

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	2170500660		
法人名	社会福祉法人 フェニックス		
事業所名	グループホーム 私の部屋(さくら)		
所在地	岐阜県各務原市須衛町3丁目151番地		
自己評価作成日	令和3年9月20日	評価結果市町村受理日	令和4年4月28日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JikvsvCd=2170500660-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	令和3年10月21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)】

家庭的な雰囲気大切に、ゆったりとした環境の中で利用者様が出来るだけ自立した生活が送れるよう支援しています。小規模な空間の中では、利用者様同士の馴染みの関係を作りやすく、この馴染みの関係を作り上げる事によって生活上の戸惑いや不安の軽減に繋がります。ご家族や本人様から聞き取りを行い、過去の趣味を知りホームでもできる事は継続して行えるよう支援しています。生活リハビリを通して機能維持に努め、お一人お一人の状態に応じた役割を見つけ生活の中に取り入れる工夫をしています。昨年度に引き続き今年度も感染症の流行により力を入れている外出支援や事業所内のクラブ活動の取り組みが実施出来ていませんが、小規模施設だからこそできる利用者様お一人お一人が主役になれる行事を実施しています。又、今の状況の中でできる事を常に模索し「季節を感じられる」事を大切に行事を毎月計画し取り組んでいます。

【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)】

ホームは自然豊かな環境にあり、また、建物は採光に優れ、明るく広いベランダを有しており、四季折々の自然風景を眺望できる。家庭的な雰囲気の中、利用者の生活スタイルを尊重した支援に取り組んでおり、以前からの趣味(編み物、室内ゴルフ等)を入居後も続けてもらっている。利用者一人ひとりが主役という考えから、それぞれの心身状況に合わせた役割(洗濯たみ、カレンダーめくり、調理の準備や片付け、花の水やり、掲示物の作成等)を担うことを通して、利用者の主体的な活動性や自己有用感を高めるとともに、身体の機能維持に努めている。今年度も引き続きコロナ禍の影響で、外出が制限された状況にあるが、その制限された中でも、屋内でユニットごとに季節感を演出した行事を企画し、行っている。また、「～保健・医療・福祉の専門集団です。」と法人理念に謳ってあるように、母体法人はクリニックを原点とし、医療福祉の複合的施設の事業展開をしている特定医療法人・社会福祉法人グループである。その施設群の一端を担っているホームであり、医療連携は密に行われており、利用者・家族の安心につながっている。

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		
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	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る (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
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	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:2,20)	○	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
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	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が拡がったり深まり、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
59	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 (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	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	法人理念と私の部屋の本年度の目標を一緒に掲げ、サービス目標に基づいた個々の取組みや進捗状況について毎月カンファレンスで話し合っている。実践に繋げる話し合いを意識して行っている。	法人の理念に加え、ホーム独自の今年度の目標「つなげる、広げる、心の話」を掲げ、さらに下位目標として「医療連携」「認知症対応」に重点を置いた支援にあたっている。毎月のカンファレンス等で職員間で話し合い、具体的なケア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	地域運営推進会議には自治会の方に参加頂いている。感染症流行前は、地域のお祭りやボランティアさんとの交流を通して地域との繋がりを感じる事が出来ていた。	今年度も引き続き、コロナ禍の影響により、地域交流が極めて困難な状況にあるが、例年では、地域のお祭りやホームの行事等を通じて、交流を深めてきた。また、近隣に法人の関連施設があり、利用者間での交流を深めたり、地域のボランティアの受け入れをする等、日常的な交流を行っている。	ホームでは利用者・家族に「私の部屋だより」を出している。コロナ禍が続く現状でも、地元の自治会の方々やボランティア等にたよりを配布する等、地域とのつながりの継続に向けた取り組みに期待したい。
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	フェニックスで行っている学童や託児所を通して、認知症の方と子供とが交流できる場を設けている。地域運営推進会議で意見交流をする事で、自治会や民生委員の方への理解に繋がられる努力をしている。		
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	地域運営推進会議は年3回開催し、ホームの見学や現状報告を行っている。様々な立場からの助言をいただき、カンファレンス等で報告し、日々のケアに活かしている。	今年度も引き続きコロナ禍の影響で会議の開催が困難な状況にあるが、文書開催等を通して委員からの意見をいただき、ホームの運営に反映させている。例年では市や地域包括支援センター職員、自治会長、民生・児童委員、複数の家族等、多くの方の参加をいただき、開催している。	
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り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	地域運営推進会議の場ではホームの現状や取り組みを伝えると共に、施設見学や行事にはお声を掛けをし、日頃から協力関係を築けるよう努力している。また市が開催する勉強会等には参加するようにしている。	市担当者や地域包括支援センターとは、日頃から密な連携関係ができており、コロナ対策やボランティア情報等、各種の情報提供や助言をいただいたり、ホームの運営状況を報告する等して、関係を深めている。	
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	身体拘束についてはご家族の十分なお理解を得た上で行い、毎月状態の報告も行っている。カンファレンスでは、職員間で毎月解除に向けた検討を続けている。モニターや人感センサーの設置など個々に合わせた対応策を考え各々の思いを尊重しながら、行動の把握や危機察知できるようにしている。	身体拘束をしないケアについては、法人全体での取り組みがある。法人の研修会に参加したり、ホームで勉強会を開く等して職員の学びを深めている。また、家族の同意を得て、センサーや見守りモニターを設置する等、危険予防に努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止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	言葉の虐待を含め、法人の勉強会やカンファレンスで学ぶ場を設けている。「自分ならどんなケアをして欲しいか」を第一に考え、それぞれが振り返り見直せる場を設け、日々のケアを心掛けている。		

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
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	カンファレンスで学ぶと共に、研修への参加の機会もある。また必要と思われる人には支援できる体制にある。		
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	契約時は担当者または管理者が立ち会い、ご家族やご本人の希望を伺いながら、十分な説明を行いご理解を頂いている。また家族会も利用し随時説明を行っている。		
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	面会時や家族会では、ご要望を伺い、伺った意見はカンファレンスや運営会議で検討し反映させている。(家族会はここ2年間行っていない)	今年度も引き続き、コロナ禍の影響で通常の面会や家族会を実施できていないが、電話やたよりの活用や利用者とのガラス越し面会で家族の来訪時に意見を聞くよう努めている。	
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	毎週法人の運営会議が行われ、理事長や各事業所の管理者等が出席し、意見や相談・提案し合える場となっている。経営陣との距離が近く、相談できる体制が出来ている。	管理者は職員とのコミュニケーションを大切にする観点から、現場の日常的なケアの中で意見を汲み上げ、法人の運営会議を通じて、ボトムアップ形式で意見を経営層に提案し、ホームの運営に反映させている。	
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	人事考課の制度があり、半年ごとに個々の取り組みについて自己評価し、それを基に部署長と話し合い、各自の状況や思いが把握ができるよう努めている。必要に応じて個別の面談を実施している。		
13		○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	人事考課シートや業務習得チェックリストを使用し、各々の力量について把握している。また法人内の委員会や研修会で専門分野について学ぶ機会が定期的にある。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	グループホーム協議会の定例会や研修会などへ参加し、他の事業所との交流を図ったり、各務原市内の施設部会へ参加し、交流を図れるよう努めている。		

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
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	利用前に事前訪問を必ず行い、関係機関やケアマネジャーから情報を収集している。利用時にはご本人の思いを聞き取れるようコミュニケーションに重点を置き、信頼関係が築けるよう対応し、不安の解消に努めている。		
16		○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	利用前に関係機関やケアマネジャーから情報を収集し、契約時にこれまでの様子やご家族の思い、不安に思っている事などを伺い、ご家族の気持ちを理解した上で支援出来るよう関係作りに努めている。		
17		○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	これまでの様子やご本人、ご家族の思い、不安を伺い、気持ちを理解した上で、必要とされる支援を見極め、提供出来るよう努めている。また必要であれば、法人内の専門スタッフとも連携し対応に努めている。		
18		○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	一日の時間の中で、共有できる時間は得意な事や役割を通し支援し、またリビングや食卓などで一緒に楽しむ時間はみなさんと良好な関係を築けるよう、共に支え合える関係作りに努めている。		
19		○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	ご家族との関わりは、一層良い笑顔が生まれる事もあり、面会や電話連絡などを通し、ご家族と入居者様との関係を支えている。面会時にはご家族にもゆっくり過ごしていただけるような環境の提供に努めている。		
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	ご家族等の面会時はゆっくりくつろいで頂ける様に配慮し、良い関係が続くよう支援している。定期的にご家族宛にお便りを配布し、ホームでの取り組みをより知って頂けるよう努めている。	今年度も引き続きコロナ禍の状況にあり、外出支援が困難となっている。その中においても馴染みの関係継続の支援の方法についての工夫(家族への連絡や利用者ご家族間での手紙のやり取りを支援したり、家族からの写真をアルバムにしたり、ガラス越し面接を実施したりする等)に努めている。	
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	入居者同士楽しく過ごして頂けるようソファの設置や食卓の位置を配慮すると共に、利用者様同士の会話にそっと介入し、皆さんが関わり合いが持て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
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	ホーム退居後も、法人内施設に移られる方にはその後も面会に伺ったり、法人内の行事等でご家族をお見かけした際は状況をみながらご挨拶させて頂いている。何かご相談を受けた時は、関係機関へ繋げられる支援を行っている。		
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					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人やご家族の意見を取り入れたプラン作成と、カンファレンスで話し合いの場を設け、よりご本人の思いに添うように、情報の共有やプランへの反映に努めている。困難な場合は今までの生活歴への理解やご家族への聞き取りをしている。	日常的なケアのなかで、希望や意向を把握すべく、利用者とのコミュニケーションに努めている。また、本人とのコミュニケーションが困難な場合でも家族からの利用者の生活歴、趣味、こだわりや生活スタイル等の聞き取りに努めている。	
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	バックグラウンドアセスメントシートの活用により、ご家族やご本人からの情報を取り入れケアに活かす努力をしている。またご本人とのコミュニケーションの中からも常に情報を収集し、その都度記録している。		
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	申し送り事項と共に、体調や行動・言動等の情報を職員が共有する事で同じケアが出来るよう努力している。必要な事はカルテ入力やユニット日誌に記入し、スタッフが共有出来るようにしている。		
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	ケアプランは3か月毎に見直しを行っている。毎月のカンファレンスで意見を出し合うと共に、ご本人、ご家族の意向を伺い、現状に合ったプランを作成している。	介護計画は、利用者・家族の意向を踏まえ、医師、看護師、リハビリ専門職等の意見を聞き、計画に反映させるとともに、職員間で話し合い、作成している。定期的にモニタリングを実施し、3ヶ月毎に見直しをしている。	
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	カルテに毎日の様子やケアの実践の様子を入力し、日々の変化を次回プランに活かせるよう情報共有しカンファレンスで検討している。検討内容は次回のプランに反映させ、常にご本人の状態に沿ったプランを作成している。		
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	ニーズに対し、常に法人内の専門スタッフに相談できる関係にあり、助言や支援等の協力があり、迅速にニーズに対応できるよう取り組んでいる。		

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
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	定期的に来てくださるボランティアさんの行事参加や美容室の先生との交流、幼稚園児や託児所の子供達との交流、また消防訓練による安全の確認など地域の方々と関わりながら暮らして頂けるよう支援している。		
30	(11)	○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、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	フェニックス総合クリニックとの連携により、週1回のDr.回診と訪問看護にて適切な医療が受けられるよう支援している。また近隣の協力医とも連携し、随時往診や受診が出来るよう支援している。	利用者の多くは法人の協力医療機関に受診しているが、他科受診については家族同行をお願いしている。また、医療機関への情報提供も行っている。協力医療機関とは訪問診療や訪問看護を通じて密な連携関係を構築している。	
31		○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	週に1度の訪問看護時に日常の様子を報告し、必要な指示を受けている。また緊急時や相談事はすぐに連絡をし、適切な対応ができるよう連携している。		
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、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。	入院時は、入居中の様子を医療機関へサマリーなどで情報提供し、ご本人が安心して治療を受けられるよう支援している。また法人内の地域連携室が窓口となり、入院中の情報交換もできる体制ができている。		
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	ご本人やご家族の希望を十分に聞き取り、最善のケアが出来るようにしている。本人の状態に合わせ、医師とご家族、職員との話し合いで方針を決め、職員が情報を共有し、意向に沿った支援に取り組んでいる。	入居時に終末期のあり方について説明し、重篤化した場合にもその都度、利用者や家族の希望を確認しながら協力医療機関と連携しつつ、看取りケアを実施できる体制ができている。毎年、看取りケアを複数経験しており、職員の経験値も高く、家族の安心感につながっている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変や事故発生時の対応マニュアルはカンファレンスで見直し、職員に周知徹底し、また研修会への参加や法人内の勉強会を開き、迅速に対応できるよう努めている。		
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	年2回消火、通報、避難訓練を実施している。非常階段やベランダへの避難等も訓練を行っている。また協力を呼び掛ける場として運営推進会議を活用している。緊急時外部の協力者も入居者の避難方法がわかるような対策をしている。	定期的に昼夜想定避難訓練を実施し、災害時には消防署や近隣の法人施設にも同時に連絡できる通報システムを整備し、連携している。利用者の一人ひとりの状況が分かるように工夫し、緊急事態に備えている。また、食糧飲料水の備蓄や非常電源の整備もできている。	

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
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	快適に穏やかに過ごして頂けるよう、その方の思いや生活スタイルを尊重し、居室での過ごし方にも気を配り、一人ひとりに合ったケアが統一して行えるようカンファレンスで検討している。	利用者一人ひとりの人格、価値観、個性を尊重し、その人の個性に合った生活が送れるよう、側面的な支援に取り組んでいる。また、日常的な支援の場面(入浴介助、トイレ介助等)でプライバシーに配慮したケアを行っている。	
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	入浴時の衣類の準備を一緒に行ったり、ティータイムの飲み物の希望を伺う等、日常的に自己決定出来るよう支援している。意思決定が困難な方には選択肢を限定し質問する等、個々に合わせた対応をしている。		
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	ご本人の思いや体調に考慮し、それぞれのペースで日々過ごして頂いている。希望により、テレビ視聴や散歩、家事手伝い等の支援を行う他、入浴もご本人のペースで支援している。		
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	2ヶ月に1回美容師の訪問があり、希望の髪型やパーマ、毛染め等をして頂ける。また馴染みの美容室へ通えるよう支援もしている。衣類の自己選択や化粧品の使用等、その方らしいおしゃれが出来るよう支援している。		
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	食事の際のテーブル拭きなどのお手伝いをさせて頂いており、状況に応じて盛り付け、配膳・下膳も一緒に行っている。また職員も一緒に食事を取ることで、皆さんで食事を楽しんで頂けるよう支援している。	今年度も引き続き、食卓を囲んで団欒することは困難であるが、介助に集中し、利用者それぞれのペースに応じて、ゆったり食事がとれるよう配慮している。また、利用者が主体的に準備や片付け等に関わるよう支援している。利用者の好みを取り入れたメニュー、多彩な食器、利用者の状況に応じた食事形態での提供等、食事が楽しみなものになるような支援に努めている。	
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	管理栄養士によるメニュー管理により、栄養バランスに配慮している。また安全に考慮した上で摂取しやすい食形態で提供し、摂取量が不足がちな方にはお好きな物や栄養補助食品等で対応している。		
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、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	毎食後口腔ケアを実施。口腔内湿潤ジェルや歯ブラシの形状などは個々に合った物を使用し、支援している。必要時は医師やS T、歯科衛生士へ口腔内の状況や口腔ケアについて相談できる体制がある。		

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
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むけた支援を行っている	排泄チェック表の活用により個々の排泄パターンを把握する事で、適切な時間のトイレ誘導に心掛けている。おむつは本人の意識や状態、体調等の変化に応じ適宜見直しをしている。	排泄チェック表を活用して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、それぞれのタイミングに合わせた誘導で支援を行っている。トイレは各居室に設置されており、プライバシーに配慮している。トイレ誘導時には、さりげない声かけに努めている。	
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	トイレでの腹部マッサージや日々の体操などにより、自然排便を促す工夫をしている。また多めに水分補給を行うなど便秘予防に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	安心してゆったり入浴して頂くため、誘導から一対一での関わりを持ち支援している。本人の体調や希望に合わせて入浴の曜日や時間は臨機応変に対応している。	週に2回、午前入浴を基本としているが、利用者の希望に応じてできる限り、曜日や時間帯等について対応している。個浴対応であり、職員と会話したりしながら、自分のペースで入浴していただき、拒否させる場合も柔軟に対応している。また、季節に合わせてゆず湯、菖蒲湯等を用意し、楽しんでもらっている。	
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	夜間、安心して眠れるような環境の整備や見守りを行っている。できる限り日中活動的に過ごして頂き、夜間の睡眠を促している。日中でも希望のある時は、臥床や休息を取れるようその都度支援している。		
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	どなたも薬剤情報をカルテで保管し、スタッフは服薬内容等を常に知る事ができるようになっている。変更、臨時薬等があれば体調チェックも欠かさず行い、医師や看護師にその都度報告し、指示を受けている。		
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	今までの生活歴を理解し、好きな事や得意な事を活かし、役割や楽しみを持ち充実した日々を過ごして頂けるよう、支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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支援している	散歩やベランダでの外気浴の他、希望に沿ってドライブや喫茶店まで外出し、普段とは違った雰囲気を楽しんで頂いている。またご本人の希望を伺い、ご家族の協力を得ながら外出や外食、時には旅行が出来るよう支援している。	例年は外出支援に力を入れており、様々な外出企画をしているが、今年度も引き続き、コロナ禍の状況にあり、外出が制限されている。その中でも、ベランダでの外気浴、中庭での散策や車中ドライブ等、工夫して少しでも、外気に触れること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
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	本人のご希望に応じて売店や喫茶での支払いができるよう支援している。個人で管理できる方は少額のお金を自己管理され、必要な物を購入し、自分で支払をされている。		
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	ご家族や友人からの電話に出て頂き、会話を楽しんで頂いたり、希望時は電話がかけられるよう支援している。遠方のご家族とは手紙でのやり取りを行い、利用者様自らが近況報告ができるよう支援している。		
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	玄関やテーブルに季節の花を利用者様と共に生け、季節折々の飾りつけをリビングや居室の入口等に飾り、雰囲気を楽しんで頂いている。畑やベランダでは季節の花や野菜を植え、皆さんとともに収穫している。また室温と環境整備は日々確認している。	季節感を大切に空間づくりに努めている。例えば、広く明るいベランダにプランターを置いて、百日草などを植えたり、リビングにすずきの作品やちぎり絵の作品を飾ったりする等して、生活感も演出している。また、室温を快適に保つよう点検したり、環境整備にも力を入れている。	
53		○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	居室はご本人の馴染みの物や安心出来るものを置き、くつろげる空間にしている。共有スペースである畳やソファを心地良く利用出来るよう設置し、皆さんが思い思いの場所で過ごして頂けるよう工夫している。		
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	居室には馴染みの使い慣れた物や家具・思い出の品等をご本人の希望を伺い、ご家族の協力を得ながら設置している。安全面に配慮した上で、ご本人が安心して居心地良く過ごせるよう工夫している。	居室には、以前から使用していた家具や、仏壇や家族写真等の馴染みの物が持ち込まれる等、利用者が落ち着いて過ごせるよう配慮されている。また、持ち込まれた家具類とのバランスを考えてベットの位置を決める等、安全面を配慮した居室作りをしている。	
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」「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	ご自分で出来ることが安全にできるよう、見守りや支援を行っている。表札の設置や物品の使い方、タイムスケジュール等、その方の身体面や認知機能面を考慮しながらできるだけ自立した生活が送れるよう工夫をしている。		

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	2170500660		
法人名	社会福祉法人 フェニックス		
事業所名	グループホーム 私の部屋(こぶし)		
所在地	岐阜県各務原市須衛町3丁目151番地		
自己評価作成日	令和3年9月20日	評価結果市町村受理日	令和4年4月28日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JkyosyoCd=2170500660-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	令和3年10月21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)】

家庭的な雰囲気や大切に、ゆったりとした環境の中で利用者様が出来るだけ自立した生活が送れるよう支援しています。小規模な空間の中では、利用者様同士の馴染みの関係を作りやすく、この馴染みの関係を作り上げる事によって生活上の戸惑いや不安の軽減に繋がります。ご家族や本人様から聞き取りを行い、過去の趣味を知りホームでもできる事は継続して行えるよう支援しています。生活リハビリを通して機能維持に努め、お一人お一人の状態に応じた役割を見つけ生活の中に取り入れる工夫をしています。昨年度に引き続き今年度も感染症の流行により力を入れている外出支援や事業所内のクラブ活動の取り組みが実施出来ていませんが、小規模施設だからこそできる利用者様お一人お一人が主役になれる行事を実施しています。又、今の状況の中でできる事を常に模索し「季節を感じられる」事を大切に行事を毎月計画し取り組んでいます。

【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)】

--

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	
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
57	利用者職員が、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	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:2,20)	○	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
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	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が拡がったり深まり、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
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	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	法人理念と私の部屋の本年度の目標を一緒に掲げ、サービス目標に基づいた個々の取組みや進捗状況について毎月カンファレンスで話し合っている。実践に繋げる話し合いを意識して行っている。		
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	地域運営推進会議には自治会の方に参加頂いている。感染症流行前は、地域のお祭りやボランティアさんとの交流を通して地域との繋がりを感じる事が出来ていた。		
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	フェニックスで行っている学童や託児所を通して、認知症の方と子供とが交流できる場を設けている。地域運営推進会議で意見交流をする事で、自治会や民生委員の方への理解に繋がられる努力をしている。		
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	地域運営推進会議は年3回開催し、ホームの見学や現状報告を行っている。様々な立場からの助言をいただき、カンファレンス等で報告し、日々のケアに活かしている。		
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り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	地域運営推進会議の場ではホームの現状や取り組みを伝えると共に、施設見学や行事にはお声を掛けをし、日頃から協力関係を築けるよう努力している。また市が開催する勉強会等には参加するようにしている。		
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	身体拘束についてはご家族の十分なお理解を得た上で行き、毎月状態の報告も行っている。カンファレンスでは、職員間で毎月解除に向けた検討を続けている。モニターや人感センサーの設置など個々に合わせた対応策を考え各々の思いを尊重しながら、行動の把握や危機察知できるようにしている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止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	言葉の虐待を含め、法人の勉強会やカンファレンスで学ぶ場を設けている。「自分ならどんなケアをして欲しいか」を第一に考え、それぞれが振り返り見直せる場を設け、日々のケアを心掛けている。		

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
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	カンファレンスで学ぶと共に、研修への参加の機会もある。また必要と思われる人には支援できる体制にある。		
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	契約時は担当者または管理者が立ち会い、ご家族やご本人の希望を伺いながら、十分な説明を行いご理解を頂いている。また家族会も利用し随時説明を行っている。		
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	面会時や家族会では、ご要望を伺い、伺った意見はカンファレンスや運営会議で検討し反映させている。(家族会はここ2年間行っていない)		
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	毎週法人の運営会議が行われ、理事長や各事業所の管理者等が出席し、意見や相談・提案し合える場となっている。経営陣との距離が近く、相談できる体制が出来ている。		
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	人事考課の制度があり、半年ごとに個々の取り組みについて自己評価し、それを基に部署長と話し合い、各自の状況や思いが把握ができるよう努めている。必要に応じて個別の面談を実施している。		
13		○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	人事考課シートや業務習得チェックリストを使用し、各々の力量について把握している。また法人内の委員会や研修会で専門分野について学ぶ機会が定期的にある。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	グループホーム協議会の定例会や研修会などへ参加し、他の事業所との交流を図ったり、各務原市内の施設部会へ参加し、交流を図れるよう努めている。		

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
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	利用前に事前訪問を必ず行い、関係機関やケアマネジャーから情報を収集している。利用時にはご本人の思いを聞き取れるようコミュニケーションに重点を置き、信頼関係が築けるよう対応し、不安の解消に努めている。		
16		○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	利用前に関係機関やケアマネジャーから情報を収集し、契約時にこれまでの様子やご家族の思い、不安に思っている事などを伺い、ご家族の気持ちを理解した上で支援出来るよう関係作りに努めている。		
17		○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	これまでの様子やご本人、ご家族の思い、不安を伺い、気持ちを理解した上で、必要とされる支援を見極め、提供出来るよう努めている。また必要であれば、法人内の専門スタッフとも連携し対応に努めている。		
18		○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	一日の時間の中で、共有できる時間は得意な事や役割を通し支援し、またリビングや食卓などで一緒に楽しむ時間はみなさんと良好な関係を築けるよう、共に支え合える関係作りに努めている。		
19		○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	ご家族との関わりは、一層良い笑顔が生まれる事もあり、面会や電話連絡などを通し、ご家族と入居者様との関係を支えている。面会時にはご家族にもゆっくり過ごしていただけるような環境の提供に努めている。		
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	ご家族等の面会時はゆっくりつろいで頂ける様に配慮し、良い関係が続くよう支援している。定期的にご家族宛にお便りを配布し、ホームでの取り組みをより知って頂けるよう努めている。		
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	入居者同士楽しく過ごして頂けるようソファの設置や食卓の位置を配慮すると共に、利用者様同士の会話にそっと介入し、皆さんが関わり合いが持て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
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	ホーム退居後も、法人内施設に移られる方にはその後も面会に伺ったり、法人内の行事等でご家族をお見かけした際は状況をみながらご挨拶させて頂いている。何かご相談を受けた時は、関係機関へ繋げられる支援を行っている。		
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					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人やご家族の意見を取り入れたプラン作成と、カンファレンスで話し合いの場を設け、よりご本人の思いに添うように、情報の共有やプランへの反映に努めている。困難な場合は今までの生活歴への理解やご家族への聞き取りをしている。		
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	バックグラウンドアセスメントシートの活用により、ご家族やご本人からの情報を取り入れケアに活かす努力をしている。またご本人とのコミュニケーションの中からも常に情報を収集し、その都度記録している。		
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	申し送り事項と共に、体調や行動・言動等の情報を職員が共有する事で同じケアが出来るよう努力している。必要な事はカルテ入力やユニット日誌に記入し、スタッフが共有出来るようにしている。		
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	ケアプランは3か月毎に見直しを行っている。毎月のカンファレンスで意見を出し合うと共に、ご本人、ご家族の意向を伺い、現状に合ったプランを作成している。		
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	カルテに毎日の様子やケアの実践の様子を入力し、日々の変化を次回プランに活かせるよう情報共有しカンファレンスで検討している。検討内容は次回のプランに反映させ、常にご本人の状態に沿ったプランを作成している。		
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	ニーズに対し、常に法人内の専門スタッフに相談できる関係にあり、助言や支援等の協力があり、迅速にニーズに対応できるよう取り組んでいる。		

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
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	定期的に来てくださるボランティアさんの行事参加や美容室の先生との交流、幼稚園児や託児所の子供達との交流、また消防訓練による安全の確認など地域の方々と関わりながら暮らして頂けるよう支援している。		
30	(11)	○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、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	フェニックス総合クリニックとの連携により、週1回のDr.回診と訪問看護にて適切な医療が受けられるよう支援している。また近隣の協力医とも連携し、随時往診や受診が出来るよう支援している。		
31		○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	週に1度の訪問看護時に日常の様子を報告し、必要な指示を受けている。また緊急時や相談事はすぐに連絡をし、適切な対応ができるよう連携している。		
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、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。	入院時は、入居中の様子を医療機関へサマリーなどで情報提供し、ご本人が安心して治療を受けられるよう支援している。また法人内の地域連携室が窓口となり、入院中の情報交換もできる体制ができています。		
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	ご本人やご家族の希望を十分に聞き取り、最善のケアが出来るようにしている。本人の状態に合わせ、医師とご家族、職員との話し合いで方針を決め、職員が情報を共有し、意向に沿った支援に取り組んでいる。		
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	急変や事故発生時の対応マニュアルはカンファレンスで見直し、職員に周知徹底し、また研修会への参加や法人内の勉強会を開き、迅速に対応できるよう努めている。		
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	年2回消火、通報、避難訓練を実施している。非常階段やベランダへの避難等も訓練を行っている。また協力を呼び掛ける場として運営推進会議を活用している。緊急時外部の協力者も入居者の避難方法がわかるような対策をしている。		

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
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	快適に穏やかに過ごして頂けるよう、その方の思いや生活スタイルを尊重し、居室での過ごし方にも気を配り、一人ひとりに合ったケアが統一して行えるようカンファレンスで検討している。		
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	入浴時の衣類の準備を一緒に行ったり、ティータイムの飲み物の希望を伺う等、日常的に自己決定出来るよう支援している。意思決定が困難な方には選択肢を限定し質問する等、個々に合わせた対応をしている。		
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	ご本人の思いや体調に考慮し、それぞれのペースで日々過ごして頂いている。希望により、テレビ視聴や散歩、家事手伝い等の支援を行う他、入浴もご本人のペースで支援している。		
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	2ヶ月に1回美容師の訪問があり、希望の髪型やパーマ、毛染め等をして頂ける。また馴染みの美容室へ通えるよう支援もしている。衣類の自己選択や化粧品の使用等、その方らしいおしゃれが出来るよう支援している。		
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	食事の際のテーブル拭きなどのお手伝いをして頂いており、状況に応じて盛り付け、配膳・下膳も一緒に行っている。また職員も一緒に食事を取ることで、皆さんで食事を楽しんで頂けるよう支援している。		
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	管理栄養士によるメニュー管理により、栄養バランスに配慮している。また安全に考慮した上で摂取しやすい食形態で提供し、摂取量が不足がちな方にはお好きな物や栄養補助食品等で対応している。		
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、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	毎食後口腔ケアを実施。口腔内湿潤ジェルや歯ブラシの形状などは個々に合った物を使用し、支援している。必要時は医師やS T、歯科衛生士へ口腔内の状況や口腔ケアについて相談できる体制がある。		

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
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むけた支援を行っている	排泄チェック表の活用により個々の排泄パターンを把握する事で、適切な時間のトイレ誘導に心掛けている。おむつは本人の意識や状態、体調等の変化に応じ適宜見直しをしている。		
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	トイレでの腹部マッサージや日々の体操などにより、自然排便を促す工夫をしている。また多めに水分補給を行うなど便秘予防に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	安心してゆったり入浴して頂くため、誘導から一対一での関わりを持ち支援している。本人の体調や希望に合わせて入浴の曜日や時間は臨機応変に対応している。		
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	夜間、安心して眠れるような環境の整備や見守りを行っている。できる限り日中活動的に過ごして頂き、夜間の睡眠を促している。日中でも希望のある時は、臥床や休息を取れるようその都度支援している。		
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	どなたも薬剤情報をカルテで保管し、スタッフは服薬内容等を常に知る事ができるようになっている。変更、臨時薬等があれば体調チェックも欠かさず行い、医師や看護師にその都度報告し、指示を受けている。		
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	今までの生活歴を理解し、好きな事や得意な事を活かし、役割や楽しみを持ち充実した日々を過ごして頂けるよう、支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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支援している	散歩やベランダでの外気浴の他、希望に沿ってドライブや喫茶店まで外出し、普段とは違った雰囲気を楽しんで頂いている。またご本人の希望を伺い、ご家族の協力を得ながら外出や外食、時には旅行が出来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
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	本人のご希望に応じて売店や喫茶での支払いができるよう支援している。個人で管理できる方は少額のお金を自己管理され、必要な物を購入し、自分で支払をされている。		
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	ご家族や友人からの電話に出て頂き、会話を楽しんで頂いたり、希望時は電話がかけられるよう支援している。遠方のご家族とは手紙でのやり取りを行い、利用者様自らが近況報告ができるよう支援している。		
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	玄関やテーブルに季節の花を利用者様と共に生け、季節折々の飾りつけをリビングや居室の入口等に飾り、雰囲気を楽しんで頂いている。畑やベランダでは季節の花や野菜を植え、皆さんとともに収穫してる。また室温と環境整備は日々確認している。		
53		○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	居室はご本人の馴染みの物や安心出来るものを置き、くつろげる空間にしている。共有スペースである畳やソファを心地良く利用出来るよう設置し、皆さんが思い思いの場所で過ごして頂けるよう工夫している。		
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	居室には馴染みの使い慣れた物や家具・思い出の品等をご本人の希望を伺い、ご家族の協力を得ながら設置している。安全面に配慮した上で、ご本人が安心して居心地良く過ごせるよう工夫している。		
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」「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	ご自分で出来ることが安全にできるよう、見守りや支援を行っている。表札の設置や物品の使い方、タイムスケジュール等、その方の身体面や認知機能面を考慮しながらできるだけ自立した生活が送れるよう工夫をしている。		

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	2170500660		
法人名	社会福祉法人 フェニックス		
事業所名	グループホーム 私の部屋(もみじ)		
所在地	岐阜県各務原市須衛町3丁目151番地		
自己評価作成日	令和3年9月20日	評価結果市町村受理日	令和4年4月28日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JkyosyoCd=2170500660-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	令和3年10月21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)】

家庭的な雰囲気大切に、ゆったりとした環境の中で利用者様が出来るだけ自立した生活が送れるよう支援しています。小規模な空間の中では、利用者様同士の馴染みの関係を作りやすく、この馴染みの関係を作り上げる事によって生活上の戸惑いや不安の軽減に繋がります。ご家族や本人様から聞き取りを行い、過去の趣味を知りホームでもできる事は継続して行えるよう支援しています。生活リハビリを通して機能維持に努め、お一人お一人の状態に応じた役割を見つけ生活の中に取り入れる工夫をしています。昨年度に引き続き今年度も感染症の流行により力を入れている外出支援や事業所内のクラブ活動の取り組みが実施出来ていませんが、小規模施設だからこそできる利用者様お一人お一人が主役になれる行事を実施しています。又、今の状況の中でできる事を常に模索し「季節を感じられる」事を大切に行事を毎月計画し取り組んでいます。

【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)】

--

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
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	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る (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
57 利用者職員が、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	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:2,20)	○ 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
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	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が拡がったり深まり、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
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	66 職員は、生き活きと働けている (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
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	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
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	法人理念と私の部屋の本年度の目標を一緒に掲げ、サービス目標に基づいた個々の取組みや進捗状況について毎月カンファレンスで話し合っている。実践に繋げる話し合いを意識して行っている。		
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	地域運営推進会議には自治会の方に参加頂いている。感染症流行前は、地域のお祭りやボランティアさんとの交流を通して地域との繋がりを感じる事が出来ていた。		
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	フェニックスで行っている学童や託児所を通して、認知症の方と子供とが交流できる場を設けている。地域運営推進会議で意見交流をする事で、自治会や民生委員の方への理解に繋げられる努力をしている。		
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	地域運営推進会議は年3回開催し、ホームの見学や現状報告を行っている。様々な立場からの助言をいただき、カンファレンス等で報告し、日々のケアに活かしている。		
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り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	地域運営推進会議の場ではホームの現状や取り組みを伝えると共に、施設見学や行事にはお声を掛けをし、日頃から協力関係を築けるよう努力している。また市が開催する勉強会等には参加するようにしている。		
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	身体拘束についてはご家族の十分なお理解を得た上で行き、毎月状態の報告も行っている。カンファレンスでは、職員間で毎月解除に向けた検討を続けている。モニターや人感センサーの設置など個々に合わせた対応策を考え各々の思いを尊重しながら、行動の把握や危機察知できるようにしている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止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	言葉の虐待を含め、法人の勉強会やカンファレンスで学ぶ場を設けている。「自分ならどんなケアをして欲しいか」を第一に考え、それぞれが振り返り見直せる場を設け、日々のケアを心掛けている。		

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
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	カンファレンスで学ぶと共に、研修への参加の機会もある。また必要と思われる人には支援できる体制にある。		
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	契約時は担当者または管理者が立ち会い、ご家族やご本人の希望を伺いながら、十分な説明を行いご理解を頂いている。また家族会も利用し随時説明を行っている。		
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	面会時や家族会では、ご要望を伺い、伺った意見はカンファレンスや運営会議で検討し反映させている。(家族会はここ2年間行っていない)		
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	毎週法人の運営会議が行われ、理事長や各事業所の管理者等が出席し、意見や相談・提案し合える場となっている。経営陣との距離が近く、相談できる体制が出来ている。		
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	人事考課の制度があり、半年ごとに個々の取り組みについて自己評価し、それを基に部署長と話し合い、各自の状況や思いが把握ができるよう努めている。必要に応じて個別の面談を実施している。		
13		○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	人事考課シートや業務習得チェックリストを使用し、各々の力量について把握している。また法人内の委員会や研修会で専門分野について学ぶ機会が定期的にある。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	グループホーム協議会の定例会や研修会などへ参加し、他の事業所との交流を図ったり、各務原市内の施設部会へ参加し、交流を図れるよう努めている。		

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
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	利用前に事前訪問を必ず行い、関係機関やケアマネジャーから情報を収集している。利用時にはご本人の思いを聞き取れるようコミュニケーションに重点を置き、信頼関係が築けるよう対応し、不安の解消に努めている。		
16		○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	利用前に関係機関やケアマネジャーから情報を収集し、契約時にこれまでの様子やご家族の思い、不安に思っている事などを伺い、ご家族の気持ちを理解した上で支援出来るよう関係作りに努めている。		
17		○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	これまでの様子やご本人、ご家族の思い、不安を伺い、気持ちを理解した上で、必要とされる支援を見極め、提供出来るよう努めている。また必要であれば、法人内の専門スタッフとも連携し対応に努めている。		
18		○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	一日の時間の中で、共有できる時間は得意な事や役割を通し支援し、またリビングや食卓などで一緒に楽しむ時間はみなさんと良好な関係を築けるよう、共に支え合える関係作りに努めている。		
19		○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	ご家族との関わりは、一層良い笑顔が生まれる事もあり、面会や電話連絡などを通し、ご家族と入居者様との関係を支えている。面会時にはご家族にもゆっくり過ごしていただけるような環境の提供に努めている。		
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	ご家族等の面会時はゆっくりつろいで頂ける様に配慮し、良い関係が続くよう支援している。定期的にご家族宛にお便りを配布し、ホームでの取り組みをより知って頂けるよう努めている。		
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	入居者同士楽しく過ごして頂けるようソファの設置や食卓の位置を配慮すると共に、利用者様同士の会話にそっと介入し、皆さんが関わり合いが持て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
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	ホーム退居後も、法人内施設に移られる方にはその後も面会に伺ったり、法人内の行事等でご家族をお見かけした際は状況をみながらご挨拶させて頂いている。何かご相談を受けた時は、関係機関へ繋げられる支援を行っている。		
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					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人やご家族の意見を取り入れたプラン作成と、カンファレンスで話し合いの場を設け、よりご本人の思いに添うように、情報の共有やプランへの反映に努めている。困難な場合は今までの生活歴への理解やご家族への聞き取りをしている。		
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	バックグラウンドアセスメントシートの活用により、ご家族やご本人からの情報を取り入れケアに活かす努力をしている。またご本人とのコミュニケーションの中からも常に情報を収集し、その都度記録している。		
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	申し送り事項と共に、体調や行動・言動等の情報を職員が共有する事で同じケアが出来るよう努力している。必要な事はカルテ入力やユニット日誌に記入し、スタッフが共有出来るようにしている。		
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	ケアプランは3か月毎に見直しを行っている。毎月のカンファレンスで意見を出し合うと共に、ご本人、ご家族の意向を伺い、現状に合ったプランを作成している。		
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	カルテに毎日の様子やケアの実践の様子を入力し、日々の変化を次回プランに活かせるよう情報共有しカンファレンスで検討している。検討内容は次回のプランに反映させ、常にご本人の状態に沿ったプランを作成している。		
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	ニーズに対し、常に法人内の専門スタッフに相談できる関係にあり、助言や支援等の協力があり、迅速にニーズに対応できるよう取り組んでいる。		

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
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	定期的に来てくださるボランティアさんの行事参加や美容室の先生との交流、幼稚園児や託児所の子供達との交流、また消防訓練による安全の確認など地域の方々と関わりながら暮らして頂けるよう支援している。		
30	(11)	○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、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	フェニックス総合クリニックとの連携により、週1回のDr.回診と訪問看護にて適切な医療が受けられるよう支援している。また近隣の協力医とも連携し、随時往診や受診が出来るよう支援している。		
31		○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	週に1度の訪問看護時に日常の様子を報告し、必要な指示を受けている。また緊急時や相談事はすぐに連絡をし、適切な対応ができるよう連携している。		
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、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。	入院時は、入居中の様子を医療機関へサマリーなどで情報提供し、ご本人が安心して治療を受けられるよう支援している。また法人内の地域連携室が窓口となり、入院中の情報交換もできる体制ができています。		
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	ご本人やご家族の希望を十分に聞き取り、最善のケアが出来るようにしている。本人の状態に合わせ、医師とご家族、職員との話し合いで方針を決め、職員が情報を共有し、意向に沿った支援に取り組んでいる。		
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	急変や事故発生時の対応マニュアルはカンファレンスで見直し、職員に周知徹底し、また研修会への参加や法人内の勉強会を開き、迅速に対応できるよう努めている。		
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	年2回消火、通報、避難訓練を実施している。非常階段やベランダへの避難等も訓練を行っている。また協力を呼び掛ける場として運営推進会議を活用している。緊急時外部の協力者も入居者の避難方法がわかるような対策をしている。		

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
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	快適に穏やかに過ごして頂けるよう、その方の思いや生活スタイルを尊重し、居室での過ごし方にも気を配り、一人ひとりに合ったケアが統一して行えるようカンファレンスで検討している。		
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	入浴時の衣類の準備を一緒に行ったり、ティータイムの飲み物の希望を伺う等、日常的に自己決定出来るよう支援している。意思決定が困難な方には選択肢を限定し質問する等、個々に合わせた対応をしている。		
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	ご本人の思いや体調に考慮し、それぞれのペースで日々過ごして頂いている。希望により、テレビ視聴や散歩、家事手伝い等の支援を行う他、入浴もご本人のペースで支援している。		
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	2ヶ月に1回美容師の訪問があり、希望の髪型やパーマ、毛染め等をして頂ける。また馴染みの美容室へ通えるよう支援もしている。衣類の自己選択や化粧品の使用等、その方らしいおしゃれが出来るよう支援している。		
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	食事の際のテーブル拭きなどのお手伝いをして頂いており、状況に応じて盛り付け、配膳・下膳も一緒に行っている。また職員も一緒に食事を取ることで、皆さんで食事を楽しんで頂けるよう支援している。		
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	管理栄養士によるメニュー管理により、栄養バランスに配慮している。また安全に考慮した上で摂取しやすい食形態で提供し、摂取量が不足がちな方にはお好きな物や栄養補助食品等で対応している。		
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、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	毎食後口腔ケアを実施。口腔内湿潤ジェルや歯ブラシの形状などは個々に合った物を使用し、支援している。必要時は医師やS T、歯科衛生士へ口腔内の状況や口腔ケアについて相談できる体制がある。		

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
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むけた支援を行っている	排泄チェック表の活用により個々の排泄パターンを把握する事で、適切な時間のトイレ誘導に心掛けている。おむつは本人の意識や状態、体調等の変化に応じ適宜見直しをしている。		
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	トイレでの腹部マッサージや日々の体操などにより、自然排便を促す工夫をしている。また多めに水分補給を行うなど便秘予防に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	安心してゆったり入浴して頂くため、誘導から一対一での関わりを持ち支援している。本人の体調や希望に合わせて入浴の曜日や時間は臨機応変に対応している。		
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	夜間、安心して眠れるような環境の整備や見守りを行っている。できる限り日中活動的に過ごして頂き、夜間の睡眠を促している。日中でも希望のある時は、臥床や休息を取れるようその都度支援している。		
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	どなたも薬剤情報をカルテで保管し、スタッフは服薬内容等を常に知る事ができるようになっている。変更、臨時薬等があれば体調チェックも欠かさず行い、医師や看護師にその都度報告し、指示を受けている。		
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	今までの生活歴を理解し、好きな事や得意な事を活かし、役割や楽しみを持ち充実した日々を過ごして頂けるよう、支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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支援している	散歩やベランダでの外気浴の他、希望に沿ってドライブや喫茶店まで外出し、普段とは違った雰囲気を楽しんで頂いている。またご本人の希望を伺い、ご家族の協力を得ながら外出や外食、時には旅行が出来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
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	本人のご希望に応じて売店や喫茶での支払いができるよう支援している。個人で管理できる方は少額のお金を自己管理され、必要な物を購入し、自分で支払をされている。		
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	ご家族や友人からの電話に出て頂き、会話を楽しんで頂いたり、希望時は電話がかけられるよう支援している。遠方のご家族とは手紙でのやり取りを行い、利用者様自らが近況報告ができるよう支援している。		
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	玄関やテーブルに季節の花を利用者様と共に生け、季節折々の飾りつけをリビングや居室の入口等に飾り、雰囲気を楽しんで頂いている。畑やベランダでは季節の花や野菜を植え、皆さんとともに収穫してる。また室温と環境整備は日々確認している。		
53		○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	居室はご本人の馴染みの物や安心出来るものを置き、くつろげる空間にしている。共有スペースである畳やソファを心地良く利用出来るよう設置し、皆さんが思い思いの場所で過ごして頂けるよう工夫している。		
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	居室には馴染みの使い慣れた物や家具・思い出の品等をご本人の希望を伺い、ご家族の協力を得ながら設置している。安全面に配慮した上で、ご本人が安心して居心地良く過ごせるよう工夫している。		
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」「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	ご自分で出来ることが安全にできるよう、見守りや支援を行っている。表札の設置や物品の使い方、タイムスケジュール等、その方の身体面や認知機能面を考慮しながらできるだけ自立した生活が送れるよう工夫をしている。		