

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	山口県下関市大字小野 64-1		
自己評価作成日	平成 24年 6月 29日	評価結果市町受理日	平成24年12月6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 24年 7月 31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)】

同グループに医療を初めとする様々な事業所があり、入居者様の状態に合わせたサービスの提供が可能で安心して入居して頂ける施設です。また、自然に囲まれた環境の中で入居者職員全員が互いに支え合い穏やかでゆったりと過ごしていただいています。

【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)】

看護師が指導者となって日常起こりうる事故(転倒、窒息、誤訳等)発生時に備えて、すべての職員を対象に応急手当や初期対応の指導をしておられ、実践力が身につくように取り組んでおられます。地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念をもとに、今年度の達成目標を立て、常に目標が達成できているかを職員全員で話し合い、利用者一人ひとりが穏やかでゆったりと過ごしていけるよう共有して理念の実践につなげておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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拡がり深まり、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. 全くいない
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				

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	理念を職員間で話し合い、地域密着型サービスとしてのあり方を日々実践している	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念をつくり玄関に掲示している。理念を今年度の達成目標として具体的に定め、定例会議で話し合い共有している。利用者が穏やかでゆったりと過ごせるよう職員間で共有し、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夏祭りへの参加、地域の文化祭への出品、散歩や外出で会った方とのあいさつ、農園や水田作りでの交流 をしている	自治会に加入し、地域の文化祭に利用者の制作した紙細工の壁画を出展している。法人主催の夏祭りや文化祭へ地域の人の参加がある。法人所有の農園での野菜作りや水田作りに、利用者とボランティアが一緒に取り組んでいる他、地元の小学生の学習の一環としての訪問があるなど、日常的に交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	夏祭りや文化祭・運営推進会議等で地域の方に認知症の理解と接し方を広めている		
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、全職員が評価を実施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評価の意義について説明し、全職員が評価表に記入し、まとめている。前回の外部評価結果を活かし、運営推進会議の進め方や自己評価での気づきをもとに具体的改善に取り組んでいる。	
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・民生委員入居者家族代表・地域包括支援センター長が参加して、入居者の状況・行事・意見交換を行いサービスの向上に活かしている	新たに民生委員や職員の参加を増やすなど、メンバーの検討を行い、2ヶ月に1回開催している。入居者の状況、活動内容、行事案内、外部評価結果等の報告をして、話し合い、出た意見をサービス向上に活かしている。	

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
6	(5)	○市町との連携 市町担当者とは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	市の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などで連携している	担当課とは申請書類提出に関することや法律相談等について、法人事務局で対応している。地域包括支援センターとは運営推進会議参加時に事業所の状況の説明や困難事例の相談をし、情報交換を行い、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
		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	事業所の身体拘束防止委員会に参加、マニュアルを整備し全職員が理解し玄関の施錠も含めた身体拘束防止に取り組んでいる	法人の身体拘束防止委員会にの研修に参加する他、マニュアルに基づき内部研修を実施して、職員は正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。玄関は施錠せず、利用者が外出したい場合には一緒に出かけるなど、声かけや対応の工夫をしている。	
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	研修や勉強会で学び全職員が周知し防止に努めている		
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	研修に参加し職員も必要性については理解している		
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・パンフレットなどを用いて十分に説明を行い、不安や疑問点を聞き、理解・納得を図っている		
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、玄関など目に付く場所にも掲示している。家族には来訪時や電話で要望などを問いかけている	電話や来訪時、運営推進会議時等で、家族の意見や要望を聞き運営に反映させている。本人からの意見等は、日々の暮らしの中で聞いている。苦情相談窓口の担当者や外部機関を明示し、契約時に家族等に説明をしている。	
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で意見や提案を聞き、事業所の職員代表者会議に報告し、運営に反映できるよう努めている	月1回の定例会議で意見や提案を聞く他、日ごろから意見が言いやすいように努めている。定例会議で出た意見は法人の代表者会議に提案し、介護業務に関する意見等、運営に反映させている。	

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
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々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づくりに努めている		
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、外部研修では研修復命報告をし、業務に役立てるよう努力している	内部研修は年間計画に沿って実施している。外部研修は職員の経験等に応じて法人代表者からの推薦により年に3～4名が勤務の一環として受講している。受講後は復命書を作成し、閲覧できるようにしている。顧問や管理者、先輩職員の助言や、指導等により、働きながら介護知識や技術を学べるように支援している。	
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	同グループ内の同業者との交流を持ちお互いに訪問しサービスの向上に努めている		
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	新しい場所での生活に対する不安を取り除けるよう、共有する時間を大切にし本人の要望や思いを取り込めるように努めている		
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	家事や園芸など出来る事は一緒に行い、昔の事や生活の知恵などを教えてもらって共に支え合う関係づくりに努めている。		

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
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伝え必要に応じて受診や外出を家族にお願いし、来所時にはゆっくり面会して頂けるように配慮している		
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、家族にお願いし外出の機会を作って関係維持の支援をしている	隣接の通所施設を利用している姉妹や友人の訪問、馴染みの商店での買物、行きつけの美容院の利用、自宅への立ち寄り、盆、正月の外泊、外食等、家族の協力を得て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、時には職員が中に入り、お互いが支え合える関係づくりを支援している		
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	退去後も家族から希望があれば出来るだけ対応するように努め、関連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共通理解出来るように努めている	入居時に家族からの情報や生活歴の把握に努め、日常の中では利用者に寄り添い、思いや意向の把握に努めている。把握した内容はミーティングで話し合い、介護記録に記録して、共有し、本人の思いに添う支援に努めている。	
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、入居後も日々の会話の中からアセスメントをし、職員全員が把握できるようにしている		
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	生活の全ての場面において観察を行い、結果を記録、申し送りを実施し状態の把握をしている。		

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
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	月一回のスタッフ会議と3カ月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、家族とは面会時や電話で希望や意向を聞き、介護計画の見直しを行っている	月1回の定例会議でカンファレンスを行い、家族、職員、看護師、医師等の意見を反映した介護計画を作成している。3ヶ月に1回モニタリングを行い、3ヶ月ごとの見直しや利用者の状態の変化に合わせて見直しを行ない、現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別の介護記録に日々記録し、スタッフ会議やケアカンファレンスで検討し、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努力している。		
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	農作業を通じ地域の人達と関わり楽しみのある暮らしを支援している		
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	事業所の協力医と本人・家族の希望のかかりつけ医に受診している。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。	協力医療機関の他、今までのかかりつけ医の受診の支援をしている。協力医療機関からは、2週間に1回の往診と緊急時の対応などの支援がある。受診は家族の協力を得て支援し、結果を伝達して、共有するなど適切な医療が受けられるように支援している。	
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携しており、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しており、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作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
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、事業所です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	契約時に本人や家族に「重度化した場合の対応に係る指針」に基づき、事業所が対応出来るケアについて説明し同意を得ている。実際に重度化した場合は、病院との連携も含めて、早い段階から本人、家族、かかりつけ医など、関係者全員で方針を共有し、支援している。	
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。	事故発生時には報告書への記録をもとに再発の防止を行い、消防職員によるAEDの使用訓練や研修で緊急時の対応、応急手当の方法などを身につけている	事故報告書、ヒヤリハット報告書に対応策を記載し、法人の安全衛生委員会に報告している。定例会議で予防策を話し合い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。法人のAED使用訓練への参加し、緊急時の対応や脱水症等の内部研修を実施している。転倒、窒息、誤薬等の応急手当について、日常的に2名の看護師による指導を行っている。	
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。	風水害マニュアル、災害発生時対応マニュアルがあり、消防署の協力を得て昼夜想定避難訓練、消火訓練を行なっている。法人全体の土砂災害訓練、通報訓練の実施を通して、自治会等の協力が得られるよう取り組んでいる。	
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	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、傷つけない声掛けを心掛けている。	法人の接遇研修に参加し、日々の関わりの中で利用者の自尊心を傷つけず、プライバシーを損ねない言葉遣いや対応に心がけている。個人情報の取り扱いにも注意している。	
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	日々の会話の中で好きな事、したい事を聞きながら聞き、意思表示の困難な方に対しては表情や行動を観察し、その人らしい生活が出来るように援助している。		
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	1人ひとりの希望や生活習慣を大切にしその人らしい過ごし方が出来るように援助している。		

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		○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	行きつけの美容院に行ったり、ビューティーヘルパーのボランティアに来ていただき好みのカットができるように支援している。		
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	入居者に好みの食べ物を聞いて献立をたて、同じ食卓で食事を楽しむ。食後の食器洗いも一緒に行っている。	昼食は法人の配食を利用し、朝食と夕食は利用者の食べたいものや好みを聞いて事業所で食事づくりをしている。法人の農園で採れた旬の野菜や米が食卓に上り、利用者は野菜の皮むきや配膳準備、後片付けなどできることを職員と一緒にしている。職員も同じテーブルで会話をしながら、利用者が食事を楽しむことができるように支援している。外食、誕生会、季節行事食の工夫もしている。	
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	毎日食事量、水分摂取量の記録をし、個人の習慣や状態に応じた支援を行っている。		
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義歯を預かり消毒液で消毒し、衛生管理をしている		
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、1人ひとりの排泄パターンを把握、声掛けや誘導でトイレでの排泄が出来るように支援している。	排泄チェック表で排泄パターンや習慣を把握し、声かけや誘導を行い、トイレでの排泄が出来るよう一人ひとりにあった支援をしている。	
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	食事メニューや飲み物の工夫と適度な運動を行い自然排便を促している。		

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
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合わせてシャワー浴や清拭等の対応も行っている。	入浴は毎日10時30分から16時までの間、本人の希望にあわせて毎日でも入浴出来るように支援している。体調によってはシャワー浴や清拭を行い、冬季には入浴剤を入れるなどして楽しい入浴となるよう支援している。	
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、疲れている時は日中でもゆとり休憩が取れるように配慮している。		
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込み全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を報告している。		
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に支援している。	月2回の生花教室や習字教室、七夕飾りや文化祭へ出展する紙細工での壁画づくり、折り紙、はり絵、化粧、パワーリハビリ、洗濯物たたみ、草取り、花の水やり、花植え、畑仕事、カラオケなど楽しみごとや活躍できる場面を多くつくり支援している。	
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	天気の良い日には体調等を考慮しながら散歩や日光浴を行い、季節に合わせて外出行事も実施している。また、時々家族との外出も出来るように支援している。	利用者一人ひとりの希望に添って、周辺の散歩や花見(桜、藤)、文化祭や祭り、家族とのドライブや外食、買物など、戸外に出かけられるよう支援している。	
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も支払いは職員が援助する		

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。手紙や暑中見舞い、年賀はがきなどは希望に応じて書いてもらい、家族とのやり取りの支援をしている。		
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	共用空間には花や習字、皆で作った作品、誕生日会の写真や勝山小学校との交流会での思い出の品などを掲示し、季節を感じ思い出話が出来るようにしている。	共用空間は明るく、広く、利用者の生けた花が随所に置いてあり、壁面には習字や写真、季節感のある紙細工作品を飾り、ゆったりとした温もりのある室内となっている。廊下やリビングには、多くの椅子やソファを置き、それぞれが思い思いの場所で居心地よく過ごせるよう工夫している。玄関、廊下、浴室、トイレには手すりが取り付けられてあり、利用者の移動が安心して行えるように工夫をしている。	
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	共用空間では自由に好きな場所に座り、気の合った者同士が会話を楽しんだり、ひとりでんびりと過ごす事ができるようにしている。		
55	(24)	○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	持ち込みの家具や用具などは、本人や家族と話し合い使い慣れた物、愛着のある物、大切なもの等で居心地良く過ごせるよう援助している。	テレビ、仏壇、人形、衣装ケース、化粧品、写真、生花、手作りカレンダー等、使い慣れた物や好みのものを持ち込み、本人が居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	安全に歩行できるようにバリアフリーの床と各所に手すりが設置してあり、1人ひとりの機能に合った物品を準備し、声掛けや見守り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 24 年 12月 3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	1	職員の異動により、新人職員が増えホームでの経験の浅い職員は地域密着型サービスについて、運営理念とは…等十分に理解されていない事が多く学習の必要性がある。	グループホームの運営・サービスについて理解を深める。	外部評価のガイド本を参考に職員全員が勉強会を定期的実施する。	6カ月
2	14	職員全員が入居者の状態の変化に対応できる知識と技術を習得する必要がある。	外部研修参加により介護知識や技術への意識を高めサービスの向上を目指す	職員がそれぞれに合った研修に参加する。研修結果を全職員に伝える。	1年
3	22	入居者は殆ど毎日ホーム内で過ごす事が多く外部の人との関わりが少ない。また、じっと座って過ごす人が多いため運動不足傾向にある。	いつでも気分転換や外部の人とふれあう事が出来る事で生き生きとした生活が出来る。	本人の希望を聞き、天候に合わせて施設内外の散歩を行う。	6カ月
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。