

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30 年 2 月 21 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3493100063		
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 グループホーム坂		
所在地	広島県安芸郡坂町坂東2丁目23番8号 (電話) 082-824-7966		
自己評価作成日	平成30年1月30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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=3493100063-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【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	平成30年2月19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）】

入居者様の笑顔を大切に、住み慣れた町内の行事に出掛けたり、施設内での行事を楽しんだりする事で、沢山の笑顔作りをしていけるよう心掛けています。毎日のレクリエーションやミニゲーム、個人の出来る事への支援など、認知症介護の専門職としてのケアを入居者様お一人おひとりの笑顔と共に、時には、入居者様から教えられながら、毎日、張り合いを感じて頂けるよう支援させて頂きます。職員も入居者様に満足して頂けるサービスと自分の身内だったらどう感じるか？と言うご家族様の気持ちに共感できるようなサービス提供が出来るよう、毎月、研修を重ね努力してまいります。

【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）】

施設理念の「いつも笑顔で」を重視し、ひな祭り・敬老会・忘年会などでは、職員が企画したゲームなどで利用者が楽しみ笑顔が見られるように配慮している。また職員も笑顔で対応するよう取り組んでいる。全職員が参加する食材・行事・レク・ヒヤリハットの委員会があり活発な活動を行っている。活動の例として、利用者が毎日行う体操を考案したり季節行事の企画を立てている。看護師が利用者の健康状態を把握し、重度化した際には医師の指示の下に対応し、今までに看取りの事例がある。母体の企業はマニュアルを整備し、今年度は「スタッフの良いところ探し」を推進している。今後は、職員が働き易く・やりがいがある環境づくりに取り組んでいきたいと考えている。

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
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。	「お互いを認め合う」「思いやりの心」「いつも笑顔で」開設時に作った施設理念を施設内に掲示し、毎日、入居者様と共に唱和をして常に心に刻み、穏やかな生活が送れるように支援している。	企業理念とそれを基にした施設理念がある。企業理念は職員会議で唱和し、施設理念は食事前の口腔体操時に利用者と一緒に唱和し皆で共有している。施設理念の「いつも笑顔で」は、笑顔で利用者に接する取り組みを行っている。	施設理念の「いつも笑顔で」は、職員が取り組み実践しているが、出来たかどうかの評価は行われていない。今後は、施設理念に沿った取り組みを年間目標として実践し、実施状況の評価を行うことを期待します。
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。	地域で行われるお祭りやサンスターホールで行われるサロンなどに入居者様と参加し、地域との交流を行っている。3月には、当施設で地域の方々と共にカフェを開催予定となっている。	近隣にある町立ホールでのお茶会に参加したり、小学校の運動会や発表会予行練習に見学をして、地域住民・小学生と交流をしている。「亥の子まつり」では、小学生が事業所を訪問して一緒に楽しんでいる。今後「認知症カフェ」を開催して地域住民と交流する予定である。	
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。	入居相談や施設見学に来られたお客様に認知症の対応や接し方などお伝えしている。今後、認知症カフェや勉強会を開催し、地域貢献して行きたい。	/	
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、そのでの意見をサービス向上に活かしている。	町役場職員・民生委員・地域包括支援センター・消防団・入居者ご家族など、多方面の方々に参加して頂き、現状の報告や問題点、提案などを頂き、改善に取り組んでいる。入居者ご家族より頂いたご意見から、職員の顔写真と一言メッセージを玄関フロアに掲示している。	町職員、民生委員などが参加して運営推進会議が行われ、ヒヤリハットの状況報告および対応策を説明している。会議での意見交換により、参加者の意見が反映された取り組みが行われている。現状では家族の参加が少なく、今年度は「認知症勉強会」を会議と同日に開催し家族の参加を呼びかける予定である。	
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。	運営推進会議での報告も含め、現状報告や事故報告、入居相談での確認事項の相談等を行っている。入居者様の入・退去時には、連絡表の提出を行っている。	町職員が運営推進会議に毎回出席するので、その際に意見交換している。また、会議に出席している地域包括支援センター職員に利用者に関する相談を行い、アドバイスを受けている。	

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。	全社員は、身体拘束についての研修を必須とし、入居者様一人おひとりのケア手順の確認をして、拘束は絶対しないを念頭に対応している。玄関の施錠は、夜間のみ防犯の為、行っている。	年1回、身体拘束に関する研修を行い、「言葉による強制」や「椅子や車いすに長時間座らせる」が身体拘束に該当することを職員は理解している。「身体拘束は行わない」を念頭に対応しているが、転倒防止策として、家族に了解を得てベッド柵を設置することもある。	
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。	虐待についての研修を全員参加の必須要件としている。具体的な事例やどんな行為が虐待にあたるのかなど、確認しながら、防止に努めている。		
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。	毎月の現任研修の必須要件に入り、成年後見人制度を利用されている入居者様も居られる為、今後も、必要性がある入居者様に随時、情報提供できるよう支援して行く。		
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。	十分に納得して頂き、入居して頂きたいと考えていますので、お客様のご自宅まで出向いてご説明し契約させて頂いています。後日、ご質問があった場合でも対応しています。		
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。	運営推進会議に、ご家族様に参加して頂き、ご意見が反映できるよう努めている。毎月、入居者様のご様子をお手紙でお知らせしている。	家族が来所された際に、家族の意見・要望を聞いている。なお今年度は、家族同士の交流を深める目的で「認知症勉強会」を行い、その際に家族の意見・要望を聞く予定である。家族からの苦情については、原因・対策を検討し苦情申し立て者に説明を行っている。	

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	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>毎月、拠点会議を開催して、運営状況を伝え、提案や問題点などの話し合いが出来る場を設けている。定期的な個人面談も行っている。</p>	<p>月1回の全体職員会議、月2回のフロア兼ヒヤリハット会議、各委員会の会議などで職員の意見を聞き、個別面談を随時行っている。ヒヤリハットや事故の事例に関して、職員が対応策を提案し実施している。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>一年度を半期に分け、半期毎の目標を設定して取り組む制度がある。遣り甲斐を持って業務ができるよう、委員会を設け各委員会活動を通じて、達成感や協働を実感できるよう努めている。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<p>毎月の現任研修を初め、社内外の研修情報を情報提供している。認知症に特化した、資格取得も推進している。 (今年度、認知症実践者研修・認知症対応型サービス事業管理者研修1名取得)</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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。</p>	<p>事業者連絡会等の研修会に参加し、相互交流が図れるようにしている。他事業所との交流で互いの施設見学の実施を行う事ができた。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>入居時のカンファレンスで、本人様や家族様の状況を共有し、意向に沿う為の相談や対策が出来るよう努めている。</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
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>ご相談時から、家族様のこれまでの葛藤や思いなどを聞かせて頂き、共感し寄り添い、入居後も共にある事をお伝えしている。</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>必要に応じて、社内外の事業を紹介したり、介護保険制度の説明を行っている。</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>職員と入居者の隔たりを感じさせないよう、制服を着用せず、私服で業務を行っている。食事作りや洗濯・掃除などを共に行い、共同で生活している事を実施している。</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>日々の様子を報告し、困り事や解決策を共に考え、信頼関係の構築に努めている。本人様は家族様と過ごす時間が一番幸せだと言う事をお伝えし、少しでも共に過ごせる時間を取って頂くようお願いしている。</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>地域の行事に参加したり、日々の散歩では、近隣の方々へ挨拶している。また、在宅時に参加されていた、サロンへの参加も行っている。</p>	<p>地域行事で知人に会うことが多いので、地域の秋祭りやとんどに出かけて知人と会う機会を設けている。今まで利用していた美容院に家族と一緒にいき、馴染みの関係を継続している。また職員は、利用者が年賀状を出す手助けをしている。</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
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。	食事はDルームで、皆さん揃って摂られます。隣の方とお話しながら、オルゴールCDが流れる中、食事をします。家事の手伝いなど、協働作業を行う場にもなっています。		
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。	入居中に撮った写真をファイルしてプレゼントしている。施設で看取りを行った利用者ご家族から、感謝のお手紙を頂いた。		
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。	自宅訪問時に、大切にされていた物や大好きな物、どんな事が好きだったか？いつも、言っておられた事などをお聞きするようにしている。	日常生活で把握した利用者の思いを反映した支援を行っている。その例として、買い物時に利用者がコーヒーを購入したことでコーヒー好きが分かり、いつでもコーヒーが飲めるようにした。また読書好きの利用者に対しては利用者が希望する本を家族に購入してもらっている。	
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。	必ず、自宅訪問をさせて頂いています。どのような環境で生活してこられたか？好みの食べ物など、色んなお話が聞けるように努めている。		
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。	自宅訪問を初め、本人様のアセスメントの際、意向に沿った生活が継続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	
		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>これまでの生活暦やどんな方だったのか？の聞き取りを行い、家族様の意向も踏まえながら、本人様が出来る事を楽しく継続できるような内容になるよう努めている。</p>	<p>フロア会議で利用者の様子を話し合い、それを参考にして計画作成者がモニタリングを行っている。その後、家族の意見を聞き、職員が参加するケアカンファレンスでケアプランの見直しを行っている。</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>支援経過に日々の様子を記録し、職員間で共有している。必要に応じて、問題点や計画書の見直し等に反映できるようにしている。</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>本人様と家族様のニーズに変化が現れた時には、皆様が穏やかで安心できる選択肢を提案している。</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>在宅生活の時に行われていた楽しみや地域でのサロンなど、参加できるように努めている。</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、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>長年、通院されて居られるかかりつけ医に継続して通院できるように支援している。必要に応じて、施設での様子を主治医に報告させて頂いている。</p>	<p>利用者が今まで受診していた医師をかかりつけ医としている。事業所に勤務する看護師は、利用者の健康状態を把握し、かかりつけ医と連絡を取り対応している。</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。	各ユニットに看護師の配置があり、医療面での体調管理や、主治医との連携を図っている。		
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。	入所時に施設での生活状況の情報提供を行ったり、現在の治療の状況をお聞きしたり、その時々状況に応じて、看護師や管理者が病院へ訪問できるように対応している。		
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。	入院時の契約で重度化した時の指針を文書にてご説明している。その上で、重度化が予測される場合、家族様・主治医・看護師・介護職員と十分に話し合いをして対応している。	事業所としては、家族の要望があれば看取りを行う方針である。入居時に「重度化した際の指針」を説明し同意を得ている。重度化した際には、医師の意見を基に家族の要望を確認し方針を立て支援している。今までに看取りの事例があり、職員の研修を行っている。	
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。	毎月の現任研修の必須要件になっており、事故発生時の対応を身に付けるよう努力している。個別の緊急時の対応手順を作成し、ファイリングしている。		
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。	防火・災害マニュアルを常備している。現任研修時の研修課題とし、自主防災訓練では、元消防団団長に参加見学をお願いした。	年2回、消防署・消防団の立ち会いの下に避難訓練を行っている。訓練後に反省会をし専門家からアドバイスを得ている。	今後は夜間を想定した避難訓練が必要と思われます。また、利用者も実際に訓練に参加して避難状況や避難経路を確認して、災害に備えることを期待します。

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。	個人情報保護の観点から社内運用規定に則り、個人情報の扱いには、細心の注意を払っている。日常のケア時(排泄・入浴・清拭等)プライバシー保護に努めている。	個人情報保護に関して社内規定があり、それに従って対応している。排泄・入浴などの日常ケアでは、「ちょっと待って」と言わず、利用者本位の視点からケアを行うようにしている。年1回、接遇研修を行い、馴れ馴れしい言葉を使わず、利用者の呼び掛けは名前で行っている。	
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。	考えの押し付けはせず、どうしたいのか?を引き出せるように声掛けを行っている。自分だったら、どうか?を考えるように努めている。		
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。	生活のリズムを崩す事無く、お一人おひとりのペースを尊重し、やりたいと思う事を大切にして支援している。		
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。	鏡の前で整容して頂き、出来ないところを支援しながら、身だしなみを整えて頂いている。		
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。	調理の下ごしらえや準備を職員と一緒に、片付けも共に行えるよう支援している。	食材委員が利用者の要望を基に献立を作成し、専門調理員が夜食と朝食を作り提供している。またひな祭りなどの行事食では、寿司を中心とした献立としている。野菜の下準備・後片付けを利用者と一緒に行っている。年に1回程度、外食を計画している。	

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>居室内でも飲水できるよう、水筒にお茶を入れてお渡ししている。嚥下困難な利用者様には、とろみ剤を利用して提供している。一日の水分量の確認も行っている。</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。</p>	<p>食後は、必ず口腔ケアを実施している。必要に応じて、歯科医の指導の下、仕上げ磨きを行っている。</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>排泄サイクルと状態の把握を行い、職員間で共有し、お一人おひとりに合った排泄支援を行っている。</p>	<p>利用者の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。、転倒防止の為に夜間のみポータブルを使用したり、布パンツを継続して使用するなど利用者一人ひとりに応じた支援を行っている。</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>こまめな水分提供を行い、日課の散歩に出る事で自然排便ができるよう支援している。便秘症の方には、主治医や看護師に相談しながら対応している。</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>入居者間でのトラブル防止の為、入浴日を決めているが、その日の状態や気分により、変更を柔軟に行っている。</p>	<p>利用者の要望に応じて、週に2-3回入浴するようにしている。利用者の要望に応じて同性介助を行っている。転倒に対する不安から入浴を拒否する利用者に対しては、入浴の安全性を丁寧に説明し入浴が可能になった事例がある。</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		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	<p>就寝時間は、入居者様の状況に 任せている。日中の静養が必要な 方、必要でない方も居られるの で、強制はしていない。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>看護師により、服薬について説 明を行っている。処方変更時 には、様子の変化などの把握に 努めている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	<p>生活歴の把握に努め、楽しみに していた事や役割が継続できる ように支援している。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>天気が良い日は、散歩に出掛け ている。普段行けない場所は、 行事の中に取り入れ実現できる ように支援している。</p>	<p>天気が良い日には出来るだけ散 歩を行い、介護度の高い利用者 も外出するようにしている。テ ラスやベランダで外気浴を行う よう取り組んでいる。個別対応 による買い物を行い、海辺の公 園などへのドライブを行っている。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>事業所での金銭の預かりは行っ ていません。必要時には、ご家 族様との外出時に買い物して頂 いたり、近くのスーパーへ職員 と買い物へ出掛けている。</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
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>知人や親戚などへの年賀状の発送や希望に応じて施設の電話を使用して頂いている。</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>冷暖房を完備し、入居者様の作品を掲示している。冬季は、加湿器を設置し、室温・湿度に注意しながら過ごして頂いている。トイレは、清潔保持の為、一日2回掃除を行い随時、点検を行っている。</p>	<p>デイルームの壁面には、「利用者の今年度目標」、書道や切り絵などの利用者作品を掲示している。共有空間を清潔に保つ為に、毎日の清掃担当者を決め掃除を実施し、特にトイレは1日に2回清掃している。なお週2回、清掃専門員が窓掃除などを行っている。</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>混乱を避ける為に席は決めているが、お友達同士でお話が出来たり、周りが見渡せる環境になっている。</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>本人様の好みの物品の持込をして頂いています。家で使って居られた椅子を持ち込まれたりされています。居室内は、本人様と家族様の希望を反映しています。</p>	<p>家族の協力で居心地よく過ごせるように工夫し、家族の手作り人形や写真などを居室に飾る利用者もいる。また、読書好きな利用者は本を持ち込み、編み物が趣味の利用者は道具を持参して編み物を行っている。</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>トイレには、トイレの張り紙をしたり、居室前には、お名前の掲示をしている。</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や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 グループホーム坂

作成日 平成30年3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組み内容	目標達成に要する期間
1	1	施設理念である「お互いを認め合う」「思いやりの心」「いつも笑顔で」を目標に実践しているが、評価の仕組みが出来ていない。	職員の年度目標の中に位置づけ、人事考課時に管理者が評価する。	平成30年4月からの年度初めに、自己目標内に位置づけ、達成する為の具体的な取組みをあげる。	平成30年4月～平成30年9月
2	35	①夜間を想定した避難訓練の未実施。②利用者参加の避難訓練の未実施。	防火管理者と共に夜間を想定した訓練と利用者参加の訓練の計画し実施する。	年2回の自主防災訓練に計画し、実施する。	平成30年4月～平成31年3月
3					
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。