

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	3570101448		
法人名	社会福祉法人 暁会		
事業所名	グループホーム フェニックスの里		
所在地	下関市大字小野64番1		
自己評価作成日	平成27年6月29日	評価結果市町受理日	平成27年10月28日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do>

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成27年7月22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)】

視界に緑の山々や田園風景の広がったのどかな環境に位置し、玄関を出ると近所の人たちと気軽に話のできる環境にあります。居間のガラス越しに四季の移り変わりを眺めることができ、開放的な空間になっています。また、3食の炊飯を居間の近くの食堂で行い視覚、聴覚、臭覚で感じながら一日の生活を肌で感じられる空間になっています。

【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)】

法人の水田での田植えや稲刈、畑での芋掘りなどに地域の人の協力を得ておられ、利用者との交流の様子は地元の新聞に紹介されました。職員は地域の人を見かけたら利用者と一緒に散歩に出かけ、あいさつや会話をし収穫物の差し入れを受けるなど、日頃のお付き合いを重ねておられます。今年からは、自治会の草刈りに職員が参加しておられます。校区の文化祭に利用者が一緒につくられたはり絵を出展されたり、法人の夏祭りに地域の人や子供たちの参加を得ておられる他、小学校の総合学習で児童の来訪があり、ボーリングゲームなどを楽しんで交流しておられます。今年度pは、運営推進会議の家族のメンバーを増員され、家族からの意見を聞く機会を増やしておられます。外出の機会を増やすよう取り組んでおられ、みかん狩りやなし狩り、季節の花見(梅、桜、なのはな、チューリップ、菖蒲、コスモス)などを外食の楽しみと組み合わせて、利用者が喜びや張合いのある日々が過ごせるように支援しておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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	
57	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	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	64	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	○	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
58	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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	65	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	○	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	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	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
60	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	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	職員は、活き活きと働けている	○	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
61	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	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
62	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	○	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	69	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
63	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	○	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	会議等で理念について話し合いの機会を持ち、地域密着型サービスの在り方を実践できるようにしている。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念をつくり、事業所内に掲示し、月1回の定例会議や日常業務の中で話し合って、職員間で共有して、理念の実践につなげている。	
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	勝山小学校の総合学習での交流や地域の文化祭に作品を出品、夏祭りに参加、外出や散歩の際田畑での作業中の地域の方に挨拶、農園での野菜づくり、水田づくり等で交流している。	自治会に加入し、職員が自治会の草刈りに参加している。小学校の交流学习で児童が来訪し、ボーリングゲームなどで利用者と交流している。地域の文化祭に利用者が作成した貼り絵作品を出展したり、法人の夏祭りに地域の人や子供たちの参加があり、交流している。法人の米作りや畑仕事に地域の人との協力を得ており、利用者とも交流している。散歩時には地域の人と挨拶を交わしたり、会話をしている。地域の人から野菜等の差し入れがある。	
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	夏祭りや文化祭等に入居者の演技で出演や作品を出品することにより、また、運営推進会議で地域の方の認知症への理解や接し方について話す機会を持つことが出来ている。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	評価の意義について会議で話し合い、全職員が評価を実践し質の向上につなげるように取り組んでいる。	管理者は定例会議で項目について説明し、評価をするための書類を全職員に配布して記入してもらい、定例会議で内容について話し合い、管理者がまとめている。研修の充実や運営推進会議の家族メンバーを増やすなどの改善につなげているが、本人や家族の意向の把握などについて、評価を活かした具体的な取り組みまでには至っていない。	・項目の理解 ・評価を活かした取り組み

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)	○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	2カ月に一回開催し、地域の自治会長・民生委員及び本年度より本部事務職員、入居者3家族、包括支援センター、市介護保険課職員の参加を得て、入居者の状況・日々の活動状況・行事の予定・地域の高齢者の状況等の意見交換を行っている	今年度から家族メンバーを4名と増やし、2～3人の参加を得ている。会議は2ヶ月に1回開催し、事業所の行事報告、活動報告、行事予定、外部評価の結果などを報告し、情報交換を行っている。行方不明高齢者への地域の対応について話題が上がり、地域の協力について話し合っているが、サービス向上に活かすまでには至っていない。	・議題の工夫
6	(5)	○市町との連携 市町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	市介護保険課や地域包括支援センターとの情報交換や相談で頻繁に連絡相談を行っている。	市の担当者とは運営推進会議時や関係書類提出に出向いたときや電話等で情報交換や相談をして助言を得るなど、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センターは法人が受託しており、連絡や相談をして連携している。	
7	(6)	○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	施設内外の研修や勉強会で学習し、全員が周知し防止に努めている。外に見える玄関前の居間でお茶や作業したりし、自動ドアで自由に出入り出来る解放的な環境でケアを行っている。	法人研修や内部研修で学び、職員は身体拘束をしないケアについて理解して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関に施錠はせず、外出したい利用者とは一緒に出かけている。スピーチロックについて気づきがあれば管理者が指導したり、職員同士が注意し合っている。	
8		○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	研修や勉強会で学習し、職員会議等で発表し全職員が周知し防止に努めている。運営推進会議等で近くの高齢者の状況等の情報や入居家族の訪問時にご意見を受けれるよう努めている。		
9		○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	研修や勉強会で学習し、全職員も必要性を理解している。		

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
10		○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	契約の締結時に契約書・重要事項説明書・パンフレット等を用いて十分説明を行っている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	相談・苦情受付窓口として職員や外部機関、第三者委員を重要事項に明示し、説明している。また、玄関の目に付く場所に掲示している。入居者のご家族の訪問時には声掛けし要望等の問い合わせを行っている。	相談や苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族に説明している。玄関に意見箱を設置している。運営推進会議時や面会時、電話、介護計画送付時などに意見や要望を聞く機会を設けている。年1回法人の満足度調査のアンケートを実施しているが、十分に意見を把握できているとはいえない。天気の良い日には散歩をさせて欲しいという家族からの要望を受けて外出の機会を増やすように取り組んでいるなど、意見を反映させている。	・利用者や家族の意見を把握する工夫
12	(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	毎月のスタッフ会議(定例会議)で意見や提案を聞き法人の職員代表者会議に報告し、運営に反映出来るよう努めている。	月1回の定例会議や朝のミーティングで、管理者は職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常業務の中で聞いている。記録方法の提案を受けて改善をしたり、昼の休憩時間帯の変更をするなど、意見や提案を運営に反映させている。	
13		○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	適材適所に配置し各自がやりがいを持って働けるよう役割担当を持ち、自己研鑽出来る環境作りに努めている。		
14	(9)	○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	内部研修や事業所の研修に参加し、外部研修では研修報告書を提出し、定例会議で報告し、業務に役立てられるよう努めている。	外部研修は、実践者研修や新任研修など職員の段階に応じて参加の機会を提供し、参加の希望がある時は勤務の調整をして受講しやすいよう配慮している。法人研修は、年6回あり、その内5回(接遇、口腔ケア、BLS(救急、ADL講習)、人権擁護、感染症について)の研修に参加している。希望により参加できる2ヶ月に1回の法人グループホーム研修に1回参加している。受講後は申し送り時に復伝している。内部研修は月1回定例会議に合わせて職員が講師を担当して、食中毒、虐待防止、感染症、コミュニケーション、栄養管理、応急手当、インフルエンザなどのテーマで実施している。	

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
15		○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	グループ内の研修に参加したり、また山口県ひとづくり財団等の開催する外部研修に参加し、交流する機会を持ちサービスの質の向上に取り組んでいる。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	新規に入居した場合、新しい環境に慣れていただけるよう担当のみでなく全職員で声掛けを行い、積極的に触れ合う時間を大切にし、本人の嗜好、要望や思いを取り込めるよう努めている。		
17		○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	入居時には必ず家族の要望や意見を聞き、入居後も面会時などにコミュニケーションを図り、関係づくりに努めている。		
18		○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	面接時に本人の状態や家族、病院等の担当の話から必要事項を見極め、他のサービスが必要な場合は法人内で対応できる体制をとっている。		
19		○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	可能な限り家事や園芸など出来ることは一緒にいき、昔の事や生活の知恵などを教えて頂き、共に支え合う関係づくりに努めている。		
20		○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	本人の日々の状況や状態を必要に応じて伝達し、また受診時や外出時可能な限り家族に同伴して頂き来所時にはゆっくりと面会して頂けるよう配慮している。		

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
21	(10)	○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	隣接する通所施設の馴染みの人に会いに行ったり、家族にお願いして冠婚葬祭等の外出の機会を作って関係維持の支援に努めている。	家族や親戚の人、友人、知人、法人のデイサービスを利用する近所の人達の来訪がある他、電話での交流の支援をしている。家族の協力を得て外泊や外食、葬式や法事への出席、墓参りなど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。	
22		○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	入居者同士の相性や性格を把握し、時には職員が間に入り、お互いに支え合う関係作りに努めている。		
23		○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	退去後も家族からの希望があれば出来るだけ対応するように努め、関係施設に入居された場合は面会に行き、経過を確認している。		
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					
24	(11)	○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	日々の生活の中で希望や意向を聞き、家族や職員間で話し合いの機会を持ち共通理解が出来るよう努めている。	日常のケアの中で職員が気づいたことや聞いたこと、言葉などを介護記録に記録し、急な希望やその日の様子を看護、介護記録に記録して、思いや意向の把握に努めているが、十分とは言えない。困難な場合は家族から聞いている他、職員間で話し合い本人本位に検討している。	・思いや意向の把握の工夫
25		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時には家族や関係者から生活環境等の情報収集を行い、入居後も日々の生活の中からアセスメントをし、職員相互間で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
26		○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	生活の様々な場面において観察をし、記録 を残し、申し送り等を通し、現状把握に努め ている。		
27	(12)	○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	毎月のスタッフ会議と3か月に一回のケアカン ファレンスを行い1人ひとりの状態などにつ いて意見交換を行い、家族とは訪問時や 電話等で希望や意向を聞き、介護計画の見 直しを行っている。	計画作成担当者と利用者を担当する職員が 中心となって月1回の定例会議でカンファレ ンスを行い、本人や家族の希望、医師、看護 師などの意見を参考にして話し合い、介護計 画を作成している。毎日、介護チェック表を活 用して介護計画に添ったケアをしているかを チェックし、3ヶ月毎にモニタリングをして介護 計画を見直している。利用者の状態の変化や 要望に応じて、その都度見直しをして、現状 に即した介護計画を作成している。	・モニタリング方法の工夫
28		○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	個別介護記録に日々記録し、スタッフ会議 やケースカンファレンスに検討し、3か月に 一回の介護計画の見直しを行い介護内容 の改善を行っている。		
29		○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	個々のニーズを把握し、可能な限り対応で きるように努めている。		
30		○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	農園作業や草刈り作業への協力要請などを 通じ地域の人達との関わりや楽しみのある暮 らしを支援している。		

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
31	(13)	○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	事業所の協力医の訪問診療と電話による相談をお願いしている。情報は医師、家族、職員で共有している。また、必要に応じて他科受診の支援も行っている。	本人や家族の同意を得て全利用者が協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受けている他、月14回訪問看護師の来訪がある。他科は家族の協力を得て受診の支援をしている。受診時には事業所の看護師が介護記録等で情報提供し、結果は家族に電話で報告している。職員間では看護、介護記録や申し送り簿で共有している。緊急時には法人の看護師や協力医療機関と連携して適切な医療が受けられるよう支援している。	
32		○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	他部署の看護師と職場内の看護師は連帯しており、介護職は日々の状態を伝え、指示や助言を受けて入居者の健康管理を行っている。		
33		○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。	協力医とは日頃から連絡や相談を行っており、入退院時には情報交換やカンファレンスに参加し、入居者が安心できる環境をつくるよう支援している。		
34	(14)	○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	契約時に施設の方針を説明しており、スタッフ会議で職員間でも情報を共有し支援している。	契約時に「重度化した場合における対応に係る指針」に基づいて事業所でできる対応について家族に説明している。実際に重度化した場合は医師、看護師等と話し合い、方針を共有して支援に取り組んでいる。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	ヒヤリハット報告書や事故発生時の報告書への記録をもとに再発の防止を行い、施設内の研修によりAEDの使用訓練、緊急時対応、応急手当の方法などを身につけている。	事例が生じた場合はその日の職員で対応策を検討して、ヒヤリハット報告書や事故報告書に記録して、翌朝のミーティング時に報告して、共有している。月1回の定例会議で対応策や防止策を再検討して一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。内部研修で年1回、応急手当について学び、外部の救急救命研修に1名参加しているが、全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員を対象にした応急手当や初期対応の定期的訓練の実施

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
36	(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	昼夜の防災訓練を防災マニュアルに従って、消防署の協力を得て行っている。	消防署の協力を得て法人合同で年2回、昼夜間を想定した通報、消火、避難訓練を利用者も参加して実施している。法人独自に水害対策の避難訓練を実施している。訓練に地域の人の参加はなく、法人内の緊急連絡網はあるが、地域との協力体制を築くまでには至っていない。	・地域との協力体制の構築
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(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	施設内研修に参加したり、職員全員が1人ひとりの人格やプライバシーを大切にしたい声掛けに心掛けている。	法人の接遇研修に1名参加し、朝のミーティングで復命して人格の尊重やプライバシーの確保について職員は理解して、誇りやプライバシーを損ねない声かけや対応をしている。日々のケアの中で気になる対応があれば管理者が注意している。個人情報管理に配慮し、守秘義務についても徹底している。	
38		○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	日々の生活の中で好きな事、したい事などを問いかけながら、また意思表示の困難な方には表情や行動を観察しながらその人らしい生活が出来るよう援助している。		
39		○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	1人ひとりの希望や生活習慣を大切にその人らしい過ごし方ができるように援助している。		
40		○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	希望があれば行きつけの美容院に行き、毎月来ている移動美容室に申し込み、好みのカットができ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
41	(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	居間から見えるキッチンで配膳し、ご飯の炊ける匂いが入居者が日中を過ごす居間に届くようになっています。また、食前のテーブルの準備を手伝って頂いたり、食後の下膳、食器洗いと一緒に食事をの楽しみを共有できるよう支援している。	朝食と炊飯は事業所でつくり、昼食と夕食の副食は法人からの配食を利用している。法人の栄養課の協力を得て禁止食やソフト食などの個別対応をしている。利用者はテーブル拭き、下膳、茶碗洗いなどを職員と一緒にしている。誕生日のケーキ、法人事業所のそうめん流しへの参加、外食、おやつづくり(ひんやり玉、チーズケーキ、ロールケーキ、ゼリーなど)の他、家族の協力を得ての外食など、食事を楽しむことができるよう支援している。	
42		○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	毎日の食事量、水分摂取量の記録を行い、居宅療養管理指導を受け管理栄養士による献立の内容や摂取量など検討している。		
43		○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	食後の口腔ケアを行い、就寝前には口腔洗浄を行うと共に、義歯を預かり消毒洗浄し衛生管理している。		
44	(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	排泄チェックを実施し、排泄パターンの把握に努め、声掛けや誘導でトイレでの排泄ができるよう支援している。	排泄チェック表を活用してパターンを把握し、言葉かけや誘導をして、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。	
45		○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	献立や水分摂取の工夫と適切な運動を行い、適時の排泄誘導により自然排便を促している。		
46	(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	入浴は毎日可能で本人の希望や体調によりシャワー浴や清拭の対応も行っている。	入浴は、10時30分から12時まで可能で、利用者の希望や体調に合わせて、週3回は入浴できるように支援している。週4回の清拭や週1回の足浴の他、シャワー浴などの支援もしている。希望にそって入浴剤を使ったり柚子湯、菖蒲湯などを使用して入浴を楽しめるよう支援している。入浴したくない人には時間帯を変えたり、声かけの工夫をして個々に応じた入浴の支援をしている。	

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
47		○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	これまでの生活習慣や夜間の状態、日々の体調を把握し、体調の状態により日中でもゆっくり休息がとれるよう配慮している。		
48		○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	個人ファイルに薬情書を閉じこみ職員がいつでも確認できるようにしており、必要に応じて協力医に状態の報告相談を行っている。また、服薬ミスの起きないよう2重のチェックを行っている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	1人ひとりの趣味や好物、希望を聞きながら、個々に合った活動を援助し楽しく過ごせるよう支援している。	福笑い、節分祭、七夕飾りづくり、クリスマスツリーづくり、誕生会、花植え、稲刈り、芋掘り、玉葱の収穫、書道教室、生け花教室、足浴、貼り絵、地域の文化祭への作品出展、テレビやDVDの視聴、ラジオ体操、下膳、テーブル拭き、食器洗い、おやつづくり、口腔体操、エレクトーン演奏、脳トレ(漢字、計算)などの楽しみごとや気分転換、活躍できる場面づくりなどの支援をしている。	
50	(22)	○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	天気の良い日は体調を考慮しながら散歩や玄関前でお茶を飲みながら日光浴を行い、季節に合わせた外出行事や外食を行っている。また、家族との外出も出来るよう家族に声掛けや支援を行っている。	初詣、海峡ビュー(食事)、日の山公園(チューリップ)、角島(道の駅での買い物)、東行庵(菖蒲)、みちしお(ドライブインでの食事)、リフレッシュパーク(コスモス)、みかん狩り、梨狩り、花見(梅、桜、菖蒲、菜の花)、法人の夏祭りや文化祭への参加、畑づくり、日光浴、散歩の他、家族の協力を得ての外泊や外食、葬式や法事への出席、墓参りなど、戸外に出かけられるように支援している。	
51		○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	お金の管理は施設で行っている。外出時に買い物をするときは支払いが職員が援助する。		

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
52		○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	本人が希望されれば電話は出来る。手紙や年賀はがきなど希望に応じて準備し、家族とのやり取りができるように支援している。		
53	(23)	○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	共有空間には花や習字、皆で作った作品、外出行事の写真など思い出の品物を展示し、季節を感じ外の風景を見れるよう配慮している。	窓の外にはひまわりの花が育つ様子が見え、季節の貼り絵や七夕飾りが飾っており、季節感をとり入れている。利用者の習字作品や観葉植物が飾ってある。オープンな台所は利用者も一緒に使いやすく、生活感がある。利用者は大きなソファや椅子でくつろぎ、一人ひとりの居場所となっている。温度、湿度、換気に配慮して、利用者が居心地よく過ごせるようにしている。	
54		○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	共有空間では自由に好きな場所に座り、気の合って者同士が会話を楽しんだり、1人のんびり過ごすことができるよう工夫している。		
55	(24)	○居心地よく過ごせる居室の配慮	持ち込み家具や調度品は、本人や家族と話し合いで使い慣れたもの、愛着のある物などで居心地がよく過ごせるよう援助している。	テレビ、テレビ台、タンス、衣装ケース、机、ぬいぐるみ、衣類、日用品を持ち込み、習字や七夕飾り、貼り絵を飾って居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
56		○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	安全に過ごせるようバリアフリーの床と各所に手すりが設置しており、各自の機能に合った物品を準備し、声掛けや見守りをしながら自立支援を行っている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム フェニックスの里

作成日：平成 27年 10月 28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	35	全職員を対象とした応急手当や初期対応の定期的訓練の実施が不十分	事業所内研修や外部研修に後退で参加してもらい、全職員に応急手当や初期対応の知識技術の向上を目指す。	全員の参加する定例会議において応急手当や初期対応の研修を定期的の実施し、全職員が対応できるようにする。	6ヶ月
2	24	利用者や家族の意見の把握に努める	本人や家族の希望、意向を聞く機会を作る。	入居者の担当職員は日常生活の場で本人や家族と接する機会を持てるよう部屋や衣類の整理の時や面会時に同席し意向の把握に努める。また、外出行事等に家族に声かけし、参加を促し、触れ合う機会を多く持つようにする。	1年
3					
4					
5					

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。