

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 2 年 1 月 30 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490500232		
法人名	サンキ・ウエルビィ(株)		
事業所名	サンキ・ウエルビィ グループホーム呉		
所在地	広島県呉市広古新開8丁目34番16号 (電話) 0823-36-2183		
自己評価作成日	令和1年12月24日	評価結果市町受理日	

※ 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URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3490500232-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	令和 2 年 1 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）】

<p>・利用者様の思いに耳を傾け思いを理解し優しい言葉かけ、対応で安心して暮らしていける場になるように取り組んでいます。 ・季節の行事・毎月行うオレンジカフェを通して近隣の方たちと交流していただき家族の方や近所の方、お友達が気軽に立ち寄れる施設を目指しています。</p>

【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）】

<p>「医療・保険・介護サービスのネットワーク創り」に尽力しており、主治医・訪問看護・鍼灸治療院等との連携を中心としたやすらげる生活を目指している。 食事は3食手作りで、メニューを考える・調理する・片付ける等の家事を共に行い、家庭的な雰囲気大切にしている。生活環境においては、「整理・整頓・清掃・清潔」を常に意識し、専門の職員及び利用者が一丸となって居心地の良い共有空間づくりを実践している。 事業所と地域のつきあいに関しては、収穫祭等の事業所のイベント・自治会の行事・委託事業の認知症カフェ等を通じて、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう努力している。</p>

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	毎日朝礼で、企業理念・基本方針・6S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ・作法）の唱和を行い、常にお客様本位の介護サービスが提供できるよう努力している。	毎日の朝礼で、理念を職員全員が唱和している。 新人研修や個別指導を活用することで、理念の共有と職員の教育に注力している。 理念を基に、年間目標を職員同士が話し合い決めている。達成状況を定期的に評価することで、お客様本位の介護サービスの提供につなげている。	
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。	地域の清掃活動に参加したり近所への散歩、自治会等の行事にも積極的に参加している。	町内会の行事に積極的に参加し、清掃活動等を通じて、地域とのつながりを大切に育てている。 収穫祭等の事業所のイベント・呉市の委託事業の認知症カフェ・サロンでの勉強会の開催等を通じて、事業所自体が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。	運営推進会議のときに認知症の研修をしたり、認知症についての相談には常に対応し支援している。又、自治会主催で認知症についての勉強会を地域に向け行なっている。	/	
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績、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回、定期的に運営推進会議を開催し、入居者の状況や施設の取り組みを報告している。合わせて身体拘束適正化委員会も行い身体拘束廃止の取り組みについても報告。自治会長や地域の方、利用者の家族など参加者からの質問や意見はスタッフミーティングで共有しサービス向上に努めている。	自治会長・地域包括支援センターの職員・利用者及び家族等の参加者より頂いた意見や情報は、ミーティング等で共有し、地域連携やサービス向上のために活かしている。 議事録は、面会時に家族に交付しており、その時に頂いた意見は、ミーティング等で話し合い検討している。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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組んでいる。	運営に関して疑問があれば、市町村担当者に相談しており、良い関係を築いている。	行政への相談は専任の職員（1名）が行っている。年始のご挨拶だけではなく、要望や疑問点等があれば、すぐに相談し、円滑な連携が図れるように取り組んでいる。 市の委託事業（認知症カフェ）を法人で受けており、行政との協力関係を構築する為に尽力している。	

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	身体拘束についての研修は年に2回は必ず行っている。玄関は夜間以外は施錠していない。認知症ケアについて研修し認知症が進行された利用者についても、出きるだけ落ち着いた気持ちで穏やかに過ごしていただけるようにミーティングで話し合いながらケアを行っている。	定期的に研修や勉強会を実施し、法人の理念の理解と実践方法について学ぶ機会を確保し、日々の業務の中でも指導を徹底している。利用者の「些細な変化」を意識して観察し、制限するのではなく自立を支援するという考え方で、日々のケアに取り組んでいる。	
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。	年に1回、虐待に関する研修を行い理解している。		
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。	年に1回権利擁護に関する研修を実施し理解している。		
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。	契約の終結、解約または改定等の際は、利用者や家族に書面でしっかり説明を行い、理解納得をいただき署名捺印をいただいている。		
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。	利用者や家族から、意見や苦情が言いやすいように玄関にご意見箱を設置している。利用者や家族からの意見は毎月行っているミーティングで職員全員が話し合い改善に向け取り組んでいる。	食事や入浴等の日常生活を通じて、利用者の意見や意向の把握に努めている。家族等の面会が多く、週に2回の頻度で来られる方もいる。その都度、家族等から意見を積極的に聞き、課題等が明らかになった場合は、ミーティング等で検討し、運営に反映する仕組みを構築している。	

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	月に1回、ミーティング時に職員の意見や提案を聞いている。また、定期的に個人面談を行い、出てきた課題には適切に対応している。	個人面談や、日頃からの声掛け等で良好な関係を構築し、職員が意見や提案を言いやすい環境作りに尽力している。職員からの提案を評価し、優れた提案には報奨金が支給される。また、職員のストレス軽減にも配慮し、相談等があればいつでも面談できる体制を構築している。	
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。	定期的に個人面談を行い仕事に対する思いや目標を聞き、目標に向け頑張るよう支援している。また、年に1回効果シートにより自己評価を実施している。		
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。	毎月、社内研修を実施している。外部研修についても職員に情報提供を行っている。また、介護技術に関してはその都度、講習を行なっている。		
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。	近隣施設に季節の行事の時伺ったり、交流の機会を設けるとともに2ヶ月に1回の運営推進会議にも参加いただいている。又、他の施設の取り組みで良い所は自施設でも取り入れ質の向上に努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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。	契約に至る前に、施設見学をしていたが、現在困っていること、不安に思っていることを確認し改善に向けての提案等を行い、納得いただいてからサービスを開始している。		

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>利用開始前に自室を訪問し利用者・家族が困っていることや不安、要望を聞き、入居後安心して生活いただけるよう努めている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>利用開始前の自宅訪問で現在の生活状況を確認し、利用者・家族の必要としていることを見極め、提案しています。利用開始後も、状態に応じて臨機応変に対応している。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>職員は利用者の出きること、できないこと、好きなこと、嫌いなことを理解し、利用者の出きることを無理のない範囲で職員と一緒に良い関係を築いている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>利用者の状況は些細なことも家族に報告し常に情報共有している。入居者や入所者家族や友達、そして職員が大きな家族として9名の入居者を全員が支え助け合っている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>入居者の友だち・親戚・兄弟等がいつでも立ち寄れる環境づくりに努めている。</p>	<p>買い物やドライブ等を活用しながら、人や場との関係継続の支援を実施している。 ボランティア活動を積極的に受け入れ、以前からの馴染みの人との関係が途切れないように努めている。</p>	

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	利用者状況をミーティングで共有し、利用者が孤立しないよう状況に応じてテーブルの設置形態を変えたり、座る位置などを配慮している。		
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。	サービスが終了しても、必要に応じて本人・家族の相談や支援に努めている。		
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。	利用者の言葉に耳を傾け、暮らし方の希望や意向の把握に努めている。家族の意向も考慮しながら本人の思いにできるだけ添えるようスタッフ間で検討を行っている。	日常の会話やテレビ等を活用し、本人の思いや意向を把握し、日誌等を利用して、チーム全員で情報を共有し検討している。以前の情報に関しては、家族や知人等の協力を得て把握に努めている。実現が困難な場合は、ミーティング等を活用し、利用者本位の支援ができるように検討している。	
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。	入居前に本人・家族・前ケアマネから生活状況を聞き、職員が共有している。		
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。	利用者の変化や気づきを申し送りでも共有するとともに休みのスタッフには連絡ノートで報告し全員が共有している。些細なことも訪問看護師や主治医にも報告し改善につなげている。		

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>9名の利用者の家族は普段から施設によく来られ職員とも話しやすい関係ができています。会話の中から家族の思いや本人の思い職員の思いを聴き、訪問看護、担当医の意見を反映させながら現状に合った介護計画を作成している。</p>	<p>居室の担当者が原案を作成し、他の職員が気付いたことを原案に書き込むことにより、不規則な勤務体系の中でも、職員間で課題・意見・情報を反映しやすい仕組みを構築している。その情報を基にモニタリングを実施し、本人・家族等と話し合い、現状に即した介護計画を作成している。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>利用者の日々の様子は細かく記録し、ミーティングで状況を共有するとともに意見を出しながら改善につなげている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>本人の状態・家族の状況を把握し、柔軟な対応に努めている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>近隣のボランティア（大正琴・コーラス・フラダンスなど）を受け入れ楽しんでいただいている。又、毎月行っている認知症カフェで近隣の方々との交流を楽しんでいる。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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。</p>	<p>利用者のかかりつけ医を重視している。利用者の体調は主治医・訪問看護師・介護職員が常に共有できる体制を整えている。緊急時の受診は施設が行うが定期受診に関しては家族に協力いただいている。</p>	<p>協力医療機関の訪問診療は、週に1回の頻度であり、それ以外にも、定期的に訪問（歯科・訪問看護・訪問鍼灸）による治療等を受けている。専門医への受診が必要な場合は、適切な医療を受けられるように主治医と連携しながら支援している。</p>	

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	週2回訪問看護師がバイタルをチェックし体調観察を行っている。職員が気付いた変化などはその都度看護師に報告し状況を共有している。内容により看護師から主治医に連絡し指示をいただいている。利用者の急変時にはすぐかけつけてくれる体制ができている。		
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、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。	入院時には必要な情報提供を行っている。入院中も定期的に病院に足を運び状況確認を行っている。退院時には病院の看護師や相談員から退院後の生活が問題なく送れるよう情報提供していただいている。		
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。	「重度化した場合における対応に関わる指針」を家族に説明し、終末期に向けた介護計画の作成と共有を行っている。職員に対しても利用者にも満足いく最期をむかえていただくため、利用者の病気についての勉強会を行っている。	契約時に、終末期における利用者及び家族の希望を確認している。確認後も主治医及び訪問看護等と連携し、定期的に終末期における希望を確認することで、時と共に変化する希望に対応している。マニュアルや研修等を活用し、職員の教育にも尽力している。	
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。	救命救急、緊急時の対応について定期的に研修を行っている。		
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。	消防署に指導いただきながら防災訓練を行っている。寝たきりの利用者の救出方法などの研修も定期的に行っている。近隣施設とも緊急時の協力体制はできている。	職員の教育と地域との協力体制の構築を図るために、毎回消防署に協力を依頼し、避難訓練を年に2回～3回の頻度で実施している。AED（自動体外式除細動器）等を利用した災害訓練も定期的に行っており、マニュアルを基にした職員教育にも注力している。	

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	接遇・マナー・プライバシー保護の研修を定期的に行っている。個々の対応方法についてミーティングで共有している。	利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応ができるよう、新人研修や個別指導等を活用している。定期的（1回/年）に、講師（接遇マナーインストラクター）による研修を実施しており、お客様本位の支援が実践できるよう、法人全体で尽力している。	
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。	本人が思いや希望が言えるような関係作りに努めている。状況により居室でゆっくりと本人の希望を聞くなどし対応している。		
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。	利用者の生活リズムにあわせて支援している。		
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。	利用者の好みを把握し、季節に合った服と一緒に選び着用していただいている。定期的に訪問 理美容に来ていただき希望者はカットやパーマを行っている。		
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。	食事は手作りで提供しているため個人の好み合わせた対応を行っている。本人の状態に合わせ食事の形態も変え誤嚥を防いでいる。食器をゆすいだり、トレーを布きんで拭いていただくなどできることは職員と一緒にしている。	食事はすべて手作りで、利用者と職員と一緒に献立・準備・片付けを実施している。誕生日会やイベント等、家族や職員と一緒に調理する機会も多く、一人ひとりの好みや力を活かしながら、食を中心とした支援を日頃から実践している。	

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>カロリー計算されバランスの取れた食事を個々の状態に合わせて提供している。食事量が少ない利用者は訪問看護師や主治医に相談し高カロリー食品でバランスをとっている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>毎食後口腔ケアを行っている。歯ブラシやコップの準備は職員が行っているが、できる限り利用者自身で行っていたり声かけを行っている。自分で出来ない利用者は職員が対応している。夜間は定期的に義歯洗浄剤に漬けて洗浄している。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>個人の状況に応じて定期的な声かけやトイレ誘導を行っている。個人の動きで尿意のサインを見抜くなど職員が利用者のくせを共有しながら自立に向けての支援を行っている。</p>	<p>チェック表等を活用することで、利用者の排泄パターンを把握し、なるべくオムツを使わない支援を実践している。退院時や状態が変化した場合も、ミーティングや前傾姿勢保持テーブル等を活用し、早期に利用者の状態に合わせた対応を実施することで、トイレでの排泄や排泄の自立に向けて尽力している。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>便秘予防の為、定期的な水分補給や体操を行っている。排便状況は毎日朝礼で共有し、記録でも一目でわかるようにしている。又状況に応じて訪問看護師に報告し対応している。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>入浴の曜日を決めており、体調や本人の希望で行っている。入浴は個別で行い、必ず職員が見守り介助を行っている。毎朝 ホットタオルにて陰部等の清拭を行なっている。</p>	<p>利用者の生活のリズムや気持ちの変化を把握し、個々のタイミングに合わせた入浴の支援を実施している。また、入浴を楽しんで頂けるように、自宅で使用されていたシャンプー・リンス・ボディソープの使用や、ゆず湯等も活用している。</p>	

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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の状況に応じて、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。	入居者の状態に合わせて休息の声かけを行っている。個々の好みにあわせ居室の室温の調整 冬は加湿器の設置も行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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。	薬の種類が変わったり量に変更があった場合は連絡ノートで共有し、状態に変化が観られた時は、訪問看護師と主治医に連絡している。誤薬を防ぐため2人体制でチェックしている。		
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。	散歩に歩いたり 一緒におやつを作ったり、一緒に花の手入れをするなどできる範囲で楽しんでいただ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。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。	天気の良い日は施設の前にテーブルを出し、みんなでお茶を飲んだり、花を見たりしている。定期的に車でドライブに出かけ気分転換を図っている。	気候の良い時期には散歩に出かけたり、庭にテーブルを出して、近所の方と一緒にお茶を楽しんだりしながら、日常的な交流を大切にしている。行事・外食・ドライブ等の外出支援だけでなく、地域の行事にも積極的に参加し、地域の人々と協力しながら外出支援を継続している。	
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。	毎月家族からお金をお預かりし、美容院代や生活必需品（歯磨き粉・シャンプーなど）などの支払いを行っている。本人と一緒に買物に行き、預かり金から本人の欲しいものを買うこともある。本人や家族の希望があり紛失したときの家族の了解が得られるのであれば本人がお金を持つことも可能である。		

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>要望があればいつでも電話ができるようにしている。家族の希望があれば携帯電話の持ち込みもできる。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>壁にはみんなが作った作品を展示したり、季節を感じる空間作りをしている。</p>	<p>季節を感じて頂けるように、花や飾り等を活用している。 掃除専門のスタッフを配置し、清潔な共有空間の維持に尽力している。 介護計画に利用者個人の役割を明記し、居心地の良い共有空間を、利用者と職員が一緒につくることができるように、配慮しながら支援している。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>利用者同士の関係に配慮し、テーブルやソファの設置場所を変えている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>自宅で長年使っていたものや思い出の品など自由に持ち込んでいただき居心地よく過ごしていただけるよう努めている。本人の状態に応じて、家族に相談しながら模様替えを行っている。</p>	<p>エアコン・ベッド・グローゼットは備え付けで、その他の家具や調度品は持ち込み自由である。温度及び湿度は、リビング等に設置してある温湿度計を活用し管理している。 タンス・写真等の大切にしていたものを活かしながら、利用者にとって居心地の良い居室になるように努力している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>食事前のテーブル拭き・洗濯干しや洗濯たたみ等自身で出来ることは行っている。個々の対応を心掛けている。</p>		

V アウトカム項目() ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム呉

作成日 2020年 3月 11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	19	家族の方が参加できる行事等が少ない。	家族の方も一緒に参加できる行事を行ない。ご家族様同士の交流もできるようにしていきたい。	利用者様と共に招待状を作成し、一緒に参加できる調理実習等を行なう。	3か月
2	35	地域の方にサンキウエルビィを知っていただく。	災害時に助け合える関係を作り、地域の方との協力体制を築く。	幼稚園・小学校に訪問したり、地域の方も参加される自社主催の消火訓練時等にて、備蓄している保存食を食べていただく等工夫する。	3か月
3	49	外出の機会が少なくなっている。	近くでも出かける機会を作り地域の清掃活動を行なう。	散歩時にはごみ袋と火ばさみを持って、色々なコースで出掛ける。	1か月
4					
5					
6					
7					

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。