

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	3591500230		
法人名	サンキ・ウエルビー株式会社		
事業所名	サンキ・ウエルビーグループホーム熊毛		
所在地	山口県周南市呼坂本町9-7		
自己評価作成日	令和2年9月10日	評価結果市町受理日	令和3年3月3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10月15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)】

地域住民との関わりを大切に、地域貢献として見守りたいとして活動している。利用者様々の生活を重んじ自己決定を大切にしている。月に2度定期往診に協力医が来られ、情報の提供を行ってご家族様に定期的にお知らせしている。コロナ感染予防の為、面会の制限がありますが、ご理解をいただき短時間の面会時間ではあるも、来設していただいています。遠方のご家族様は、電話にて元気な声を聞かれたり、手紙を送られたりとの交流をされています。

【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)】

コロナ禍で外出が難しいなかでも、職員からの提案で、事業所の屋上を利用した中学校の運動会の見学や外気浴、日光浴、お茶会、昼食を食べておられるなど、気分転換やストレスの発散の支援をされている他、五感刺激を得られる貴重なチャンスとして利用者も職員も戸外で気持ちよく生き活きと過ごすひと時を楽しんでおられます。職員からの、小規模多機能型居宅介護事業所を利用されている家族に会う機会をという提案から交流支援につなげられたり、外出させてあげたいという意見から周辺の散歩に出かけられるよう取り組まれるなど、職員の意見や提案を反映させておられます。運営推進会議で防災訓練時の緊急連絡網について協議を重ねられ、近隣の自治会長等の協力を得て、緊急時の連絡網を作成されている他、飲料水や布団等を用意され、地域の避難場所とされており、地域との協力体制を構築されています。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	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、その時々々の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 (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	日々の業務で意識出来るようフローアに掲示し実践している。	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、事業所内に掲示している。拠点会議時に研修を実施している他、朝礼時やグループホーム会議時に理念を唱和し、職員一人ひとりが理念を理解して、利用者一人ひとりに応じた介護計画を作成しているなど、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	自治会に加入し、自治会行事に参加している。	自治会に加入し、回覧板が回ってくる。センター長や管理者は地域の清掃作業に参加している。地域行事のゆめまつりには事業所として唐揚げとドーナツのを出店をしている。利用者は、ジャンケンゲームに参加したり、焼き鳥やたこ焼き等を食べる、フリーマーケットを楽しむなど、交流している。中学校の運動会を事業所の屋上から見学して応援している。周辺の散歩時には地域の人と挨拶をしている他、果物などの差し入れがあり、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。現在は、コロナ感染対策により、ボランティアの訪問は中止となり、買い物等の外出も難しくなっている。	
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	熊毛地区認知症家族会のサポートをおこなっている。		
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。	職員一人一人が自己評価を行い、取り組めた内容等を意識し、外部評価を管理者が伝達共有することで、改善出来るよう取り組んでいる。	全職員に自己評価をするための書類を配布して、記入後に話し合い、管理者がまとめている。職員は、自己評価をすることで日々のケアの振り返りと捉えているが、目標達成計画を作成して全職員での応急手当や初期対応の定期的訓練に取り組むまでには至っておらず、評価を活かしての具体的改善に至っていない。	・評価を活かして具体的な改善

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	2か月に1回開催していたが、コロナ禍で中止になるも書類にて送付している。利用者状況や問題点を詳細に記し、後日意見をいただいている。身体拘束適正化委員会の書類も同様に書類を送付している。	会議は定期的開催し、事業報告、事故報告、ヒヤリハット報告、利用者状況、身体拘束適正化委員会の報告、事業および活動計画などについて報告し、話し合いを行っているが、現在はコロナ禍により書類を送付しての報告となっている。地域の2つの自治会の会長の協力を得て、防災時緊急連絡網を作成しているなど、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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	市の担当者とは、なじみの関係であり相談しやすくなっている。	市担当者とは、運営推進会議時の他、メールなどで事故、ヒヤリハット等についての助言を得たり、情報交換しているなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に情報交換をしている他、電話で利用者状況の情報提供や助言を得るなど、連携している。	
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	身体拘束適正化委員会がコロナ禍で中止になっている為書類を作成する前にグループホーム会議で身体拘束をしないケアについて話し合い実践している。	高齢者虐待や身体拘束のマニュアルがあり、運営推進会議時に「身体拘束適正化委員会」を定期開催し、報告し助言を得ている。内部研修で「身体拘束」を実施し、職員は理解をして抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は施錠をしないで、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。スピーチロックについては管理者が注意している他、職員間でも話し合っている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	全職員が研修等で虐待について学び理解している。管理者は日々虐待につながる言動を見逃さないよう努めている。		

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
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	社外研修等で学び職員に報告しているが、入居者に対象者なし。		
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	重要事項説明書等、丁寧に説明し理解されているか、確認しながら行っている。質問等は納得されるまで説明している。		
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	コロナ禍で面会の制限がある為、密に連絡するように努め、その時に意見や相談を受ける。苦情等ある場合は、会議にて改善策を話し合い経過を推進会議で報告する。	契約時に、相談や苦情の受付体制、第三者委員、処理手続きについて家族に説明している。面会時、事業所だより送付時、電話などで家族からの意見や要望を聞く機会を設け、家族から意見が出やすいように工夫をしている。家族からは食事の形状の変更や利用者の思い、暮らし方の希望をしっかりと把握して欲しいとの申し出があり、本人の言葉や表情などを推し測り、確認するように取り組んでいる。	
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	毎月開催する拠点会議やグループホーム会議で意見しやすい環境になっている。	管理者は、グループホーム会議時や毎月の個人面談時に職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常業務の中でも聞いている。職員から小規模多機能型居宅介護事業所を利用している家族と会える機会をという提案があり、交流支援につなげているなど、職員の意見や提案を反映させている。	
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	職員の勤務態度実績は考課表によって評価基準を設けている。やりがいや向上心をもって働けるよう職員一人一人がチャレンジ目標を作成し、それに向かって日々勤務している。		

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
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	現任研修や社外研修で学んだ事を取り入れ拠点会議で発表し、現場で実践出来るようにしている。	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、受講の機会を提供している。今年度は認知症リーダー研修に1名が参加している。受講後は月1回のグループホーム会議時に復命報告して共有し、資料は閲覧できるようにしている。内部研修は、年間計画を作成し、月1回、身体拘束、緊急時の対応、感染症予防、リスクマネジメント、認知症ケア、転倒、服薬マニュアルの見直しなどを実施している。新人職員は法人研修で学び、日常業務の中で管理者や先輩職員から働きながら学べる様に支援している。	
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	コロナ禍で研修等がほぼ中止になったため、個々で学べる事はないかと模索している最中。		
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	サービス前に、ご家族様、ケアマネージャーから聞き取りを行い、本人と面談・傾聴し要望を確認しつつアセスメントを実施している。		
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	話しやすい関係を作る為に、まず家族の話を受聴し理解するように努めている。		
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	本人、家族の意向を尊重し傾聴した後、どのサービスが適当か見極め同意を得てのサービス利用としている。		
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	本人と職員の信頼関係を構築し安心してもらえる存在になるよう努めている。		

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
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	往診時に著変があった場合や日々の状態の小さな変化であっても報告し、面会時やお便りでも情報交換や共有を行い、施設と家族で本人を支えていく方向性を築いている。		
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	本人の希望される馴染みの場所にドライブしていたが、コロナ過で中止している。馴染みの方は事前に電話での体調を聞き、面会時の制限の理解をさせていただいてからの来設としている。	コロナ禍の中、面会は家族のみとなっているが、携帯電話や手紙などでの交流の支援をしている。梅、桜の花を見に出かけている他、利用者の希望する馴染みの場所にドライブに出かけるなど、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。	
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	利用者同士穏やかに交流できるように本人の性格やその時の状態を把握しながら支援している。		
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	死亡退去では、今までのグループホームでの生活を収録したメモリアルディスクを家族に渡し、通夜や葬儀へ参列している。家族の支援に感謝し、グリーフケアに努めている。		
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					
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	日々の関わりの中で一人一人の思いや希望を傾聴、把握し意向に沿った介護を提供できるよう努めている。	入居時の基本情報やフェスシートを活用して情報いる他、日々の関わりの中での利用者の様子、言葉、表情などを介護支援経過記録に記載して、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。サービス提供記録にはケア項目を番号で簡単に記入できるように工夫し、利用者一人ひとりの状況把握に努めて、その人らしく生活していけるための支援に取り組んでいる。把握が困難な場合は家族と話し合いながら、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	家族や本人から話を聞き、把握している。		

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
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	サービス提供記録を活用し、生活リズムを把握している。バイタルや排便の有無を確認し、看護師に報告している。		
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	毎月担当職員と計画作成担当者でモニタリングを行い評価し、家族の意向を取り入れながらプランを作成している。	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、主治医や訪問看護師等の意見を参考に話し合い、介護計画を作成している。月1回、モニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直しをしている他、本人の状態や家族の要望に変化があった場合は、その都度見直し、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	グループホーム会議で話し合いをする以外での気づきがあれば都度カンファレンスを行い、情報を共有しプランの見直しを行っている。		
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	日々の状態の小さな変化であっても家族に報告し支援方法を話し合いプランに反映している。		
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	自治会に加入し、地域住民と関わったり、毎月1回市から相談員が来設されレクリエーション等で支援していただいていたが、コロナ感染予防の為中止している。		
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	家族の意向で契約しているかかりつけ医が月に2回の割合で往診され、診療内容を家族に報告している。専門医が必要な場合はかかりつけ医と家族が話し合い適切な医療を受けられるよう支援している。	本人や家族の同意を得て、事業所の協力医療機関をかかりつけ医とし、月1回の訪問診療がある。情報提供書で受診情報を提示している。受診結果は面会時や電話で家族に報告している。ショックインカンでは、介護支援経過記録、申し送りノート、サービス提供記録で共有している。緊急時や夜間時は管理者に連絡し、必要に応じて医師の指示を受けて対応して、適切な医療を受けられるように支援している。	

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
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	毎朝、看護師に状態を報告し変化があればかかりつけ医に報告し受診・往診・治療を受けている。		
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。	今年、対象者がおられなかったが入院時は情報提供を行い入院中はソーシャルワーカーと連絡をとり、連携をはかるようにしている。		
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	入居時に重度化や終末期に向けての本人・家族の意向を聞き、重度化した場合再び医師・家族・施設で話し合い意向を確認し支援している。	契約時に「重度化した場合における対応に関わる指針」に基づいて、事業所ができる対応について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、主治医や看護師と話し合い、看取りや医療機関、他施設への移設も含めて方針を決め、共有して支援に取り組んでいる。看取りとなった場合は「看取り介護についての同意書」「看取り介護計画書」に基づいて「看取りケアにおける確認事項」「重度化した場合における看取り指針」等を確認して職員間で話し合っており、看取り研修(感染予防等)も実施してチームで支援に取り組んでいる。	
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。	現任研修で定期的に緊急時の対応の訓練を受けている。	事例が発生した場合は、その日の職員間で話し合い、ヒヤリハット、事故報告書に記録し、再発防止策について話し合い、管理者の確認を得て回覧し、共有している。月1回のグループホーム会議時に再検討し、利用者一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。介護計画を作成することもある。事故発生に備えて止血、窒息、誤嚥、熱中症、感染症予防などの研修をしているが、全職員が実戦力を身に付けるまでには至っていない。	・全職員での応急手当や初期対応の定期的訓練の継続

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
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回の防災訓練を実施している。今年の訓練は、コロナ感染予防の為、消防署立ち合いは見合わせおこなった。	年2回の防災訓練はコロナ禍のため、消防署の立会いは見合せとなったが、1回目は自治会長や行政職員の参加を得て、火災時の夜間想定避難訓練を実施している他、事業所独自で避難誘導、消火訓練を実施している。運営推進会議で緊急時の連絡網について話し合い、近隣の自治会長の協力を得て作成している他、飲料水、布団などの備蓄をして事業所が地域の避難場所となっているなど、地域との協力関係を築いている。	
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	人生の大先輩として人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねない対応を心がけている。	内部研修で、コンプライアンス研修を実施して、職員は人格の尊重やプライバシーの確保について理解をしている。利用者を人生の先輩として意識をして、起床時の挨拶などの心配りをしている他、不適切な言葉や対応があれば、管理者やその日のリーダーが指導をしている。個人記録の取り扱いに留意すると共に、守秘義務について遵守している。	
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	本人の意思を尊重し自分の意思を伝えやすい雰囲気作りに努めている。		
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し、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	日々の生活から本人のペースを職員間で共有し、希望に添えるよう配慮している。		
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	起床時、入浴後等に鏡をみてもらったり洋服を選んでもらう等の支援をしている。		

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
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	季節の食材を取り入れた好みの食べ物を聞いて個々に出来ることはやってもらっている。	昼食と夕食の食材は、食材業者のものを利用して、職員と利用者で食事づくりをしている。朝食は利用者の好みを聞き、事業所で形状の工夫をしながら食事づくりをしている。利用者は、盛り付け、下ごしらえ、食器洗い、テーブル拭き、下膳などできることを職員と一緒にしている。利用者と職員と一緒に食卓を囲み、職員は言葉かけや食事の介助をしながら、食事をしている。季節の行事食(おせち、恵方巻き、行楽弁当、クリスマス等)やおやつづくり(ホットケーキ、月見団子、たこ焼き、お好み焼き等)を楽しんだり、屋上で弁当を食べたり、お茶会をしているなど、食事を楽しむことができるように支援をしている。	
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	サービス提供記録を活用し、一人一人の状態を把握し、摂取できるよう支援している。		
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	毎食後、本人に合わせた口腔ケアを行っている。必要に応じて訪問歯科を利用している。		
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	排泄パターンを把握し、定期的にトイレ誘導・介助している。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握して、一人ひとりの利用者に合わせて言葉かけの工夫や誘導をして、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	医師の指示による緩下剤の使用や毎日の健康体操や本人の好まれる乳製品を提供し予防に努めている。		

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
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	最低でも、週2回の入浴で本人の体調や意向を聞いて支援している。	入浴は週3回で、午前8時から10時の間に利用者の希望やタイミングに合わせて入浴できるよう支援をしている。利用者の生活習慣やその時々希望を大切に、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。利用者の体調により清拭、シャワー浴、部分浴、足浴等の対応をしている。月1回は変わり湯(ハーブ、ジャスミン、ローズマリー、柚子、みかん等)でくつろげる工夫をしている。入浴したくない利用者には職員の交代や時間変更、言葉かけの工夫をするなど、利用者一人ひとり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	個々のペースに合わせ支援し、日中の活動を増やし眠前薬を減らしていくよう努めている。		
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	個々の処方リスト、お薬手帳で内容を把握し薬剤師からの副作用・観察項目が申し送られる。		
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	レクリエーションでは、本人の楽しめること・好きなことを季節ごとのイベントやお誕生日会等メリハリのある日々を提供できるよう支援している。	テレビ視聴、DVDの映画鑑賞、カラオケ、歌を歌う、リズム体操、テレビ体操、周南しゃつきり体操、いきいき百歳体操、ボーリング、サッカー、ボール投げ、風船バレー、玉入れ、輪投げ、ペタンク、脳トレーニング、習字、編み物、ぬり絵、折り紙、双六、ことわざ、積み木、しりとり、紙芝居、年賀状づくり、カレンダーづくり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、ゴミ出し等、活躍できる場面づくりや楽しみごと、気分転換等の工夫をしている。	
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	散歩や買い物等個々の習慣もあり、散髪や外泊等の支援をしていたが、コロナ感染予防の為に自粛しているが散髪は継続し散歩は、建物内で実施している。	コロナ禍のため、利用者一人ひとりのその日の希望に添っての外出は難しいが、屋上での中学校の運動会見学や日光浴、外気浴、お茶会、昼食弁当などの他、初詣、四季の花見(梅、桜など)、自宅周辺のドライブなど、工夫をして戸外に出かけられるように支援している。	

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
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	金銭管理の出来る利用者がいない。		
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	本人自ら電話出来る利用者はいないが、電話がかかった時、一部の利用者は会話が出来る。手紙も読む事が出来る。全利用者が欠かさず年賀状を出すことは継続して支援している。		
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	室温・湿度・換気に配慮し季節の花を生けたり掲示物を貼っている。コロナ感染予防の為、2時間置きの換気、1日2回の消毒も実施している。	広々とした共用空間は、利用者が活動がしやすくなるように配慮して、テーブルや椅子、ソファ、テレビ、マッサージ機等を配置し、季節の花が活けてある。キッチンからは調理をする音や匂いがして生活感を感じることができる。壁面には、季節ごとの行事の写真、日常の写真の他、習字、ちぎり絵などの作品を飾って、季節感を採り入れている。温度、湿度、換気等に配慮し、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	テレビ前にソファを置いて寛いでもらったり、会話が弾む利用者との席を工夫したりしている。		
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	入居時に使い慣れたダンスや写真立て等持ってきていただき、居室を居心地よく過ごしていただくよう支援している。	衣装掛け、衣装ケース、ダンス、衣類、時計、鏡、携帯電話などの使い慣れたものや馴染みのものを持ち込み、家族の写真、カレンダー、ぬり絵の作品などを飾って、本人が落ち着いて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	利用者の安全を留意しながら個々の出来る事を維持できるように支援している。		

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熊毛

作成日: 令和 2 年 9 月 10 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る。	職員全員が応急手当・初期対応が緊急時でも冷静に対処できる。	現任研修時、例)服薬介助ミス、転倒時、離設時等例をあげて、全職員が実践研修を行っている。	1年間
2					
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。