

### 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	3590104075		
法人名	サンキ・ウエルビィ 株式会社		
事業所名	サンキ・ウエルビィ グループホーム下関		
所在地	下関市生野町1丁目4-10-2		
自己評価作成日	2020年6月5日	評価結果市町受理日	令和2年12月7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		
聞き取り調査実施日	令和2年6月17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)】**

近くにコンビニがあり、お隣の理容院さんも季節の鉢植えを見てくださいます。バス亭も近く交通の便の良い所です。立地も良く、裏手は住宅地で落ち着いた環境の元で、ご自分らしく穏やかに安心して頂いています。毎身体操や脳トレ・レクリエーションを実施し、季節の行事を行ったり、定期的にボランティアの方を招き、気分転換も図っています。職員は毎月研修を実施し知識の共有を図り、ケアの質の向上に努めています。食事は体調に合わせて、ミキサー食・ムース食・高カロリー飲料などを提供しています。パンや麺類等、利用者の希望を取り入れ、食を楽しめるようにしています。医療連携体制で週3回以上の利用者様健康管理のもと、協力病院より往診を受け、訪問看護師・薬剤師とも連携をとり、健康管理に努めています。家族とは日ごろから連絡を密にし、特変時にはいつでも連絡が取れる体制にしております。地区内での徘徊声掛け模擬訓練などにも参加し地域の方と顔の見える関係で地域になくってはならない存在になりたいと思っています。

**【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)】**

職員は、年1回、地域主催の「徘徊模擬訓練」に参加されている他、地域主催の春のハイキングに利用者職員が一緒に出かけられたり、来訪しているボランティアや拠点施設主催の「収穫祭」に参加された地域の人と交流しておられるなど、事業所は地域の人とのつながりを深めるように工夫しておられます。買い物時や散歩時には気軽に会話や挨拶を交わされている他、地域の人からの花や野菜の差し入れがあるなど、事業所は地域の一員として日常的な交流されています。入居時にはアセスメント表を基に家族から基本情報を聞き取られ、これまでの暮らし方や願い事、得意な事などを記録しておられるほか、日々の関わりの中での利用者の表情や言葉を「介護支援経過記録」や「業務日誌」に記録されて職員間で共有され、利用者一人ひとりの思いや意向を把握するように努められています。

**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	64	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (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	65	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (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	66	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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	67	職員は、活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	68	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (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	69	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
63	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	グループホーム理念「地域の人や家族と共に、のんびりと笑顔で楽しく過ごしてもらおう」事業所理念に添った本人本位のケアになっているかをセグメント会議で話し合い日々の実践に取り組んでいます。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念をつくり、事業所内に掲示している。朝礼時や月1回の拠点会議時、研修会議時に理念を唱和し、全職員で共有している。カンファレンスで利用者本位のケアになっているかを確認し、理念を共有し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	毎週地域の方がオカリナ・トーンチャイムとのコラボ演奏に訪問されます。トーンチャイムという楽器を手にご利用者様が音を奏でられます。また、お隣さんの理容院さんの前の季節ごとのお花の見学をさせていただきます。	法人として自治会に加入し、職員は年1回の地域主催の「徘徊模擬訓練」に参加している。地域主催の春のハイキングに利用者や職員と一緒にでかけて、地域の人と交流している。ボランティア(オカリナ、トーンチャイム、フルート、サクソ演奏会、詩吟など)の来訪がある。拠点施設主催の「収穫祭」に参加している地域の人と交流している。買い物時や散歩時に、地域の人と挨拶を交わしている他、花(シクラメン、紫陽花、欄)や野菜、(薩摩芋、ミニトマト、紫蘇、小葱など)の差し入れがあるなど、地域の一員として日常的に交遊している。	
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	遠方に住んでおられる支援されるご家族と、連絡を取りながら必要経費の利用等わかる範囲で提言生活状況をお知らせをし支援が途切れないように、ご近所の方の苦情なども聞き取るなどしている。		

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
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。	自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し佐君rんの外部評価結果を受けて、目標達成計画をたて、具体的な改善に取り組んでいます。	管理者は評価の意義について職員に説明し、自己評価をするための書類を職員一人ひとりに配布して、全職員が記入後に管理者がまとめている。職員は評価を日々のケアの振り返りと捉えている。前回の評価結果を受けて目標達成計画を立て、内部研修で看護師を講師として、「誤嚥時の喉の詰まり」などの初期対応の実技訓練を行っているなど、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	
5	(4)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	利用者家族・地域包括職員、市議会議員、自治会長・民生委員参加にて実施。現状報告、意見交換を行なう。欠席者には書面にて意見を頂いている。3月のみ新型コロナ対策により開催できなかったが電話でお願いをした。	会議は、併設の小規模多機能型居宅介護施設と合同で開催している。利用者の現状報告、行事予定、利用状況、インフルエンザ、外部評価などについて報告し、意見交換をしている。全家族に開催通知と出欠の確認を市、不参加の家族にも意見や提案を出してもらえるように「意見書」を提出してもらっているなど、意見をサービス向上に活かすように努めている。	
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に取り組んでいる	制度上で不明な点は、メール・書面や電話にて市事業所係へ問い合わせを行なっている。(下関は特に他の市町と見解の違いがある)包括支援センターに施設の現状をお伝えしている又地域ケア会議なども当施設で開催されることもある。	市担当者とは、電話やメールで情報交換をしている他、直接出向いて相談して助言を得ているなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時の他、徘徊訓練時や電話、出向いて情報交換や相談をしているなど、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	職員は身体拘束排除マニュアルを基にした内部研修・法人研修で学び身体拘束の排除と虐待防止、ケアの見直しをしている。緊急時にやむを得ず身体拘束を行う場合の手続きについても学んだ中で、拘束を行わない介護スタイルを貫くため努力している。運営推進会議で身体拘束適正化委員会開催、地域の方への理解を求める。	「身体拘束排除マニュアル」の基づいて、内部研修を実施し、職員は拘束の弊害について正しく理解をして、拘束をしないケアに取り組んでいる。運営推進会議で身体拘束適正化委員会を開催し、年6回身体拘束について学習や話し合いをしている。外出したい利用者とは職員と一緒に出かけたり、気分転換の工夫をしている。スピーチロックに気づいた時には、管理者が指導をしている他、職員間でも話し合っている。	

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
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	社内研修必須項目で行ない、再度の理解に努めています。当施設ではありえないと考えて、見過ごすことのないように、小さな傷・打ち身などなぜできたのか、職員間で検証するなどをし防止に努めている。		
9		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	社内研修で理解を深め、必要に応じて支援できる体制を作っている。		
10		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所時「契約書」「重要事項説明書」「個人情報使用に係る同意書」をもとに説明を行なう。疑問や不安な点はその都度説明した上、署名・捺印を頂く。 料金改定時、文書にて説明し理解を頂いている。		
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	契約時、苦情受付体制・第三者委員・処理手続きについて説明を実施。相談・苦情は随時管理者・職員で検討を行ない、改善・再発防止に努めている。家族面会時に意見・要望を受け、職員間で検討しケアに活かしている。運営推進会議でも事例があれば報告意見を頂いている。	契約時に相談や苦情の受付体制や処理手続きについて家族に説明している。運営推進会議時や面会時、行事(収穫祭等)参加時などで、家族からの意見や要望を聞く機会を設けている。出た意見や要望等は管理日誌や申し送り帳に記入し、職員間で話し合い、運営に反映させている。ケアに関する要望にはその都度対応している。	
12	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	拠点会議・看護師MTG・セグメントMTG/個別面談・ケアカンファレンスなどで意見・提案を傾聴。職員の意見を聞きながら、役割分担を決めるなど運営に反映させている(仕事の合理化、人員配置等)。	月1回の拠点会議やグループホーム会議、カンファレンス時、係業務の中で、職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、年2回の個別面談時に話し合っている。管理者は日々の業務の中でも職員に声をかけて、意見が出せるように工夫している。看護師ミーティングを月1回開催し、異常の早期発見、早期対応のための情報共有をしているなど、職員の意見や提案を運営に反映させている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	資格取得のためにアドバイスをし、資格取得を目指す職員に対し、受講時には勤務を融通するなど支援を行ない向上心をもって働ける環境や条件の整備に努めている。サンキ主催介護福祉士実務者研修開催予定であったが新型コロナにより開催できなかった。		
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	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。今年度は北部包括主催看取り研修・オレンジボランティア勉強会・知っく認知症塾などを案内出席している。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望と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。北部地域包括支援センター主催の看取り研修、オレンジボランティア勉強会、知っく認知症等を受講している。受講後は法人研修や内部研修時に復命をして全職員で共有している。法人研修は、管理者研修、正社員研修、マネジメント研修などに参加している。内部研修は、年間計画に添って、管理者や看護師が講師となって、身体拘束排除と虐待防止、災害時の対応、感染症、食中毒発生、蔓延防止、利用者のプライバシー保護、接遇、リスクマネジメント、認知症ケア、看取りと医療ケアなど、全職員が参加して実施している。新人研修は法人での一日研修後、日常業務の中で管理者や先輩職員の指導を受けて、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	期首方針会議にて方向性の確認・研修・懇親会参加。方向性についてはコンプライアンス最上位・利用者様・ご家族・従業員の満足度・プロフェッショナルとしての役割推進について(考働)自ら考え行動し、あるべき姿へ各地域においてなくてはならない存在を実現します。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所時、本人、家族の要望を聞き、生活歴・趣味・生活リズム・本人の性格等の情報をもとに、施設での様子を見ながら傾聴し、まずは安心して過ごせるよう、時には家族の協力を得ながら、ご利用者様の背景を思い描きながら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
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	家族の要望・不安な面と、施設でできる事の擦り合わせを行ない、できる限りの対応に努め、安心してもらえる関係作りを行なっています。最近家族も頻繁に来ていただけるので不安に感じられるようなことがあれば、お話しできる時間が多く助かります。		
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	今までの介護の状況をお聞きし自他を問わず小規模多機能・訪問介護、その他在宅サービスで生活可能か否か検討、たくさんの施設見学をお勧めし、納得されて選ばれますようにおすすめています。		
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	「くらしの場」であることを理解し、入所時の情報や共に過ごしている中で発見できた、本人の出来ること・好きなこと・得意なことを、出来る範囲で役割を持って実践し過ごしていただいている。		
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	家族への連絡は積極的にするよう努めている。家族と共有できる関係であることを大切に、もちろん家族の諸事情なども理解したうえで、共に支えあえる関係を築いている。コロナ対策により面会に制限があります電話でお話できる方には繋げさせていただいています。		
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	面会は自由にでき、外出・外泊も本人・家族の希望に応じて実施しています。贈り物が届いたり・葉書が届いたりしています。毎週2回(水・土)奥様のためにお昼の食事介助に来られます。遠方からお母様のお好きなものを届けられ食事介助をさせていただきます。この度は3月以降面会が出来なくなり家族の食事介助の我慢し	家族の面会や親戚の人、兄弟、友人、近所の人の来訪がある他、電話や葉書き、年賀状などの交流の支援をしている。利用者は、小規模多機能型居宅介護事業所でのレクレーションに参加し、馴染みの人と交流している。家族の協力をえての外出、外食、一時帰宅、馴染みの美容院の利用など、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。	

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		○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	個々の性格や想いを理解・尊重した上で、利用者間のトラブルが発生しないよう、たまに職員が間に入りご利用者同士の関係が悪化しないように気をつけています。		
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	サービス終了後(叔母)、姪が施設に来られたりされる中で義母が要支援状態になられ今後の相談を受け包括へ繋げその後介護1になられ小規模ご利用されています。		
<b>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</b>					
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	入所時にはアセスメント表を基に、基本情報を聴き取り本人・家族の意向を確認し、それに沿えるよう努めている。日々の関りで得た情報を(介護支援経過記録・業務日誌)に記録、ミーティングで情報交換し職員間で共有し思いや意向の把握に努めている。	入居時のアセスメント表やセンター方式の「私の生活史シート」や「暮らし方シート」を活用している他、日々の関わりの中での利用者の表情や言葉を「介護支援経過記録」や「業務日誌」に記録して、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は職員間で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	生活歴や馴染みの暮らし方生活環境の聞き取りを行ない、暮らしの把握に努めている。馴染みの物があれば持参いただき、少しでも安心できる環境作りを行なっている。		
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	個人別に、普段と違う様子などは介護支援経過記録に残すようにしている。申し送りも合わせて行い情報を職員で共有化。日々の状態にあったサービス提供を行なっている。		

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
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	計画作成者や利用者担当職員を中心に1回/月カンファレンス開催、看護師ミーティングの意見を反映し本人、家族の意向に沿った介護計画を作成・3ヶ月に1回モニタリングを実施。利用者の状態や家族の意向に変化があれば現状に即した介護計画を作成している。	計画作成担当者と利用者を担当している職員を中心に月1回、カンファレンスを開催し、本人や家族の意向、主治医や訪問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ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直しをしている。利用者一人ひとりの状況を誰でも即座にわかるように、「利用者経過表」を作成して職員間で共有している。利用者の状態の変化や家族の意向や要望に応じ、その都度の見直しをして、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	個別記録に日々の様子・変化・行動を介護支援経過に記録。気づきや変化について口頭・申し送りノートも活用し情報共有を行ない、職員間で意見を出し合いながら、実践や計画作成に活かしている。		
29		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族で受診に行けない際は施設で対応・又は往診。家族が遠方など必要に応じて金銭預かり管理し、その中から必要なもの・希望の品等購入している。「〇〇が食べたい」等の希望があれば家族来所の際に持ってきていただくこともある。面会が出来なくなり家族へは施設内での様子を写真で送るなどしている。		
30		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域行事への参加、観光・文化施設・公園等への外出にて気分転換を図るようにしていたが新型コロナ対策により外出しない、他の事業所との交流をしないようにしている。		



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
31	(13)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人・家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回往診を受けている。他科受診は、家族の協力を得ている。歯科皮膚科必要時訪問診療がある。急変時は24時体制で連携している訪問看護師・医師に報告し、適切な医療が受けられるよう支援している。	事業所の協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療がある。他科受診は家族の協力を得て支援している。歯科及び皮膚科は必要に応じ、往診の支援をしている。受診時は「主治医申し送り書」で情報を提供し、結果は「利用者経過表」に記録して職員間で共有している。家族には電話や面会時に口頭で伝えている。事業所の看護師や訪問看護師による健康観察も実施している。24時間オンコール体制とし、夜間や緊急時には訪問看護師や協力医療機関と連携し、適切な医療を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	施設看護師と訪問看護による週3回以上の健康管理が出来る。緊急時介護職から施設看護師に報告指示の元、訪問看護師に連絡・相談をしている。24時間体制で協力医との連携の体制が出来ている。		
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。	入院時は職員が同行し、病院関係者に日頃の状態を含め情報提供している。また退院に向けても医療機関と連携を取り、家族の意向にも沿えるよう努めている。退院前カンファレンスには協力医も出席して下さる。		
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	入居契約時に「重度化した場合における対応に係る指針」と「看取り介護に係る指針」を基に説明同意を得ている。終末期には早い段階で本人や家族の意向を聴き主治医・家族・施設で話し合いを設け、方向性の確認を協力医が行なっている。看取り後はデスカンファレンスを行い次に活かせるように取り組んでいる。	「重度化した場合における対応に係る指針」、「看取り介護に関する指針」に基づいて、契約時に家族に説明している。実際に重度化した場合は、早い段階から家族の意向を聞き、主治医や看護師と、医療機関や他施設への移設、看取りなどについて話し合い、方針を決めて共有し、チームで支援に取り組んでいる。職員は内部研修で「看取りと医療的ケア」について学び、看取り事例後に「デスカンファレンス」を開催して、次に活かせるように取り組んでいる。	

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。	ヒヤリの時点で再発防止対策会議を行う。事故については事故報告書提出・再発防止対策会議開催発生状況の詳細・発生後の対応・事故の原因・発生要因(職員・本人・管理環境要因)を踏まえ再発防止策を立てる。計画書の変更が必要であれば変更をする。事故発生に備えて地域での実施の徘徊模擬訓練に参加している。内部研修にて看護師から喉のつまりの初期対応を学んだ。緊急連絡票と薬状をセットで作成や苦情は変	事例が発生した場合は、その日の職員間で「ヒヤリハット(気づき)シート」に内容や予測されること等を記録し、回覧して全職員で共有後に本部へ報告している。ヒヤリハット対策会議を開催し、議事録を回覧して一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。事故発生に備えて、地域主催の徘徊模擬訓練に参加している。内部研修で「感染症及び食中毒の発生及び蔓延防止」や看護師による誤嚥時の喉の詰まりの初期対応についての実技訓練をしているなど、一人ひとりの状態に応じての事故防止に取り組んでいる他、急変や事故発生時に備えて、実践力を身につけるよう取り組んでいる。今年度の消防署の協力を得ての「心肺蘇生法」の実技訓練はコロナ禍のため中止となっている。	・全職員が実践力を身につけるための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	年2回(1回は消防署指導あり)昼夜想定 of 通報訓練・消火訓練を実施予定でしたがコロナ事情で消防署からは来られませんでしたが。避難訓練は利用者と一緒に2回行ないました。災害時の防災訓練は武久川氾濫を想定して連絡網の通報訓練を実施。参加は得られませんがご近所には連絡をしました。	年2回、利用者も参加して、拠点施設合同で昼夜想定 of 火災時の通報、消火訓練と避難訓練を実施している。1回は運営推進会議後に実施して、家族や地域の人参加を得ている。年1回は水害を想定した災害時の連絡網を使つての通報訓練を実施している。拠点施設を災害時の避難場所として申し出ている。災害時に備えて、食糧、水、非常用品等の備蓄をしている。	・地域との協力体制の構築
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	コミュニケーションの基本姿勢言葉や行動の背景にあることを理解する。人生の先輩として尊敬の気持ちで接する。自尊心を傷つけない対応を心がけている。不適切な接遇・プライバシー対応が見られた場合、管理者・リーダーが指導を行なう。	内部研修で職員は接遇やプライバシーについて学び、利用者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。不適切な対応があれば、管理者やリーダーが指導している他、職員間でも話し合っている。個人情報管理や取り扱いに留意すると共に、守秘義務についても遵守している。	

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
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	事故のないよう注意しながら利用者本位の行動ができるよう支援している。日々の利用者とのコミュニケーションを通し、訴えや希望を傾聴し、思いを汲み取るよう努めている。なかなか決めることの出来ないご利用者に対しては、選択肢を設け自己決定できるようにしている。		
39		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	ご利用者の言葉や行動の背景を理解すべく、個々のペースやその日のペースを汲み取り、出来る限り気持ちに寄り添える支援をしている。		
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	本人と相談しながら髪型・長さを決める(2ヶ月に1回訪問カットあり)。着替えの選択は本人に任せ、難しい方は気分転換できるようにコーディネートしている。本人が好んで使用していたメーカーの化粧品を持参してもらっている。		
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	食べたいと希望された物は柔軟に対応。ちらし寿司・簡単なおやつ作りなど一緒に行なう。利用者にテーブル拭きやおしぼりたたみ、食器洗い等お願いしてる。ご家族からご本人に電話で食べたいものを聞かれ持参してください方もいらっしゃいます。	ご飯と汁物は事業所でつくり、副菜は三食とも業者の配食を利用している。利用者の状況に合わせて、きざみ食、ミキサー食など形状の工夫や食器、自助具の工夫をしている。利用者はテーブル拭き、おしぼりたたみ、下ごしらえ、食器洗いなどできることをしている。季節の料理(お節、節句の寿司、そうめん、うなぎ、年越し蕎麦など)やおやつづくり(ホットケーキ、プリン、フルーチェなど)、バイキングの弁当、誕生日会のおやつなどの他、家族の協力を得ての外出など、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	嚥下状態に応じ、粥・トロミ・刻み・ムース食も提供。摂取量少ない方には高カロリーゼリー・飲料の提供。家族にも協力してもらい好みの物を提供し、栄養・水分量が摂取できるようにしている。提供する時間帯も考えながら提供。		

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		○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、個々に声かけし口腔ケア実施。体調不良時、ベッド上にて口腔スポンジブラシ使用。週2回、義歯、歯ブラシ・コップの洗浄・消毒を実施。必要な方には介助・仕上げチェックを行っている。本人家族の希望にて、訪問歯科の対応実施。		
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	立位可の方にはトイレ誘導をして自立に向けた支援を行っている。必要に応じて声かけ・誘導を行い、パット汚染や失敗を減らしている。排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンの把握に努めている	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、一人ひとりに応じた言葉かけや誘導をして、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。	
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	排泄チェック表にて便秘者を把握、繊維質の多い食品や乳製品の提供、水分摂取を促し、体操や歩行運動の習慣化にて便秘予防・改善を図っている。便秘薬服用に関しては、主治医・薬剤師と相談のもと、マニュアルを作成している。主治医の指示のもと排便を看護師が行うこともある。		
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	入浴予定日は定期で設定している。体調・気分に応じて柔軟に対応している。希望に応じて入浴剤を使用するなど、ゆったりと入れるようにしている。状態によって清拭・シャワー浴・足浴の対応をしている。必要時には2人対応で安全に入浴していただく。	入浴は毎日、9時30分から11時までの間可能で、週2回はゆっくりと入浴できるように支援している。利用者の体調に応じた清拭、足浴、シャワー浴などの対応をしている。入浴したくない人には無理強いをせず、時間の変更、声かけの工夫、職員の交代などの工夫をして対応している。季節に合わせて柚子湯にしたり、皮膚の乾燥を防ぐためのクリーム塗布など、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	体調を見ながら本人の希望に合わせて、安眠を得られるよう日中に活動支援をし、睡眠パターンに合わせてベッドに誘導している。基本定期的にシーツ交換を行い安眠できるようにしている。		

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
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	薬説明書を毎回確認徹底している。薬変更時、申し送りノート活用にて周知を行なう。薬変更後の様子は記録を残し看護師に報告、その都度主治医に相談している。確実に服薬できるよう、飲み込みづらい方にはトロミをつけたり、服薬ゼリー・容器を使用する等工夫している。頓服薬についても、分かりやすく表を作成し対応している。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	毎週火曜日にはボランティアでオカリナ・トーンチャイム参加・懐かしい歌を皆で歌ったり、テレビ録画(初めてのお使い)・カラオケ・塗り絵・編み物・カーテン開閉・洗濯物たたみ・掃除など、得意なこと好きなことを楽しみながら、気分転換を図り認知症進行予防に繋がる支援をしている。	テーブル拭き、洗濯物たたみ、洗濯物の収納、カーテンの開閉、新聞や雑誌を読む、おしぼりたたみ、食器洗い、テレビやDVDの視聴、アルバムを見る、歌を歌う、カラオケ、ぬり絵、折り紙、切り絵、貼り絵、編み物、絵を描く、トランプ、カルタ、四季の壁画づくり、カレンダーづくり、ボール遊び、風船バレー、パターゴルフ、玉入れゲーム、計算ドリル、感じドリル、なぞなぞ、しりとり、四字熟語、間違い探し、ラジオ体操、リハビリ体操、テレビ体操、季節の行事(節分、敬老の日の茶話会、クリスマス会など)やボランティア(オカリナ、トーンチャイム、フルート、サクソ演奏会、詩吟)の来訪など、利用者一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、活躍できる場面づくり、楽しみごと、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支援している	気候の良い時期には希望に添って散歩を実施。地域行事への参加や季節行事(花見・紅葉狩りなど)実施。家族の協力を得て一時帰宅や外食も行っている。花見の時期は寒い日もあり場所・時間変更などで行った。コロナ対策のため3月から外出が出来なかった。	近隣公園の散歩や買い物、季節の花見(桜、紅葉など)や近所の花々の見学、敷地内のウッドデッキでの花観賞、外気浴などの他、家族の協力を得ての外出、外食、一時帰宅、美容院の利用など、戸外に出かけられるよう支援している。	
51		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現在は自己管理ができるご利用者は不在のため買物支援は出来ていない。家族が遠方など、必要に応じて金銭預かり・管理を実施。		

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	コロナ対策のため面会が出来なくなったが施設内での様子を写真で見ていただくなどをした。要望があれば電話の取り次ぎをしている。季節の手紙など、家族・友人から届いている。母の日など贈り物も届けられている。		
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	共有空間は季節の花、レク活動で作成した作品、写真を飾るなど、又雛人形、七夕飾りなど、季節感を感じられる飾りも行なう。温度・湿度計をチェックしながら、加湿・空気清浄機・エアコン・室内換気にて居心地の良い環境づくりに努めている。コロナ対策で室内換気には十分に気を付けている。	共用の空間は広々としていて、大きな窓ガラスからの陽ざしで明るい。対面式のキッチンからはご飯が炊ける匂いがしたり、食器を洗う音がして、生活感がある。廊下の壁に季節の折り紙作品や行事の写真等を飾っている。一角に畳コーナーがあり、机や椅子、ソファをゆつたりと配置して、利用者が思い思いにくつろぐことができる居場所づくりをしている。空気清浄機などを配置し、温度、湿度、換気に配慮して、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	利用者の安全を考えながら、テーブル・イス・ソファの位置を随時変更し、思い思いに過ごせるようにしている。		
55	(24)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	なじみの家具、家族写真、衣類、ぬいぐるみ等を持参していただき、居心地よい居室作りに努めている。(家族にも馴染みの物への想いを伝えている)季節が変われば衣替えのお願いを家族にしている。	タンス、寝具、テレビ、ラジオ、机、椅子、時計、衣類など使い慣れたものや好みのものを持ち込み、カレンダー家族の写真、造花、祝色紙、を飾って、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	各居室にネームプレートを設置。トイレの場所などもわかりやすいように、手作りで立体的に表示している。廊下などの移動スペースに手すり設置、フロア中心部の四角い柱はスポンジで保護している。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 サンキ・ウエルビィグループホーム下関

作成日: 令和 2020 年 12 月 7 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	全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の訓練の継続実施	全職員が、応急手当や、初期対応ができるように指導を受ける。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消防署隊員による心肺蘇生法実技(AED/人工呼吸あり)指導を受ける。1回/年</li> <li>・看護師による応急手当、初期対応の実技指導を受ける。1回/年</li> </ul>	8ヶ月
2	36	地域との協力体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国的に災害発生が多くなっている中で、当施設内はもちろんのこと、人命を最優先した対応が出来る様に連絡体制などの構築・定期的な確認をする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・火災避難訓練 2回/年開催実施する。防災・災害伝達訓練実施</li> <li>・緊急災害時25人×5日分の保存食と水を見込むものを施設内で備蓄管理をする。</li> </ul>	8ヶ月
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。