

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	山口県下関市小野64-1		
自己評価作成日	令和3年7月22日	評価結果市町受理日	令和3年12月17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。

【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		
調査実施日	令和3年8月22日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

山間の野鳥の囀りや、季節の移り変わりを肌で感じられる環境の中で、心穏やかに生活できる空間を提供できるように力を入れています。
春夏秋冬それぞれの季節に応じた行事や、外出行事を行っています。地域の文化祭やお祭りなど、地域の催しに参加し、地域の方々との交流を図っています。
近所の方から農作物や花を頂くこともあり、入居者と一緒に花を飾ったりしています。

【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)】

職員からの、コロナ禍での利用者の気分転換や楽しみごとのためのレクリエーションの工夫、行事の提案を全職員で話し合われて、運営に反映させておられます。季節の行事や事業所夏まつりでのスイカ割り大会、季節を感じるおやつ作り、季節ごとの茶話会、月2回の生け花教室、週2回の足湯等、利用者一人ひとりの活躍できる場面をつくり、楽しみごとや気分転換の支援をしておられます。外出支援が制限される中でも、玄関前の桜で花見をされたり、敷地内の散歩時にヒマワリや季節の草花などを鑑賞される他、天候の良い日には、玄関前のベンチでお茶を飲みながら 歌を歌って談笑しておられるなど、利用者が戸外に出かけ四季を感じられるように工夫して取り組んでおられます。月1回の内部研修は、前年度末に職員の希望を聞いてテーマを決めておられ、事例検討やグループワークなどを組み入れながら実施しておられる他、参加できない職員には資料を渡されたり、改めて日にちを設けておられるなど、全職員の受講を目指されて、職員の質の向上に取り組んでおられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~56で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
57	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:24. 25. 26)	○	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	#	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:10. 11. 20)	○	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 (参考項目:19. 39)	○	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	#	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2. 21)	○	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 (参考項目:39)	○	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	#	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:5)	○	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とした表情や姿がみられている (参考項目:38. 39)	○	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	#	職員は、生き活きと働いている (参考項目:12. 13)	○	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 (参考項目:50)	○	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	#	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している (参考項目:31. 32)	○	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	#	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
63	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:29)	○	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	受付に理念を掲示している。定例会議やミーティング等で理念や問題点を話し合う機会を持ち、地域密着型サービスの意義を理解するよう努めている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。月1回の定例会議や朝のミーティング時等に理念について職員間で話し合っ共有し、常に理念に立ち返って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	コロナ禍で地域交流が難しい状況であったが、例年は地域の文化祭やお祭り、認知症カフェなどに参加したり、ご近所の方からの野菜や花の差し入れがあったりと、日常的に交流している。	例年、地域の夏まつりや文化祭、ボランティアの来訪などによって地域との交流を図っているが、コロナ禍で地域との交流が制限されている。その中で、看護学校の実習生を受け入れたり、市内大学生とのリモートによる交流会を行っている。近所の人から野菜(ブロッコリー、玉ねぎ、じゃが芋、ふきなど)や果物(伊予柑)の差し入れがある他、近隣の散歩時には、地域の人と気軽に挨拶を交わすなど、地域の一員として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	地域のイベントに利用者と一緒に参加する事や、運営推進会議で地域の方々に入居者の生活状況を報告したり、認知症の理解や支援のあり方など話す機会を持つことができている。		
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。	定例会議で評価の意義について話し合い、全職員が自己評価表に記入し、振り返りしながら、不足している項目の改善に取り組んでいる。	管理者は、評価の意義について職員に説明し、評価のための書類を全職員に配布して記入してもらい、定例会議やカンファレンスで話し合い、まとめている。職員は評価を日頃のケアの振り返りの機会と捉えている。前回の評価の結果及び独自に課題を決めて、目標達成計画を作成し、事故防止のための訓練を継続する他、利用者が思いや希望を表したり、自己決定できるような働きかけに努めるなど、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	

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
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	通常は入居者の状況、日々の活動内容、今後の活動予定など報告し、意見交換を行いながら、改善が必要な事など話し合い実施することでサービスの向上を図っているが、コロナ禍の影響もあり、思うように開催できず書面での報告となった回もあった。	会議は、年6回書面での開催としている。利用者の状況、日々の活動、自己評価及び外部評価などについて知らせ、質問や意見の記入用紙を同封している。メンバーから、県内のコロナの状況や感染症対策の徹底についての情報を得るなど、そこでの意見を運営に活かしている。	
6	(5)	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市担当者とは運営推進会議での意見交換、疑問点や相談事などあれば直接出向き助言して頂くなど協力関係を築くよう取り組んでいる。地域包括支援センター職員とも運営推進会議などで、地域の催しや認知症カフェなどの情報を得るなど連携を図っている。	市の担当者とは、電話、ファックスの他、直接出向いて介護保険更新時や運営推進会議資料を届けて相談したり助言を得て協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、電話やファックス、直接出向いての情報交換や相談で、連携を図っている。	
7	(6)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止に関わるマニュアルについての周知や、関連する研修などで学習し、全員が理解し防止に努めている。管理者が法人内の身体拘束廃止・虐待防止委員会に出席し職員に報告している。自由に出入りできる開放的な環境でケアを行っている。	管理者は、月1回の法人の「身体拘束廃止委員会」及び「虐待防止委員会」に参加しその内容を職員に伝えている。職員は、内部研修で身体拘束について学び、正しく理解して拘束をしないケアを実践している。外出したい利用者には職員と一緒に出かけたり、玄関先のベンチに腰掛けてお茶をのむなどの工夫をして気分転換を図っている。スピーチロックについては管理者がその都度指導し、職員間でもお互いに注意しあっている。	
8		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	研修を行い全職員が理解し防止に努めている。新規採用職員にも必ず研修を行い虐待防止の徹底を図っている。何気ない言動が虐待に繋がらぬよう職員同士が注意し合える環境、関係性を築き見過ごされることがないように努めている。		
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	研修や勉強会で学習している。現在、成年後見人制度を利用している入居者もあり、職員も必要性を理解している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
10		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の締結、解約時には、契約書・重要事項説明書等を用いて十分説明し、理解していただき同意の上行っている。改定時には、すぐに直接電話で説明し、来設時に再度改定内容など説明し同意を得ている。		
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説明書に明示し契約時に説明をしている。ご家族の訪問時や支援評価等を連絡した際にも意見や要望を聞き、運営に反映できるよう努めている。玄関に意見箱を設置している。	契約時に、相談苦情の受付体制や処理手続きについて利用者と家族に説明している。面会時、運営推進会議資料送付時、月1回の事業所だより送付時、電話等で、家族からの意見や要望を聞く機会を設けている。家族の安心感を得るために、予約による玄関先での15分以内の面会を実施してみるなど、家族の要望を運営に反映させている。	
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	毎月の職員定例会議で意見や提案を聞き、法人の職員代表者会議にて報告し、反映できるよう努めている。また個人的な意見などあれば個別面談にて聞く機会を設けている。	管理者は、月1回の定例会議や6か月毎の個人面接で職員の意見や要望を聞いている。他、委員会活動や朝夕のミーティング時など日常業務のなかでも聞いている。出た意見や提案は、法人の職員代表者会議に報告している。コロナ禍での利用者の気分転換や楽しみごとのためのレクリエーションの工夫や行事の提案等を反映させている。	
13		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	勤務状況を把握し、有休取得消化、退社時間の遵守などの職場環境、条件の整備に努め、また、適材適所に配置し各自がやりがいを持って働けるよう役割分担や業務担当を決め職務にあたっている。		

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
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	年度末に、来期に向け学びたい研修内容をアンケートし、それを参考に毎月研修に取り組んでいる。外部研修では、参加者に研修報告書を提出してもらい、研修資料を基に他職員にも学ぶ機会を設けている。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。認知症ケア、介護職のための薬の知識など2回受講している。受講後は、職員に復命し、共有している。内部研修は、前年度末に職員の希望を聞きテーマを決めている。月1回、身体拘束廃止・虐待防止、認知症の理解、介護事故防止、メンタルヘルス、離設時対応、介護記録、熱中症、インフルエンザ、食中毒など、事例検討やグループワークなどを組み入れながら、管理者や研修担当職員が講師となって実施している。参加できない職員には資料を渡したり、改めて日にちを設けるなどして全員の受講を目指している。職員は、受講後研修レポートを提出している。新任研修は、法人研修の後、内部研修で管理者から身体拘束を行わない介護について学ぶ他、日々の業務のなかで先輩職員からの指導で働きながら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	グループホーム協会から資料をいただいたり、市内の大学生との意見交換・レクリエーションや、看護学生の実習受け入れなど交流する機会を持ちサービスの質向上に取り組んでいる。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	新しい環境に慣れていただけるよう担当職員のみでなく、全職員で声かけを行い、積極的に触れ合う時間を持ち、環境の変化による不安を少しでも緩和できるよう関係づくりに努めている。		
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	入居前のアセスメント時には必ず本人・ご家族の意見や要望を聞き、介護計画に反映し、入居後にも連絡をとり、状況報告をしたり、面会時などにコミュニケーションを図り、要望に沿った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
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環境など、担当ケアマネや相談員などから情報を収集し、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	一緒に家事をしたり、生活の知恵などを教えていただいたり、共に支え合う関係づくりに努めている。		
20		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	病院受診では、可能な限り同伴をお願いしている。家族との受診や外出時には一緒に外食するなど、家族と過ごせる時間が取れるよう配慮している。		
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	面会が難しい環境ではあったが、遠方のご家族や、友人からの手紙が届いたり、直筆や代筆で返信したり、ご家族や友人からの電話を取り次いだりしている。	家族との玄関先での面会や孫や友人からの手紙、返事の代筆、年賀状でのやり取りや電話の取次ぎの支援をしている。家族の協力を得て、一時帰宅をして食事をするなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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	個々の性格や生活習慣を把握し、利用者同士の関係性を考慮しながら、関わり合い支え合える関係づくりに努めている。		
23		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居後もご家族からの相談があれば可能な限り対応している。移設後も相談員からの情報の求めに応じ、経過を確認するとともに、馴染め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
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	本人の思いや意向を聞くとともに、日々の生活の中での言動や表情など観察、気づきなど記録し、定例会議でのカンファレンスで検討し、本人の思いや意向に沿えるよう努めている。	入居時のアセスメントシートを活用している他、日々の関わりのなかで、利用者のことばや表情行動を「看護・介護記録」に記録している他、利用者が安心して自分の思いを職員に伝えられる関係が築けるように取り組んでいる。職員会議やカンファレンスで話し合い、利用者の思いや意向の把握に努めている。困難な場合は家族に聞いたり月1回のカンファレンスで話し合っ本人本位に検討している。	
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	本人やご家族、関係者から生活習慣や生活環境等の情報収集を行い、入居後も家族・職員相互間で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	日常生活において観察し記録を取り現状を理解し、また定期的にあセスメントをして心身の状態や変化などの把握に努めている。		
27	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月の定例会議やカンファレンスで利用者の状態や、課題目標の実施状況や達成状況、新たな課題・問題点など話し合っている。家族の希望や意向は、来訪時や電話にて聞き取り、課題や目標など介護計画に反映している。	計画作成担当者と利用者担当職員が中心となって月1回カンファレンスを実施し、本人の思いや家族の意向、医師や看護師の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。3か月毎にモニタリングを実施し、計画の見直しを行っている。利用者の状態の変化に応じて、その都度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	個別介護記録に日々記録し、必要事項を朝夕の申し送りで伝達。申し送りノートの活用やカンファレンスにて職員間で情報を共有し、支援内容や課題など介護計画の見直しを行っている。		

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
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、対応できるよう話し合い取り組んでいる。新たなニーズには、その都度検討し、そのニーズに応じた支援が行えるよう努めている。		
30		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	訪問理美容の利用や、散歩、農作業、地域行事の参加など地域の人たちとの関わりを持ち、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、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	本人・ご家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、訪問診療時は事前に電話やファックスで状況報告や相談をしている。情報は、医師、ご家族、職員間で共有し、必要に応じて専門医受診の支援を行っている。	協力医療機関をかかりつけ医としており、月2回の訪問診療がある。受診時は、主治医に事前に電話またはFAXで情報を伝えている。他科受診は事業所が支援している。受診結果は家族には電話や面会時に伝え、職員間では、「看護・介護記録」と「薬情報」に記録して共有している。休日夜間や緊急時には、協力医療機関と連携して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	介護職は日々の状態を看護師に伝え、指示や助言を受けて入居者の健康管理を協同行っている。		
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。	入院した際には、入院の支援や退院に向けての相談員との情報交換、カンファレンスに参加して現状確認や退院後の留意点等の聞き取り、早期退院に向けた支援をしている。		
34	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	契約時に施設の方針を説明している。職員間でも情報を共有し、状態が変化した時や重度化した場合は、本人・家族、主治医等関係者と話し合い、事業所のできる事を十分説明し、本人・家族の望む方針を支援している。	契約時に、「重症化した場合における対応について」指針に基づいて、事業所のできる対応について家族に説明している。実際に重症化した場合は、早い段階から家族の意向を聞き、主治医、看護師等の関係者と話し合い、移設を含めて方針を決めて共有し、チームで支援に取り組んでいる。	

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
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。	ひやりはつとや事故発生時の状況、原因や対策について報告書を作成し、1ヶ月後の定例会議で振り返りをし、対応策の評価検討を行っている。事故発生時に慌てる事のないよう、緊急時の対応や応急処置などの研修や訓練を行っている。	事例が発生した時は、その場の職員が「事故・ひやりはつと報告書」に発生状況、対処状況、原因分析などを記録し、管理者が対応策を記入して回覧している他、朝のミーティングで話し合っ共有している。1か月後の定例会議で再検討しており、介護計画にも反映して、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。法人の介護事故防止委員会に報告し、そこでの助言を得ている。内部研修で、熱中症、インフルエンザ、介護事故防止、離設時対応、食中毒の他、緊急時対応（誤嚥、窒息）の実技指導を実施しているなど、訓練を定期的に継続し全職員が実践力を身につけるよう取り組んでいる。	・全職員による応急手当や初期対応の定期的訓練の継続
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	災害や避難に関する研修や、緊急連絡網訓練、災害時の避難誘導訓練を行っている。法人内・消防署・地域住民の協力が得られる体制を築いている。	年2回、資料をもとにして、災害時の対応（風水害、火災）、行動手順、初期消火、消火器の使い方を確認し、利用者も参加して、玄関先までの避難誘導訓練を実施している。法人全体の火災通報システムに地域の人の加入がある他、拠点施設を風水害時の地域の避難場所としているなど、地域との協力関係を築いている。拠点施設として災害時の適切な備蓄をしている。	
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	一人ひとりの人格やプライバシーを尊重した対応を心掛けている。不適切な対応は職員間でも注意し合い、定例会議や申し送り時に話し合っている。介護記録や個人情報が必要な時以外は事務所で管理している。	管理者は、日頃から言葉かけ時の声のトーンに配慮するように伝えている他、職員は、内部研修でも学んでおり、人格の尊重とプライバシーの確保について、正しく理解し、適切な言葉かけと対応をしている。	
38		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日々の生活の中で、好きな事、したい事など問いかけ、意思表示の困難な方には、表情や行動を観察しながら、本人の思いが汲み取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
39		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの生活習慣やペースを大切に、無理強いすることなく、その人らしい過ごし方ができるように支援している。		
40		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	訪問理美容を利用し、好みに合わせてカットして頂いている。その時々合った洋服を自分で選択したり、職員と一緒に選んだり、おしゃれが楽しめるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食前のテーブルの準備や食後の下膳、食器洗いを一緒にし食事の時間が共有できるよう支援している。また、食器を使わず、お弁当にして詰めて提供したりと工夫をしながら食事が楽しめるよう努めている。	三食とも、副食は法人の厨房からの配食を利用し、炊飯は事業所で行っている。利用者の状況に応じて、きざみ食などの形状を工夫して提供している。利用者は、野菜の下ごしらえ、盛りつけ、台ふき、箸並べ、配膳、下膳、食器洗い、食器拭きなど、できることを職員と一緒にしている。年2回、献立に関するアンケート結果を法人の「給食委員会」に報告したり、献立に関する利用者や職員の感想を伝えて、食事が楽しみなものになるように取り組んでいる。おやつ作り(ホットケーキ、フルーツチェ、ゼリー、フルーツポンチ、フルーツケーキ、かき氷、おはぎ、ぜんざい等)や茶話会でのお菓子バイキング、誕生日会のケーキ、クリスマスケーキ、お花見会でのお茶とお菓子、お弁当箱に詰めての食事、家族の協力を得ての一時帰宅での食事等、季節を感じ食事を楽しむことのできる支援をしている。	
42		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎日の食事量、水分摂取量を記録し観察している。食事摂取量や体重増減など変化があれば、主治医に相談し指導を受けている。摂取量によっては栄養補助食品など取り入れ、栄養バランスを図っている。		
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	毎食後口腔ケアを行い、就寝前には口腔洗浄を行うとともに、義歯を預かり消毒洗浄し衛生管理をしている。口腔内に異変があれば、歯科医師や歯科衛生士に相談や確認をお願いしている。		

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
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	排泄チェック表に状態を記録し、排泄パターンの把握に努め、利用者に応じて声かけや誘導をしながら、排泄の自立支援を行っている。	排泄チェック表を活用して排泄のパターンを把握し、プライバシーに配慮しながら一人ひとりに合わせた言葉かけやさりげない誘導をして、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。	
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	食事献立や水分摂取の工夫、運動時での腹部マッサージなど行い、適時排泄誘導をして自然排便を促している。便秘が疑われる時には、主治医に相談し指示を受け緩下剤を使用するなど対応している。		
46	(20)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	本人の希望や体調により、曜日や時間を変更するなど柔軟に対応している。体調や状態によって、シャワー浴や清拭の対応も行っている。	入浴は毎日、10時から12時まで可能で、利用者の好みの石けんやシャンプーを使い、ゆったりと入浴できるように支援している。ゆず湯や菖蒲湯にして季節を感じたり、入浴剤で気分転換を図っている。利用者の体調によって、清拭、シャワー浴、部分浴にして個々に応じた入浴の支援をしている。	
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、状況に応じて昼寝時間や、日中の活動量など工夫しながら、心地良い休息や睡眠に繋がるよう支援している。		
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報を閉じ、職員がいつでも確認できるようにしている。必要に応じて主治医や看護師に状態の報告を行っている。また、服薬ミスが起こらないように服薬チェック表の記入や、2重のチェックをしている。		

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
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	一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や集団レクリエーションを行い、気分転換できるよう支援している。	プランターの水やりや草取り、梅もぎ、雑巾がけ、モップがけ、カーテン開閉、洗濯物干し。洗濯物たたみ、洗濯物収納、雑巾縫い、花びんの水替え、野菜の下ごしらえ、盛りつけ、台ふき、箸並べ、配膳、下膳、食器洗い、食器拭き、テレビやDVD視聴、新聞やチラシを見る、本や雑誌を読む、貼り絵ぬり絵、折り紙、しりとり、絵を描く、歌を歌う、生け花、書道、ラジオ体操、棒体操、嚙下体操、足元気体操、ボール投げ、脳トレ(漢字、計算)、カスタネット、タンバリン、福笑い、お手玉、じゃんけん、季節の行事(新年会、節分祭の豆まき、ひな祭り、お花見会、母の日のカーネーション、七夕、敬老会、クリスマス会)、夏まつりでのスイカ割り大会、月2回の生け花教室、週2回の足湯等、一人ひとりの活躍できる場面を作り、楽しみごとや気分転換の支援をしている。	
50	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	遠出の外出はできなかったが、天気の良い日は施設周辺を散歩したり、玄関前にベンチを置き全員でお茶を飲みながら談笑したり、家族との外出の機会が持てるよう、家族への声かけを行っている。	コロナ禍のため例年のように地域に出かけることはできなかったが、玄関前の桜で花見をしたり、敷地内の散歩時にヒマワリや季節の草花などを鑑賞している。天候の良い日には、玄関前にベンチを置きお茶を飲みながら歌を歌ったり談笑している他、家族の協力を得ての受診帰途の一時帰宅など、利用者が戸外に出かけ季節を感じられるように努めている。。	
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時には、支払いは職員が援助しながらできるだけして頂き、お釣りや領収書を預かっている。		

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
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	希望があれば電話はいつでも出来る。用件で家族に連絡した際は本人に代わったり、手紙や年賀はがきなど希望に応じて準備したり、返事を代筆したりと、やり取りができるように支援している。		
53	(23)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有空間には季節の花や皆で作った作品、行事写真など飾っている。温湿度計や冬季には加湿器を設置し室内環境を整え、快適な生活が送れるよう工夫している。	玄関軒下に燕が巣を作り、燕の様子やヒナの成長を利用者は楽しんでいる。廊下やリビング、食堂は広々として明るく開放的である。窓から見える周囲の山並みから季節が感じられる。玄関やリビングに季節の花を飾り、壁には利用者と職員と一緒に作った季節の折り紙作品や利用者の作品(習字、絵画)を掲げている。廊下にソファを置き、利用者がいつでもそこで思い思いに過ごせる場所となっている。温度、湿度、換気、に配慮し居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	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、独りでのんびり過ごす事ができる空間をつくったり工夫をしている。		
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	持ち込み家具や好みの洋服など、本人や家族と相談しながら決め、使い慣れた物や愛着のある物を持ち込み居心地よく過ごせるようにしている。	ダンス、寝具、仏壇、クッション、置き時計、テレビ、ケータイ、化粧品など、使い慣れたものを持ち込み、手作りカレンダー、生花、亡夫の写真、等を飾って、利用者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	安全に過ごせるようバリアフリーの床と各所に手すりを設置している。一人ひとりの残存機能に合わせ、安全に自立した生活が送れるよう支援している。		

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: 令和 3 年 12 月 5 日

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	体調急変時や転倒、誤薬等の事故発生時に対し、応急処置や初期対応ができるよう訓練を続け、実践力が身につくよう取り組んでいく。	慌てず対応できるように、実践力を身につける。	緊急時の対応や応急処置の対応について、実践を交えた研修を定期的を実施する。 関連する内容の外部研修があれば参加する。	1年
2	14	認知症への理解を深め、対応力を身につけ、職員の力量に幅がでないように、職員の育成に取り組む。	介護知識や技術向上への意識を高め、職務遂行能力を向上させる。	介護現場で活用できる研修の立案実施。 研修に積極的に参加し、参加職員は研修内容を全職員に周知させる。 新規採用者や経験不足の職員に対する指導。	1年
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。