。地域の方々の協力体制も確立されており、有事の際には協力を得られるようになっていきます。備蓄については、食糧・水・懐中電灯・ランタン・衛生用品などを用意しています。	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	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	17	○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	人格を尊重しプライバシーの確保に努めています。	入職時研修や入職後も定期的な研修を行うとともに、申し送り会議などで、接遇・マナー・倫理について話し合う機会も設けています。利用者一人ひとりの人格や個性を尊重し、尊厳や自尊心を傷つけることのないよう、言動や対応に十分留意しています。また、個人情報や守秘義務についても周知徹底しています。居室への入室、排泄支援を行う際にはプライバシーや羞恥心に配慮して対応しています。	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	ご利用者様の希望が表せるような体制と選ぶ権利があることが伝わるように働きかけています。	/		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	見方、受け取り方で答えが出ないこともありますが、希望に添った支援をしたいとチームで考えております。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	支援しています。			
40	18	○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	材料で献立を共に考えたりそれぞれできることを作業し一緒にしています。	ユニットごとに担当者が1週間分のメニューを考え、食材配送業者から食材を購入しています。食事は生活の楽しみであることから、手作りの物を適温で召し上がっていただくことを心がけています。食事の準備や片付けは手伝っていただき、残存能力の維持につなげると共に本人の生きがいや生活のハリにつなげています。	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	食事量水分量を記入し量や食事の形態を変え栄養摂取水分量の確保を支援しています。		
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	実施しています。		
43	19	○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	行っています。	利用者全員の排泄表をつけ、一人一人の排泄パターンの把握に努めています。可能な限りトイレで排泄できるよう、時間やタイミングを見計らった声掛けや誘導を行っています。ユニット会議やカンファレンスで適した排泄支援方法を検討し、自立に向けた排泄支援を行っています。	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	取り組んでいます。		
45	20	○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	希望やタイミングを考えながら支援しています。	週に2回を基本とし、時間帯を決めて入浴支援を行っています。入浴前にはバイタルチェックと本人の希望を確認し、衣服の着脱時には身体チェックを行い、痣や皮膚疾患などの早期発見に務めます。また、足腰の不便な方や重度化された方でも数人の職員対応するなど、身体状況に関わらず入浴できるように支援しています。	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
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	支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬情に目を通し理解して服薬の支援をしています。職員2名で行っています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	支援しています。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍の為現在中止中。	現在は感染症拡大防止のため、外出支援は行っていませんが、天気や気候の良い日には散歩にお連れしたり、家族や友人と外出されている方もいました。また、初詣やイルミネーション見学などの季節の外出行事を計画したり、地域の行事参加なども外出の一環として行って行っていました。今後は社会情勢を考慮しながら外出を再開したいと考えています。	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	支援しています。		

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	支援しています。		
52	22	○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	清掃、加湿又は、除湿、エアコン、ストーブ（脱衣所）にて温度調整。 季節の飾り物などご利用者様と一緒にしています。	共用空間皆が集って過ごす場所であることから、居心地よく過ごして頂けるよう、整理整頓を心がけ、室温・湿度・採光などは職員が管理調整を行っています。壁には利用者と制作した季節の作品などを飾り、季節がわかるようにしています。毎日の清掃も利用者と一緒にすることで、残存能力の維持につなげると共に本人の生きがいや生活のハリにつなげています。	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	フロア又は居室を自由に行き来されています。		
54	23	○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	ご本人お好きな物を居室に飾られ眺めておられます。 又、ご家族からの贈り物も多くみられています。	各居室にはエアコン・カーテン・押し入れが備え付けとして完備されていますが、その他に必要な寝具・家具類は使い慣れた物や思い出の詰まった物を持ち込んでいただくよう伝えています。居室内の家具類の配置は認知機能やADLの低下によって危険が生じる場合は家族に相談にして変更することもあります。	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	役に立っていると自覚された時は生き生きされています。 得意な事、出来る事、一緒なら出来る事配慮しながら支援しています。		

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

令和4年3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	感染予防の徹底	入居者、職員から絶対に感染者を出さない。	<ul style="list-style-type: none"> ・マスクの着用、手指消毒の徹底 ・職員は施設外での三密を避ける行動 	感染が終息するまで
2	13	職員を育てる取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度の研修はすべてリモートであった為現場研修への参加 ・事業内外での研修の参加 ・職員のユニット間の異動 	<ul style="list-style-type: none"> ・リモートでの研修プラス対面での研修を活用 ・勤務日数のバランスを考え混乱をしない異動 	1年
3	12	有給休暇取得の推進	支障のない限りで毎月消化できるようにする	全職員に周知する	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	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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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	フィニックスの理念の中に「入居者の方々が地域社会で幸せに生きる喜びを得られるようなケアを行うと書いてある。地域の方々への挨拶、行事への参加、毎日の散歩等で少しでも近づけるよう努力している。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地元の入居者様が多い為、散歩に出るだけで声を掛けていただけですが、近年ではコロナの影響ですべてが難しくなっている。		
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	地域の開業医として現在の理事長は三代目であり、地域に根差した医院として、また、認知症家族の相談も受けている。事業所の一部を認知症カフェに場所を提供し事務的にお手伝いをしている。災害時の一時的避難場所として申しでている。		
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	現在のコロナ禍で地域の行事もストップしている為、運営推進会議も中止している。地域性もあり高齢者が多い為もある。コロナ前は必ず年6回、会長、民生委員さん2名、包括の方、ご家族、と参加していただき、ご意見等を聞かせていただいていた。		
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	西区は4つのホームと区側での連絡会を年一回持っている。		

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	毎月のミーティングで職員間で話し合っている。身体拘束は行われていないと思われず。玄関は施錠をしていないが、1階が医院の為エレベーターには番号が必要であるが利用者様には隠してはいいない。		
7	6	○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。 毎月の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	リモートでの研修を行っています。		
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	ご家族等への説明、話し合いを十分に持ちご理解をいただいている。		
10	7	○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	各ユニットにはそれぞれご意見箱を設置している。 ご家族からのご意見等あれば話し合い等を持ち検討をして反映につなげている。		

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
11	8	○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	毎月のフロアミーティングやコロナ前で行っていた事業所でのミーティングを通し意見を聞いている。		
12	9	○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	職員が個々に自己評価を行い、面談も実施している。 有休消化促している。 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	10	○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	リモートでの研修を行っています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	現場研修や対面での機会が現在できていないが、リモートのみとなっている。		
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	毎月のミーティングで入居者様個々の対応を考えすすめている。		

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	入居前に数回来訪して頂き、お話を聞いています。		
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	入居前に数回来訪して頂き、お話を聞いています。		
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	初期には職員側は見守りに重点を置き、徐々に必要な事を見極めていく対応を取っています。		
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	面会や電話等、ご本人の状態に応じ支援をしています。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ禍以前は、ご近所の方や友人も来訪され、外出も自由でした。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自由に交流されています。 自身で関わりが難しい方には職員が間に入り支援しています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	利用が終了されたご家族とも連絡があったり、来訪されることもあります。		
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	12	○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。	毎日のミニミーティング、毎月のミーティングで話し合ってます。		
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	フェイスシートを参考にしています。		
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	出来る事シートや、毎日のミニミーティングで把握に努めています。		

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
26	13	○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	毎日のミニミーティングによりニーズを把握しミーティングで検討しケアプランに反映させています。また、ご家族にも意見を伺っています。		
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	日誌が手書きの為、定型分のコピーではなく、様子をありのままに記入し共有できています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	毎日のミニミーティングにて柔軟に対応できている。		
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	ご家族の承諾があればお友達との外出面会も自由です。地域行事への参加や認知症カフェへの参加も声掛けしている。また、訪問リハビリ、訪問歯科、地域の美容室の受け入れもしている。		
30	14	○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	かかりつけ医はもちろん訪問歯科や訪問リハビリ等を利用しご本人の状況に応じ検討している。		

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
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	1階が医院の為柔軟に対応ができています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	その都度カンファレンスを実施している。		
33	15	○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	入居契約の際、「重度化した場合における対応に係る指針」の同意書にサインはいただいているが、状態の変化に伴い、ご家族と話をしてその都度ご家族の思いの確認はしている。		
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	定期的に行っていないが、事故発生しない為日々ヒヤリハット等を多用しリスクを回避できるように務めている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年二回避難訓練を実施している。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○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	対応している。		
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	自己決定できるような声掛けを行うよう努めています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	希望がある方については対応できるように努めています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	メガネや化粧品等個々に応じ対応している。		
40	18	○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	利用者様と一緒に準備や食事片付けを行っている。		

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
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	日誌に残し共有している。また、ご家族の協力も得て、ご本人の好む食べ物も提供出来ている。		
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	訪問歯科を利用している。 歯ブラシ、口腔用スポンジ、口腔用ウェットティッシュ、歯磨き粉の有無、ドライマウスジェルを使い分け対応している。		
43	19	○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	排泄表を利用し、排泄サイクルを把握し、トイレでの排泄を促している。 日中は全員トイレでの排泄を促している。		
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	水分量や食事形態を考慮し、ドクターとも連携し服用薬等を使い分けしている。		
45	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	同じフロアに風呂場がない為限られた時間のみの入浴となっているが、入浴時はなるべく気持ちよく入浴できるように努めている。		

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	日中の過ごし方を改善したり、体力が低下しているかたには日中の休息を支援している。		
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	お薬情報をすぐに見れる状態になっているファイルがある。		
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	基本的に皆様自由に過ごせるも、皆さま自然とフロアに出て来られ穏やかに過ごされている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍の為現在中止中。		
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	2人の方がお財布を所持しているもコロナ禍の為買い物できていない。		

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
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	携帯電話を持ち込まれたり、ホームでの電話でご家族とお話しされている。		
52	22	○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	特別な事は無く、普通に日常を過ごせる状態である。 季節行事に応じ掲示物を替えている。		
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	自由に居室に入れたり、廊下やフロアに椅子を設置しているも、皆さまフロアに出て来られる。		
54	23	○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	ご自宅より家具や使用していない物を持ち込んで頂き、入居後必要に応じ工夫している。		
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	バリアフリーになっているため、自由に動ける状態である。		

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

令和4年3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	感染予防の徹底	入居者、職員から絶対に感染者を出さない。	<ul style="list-style-type: none"> ・マスクの着用、手指消毒の徹底 ・職員は施設外での三密を避ける行動 	感染が終息するまで
2	13	職員を育てる取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度の研修はすべてリモートであった為現場研修への参加 ・事業内外での研修の参加 ・職員のユニット間の異動 	<ul style="list-style-type: none"> ・リモートでの研修プラス対面での研修を活用 ・勤務日数のバランスを考え混乱をしない異動 	1年
3	12	有給休暇取得の推進	支障のない限りで毎月消化できるようにする	全職員に周知する	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
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、活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	フィニックスの理念の中に「入居者の方々が地域社会で幸せに生きる喜びを得られるようなケアを行うと書いてある。地域の方々への挨拶、行事への参加、毎日の散歩等で少しでも近づけるよう努力している。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地元の入居者様が多い為、散歩に出るだけで声を掛けていただけですが、近年ではコロナの影響ですべてが難しくなっている。		
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	地域の開業医として現在の理事長は三代目であり、地域に根差した医院として、また、認知症家族の相談も受けている。事業所の一部を認知症カフェに場所を提供し事務的にお手伝いをしている。災害時の一時的避難場所として申しでている。		
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	現在のコロナ禍で地域の行事もストップしている為、運営推進会議も中止している。地域性もあり高齢者が多い為もある。コロナ前は必ず年6回、会長、民生委員さん2名、包括の方、ご家族、と参加していただき、ご意見等を聞かせていただいていた。		
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	西区は4つのホームと区側での連絡会を年一回持っている。		

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	毎月のミーティングで職員間で話し合っている。身体拘束は行われていないと思われています。		
7	6	○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。 毎月の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	リモートでの研修を行っています。		
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	ご家族等への説明、話し合いを十分に持ちご理解をいただいている。		
10	7	○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	各ユニットにはそれぞれご意見箱を設置している。 ご家族からのご意見等あれば話し合い等を持ち検討をして反映につなげている。		

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
11	8	○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	毎月のフロアミーティングやコロナ前で行っていた事業所でのミーティングを通し意見を聞いている。		
12	9	○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	職員が個々に自己評価を行い、面談も実施している。 有休消化促している。 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	10	○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	リモートでの研修を行っています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	現場研修や対面での機会が現在できていないが、リモートのみとなっている。		
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	毎月のミーティングで入居者様個々の対応を話し合っています。 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	入居前に来訪して頂き、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。		
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	入居前に来訪して頂き、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	入居者様のの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き自立支援に努めています。		
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	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	11	○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	手紙・電話は自由にされています。 コロナ禍以前は、ご近所の方や友人も来訪され、外出も自由でした。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自由に交流されています。 自身で関わりが難しい方、トラブルに繋がりそうなどときには職員が間に入り支援しています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	利用が終了されたご家族とも連絡があったり、来訪されることもあります。 タオルやウエス等々を持ってきて頂くこともあります。		
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	12	○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。		
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	入居前のアセスメントで知り得た情報、フェイスシートを参考にしています。 入居者様との日常会話の中で把握に努めています。		
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	利用者様との日常での様子や会話、毎日のミーティングで把握に努めています。		

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
26	13	○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	毎日のミニミーティングにより検討しケアプランに反映させています。 ケアプランにの用紙内に「ご家族からの意見」の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	ミニミーティングやミーティング検討を重ね、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	ご家族の承諾があればお友達との外出面会も自由です。地域行事への参加や認知症カフェへの参加も声掛けしている。また、訪問リハビリ、訪問歯科、地域の美容室の受け入れもしている。		
30	14	○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。訪問歯科や訪問リハビリ等の利用もご本人の状況に応じ検討している。		

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
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	同一敷地内の診療所、デイサービスの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	15	○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	入居契約の際、「重度化した場合における対応に係る指針」の同意書にサインはいただいているが、状態の変化に伴い、ご家族と話をしてその都度ご家族の思いの確認はしている。		
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	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	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年二回避難訓練を実施している。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○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	認知症ということで、出来るだけ否定はしないように、プライドを傷つける事の無い様に心掛けている。		
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	買い物など本人の希望があれば可能な限り対応しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	職員が思う安心と安全面だけを重視してしまい、個人の思いがついて行かれないこともあります。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	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。 毎日お洋服をご自分で替えたり楽しまれる方もいます。		
40	18	○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	毎日の食事の準備、片づけ等、利用者様を交えて行っています。 イベントの時は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。ドクターとも相談し体重をみながら量を考えて提供しています。		
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。口腔内の状態によっては訪問歯科を利用します。		
43	19	○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	排泄表を活用し個々の排泄パターンを把握し声掛け等の自立支援を行っています。		
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	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	職員の人員の都合で14:00～16:00の間での入浴になっています。		

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
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ります。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	お薬情報をすぐに見れる状態になっているファイルがある。 薬剤師に服薬管理をお願いしており、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	入居者様各々得意なもの、好きな事を職員は把握し、お料理、散歩、体操、掃除、声掛けをしてお手伝いをお願いしている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍の為現在中止中。		
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	ユニットで1名のみご自身でお金を管理し買い物されています。また他の入居者は自身でのお金の管理が難しく、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、携帯電話を持ち込まれている方もいます。		
52	22	○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はしています。季節に応じた飾りつけをしています。		
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	23	○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	フロアはバリアフリー、廊下は手すりを設置。 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

令和4年3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	感染予防の徹底	入居者、職員から絶対に感染者を出さない。	<ul style="list-style-type: none"> ・マスクの着用、手指消毒の徹底 ・職員は施設外での三密を避ける行動 	感染が終息するまで
2	13	職員を育てる取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度の研修はすべてリモートであった為現場研修への参加 ・事業内外での研修の参加 ・職員のユニット間の異動 	<ul style="list-style-type: none"> ・リモートでの研修プラス対面での研修を活用 ・勤務日数のバランスを考え混乱をしない異動 	1年
3	12	有給休暇取得の推進	支障のない限りで毎月消化できるようにする	全職員に周知する	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。