

<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

	項目数
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

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	平成24年9月26日
評価確定日	平成24年10月31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。

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	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	平成24年8月30日	評価結果 市町村受理日	平成25年2月26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 <http://www.iintokukai-ikomaiin.jp/guidance.html>

【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)】

母体が医療法人であり、理事長である院長が平日は同敷地内にある医院に常駐していることから、入居者、家族、スタッフの安心感は得られていると思う。また、併設しているデイサービスへのボランティア来所時には遊びに行くなど人間性を保ち、地域に開業して五十年以上という中で地域とのつながりは定着している。ゆとりある、ゆったりとして、なじみの関係を保ちながら悠々とその人らしく暮らせる場所を目指している。

【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	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成24年9月26日	評価機関 評価決定日	平成24年10月31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)】

①このホームの経営は医療法人社団 仁徳会で、仁徳会は平成10年2月にデイサービスと1ユニット(8名)のグループホームを併設開所した。平成16年2ユニット(各定員6名)を増設して3ユニットとし現在に至っている。ここには1Fに小規模デイサービス(25名定員)と、2Fに認知症デイサービス(10名定員)があり、南区の井土ヶ谷には五常デイサービスを展開している。地理的には相鉄線西横浜から徒歩10分程度の高台にあり、比較的古くから開けた、下町の暖かさがある住宅地にある。このホームの特長はなんと云っても生駒医院が地域医療として親しまれ、50年の実績があり、医療と隣り合わせの安心感がある。理念の「ゆとり」「ゆったり」「悠々」を3つのユニット名とし、いつも理念と一緒に生活している。常に利用者が主役であり、利用者の為に、自分がされて、言われて嫌なことはしない、言わないように指示し、解らない時は理念に戻るようにしている。地域にいて、地域に守られているので、ホームとして地域に向けて何かをしたいと、地域への貢献を考えており、運営推進会議で協力を表明している。医療も介護も備蓄もあることも知らせている。

②生駒医院との繋がりと、下町的な地域特性から、ご近所からの入居が多く、盆おどりなども地域の1員として違和感無く参加し、入居者を通じてホームでの満足感が地域に伝わると云う、良い循環が生まれている。地域の方向士のため家族同士も仲が良く、年1回の家族会、MM21の花火など家族や地域の方と一緒に楽しむイベントが定着している。横浜市の委託事業をグループホーム協議会が受けて、各グループホームの発表会を行い協働と研鑽に活かしている。また、隣のデイや南区の五常デイでのボランティアの行事に参加する等、利用者の方は外出が楽しいので五常デイに行くことが多い。町内の盆おどりには座席を用意して招待して頂いている。

③職員については、スタッフの質の向上が求められる中、教育には重点的に取り組んでいる。市やグループホーム連絡会の研修や発表会に参加、発表させると共に事業所内研修の強化に努めている。

【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、安全面で不安な区過ごせている。 (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	各ユニット職員室などのいつでも見られる場所に掲示している。スタッフミーティング等で話している。ホーム設立時に職員が作ったユニット名になっている。「悠々」「ゆとり」「ゆったり」を基本とし、誰もがわかりやすく、原点に戻れるユニット名としている。ただし、新しいスタッフが入ると仕事を覚えることが優先されてしまうことがあり理解されているか疑問もある。	理念は「悠々」「ゆとり」「ゆったり」とし、ホーム設立時に職員が作った。理念を3つのユニット名とし、誰もが分かりやすく原点に戻れるようにしている。理念は各ユニット、職員室等のいつでも見られる場所に掲示している。日々の業務の中で、スタッフ同士が理念を常に確認し合えるホームにしていきたいと考えている。各ユニットに責任者を置き、ユニット毎に任せる体制とし、何か一緒にやる場合には、各ユニットから委員を出してミーティングで決めるようにしている。	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	自治会に参加している。地域の商店で買い物をしたり、選挙や、祭り、盆踊りなどにも参加している。ホーム内の敷地をゴミ置き場として提供したり、災害時の避難場所として事業所を提供する旨を町内会長にも申し出をさせて頂いた。	自治会に加入している。地域の商店で買い物をしたり、地域のお祭り、盆踊りにも参加している。隣家の方にはホームのゴミ置き場を利用して頂く等、災害時の避難場所として事業所を提供する旨を町内会長にも申し出をしている。ボランティアは2つのデイで受け入れ、外出が楽しいので五常デイに行くことが多い。みなとみらいの花火大会を病院の屋上でご家族、ご近所の方と一緒にバイキングを食ベビールを飲みながら楽しむことが恒例となっており、今年は町内会長も顔を出してくれた。中学生の体験学習も受入れている。	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	地域運営推進会議等でホームの現状を報告したり、屋上で毎年行っている花火見物にも参加して頂き、入居者、家族と一緒に過ごして頂いた。また、地域の取り組み等のお話もして頂いている。		
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	今年度は4月6月8月と終わり、その間にも花火見物に参加して頂いたり、10月に行う夜間想定避難訓練に向けての話し合いをさせて頂いている。運営推進会議の年間予定を年度初めに家族、地域役員、包括支援センターにお知らせしている。	運営推進会議は、今年度は偶数月の第3木曜日の開催を決め実施を進めている。メンバーには町内会長、民生委員(2名)、家族(2名)、入居者の参加と、西区高齢支援課、地域包括支援センターそれに必要に応じて消防団の方を交え積極的な意見の交換を行なっている。その間に花火見物への参加、夜間想定避難訓練の話し合い等を行っている。	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	西区役所「高齢支援課・保護課」には頻繫に通っている。年1回西区役所との情報交換の場を設けている。(今年度は9月28日を予定している)毎年市の委託事業で行われる「認知症介護って？」では今回も11月2日に家族が発表を行ってくれる。	西区役所の高齢支援担当や生活保護課には必ず月一回のペースで連絡を入れ、情報交換している。特に生保利用者の相談では連絡を取っている。また、年1回西区役所との情報交換の場を設けている。区内4つのグループホームの管理者とは高齢支援課を中心とした情報交換の場を持ち連携を図っている。毎年、グループホーム連絡会が市からの委託事業で行っている「認知症介護って？」では11月2日に実施予定で、今回はフィニックスの家族が発表をして下さる予定でいる。	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0」を実践している。エレベーターの位置が死角に入るため、安全のために暗証番号になっているが、それは必要と感じている。他に内階段があり、フロアからは掃出しから自由に入出入りができる。今年2月入居した59歳男性、夜間トイレの窓から出ようとして途中スタッフが気づき、やっとの思いで中に入ってもらった。	「身体拘束0」は実践している。鍵の問題に関してはエレベーターは安全のため暗証番号になっている。屋上等は自由に出入りしてもらっており、閉塞感の無いケアに努めている。玄関の鍵は閉めても「心の鍵」は閉めないことに徹している。今年、2階のトイレの窓から出ようとした人がいて、危険なので対策を講じた。状況に応じて、ご家族の了解も得て対応するようにしている。	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	毎年、虐待防止の研修には各ユニットから参加している。ミーティングおよび日常的に虐待防止の訴えに努めている。特に声掛け対応については注意をしている。自分が言われたら嫌なこと、されたら嫌なことは絶対に言わない、しないを基本姿勢としている。		
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	後見人のついている入居者が増えてきていることもあり、必要性は感じているがスタッフの研修回数としては少ないと思う。今後、事業所内外の研修の必要を感じている。		
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	契約成立まではある程度回数を重ねて面談訪問を重ねている。できる限りご本人に一度ホームへ足を運んで貰い、見学納得してもらっている。		
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	ご家族の来訪時には必ずご本人の様子を伝えるようにし、個人日誌を読んでもらっている。同時に意見、要望を伺うようにしているが全てが運営にすぐに反映されているかどうかは難しい。	常に利用者が意見を言いやすい機会を作る努力をすると共に、家族に対しては面会時に本人の様子を話すと共にそれとなく家族の意見、要望を伺うようにし、出来る限り運営に反映するようにしている。最近是人日誌を読んで頂くようにしているが、興味を持って読んでくれる方と興味の無い方と様々である。家族会は花火の時に年1回実施している。	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	特別に聴く機会は設けていないが、月1回のミーティングまたは日常の会話の中で聞き取り反映につなげている。スタッフと管理者との一対一の会話は心がけている。	特別に聞く機会を設けたりしていないが、月1回のミーティングまたは日常会話の中で聞き取り、反映に繋げている。個人的な問題があれば管理者との一対一の会話を心がけ面接もするが、日常的には夜勤明けの時に話し会える機会を利用している。キャリアパスについては処遇改善に繋げるよう対応している。面接と云うと構えるので、普通に時間を取って話すスタイルで機会を作っている。	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	各ユニット共に職員室をもうけ、休憩時間には完全に入居者と離れられる時間として60分間とっている。夜勤・明け・休みのパターンを極力崩さない努力をしている。		
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	事業所内外の研修参加を心がけている。シフト的に難しい時もあるが年々参加回数参加人数も増やすことが出来ている。しかし、まだ不足していると思う。		
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	事業所外の研修、講演会、現場研修等に参加し、他のホーム他の事業所、との交流を心がけてはいるが、もっと地域の中で実践していきたい。		
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	入居前の面談、ご家族からの情報を得ながらご本人との会話、様子を観察し、理解に努めている。		

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
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	家族からの要望、心配事をスタッフ間で共有し観察しながら一つ一つ確認し、その結果を伝えていくことから関係づくりを行っている。フェイスシート等を利用し、職員も把握できるようにしている。		
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	本人、家族の要望を聞きながら支援の対応を見極めている。新たな支援が必要となった時には家族と話し合っている。		
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	日常生活を一緒に共有しながら過ごしている。本人の出来ることは見守り、出来ないことをサポートし、その人らしく生活できるよう、心がけている。「見てあげる」という気持ちになることなく、「看させていただく」の気持ちでその人に沿って生活することを心がけている。		
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、外出は基本的にして頂いている。本人の情報を家族と共有しながら援助している。家族と過ごす時間を優先している。また、それに伴い援助している。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族の承諾があれば本人、知人との外出等も自由である。毎週友人と外出を楽しむ入居者もいる。墓参り、旅行、結婚式等等、家族親類と楽しんでいる。ただ、同行者には本人の今の状態を説明し、混乱やトラブルがないように事前に話し合っている。	家族の承諾があれば友人、知人との外出等も自由である。毎週友人と外出を楽しむ入居者もいる。墓参り、旅行、お孫さんの結婚式等々、家族親類と楽しんでいる。ただ、同行者には本人の今の状態を説明し、混乱やトラブルがないように事前に話し合っている。生駒病院に外来で来た知り合いの人が寄っていくなど近所との関係は継続している。知り合いが地域にいるので友人と遊びに行くこともあり、おしゃれして出かけている。	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	スタッフが間に入り、会話が成立できるように努めたり、話題提供をしている。入居者同士の関係が成立している場合は、あえてスタッフはその中に入らず、見守りの状態。作業、レクリエーション等は声掛けはするが、あえて強制はせず、なんらかの形で参加できればよいと思っている。		
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	地域の方が多いため、特養等へ退去された利用者の家族、亡くなられた家族等が立ち寄って下さったり、相談事で来所されるケースもあります。		
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	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。	本人との日常的な会話の中や様子で観察する中で、何がしたいのか、何ができるのか、何が心配なのかを知るように努めている。それをミーティング等で話し合い、ケアプランに反映させている。今年2月に入居した59歳の男性の希望は馬券売り場に行きたい、馬券を買って儲けたい、その希望は叶えることが出来ず競馬新聞の購入で気を紛らわせて貰っている。	本人との日常的な会話の中や様子で観察する中で、何がしたいのか、何が出来るのか、何が心配なのかを知るように努めている。それをミーティング等で話し合い、ケアプランに反映させている。思いについては出来ること出来ないことシートを活用し、その人の言葉でそのままを個人の日誌に記入し、しぐさを見てカンファレンスで拾い上げ、プランに繋げるようにしている。新規入所の男性の希望は馬券を買って儲けたいであり、その希望は叶えることが出来ないが、競馬新聞は購入してもらい気を紛らわせて頂いている。	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	入所時のアセスメントや本人、家族からの話を出来る限り聞くように努めている。日々の会話の中でその人の生活歴等の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の変化に対応しながら、その人に適した時間の過ごし方を考えている。記録の徹底や日々のミニミーティングで、スタッフ間で共有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
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	毎日のミニミーティング及び月一回のミーティング、出来ることシート、出来ないことシートをケアプランに反映させている。また、ご家族にもお話を聞くように努めている。基本的にケアプランは三か月に一度の見直しをしているが、その人の状況に応じて、その都度見直しをしている。実践のつなげられるケアプランを目指している。	毎日のミニミーティング及び月1回のミーティング、出来ることシート、出来ないことシートをケアプランに反映させている。また、ご家族にもお話を聞くように努めている。基本として3ヶ月に一回の介護計画の見直し、作成を、また現状の変化あればその都度見直しを実施している。ほとんどのご家族は週1回、週末にはほとんど面会に来ている。面会の折には介護計画を示し、ご意見を聞き、計画に反映させている。ご家族も生活歴を分からないことが多いので、昔の思い出、夢などを聞く中で思い出してもらおうようにしている。	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、連絡ノートの記入をし、ミーティング等で気づきを挙げて情報を共有している。		
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	同事業所のデイサービスとの交流も図り、ボランティア来所時には誘いを受け、出かけたりしている。		
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	地域の医療への受診、自治会への参加、商店街の利用、行政との関わり等支援している。		
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、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	かかりつけ医は本人及び家族の希望で自由に選択されている。受診に関しては医療関係者と連絡ノート等を作り、情報を共有しながら支援に努めている。	かかりつけ医は本人及び家族の希望で自由に選択出来るように話しているが、生駒医院の患者さんが多いので生駒医院を主治医とする方が圧倒的に多い。生駒医院が主治医であることは職員の安心感、医療連携の安定感につながっている。受診に際しては、医療関係者と連絡ノート等を作り、情報を共有しながら支援に努めている。管理者が看護師であるのも安心の材料となっている。	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	理事長が併設している医院の院長であり、管理者は看護師であり、併設してあるデイサービスにも看護師が常駐しているため、支援しやすい環境である。		
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、退院時には必ず関わりを持つようになっている。医療、家族を交えてのカンファレンスには管理者、時にはフローア責任者も参加している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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「重度化した場合における対応にかかわる指針」の同意を得ている。契約時にターミナルに関わる件も医師である理事長を交え家族、本人の気持ちを聞いている	契約時の最初の段階で「重度化した場合における対応に関わる指針」の同意を得、ターミナルに関わる件も医師である理事長を交え家族、本人の気持ちを聞いている。終末期に近づいたら医師を交えて方向性を決めている。	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	マニュアルを手引きとして備えてはいるが、全職員が急変時に適切な対応ができるかといえば難しい。実践力を身に付ける訓練をしていきたい。		
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	平成13年より年2回の昼間の訓練は消防署に来てもらい実施している。夜間対応の訓練を地域住民、消防署の協力を得て実施している。今年度は10月26日に予定している。災害時に備え食糧、水の備蓄、懐中電灯、ランタン、メガホン等も準備している。	平成13年より年二回の昼間の避難訓練は消防署に来てもらい実施している。夜間の想定避難訓練の実施を行い、消防署の協力や地域住民の協力を得られた。今年度は10月26日に予定している。災害時、ホーム利用者の避難場所として、町内会館を開放して頂ける旨を自治会長より申し出を頂き、地域の協力体制を頂き有難く思っている。災害時に備え、備蓄も食糧、水の他に、寝具、衛材、懐中電灯、ランタン（居室分含めて20個）、メガホン等も準備している。	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	言葉がけは十分に気を付けているが、行動については時々、利便性を先行してしまうスタッフもいる。声の大きさ、早さも、気になりこともある。「人生の先輩であることを忘れない支援」を基本としている。	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について、職員は、言葉がけは気を付け互いに注意し合い、より良いケアの体制に努めている。（利便性に走らないケア）スタッフの声の大きさについても気をつけるよう配慮している。「人生の先輩である事を忘れない支援」を基本としている。	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	毎日のお茶や入浴時の衣類も選んでもらっている。本人の思いや希望を気楽に表現して頂けるように、そして、自己決定していかれるように努めている。スタッフによっては、自分の意見が前に出てしまっている場面もたまに見られる。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	日課は大切にしつつ、本人のペースを守るように努めている。個々の希望がすべて叶えられるかという難しいが極力希望に添えるように努力はしている。しかし、場面によってスタッフの都合優先と見受けられるときもある。		
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	男性は髭剃りへの声掛け、介助であったり外出時の洋服選びの声掛けだったりしている。女性はお化粧の嫌いな利用者が多いが毎月来訪してくれる美容師さんへの声掛け、洋服選びの声掛け介助等努めている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を作るまでのプロセスを楽しんでもらいたい気持ちで支援している。野菜切り、下準備、味見、盛り付け、配膳、そして後片付け、洗物までを強要はせずにできる方が参加をしてもらっている。	食事を作るまでのプロセスを楽しんでもらいたい気持ちで支援している。職員がメニューを作り、利用者の要望を入れながら全体の分を作成し、3ユニットで共用している。注文はエースプランニングに献立に沿ってきゅうり1本など細かい注文にも対応してもらい、中央市場から仕入れた新鮮な食材を注文・配達してもらっている。まず、ご利用者に食事を楽しんでもらうことを心がけ、一緒に準備、片づけをすることも大切にしている。栄養バランスは西区の管理栄養士に見てもらっている。	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	水分摂取量が決められている利用者には毎日摂取量を記録し、支援している。西区管理栄養士に年一度献立を見てもらい、指導を受けている。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。スタッフは見守り、声掛け、または介助をしている。義歯の方は夜間、洗浄剤等を使用し、清潔を保持している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄表を使用し、スタッフが排泄サイクルを把握し、声掛けや誘導でサポートしている。トイレでの排泄を優先し、誘導を支援している。	必要な人には排泄表を使用して、スタッフが排泄サイクルを把握し、声掛けや誘導でサポートしている。日常のサインを職員が把握しており、基本的にはご利用者のサインを見逃さず支援するよう努めている。トイレでの排泄を優先し、誘導を支援している。水分を充分採取し、ヤクルト、植物繊維、カフェオレ、ココアなどで便通に対応している。	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	適度な運動を促したり、食物繊維等の摂取の工夫で対応している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	日中は勤務するスタッフは2名にて、個々の希望する時間帯では難しく大体の方が午後中心となる。失禁等あった場合はその都度対応している。また、体調に応じて対応している。	デイサービスと共有のため基本的には午後使用となっており、日中は勤務するスタッフは2名にて入浴対応している。毎回入浴する方や個々の体調に応じて、個々に対応している。失禁等があった場合は、その都度対応している。	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	日常の状態を観察しながら支援している。出来る限り日中の覚醒、離床を促し夜間の安眠に繋げている。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	用法、用量に関してはユニットの薬を管理するスタッフにより、毎回整理され、わかるようになっていく。薬の使用目的は把握しているが副作用までの把握という点で全スタッフは難しい。今年度、薬剤師による「正しい服薬管理」の研修にスタッフ参加させている。		
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	調理、裁縫、パズル、歌等、その方にあった対応を心がけている。		
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	買い物や散歩は日常の中に取り入れているが、全員の希望をかなえられるかというところは現状難しい。日帰り温泉、初もうで、ドライブの対応は心がけている。同敷地内のデイサービスまた、南区のデイサービスへの外出も心がけている。家族、知人とは墓参り、外食、旅行等を自由に楽しんでもらうよう支援している。	買い物や散歩は日常の中に取り入れているが、全員の希望を叶えられるかというところは現状難しい。日帰り温泉、初詣、菖蒲園等のドライブ対応を心がけている。隣のデイや南区の五常デイでのボランティアの行事に参加している。外出が楽しいので五常デイに行くことが多い。地域の方同士のため家族同士も仲が良く、年1回の家族会、MM21の花火、お墓参り、外食など家族と一緒に楽しむイベントが定着している。	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	ある程度、管理できる方は数千円～2万円位、ご自分のお財布で所持しているが、ほとんどの方が管理は難しくご家族の希望もあり、ホーム側で預かり、使う際に出し入れをして小遣い帳の確認となる。		

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
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	基本的に電話や手紙は自由である。家族や友人に電話を掛けたり、スタッフに手伝ってもらいながらはがき等を書いている方もいる。また、利用者によっては通販を利用している方もいられる。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ほとんどの入居者の方が一日の大半をリビングで過ごされています。一般家庭と同じような居心地の良い場所を心がけています。壁等に季節感のある飾りつけを心がけています。また、利用者が気になり、不穏状態になるものはその都度臨機応変に排除している。季節のお雛様、端午の節句、クリスマスツリー、正月飾り等も毎年心がけている。	ほとんどの入居者の方が一日の大半をリビングで過ごしている。一般家庭と同じような居心地の良い場所を心掛けている。インテリアは季節感を大切にし、お雛様、鯉のぼり、X'masの飾り、正月飾りなどの他はおしゃれな空間を基本とし、子どもっぽくならず、家庭に近くなるよう心がけている。利用者の作った貼り絵、俳句なども飾っている。また、利用者が気になり、不穏状態になるものはその都度臨機応変に排除している。	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	限られた空間ではあるが、その中で少し離れた場所へ椅子、ソファ等を用いている。また、屋上や外庭のベンチ等を利用している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前にご本人のお気に入りのもの、思ひである物を持ってきていただくよう話をしている。すべてのものを新しくしないでほしいことを伝えている。	入居前に本人のお気に入りの物や思い出ある物を持って来て頂くよう、お伝えし、居室を、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。他に先駆けて横浜市の依頼で設立したため、その時はナースコールを付けるよう指導されたが活用した実績は無い。	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	バリアフリー対応の内部と介助バーの設置により、歩行の安全性を確保しているので杖を使用したり、ゆっくりとご自分のペースの歩行で自らの意思で行動されている。		

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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	各ユニット職員室などのいつでも見られる場所に掲示している。スタッフミーティング等で話している。ホーム設立時に職員が作ったユニット名になっている。「悠々」「ゆとり」「ゆったり」を基本とし、誰もがわかりやすく、原点に戻れるユニット名としている。ただし、新しいスタッフが入ると仕事を覚えることが優先されてしまうことがあり理解されているか疑問もある。		
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	自治会に参加している。地域の商店で買い物をしたり、選挙や、祭り、盆踊りなどにも参加している。ホーム内の敷地をゴミ置き場として提供したり、災害時の避難場所として事業所を提供する旨を町内会長にも申し出をさせて頂いた。		
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	地域運営推進会議等でホームの現状を報告したり、屋上で毎年行っている花火見物にも参加して頂き、入居者、家族と一緒に過ごして頂いた。また、地域の取り組み等のお話もして頂いている。		
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	今年度は4月6月8月と終わり、その間にも花火見物に参加して頂いたり、10月に行う夜間想定避難訓練に向けての話し合いをさせて頂いている。運営推進会議の年間予定を年度初めに家族、地域役員、包括支援センターにお知らせしている。		
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	西区役所「高齢支援課・保護課」には頻繁に通っている。年1回西区役所との情報交換の場を設けている。(今年度は9月28日を予定している) 毎年市の委託事業で行われる「認知症介護って？」では今回も11月2日に家族が発表を行ってくれる。		

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0」を実践している。エレベーターの位置が死角に入るため、安全のために暗証番号になっているが、それは必要と感じている。他に内階段があり、フロアからは掃出しから自由に出入りができる。今年2月入居した59歳男性、夜間トイレの窓から出ようとして途中スタッフが気づき、やっとの思いで中に入ってもらった。		
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	毎年、虐待防止の研修には各ユニットから参加している。ミーティングおよび日常的に虐待防止の訴えに努めている。特に声掛け対応については注意をしている。自分が言われたら嫌なこと、されたら嫌なことは絶対に言わない、しないを基本姿勢としている。		
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	後見人のついでに入居者が増えてきていることもあり、必要性は感じているがスタッフの研修回数としては少ないと思う。今後、事業所内外の研修の必要を感じている。		
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	契約成立まではある程度回数を重ねて面談訪問を重ねている。できる限りご本人に一度ホームへ足を運んで貰い、見学納得してもらっている。		
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	ご家族の来訪時には必ずご本人の様子を伝えるようにし、個人日誌を読んでいただいている。同時に意見、要望を伺うようにしているが全てが運営にすぐに反映されているかどうかは難しい。		

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
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	特別に聴く機会は設けていないが、月1回のミーティングまたは日常の会話の中で聞き取り反映につなげている。スタッフと管理者との一対一の会話は心がけている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	各ユニット共に職員室をもうけ、休憩時間には完全に入居者と離れられる時間として60分間とっている。夜勤・明け・休みのパターンを極力崩さない努力をしている。		
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	事業所内外の研修参加を心がけている。シフト的に難しい時もあるが年々参加回数参加人数も増やすことが出来ている。しかし、まだ不足していると思う。		
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	事業所外の研修、講演会、現場研修等に参加し、他のホーム他の事業所、との交流を心がけてはいるが、もっと地域の中で実践していきたい。		
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	入居前の面談、ご家族からの情報を得ながらご本人との会話、様子を観察し、理解に努めている。		

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
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	家族からの要望、心配事をスタッフ間で共有し観察しながら一つ一つ確認し、その結果を伝えていくことから関係づくりを行っている。フェイスシート等を利用し、職員も把握できるようにしている。		
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	本人、家族の要望を聞きながら支援の対応を見極めている。新たな支援が必要となった時には家族と話し合っている。		
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	日常生活を一緒に共有しながら過ごしている。本人の出来ることは見守り、出来ないことをサポートし、その人らしく生活できるよう、心がけている。「看てあげる」という気持ちになることなく、「看させていただく」の気持ちでその人に沿って生活することを心がけている。		
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、外出は基本的にして頂いている。本人の情報を家族と共有しながら援助している。家族と過ごす時間を優先している。また、それに伴い援助している。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている	家族の承諾があれば本人、知人との外出等も自由である。毎週友人と外出を楽しむ入居者もいる。墓参り、旅行、結婚式等等、家族親類と楽しんでいる。ただ、同行者には本人の今の状態を説明し、混乱やトラブルがないように事前に話し合っている。		

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
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	スタッフが間に入り、会話が成立できるように努めたり、話題提供をしている。入居者同士の関係が成立している場合は、あえてスタッフはその中に入らず、見守りの状態。作業、レクリエーション等は声掛けはするが、あえて強制はせず、なんらかの形で参加できればよいと思っている。		
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	地域の方が多いため、特養等へ退去された利用者の家族、亡くなられた家族等が立ち寄って下さったり、相談事で来所されるケースもあります。		
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	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。	本人との日常的な会話の中や様子で観察する中で、何がしたいのか、何ができるのか、何が心配なのかを知るように努めている。それをミーティング等で話し合い、ケアプランに反映させている。今年2月に入居した59歳の男性の希望は馬券売り場に行きたい、馬券を買って儲けたい、その希望は叶えることが出来ず競馬新聞の購入で気を紛らわせて貰っている		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時のアセスメントや本人、家族からの話を出来る限り聞くように努めている。日々の会話の中でその人の生活歴等の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の変化に対応しながら、その人に適した時間の過ごし方を考えている。記録の徹底や日々のミニミーティングで、スタッフ間で共有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
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	毎日のミニミーティング及び月一回のミーティング、出来ることシート、出来ないことシートをケアプランに反映させている。また、ご家族にもお話を聞くように努めている。基本的にケアプランは三か月に一度の見直しをしているが、その人の状況に応じて、その都度見直しをしている。実践のつなげられるケアプランを目指している。		
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、連絡ノートの記入をし、ミーティング等で気づきを挙げて情報を共有している。		
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	同事業所のデイサービスとの交流も図り、ボランティア来所時には誘いを受け、出かけたりしている。		
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	地域の医療への受診、自治会への参加、商店街の利用、行政との関わり等支援している。		
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	かかりつけ医は本人及び家族の希望で自由に選択されている。受診に関しては医療関係者と連絡ノート等を作り、情報を共有しながら支援に努めている。		

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
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	理事長が併設している医院の院長であり、管理者は看護師であり、併設してあるデイサービスにも看護師が常駐しているため、支援しやすい環境である。		
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、退院時には必ず関わりを持つようになっている。医療、家族を交えてのカンファレンスには管理者、時にはフローア責任者も参加している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に「重度化した場合における対応にかかわる指針」の同意を得ている。契約時にターミナルに関わる件も医師である理事長を交え家族、本人の気持ちを聞いている		
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	マニュアルを手引きとして備えてはいるが、全職員が急変時に適切な対応ができるかといえば難しい。実践力を身に付ける訓練をしていきたい。		
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	平成13年より年2回の昼間の訓練は消防署に来てもらい実施している。平成22年に夜間対応の訓練を地域住民、消防署の協力を得て実施。今年度は10月26日に予定している。災害時に備え食糧、水の備蓄、懐中電灯、ランタン、メガホン等も準備している。		

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	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	言葉がけは十分に気を付けているが、行動については時々、利便性を先行してしまうスタッフもいる。声の大きさ、早さも、気になりこともある。「人生の先輩であることを忘れない支援」を基本としている。		
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	毎日のお茶や入浴時の衣類も選んでいただいている。本人の思いや希望を気楽に表現して頂けるように、そして、自己決定していかれるように努めている。スタッフによっては、自分の意見が前に出てしまっている場面もたまに見られる。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	日課は大切にしつつ、本人のペースを守るように努めている。個々の希望がすべて叶えられるかという難しいが極力希望に添えるように努力はしている。しかし、場面によってスタッフの都合優先と見受けられるときもある。		
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	男性は髭剃りへの声掛け、介助であったり外出時の洋服選びの声掛けだったりしている。女性はお化粧の嫌いな利用者が多いが毎月来訪してくれる美容師さんへの声掛け、洋服選びの声掛け介助等努めている。		
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	食事を作るまでのプロセスを楽しんでもらいたい気持ちで支援している。野菜切り、下準備、味見、盛り付け、配膳、そして後片付け、洗物までを強要はせずにできる方が参加をしてもらっている。		

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	水分摂取量が決められている利用者には毎日摂取量を記録し、支援している。西区管理栄養士に年一度献立を見てもらい、指導を受けている。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。スタッフは見守り、声掛け、または介助をしている。義歯の方は夜間、洗浄剤等を使用し、清潔を保持している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄表を使用し、スタッフが排泄サイクルを把握し、声掛けや誘導でサポートしている。トイレでの排泄を優先し、誘導を支援している。		
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	適度な運動を促したり、食物繊維等の摂取の工夫で対応している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	日中は勤務するスタッフは2名にて、個々の希望する時間帯では難しく大体の方が午後中心となる。失禁等あった場合はその都度対応している。また、体調に応じて対応している。		

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	日常の状態を観察しながら支援している。出来る限り日中の覚醒、離床を促し夜間の安眠に繋げている。		
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	用法、用量に関してはユニットの薬を管理するスタッフにより、毎回整理され、わかるようになっていく。薬の使用目的は把握しているが副作用までの把握という全スタッフは難しい。今年度、薬剤師による「正しい服薬管理」の研修にスタッフ参加させている。		
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	調理、裁縫、パズル、歌等、その方にあった対応を心がけている。		
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るように支援している	買い物や散歩は日常の中に取り入れているが、全員の希望をかなえられるかというところは現状難しい。日帰り温泉、初もうで、ドライブの対応は心がけている。同敷地内のデイサービスまた、南区のデイサービスへの外出も心がけている。家族、知人とは墓参り、外食、旅行等を自由に楽しんでいただきながら支援している。		
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	ある程度、管理できる方は数千円～2万円位、ご自分のお財布で所持しているが、ほとんどの方が管理は難しくご家族の希望もあり、ホーム側で預かり、使う際に出し入れをして小遣い帳の確認となる。		

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
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	基本的に電話や手紙は自由である。家族や友人に電話を掛けたり、スタッフに手伝ってもらいながらはがき等を書いている方もいる。また、利用者によっては通販を利用している方もいられる。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ほとんどの入居者の方が一日の大半をリビングで過ごされています。一般家庭を同じような居心地の良い場所を心がけています。壁等に季節感のある飾りつけを心がけています。また、利用者が気になり、不穏状態になるものはその都度臨機応変に排除している。季節のお雛様、端午の節句、クリスマスツリー、正月飾り等も毎年心がけている。		
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	限られた空間ではあるが、その中で少し離れた場所へ椅子、ソファー等を工夫してる。また、屋上や外庭のベンチ等を利用している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前にご本人のお気に入りのもの、思ひである物を持ってきていただくよう話をしている。すべてのものを新しくしないでほしいことを伝えている。		
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	バリアフリー対応の内部と介助バーの設置により、歩行の安全性を確保しているので杖を使用したり、ゆっくりとご自分のペースの歩行で自らの意思で行動されている。		

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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	各ユニット職員室などのいつでも見られる場所に掲示している。スタッフミーティング等で話している。ホーム設立時に職員が作ったユニット名になっている。「悠々」「ゆとり」「ゆったり」を基本とし、誰もがわかりやすく、原点に戻れるユニット名としている。ただし、新しいスタッフが入ると仕事を覚えることが優先されてしまうことがあり理解されているか疑問もある。		
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	自治会に参加している。地域の商店で買い物をしたり、選挙や、祭り、盆踊りなどにも参加している。ホーム内の敷地をゴミ置き場として提供したり、災害時の避難場所として事業所を提供する旨を町内会長にも申し出をさせて頂いた。		
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	地域運営推進会議等でホームの現状を報告したり、屋上で毎年行っている花火見物にも参加して頂き、入居者、家族と一緒に過ごして頂いた。また、地域の取り組み等のお話もして頂いている。		
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	今年度は4月6月8月と終わり、その間にも花火見物に参加して頂いたり、10月に行う夜間想定避難訓練に向けての話し合いをさせて頂いている。運営推進会議の年間予定を年度初めに家族、地域役員、包括支援センターにお知らせしている。		
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	西区役所「高齢支援課・保護課」には頻繁に通っている。年1回西区役所との情報交換の場を設けている。(今年度は9月28日を予定している)毎年市の委託事業で行われる「認知症介護って？」では今回も11月2日に家族が発表を行ってくれる。		

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0」を実践している。エレベーターの位置が死角に入るため、安全のために暗証番号になっているが、それは必要と感じている。他に内階段があり、フロアからは掃出しから自由に出入りができる。今年2月入居した59歳男性、夜間トイレの窓から出ようとして途中スタッフが気づき、やっとの思いで中に入ってもらった。		
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	毎年、虐待防止の研修には各ユニットから参加している。ミーティングおよび日常的に虐待防止の訴えに努めている。特に声掛け対応については注意をしている。自分が言われたら嫌なこと、されたら嫌なことは絶対に言わない、しないを基本姿勢としている。		
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	後見人のついでに入居者が増えてきていることもあり、必要性は感じているがスタッフの研修回数としては少ないと思う。今後、事業所内外の研修の必要を感じている。		
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	契約成立まではある程度回数を重ねて面談訪問を重ねている。できる限りご本人に一度ホームへ足を運んで貰い、見学納得してもらっている。		
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	ご家族の来訪時には必ずご本人の様子を伝えるようにし、個人日誌を読んでいただいている。同時に意見、要望を伺うようにしているが全てが運営にすぐに反映されているかどうかは難しい。		

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
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	特別に聴く機会は設けていないが、月1回のミーティングまたは日常の会話の中で聞き取り反映につなげている。スタッフと管理者との一対一の会話は心がけている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	各ユニット共に職員室をもうけ、休憩時間には完全に入居者と離れられる時間として60分間とっている。夜勤・明け・休みのパターンを極力崩さない努力をしている。		
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	事業所内外の研修参加を心がけている。シフト的に難しい時もあるが年々参加回数参加人数も増やすことが出来ている。しかし、まだ不足していると思う。		
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	事業所外の研修、講演会、現場研修等に参加し、他のホーム他の事業所、との交流を心がけてはいるが、もっと地域の中で実践していきたい。		
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	入居前の面談、ご家族からの情報を得ながらご本人との会話、様子を観察し、理解に努めている。		

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
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	家族からの要望、心配事をスタッフ間で共有し観察しながら一つ一つ確認し、その結果を伝えていくことから関係づくりを行っている。フェイスシート等を利用し、職員も把握できるようにしている。		
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	本人、家族の要望を聞きながら支援の対応を見極めている。新たな支援が必要となった時には家族と話し合っている。		
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	日常生活を一緒に共有しながら過ごしている。本人の出来ることは見守り、出来ないことをサポートし、その人らしく生活できるよう、心がけている。「看てあげる」という気持ちになることなく、「看させていただく」の気持ちでその人に沿って生活することを心がけている。		
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、外出は基本的にして頂いている。本人の情報を家族と共有しながら援助している。家族と過ごす時間を優先している。また、それに伴い援助している。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている	家族の承諾があれば本人、知人との外出等も自由である。毎週友人と外出を楽しむ入居者もいる。墓参り、旅行、結婚式等等、家族親類と楽しんでいる。ただ、同行者には本人の今の状態を説明し、混乱やトラブルがないように事前に話し合っている。		

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
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	スタッフが間に入り、会話が成立できるように努めたり、話題提供をしている。入居者同士の関係が成立している場合は、あえてスタッフはその中に入らず、見守りの状態。作業、レクリエーション等は声掛けはするが、あえて強制はせず、なんらかの形で参加できればよいと思っている。		
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	地域の方が多いため、特養等へ退去された利用者の家族、亡くなられた家族等が立ち寄って下さったり、相談事で来所されるケースもあります。		
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	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。	本人との日常的な会話の中や様子で観察する中で、何がしたいのか、何ができるのか、何が心配なのかを知るように努めている。それをミーティング等で話し合い、ケアプランに反映させている。今年2月に入居した59歳の男性の希望は馬券売り場に行きたい、馬券を買って儲けたい、その希望は叶えることが出来ず競馬新聞の購入で気を紛らわせて貰っている		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時のアセスメントや本人、家族からの話を出来る限り聞くように努めている。日々の会話の中でその人の生活歴等の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の変化に対応しながら、その人に適した時間の過ごし方を考えている。記録の徹底や日々のミニミーティングで、スタッフ間で共有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
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	毎日のミニミーティング及び月一回のミーティング、出来ることシート、出来ないことシートをケアプランに反映させている。また、ご家族にもお話を聞くように努めている。基本的にケアプランは三か月に一度の見直しをしているが、その人の状況に応じて、その都度見直しをしている。実践のつなげられるケアプランを目指している。		
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、連絡ノートの記入をし、ミーティング等で気づきを挙げて情報を共有している。		
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	同事業所のデイサービスとの交流も図り、ボランティア来所時には誘いを受け、出かけたりしている。		
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	地域の医療への受診、自治会への参加、商店街の利用、行政との関わり等支援している。		
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	かかりつけ医は本人及び家族の希望で自由に選択されている。受診に関しては医療関係者と連絡ノート等を作り、情報を共有しながら支援に努めている。		

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
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	理事長が併設している医院の院長であり、管理者は看護師であり、併設してあるデイサービスにも看護師が常駐しているため、支援しやすい環境である。		
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、退院時には必ず関わりを持つようになっている。医療、家族を交えてのカンファレンスには管理者、時にはフローア責任者も参加している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に「重度化した場合における対応にかかわる指針」の同意を得ている。契約時にターミナルに関わる件も医師である理事長を交え家族、本人の気持ちを聞いている		
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	マニュアルを手引きとして備えてはいるが、全職員が急変時に適切な対応ができるかといえば難しい。実践力を身に着ける訓練をしていきたい。		
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	平成13年より年2回の昼間の訓練は消防署に来てもらい実施している。平成22年に夜間対応の訓練を地域住民、消防署の協力を得て実施。今年度は10月26日に予定している。災害時に備え食糧、水の備蓄、懐中電灯、ランタン、メガホン等も準備している。		

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	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	言葉がけは十分に気を付けているが、行動については時々、利便性を先行してしまうスタッフもいる。声の大きさ、早さも、気になりこともある。「人生の先輩であることを忘れない支援」を基本としている。		
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	毎日のお茶や入浴時の衣類も選んでいただいている。本人の思いや希望を気楽に表現して頂けるように、そして、自己決定していかれるように努めている。スタッフによっては、自分の意見が前に出てしまっている場面もたまに見られる。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	日課は大切にしつつ、本人のペースを守るように努めている。個々の希望がすべて叶えられるかという難しいが極力希望に添えるように努力はしている。しかし、場面によってスタッフの都合優先と見受けられるときもある。		
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	男性は髭剃りへの声掛け、介助であったり外出時の洋服選びの声掛けだったりしている。女性はお化粧の嫌いな利用者が多いが毎月来訪してくれる美容師さんへの声掛け、洋服選びの声掛け介助等努めている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を作るまでのプロセスを楽しんでもらいたい気持ちで支援している。野菜切り、下準備、味見、盛り付け、配膳、そして後片付け、洗物までを強要はせずにできる方が参加をしてもらっている。		

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	水分摂取量が決められている利用者には毎日摂取量を記録し、支援している。西区管理栄養士に年一度献立を見てもらい、指導を受けている。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。スタッフは見守り、声掛け、または介助をしている。義歯の方は夜間、洗浄剤等を使用し、清潔を保持している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄表を使用し、スタッフが排泄サイクルを把握し、声掛けや誘導でサポートしている。トイレでの排泄を優先し、誘導を支援している。		
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	適度な運動を促したり、食物繊維等の摂取の工夫で対応している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	日中は勤務するスタッフは2名にて、個々の希望する時間帯では難しく大体の方が午後中心となる。失禁等あった場合はその都度対応している。また、体調に応じて対応している。		

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	日常の状態を観察しながら支援している。出来る限り日中の覚醒、離床を促し夜間の安眠に繋げている。		
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	用法、用量に関してはユニットの薬を管理するスタッフにより、毎回整理され、わかるようになっていく。薬の使用目的は把握しているが副作用までの把握という全スタッフは難しい。今年度、薬剤師による「正しい服薬管理」の研修にスタッフ参加させている。		
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	調理、裁縫、パズル、歌等、その方にあった対応を心がけている。		
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るように支援している	買い物や散歩は日常の中に取り入れているが、全員の希望をかなえられるかというところは現状難しい。日帰り温泉、初もうで、ドライブの対応は心がけている。同敷地内のデイサービスまた、南区のデイサービスへの外出も心がけている。家族、知人とは墓参り、外食、旅行等を自由に楽しんでいただきながら支援している。		
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	ある程度、管理できる方は数千円～2万円位、ご自分のお財布で所持しているが、ほとんどの方が管理は難しくご家族の希望もあり、ホーム側で預かり、使う際に出し入れをして小遣い帳の確認となる。		

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
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	基本的に電話や手紙は自由である。家族や友人に電話を掛けたり、スタッフに手伝ってもらいながらはがき等を書いている方もいる。また、利用者によっては通販を利用している方もいられる。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ほとんどの入居者の方が一日の大半をリビングで過ごされています。一般家庭を同じような居心地の良い場所を心がけています。壁等に季節感のある飾りつけを心がけています。また、利用者が気になり、不穏状態になるものはその都度臨機応変に排除している。季節のお雛様、端午の節句、クリスマスツリー、正月飾り等も毎年心がけている。		
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	限られた空間ではあるが、その中で少し離れた場所へ椅子、ソファー等を工夫してる。また、屋上や外庭のベンチ等を利用している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前にご本人のお気に入りのもの、思ひである物を持ってきていただくよう話をしている。すべてのものを新しくしないでほしいことを伝えている。		
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	バリアフリー対応の内部と介助バーの設置により、歩行の安全性を確保しているので杖を使用したり、ゆっくりとご自分のペースの歩行で自らの意思で行動されている。		

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 _____
平成24年9月26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 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間
1	35	災害対策 地域的に津波の心配はないが火災、地震が起きた場合は（特に夜間）の実践的訓練の必要性がある。	入居者もスタッフも安全に速やかに避難できるようにする。	火災、地震に対応した、特に夜間想定訓練を地域の協力を得ながら、年1回は実施していきたい。その為に、運営推進会議で協議していく。今年度はH24. 10. 26に予定している（消防、地域承認済み）	1年
2	13	現状におけるスタッフの研修不足。	事業所内外での研修の充実とスタッフの質の向上と確保。	年々、研修の参加回数及び、人数は増えてきているが、スタッフの質の向上確保のためにももっと研修を充実させたい。自己評価の記入において、質問の趣旨がわからないスタッフもいるのが現状である。基本の研修から今年度は取り組みたい。	1年
3	4	地域運営委員会の充実	概ね2か月に一度の開催に少しでも近づけるよう努力する。	今年度は三回終了し、残り3回も日程は決まっている。	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。