

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	3590800169		
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岩国		
所在地	山口県岩国市牛野谷町二丁目16番32号		
自己評価作成日	平成26年10月30日	評価結果市町村受理日	平成27年3月1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【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		
訪問調査日	平成26年11月20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)】

開設から4年が経ち、近隣地域との信頼関係も構築できてきたため、次は認知症ケアの質の向上を最大の目標として、介護職員の研修機会を増やし、スタッフ全員のスキルアップを図ることで、利用者様とご家族に満足して頂けるケアの実践に努めています。また、地域の行事や清掃活動には積極的に参加し、施設行事は地域の方の理解と協力を得ることで、地域ぐるみで楽しめる企画を考えています。地域の方のご厚意により実施している防災リーダー育成研修も継続できており、職員の防災意識を高めることで、非常災害時の対応や利用者の避難誘導がスムーズに行えるように努めています。

【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)】

地域の民生委員でもある元消防署職員の協力により、2か月に1回防災訓練を防災リーダー研修会として行っておられ、災害時に備えておられます。訓練は職員の防災意識を高められている他、迅速な避難誘導や地域住民への対応等実践的に行っておられ、その都度元消防署職員から徹底した指導が行われています。事業所は「子供110番」として子供たちの見守りをされている他、事業所の夏祭りでは地域の皆さんが TENT 張りやたこ焼きや金魚すくいなどの模擬店の出店、余興、子供たちのヒップホップなどで盛り上げておられます。地域の福祉委員さんから配布される地域情報誌により、花火大会や盆踊りに行かれたり、文化祭は二つの地区から声がかかり、作品展示や見学等をされています。サービス充実のため、調理担当職員や障害者雇用の促進の一環として清掃や環境整備を行う職員を確保しておられ、法人内では、人材育成のための研修や研究発表、資格習得のための模擬試験や実技指導が行われ、事業所でも管理者により職員を育てるための実践的な試みが行われています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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	
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 (参考項目:23,24,25)	○	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	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る (参考項目:9,10,19)	○	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
57	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:18,38)	○	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	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 (参考項目:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	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	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:4)	○	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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	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	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	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
60	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:49)	○	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
61	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:30,31)	○	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
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 (参考項目:28)	○	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	事業所理念を毎日ユニット毎の申し送り時にスタッフ全員で唱和しすることで、理念の再確認を行い、利用者が笑顔でその人らしく生活できるようなケアの実践に努めています。	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、各ユニットに掲示して、朝の申し送り時に唱和し理念の共有に努め、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	近隣地域の自治会活動には、職員が積極的に参加協力し、地域の方との交流意識を深めると共に、施設の行事には地域の方が協力してくださり、利用者との会話やサポートの機会があります。	自治会に加入し、地域の清掃活動などに職員が参加している。地域の文化祭や花火大会、盆踊りなどの行事に参加して地域の人と交流している。事業所の夏祭りには TENT 張りの手伝いやたこ焼き、金魚すくいなどの模擬店の手伝い、歌や出し物、余興など地域の協力を得ており、子供たちの参加もあり、交流を深めている。事業所は「子供110番の家」として、地域の子供たちの見守りをしている。地域の情報誌をもって、福祉委員が来訪している。	
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	民生委員や福祉委員だけでなく、近隣地域の方から家族や知人の認知症についての相談や介護保険サービスに関する相談などを受けた際には、懇切丁寧な対応を心掛けています。		
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。	評価の意義について職員全員で話し合っ理解し、自己評価も全員参加で行うことで、自らのサービスを見直す機会として、今後のサービス改善に活かせるように努めています。	運営者、管理者、職員は評価の意義を理解しており、職員全員で自己評価に取り組み、記載できるところはそれぞれに記載してもらっている。家族とのコミュニケーションや利用者理解するためのアセスメント力や記入方法など、職員の資質向上に取り組んでいる。	
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	運営推進会議の場を利用して、外部評価での指摘事項や施設の取り組み状況の報告を行い、参加者から出た意見を参考にしてサービスの改善に活かしています。	自治会長、民生委員、福祉委員(2名)、地域包括支援センター職員、家族、利用者が参加して、2ヶ月に1回開催し、事業所の取り組み状況等を報告して意見交換をしている。新たなケア方法の紹介や提案などを行い、サービス向上に活かしている。	

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
6	(5)	○市町村との連携 市町村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	運営推進会議には必ず地域包括支援センターの方が参加されて情報交換を行い、市の介護保険関連の会議等に管理者が出席して意見交換を行うことで、行政担当者との協力関係が構築できています。	市担当課とは、市が主催する会議(介護保険計画策定会議・地域包括支援センター会議・ヘルパー協議会)に管理者が出席し、情報交換しているなど、協力関係を築くように取り組んでいる。運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり、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	常日頃から職員全員に身体拘束をしないケアの実践の意識付けを行い、玄関の施錠は夜間のみとし、ユニット内においては身体拘束をしないケアについてのカンファレンスや研修を繰り返し行うことで、身体拘束をしないケアを実践しています。	マニュアルを整備し、研修等で学び、職員は身体拘束について正しく理解しており、言葉や薬による拘束を含め、身体拘束をしないケアを実践している。カンファレンスや研修でも身体拘束をしないケアを確認し話し合い、日中は玄関の施錠はしていない。	
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	施設内での現任研修において、高齢者虐待防止関連法についての学習を行い、日常的には職員同士で利用者への声かけや援助の中に虐待につながるものがないかどうかを確認し、互いに注意を促しています。		
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	現任研修において、日常生活自立支援事業や成年後見制度についての学習を行い、どのような場合に制度の活用が必要であるかを理解することで、必要に応じて家族への助言が行えるように努めています。		
10		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	サービス利用開始時に利用者家族には、入居契約及び重要事項についての説明を行い、疑問や不安がないかどうかを確認し、ある場合には納得が得られるまで十分な説明を行っています。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、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	運営推進会議に家族にも参加していただき、外部の参加者の前で日頃のサービスに対する率直な意見を出せる場を設けており、外部の方の意見も参考にしながら、運営改善に努めています。	苦情の受け付け体制や処理手続きを定め、契約時に家族に説明している。家族からは面会時や電話、運営推進会議出席時などで、意見や要望を聞いている。	

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
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	毎月開催しているセンター会議及びユニット会議の場で職員の意見や提案を聞く機会を設けたり、管理者が個別に職員からの意見を聞くことにより、運営上の課題解決に反映させています。	毎月開催しているユニット会議や全体会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常のご有無の中でも聞いている。車椅子や移乗シートなどの福祉用具に対する意見や提案があり、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	管理者は毎月の月報に職員の取り組みや勤務状況、要望等を記入して本社に提出することで、代表者が現場の状況を把握できるようにし、提案や要望に対する前向きな対応を講じることで、職員の向上心の維持に努めています。		
14		○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	代表者は年間計画に基づいて社内研修の実施を勧めると共に、個々の職員のスキルアップに必要な外部研修への参加機会を作り、積極的に人材育成に取り組んでいます。	外部研修は認知症実践者研修やリーダー研修に参加している。内部研修は年間計画を作成し、毎月定期的に開催している。法人に人材育成の仕組みがあり、部会研修や研究発表が行われている。資格取得には、経費や勤務体制などの配慮をしている。	
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	代表者は、管理者や職員が同業者との交流機会を作り、情報交換や研修活動を通して地域でのネットワークが広がることで、共にサービスの質の向上が図れるように取り組んでいます。		
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	サービス利用前に自宅や医療機関等で利用者との面談を行い、今本人が困っていること、不安なことを把握し、ホームに入居することで不安の軽減が図れるように、十分な説明を行っています。		

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	サービス利用前にご家族との面談を行い、今ご家族が困っていること、不安なことについての聞き取りを行い、ホームに入居することでご家族の不安が少しでも軽減できるように、十分な相談を行っています。		
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	サービスの利用希望が出た場合は、まずは本人と家族との面談を行い、本人の状態を把握して、今必要としている支援を見極めた上で、他のサービス利用の紹介等にも努めています。		
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	利用者と職員は同じ空間で生活する者としての認識を持ち、利用者が自分の気持ちを素直に表現したり、希望を職員に伝えることができるように、家族的な対応を心掛けています。		
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	利用者の家族には、面会に来られた時だけでなく、必要時には電話や手紙による情報提供や意向の確認を行い、家族が常に利用者の状態を把握して安心できるように、本人と家族の関係を大切にしたい対応に努めています。		
21	(9)	○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	家族が面会に来られた時には、利用者の居室でゆったりと過ごせるように配慮し、家族と一緒にの外出機会を勧めたり、地域の行事等への参加機会を作るなどして、馴染みの人や場所との関係継続を支援しています。	家族の面会や知人の来訪がある他、手紙を出す支援を行っている。家族の協力を得て、買物、外食、理美容院の利用、法事や葬儀への出席など、馴染みの人や場との関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者の個別性を大切にし、利用者同士の関わりが互いのストレスになることなく、楽しく過ごすための環境の工夫や職員の対応を心掛けています。		

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
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	サービス利用が終了した方、特に亡くなられた方の家族への連絡を行い、職員が自宅を訪問して故人の思い出を語る機会を持つことで、家族へのグリーフケアの実践に取り組んでいます。		
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	(10)	○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	本人や家族の思いや暮らし方の意向について、サービス利用開始時だけでなく、状況や気分の変化に応じた意向の把握に努めています。また、本人の意向が確認できない場合は、家族の意向を聞きながら本人本位に検討しています。	入居時のアセスメントの活用や、日々の関わりの中での利用者との会話を通して思いや意向の把握に努め、介護支援経過等に記録して職員間で共有している。終末期を迎えた利用者に個別ノートをつくり、思いや意向の把握が出来るよう職員教育の一環として実施している。困難な場合は本人本位に検討している。	・思いや意向の把握の充実
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	サービス利用以前の本人の生活習慣や好きな活動等について、家族、主治医、担当ケアマネジャー、サービス提供者等からの聞き取りを行い、本人が望む生活の把握に努めています。		
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	利用者の現在の生活状況について、職員がアセスメントを行い、心身状態、今行える活動や意欲等の把握に努めています。		
27	(11)	○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	計画作成担当者が作成したケアプランを基に、職員が定期的にモニタリング及び評価を行い、本人、家族の意向を確認しながら、職員の意見を出し合うことで介護計画の見直しを行っています。	3ヶ月毎にケア会議を開催し、本人や家族の意向やかかりつけ医の意見を参考に、計画作成担当者を中心にして話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月ごとにモニタリングを実施し、期間に応じた見直しや状況変化が生じた場合は、その都度計画の見直しをしている。	

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
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	個別の介護記録に利用者の日々の様子やケアの実践結果が見えるような記録の作成を心掛けて、職員間で情報を共有し、課題解決に向けての意見を出し合いながら、介護計画の見直しに活かしています。		
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	本人や家族の気持ちや状況の変化に応じて、個々のニーズに合わせて対応できるように、毎日の申し送りやミニカンファレンスを利用して、可能な限り柔軟なサービスの工夫に努めています。		
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	利用者が地域の行事に参加する機会を作ったり、施設内行事にボランティアの参加協力を得ることで、本人が地域の中で生活していることを感じて、心豊かに生活できるように支援しています。		
31	(12)	○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	訪問診療による診察だけでなく、本人や家族が希望するかかりつけ医の受診支援を行い、本人の生活状況等について主治医への情報提供を行い、必要な助言や指示を受けることで適切な健康管理が行えるように努めています。	本人や家族が希望するかかりつけ医の受診の支援や協力医療機関からの月2回の訪問診療を支援している。緊急時は、協力医療機関から必要な助言や指示を受けることができるなど、適切ないりよ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	状態の変化や異常が見られた場合は、協力医療機関やかかりつけ医の看護師に報告を行い、状況に合わせた医療を受けることができるように、往診での対応や受診支援を行っています。		
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。	利用者が入院した場合は、医療機関に必ず介護サマリーによる情報提供を行い、入院中は面会や病院関係者との情報交換、退院時には退院時サマリーによる情報提供を受けることで、入退院が円滑に進むように配慮している。		

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
34	(13)	○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、事業所ですることが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	重度化した場合の指針を明確にして、主治医や協力医療機関の医師と連携を図り、利用者の状態が重度化した場合や終末期のあり方について、本人・家族と十分に話し合いを行い、可能な限りホームでの看取りが行えるように関係者と協力して支援に取り組んでいます。	重度化した場合の指針を契約時に家族に説明し、同意書を交わしている。協力医療機関の協力を得て、看取りの支援に取り組んでいる。過去1年間に4名の看取りを行い1名は死の前日まで終末期ケアを行っている。	
35		○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	利用者の急変や事故発生時の対応方法について、定期的に研修や訓練の機会を作り、職員の誰もが応急手当や適切な初期対応が行えるように努めています。	ヒヤリハット、苦情、事故シートに記録して話し合い、再発防止に努めている。窒息や誤嚥、熱中症、水分補給、感染症、AEDの取り扱い、呼吸確保などの研修を実施し、応急手当や初期対応の訓練を行い、実践力を身につけるよう取り組んでいる。	・応急手当や初期対応の訓練の継続
36	(14)	○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	年に2回の消防避難訓練を確実にを行い、消防職員OBである地区民生委員の協力で継続している防災リーダー研修を定期的に行うことで、職員の防災意識を高めると共に災害時に利用者の避難誘導をより早く安全に行えるようにしています。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を利用者も参加して実施している。元消防署職員をしていた地域のリーダーによる、事業所の防災リーダー研修を2ヶ月に1回実施し、防災意識の向上や災害時の対応、災害時の地域との連携について学んでいる。	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(15)	○一人ひとり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	利用者一人ひとりの人格及び価値観を尊重し、その人に合った言葉や思いやりのある態度で接することで、プライバシーが確保できるように職員全員が心掛けています。	内部研修や法人のプライバシーマーク研修を受講し、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。	
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	自分の意思を表出できる利用者の言葉に耳を傾けて意向を把握し、自分の意思を表出できない利用者に対しては家族の意向を確認したり、本人の表情の変化を観察して、少しでも本人の希望に沿った支援が行えるように配慮しています。		

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	利用者の生活リズムやその日の体調に合わせて、本人にとってストレスの少ない暮らしができるように、個別の対応を行い、出来る限り本人の希望にそった支援を行っています。		
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	衣服や髪型は本人の希望にそって自己決定できるように支援を行い、男性には髭剃りの支援、女性には整髪や化粧の支援なども行い、身だしなみやおしゃれができるように支援しています。		
41	(16)	○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	一人ひとりの食事の好みを把握し、咀嚼や嚥下機能の確認を行い、本人が食べる楽しみを感じながら、楽に食事できる形態の食事提供を心掛けています。また、食事の配膳や後片付けができる利用者には自発的な行動を促しています。	調理担当職員2名を確保し、三食とも事業所の厨房で調理している。利用者は、テーブル拭きや下膳などできることを職員と一緒にしている。誕生日にはケーキや希望するメニューを取り入れたり、おやつを持って外出するなど、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	一人ひとりの食事や水分摂取量を毎日把握し、栄養バランスや必要な水分補給が確保できるように、本人の好みに配慮した食事や飲み物の提供に努めています。		
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	起床時及び毎食後に、個々の利用者の状態に応じて歯磨き支援、うがいの支援、口腔内のふき取り等による口腔ケアを行い、口の中の汚れや臭いを除去することで、口腔内の清潔保持及び肺炎等の感染症予防に努めています。		
44	(17)	○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むけた支援を行っている	排泄の失敗の多い方には紙パンツを使用してもらいますが、一定間隔でのトイレ誘導を行ったり、本人の尿意・便意の訴えに合わせてトイレ誘導を行うなどの対応を行い、トイレでの排泄習慣や排泄の自立にむけての支援を行っています。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握して、声かけや誘導を行い、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。	

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
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	便秘予防のために、まずは十分な水分補給と食物繊維の多い食事の提供を行っています。また、体操や軽度の運動の機会を作り、自分で運動が出来ない方には腹部マッサージを行うことで、腸の蠕動運動を促すようにしています。		
46	(18)	○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ず、個々にそった支援をしている	入浴は最低でも3日に1回は行えるようにしていますが、本人の希望や体調に合わせて、入浴回数を調整しています。入浴時間は概ね午後の一定時間に設定してありますが、本人の希望があれば、夕方以降の入浴支援も可能です。	入浴は週3回、14時から16時頃までの間可能で、個別に対応している。浴槽や手すりスライド式で、利用者は入りやすく、職員は介助しやすい位置に合わせて安全に入浴できるようにしている。	
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	居室のベッドには本人が使い慣れた寝具を入れていただき、状態に応じて室温・湿度調整を行い、心地よく眠れるように支援しています。また、昼間であっても本人の希望にそって、居室で臥床して休養が取れるように配慮しています。		
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	一人ひとりが服用している薬については、個々のお薬手帳や処方薬の説明書により、用法や用量を職員全員が理解するように努めており、分からないことは主治医や看護師に確認を行い、指示通りの服薬支援を行っています。		

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		○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	個々の利用者が好きなことや、今現在行える活動を把握し、毎日の生活の中で楽しいと感じる時間が持てるように、レクリエーションの内容を工夫したり、本人ができる活動の支援を行っています。	ぬり絵、ちぎり絵、オセロ、しりとり、ラジオ体操、口腔体操、歌、ボール転がし、編み物、新聞折り、洗濯物たたみ、下膳、テーブルふき、シニアエクササイズ、日記をつけるなど、活躍できる場面づくりをして、楽しみごとや気分転換の支援をしている。	
50	(19)	○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	一人で歩ける方で外出を希望される場合は、職員が付き添って散歩の支援を行い、歩行が難しい場合は車椅子での外出介助を行っています。また、ご家族と一緒にドライブや法事等への参加もご家族の協力を得て勧めしており、戸外に出る機会が増えるように支援しています。	事業所周辺は菜園や田んぼなど、自然環境に恵まれており、周辺の散歩や外気浴などをして、外の空気や自然、季節の移り変わりを楽しんでいる。ドライブ、紅葉狩りや季節の花見、初詣、盆踊りや文化祭などの地域の行事などにも出かけている。	
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	自分でお金の管理ができる方については、ご家族の了解を得た上で小額のお金を所持できるように配慮しています。また、施設に来る訪問販売のパン屋等から直接買い物が出来る機会を設けて、本人がお金を使えるように支援しています。		
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	本人が家族等に電話を掛けたい場合は、対応が可能な時間を選んで電話の支援を行い、手紙を書ける方には手紙の支援も行っています。また、家族や知人からの手紙は、本人に直接渡してから必要に応じて代読等の支援を行っています。		

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
53	(20)	○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	共用の空間は利用者の状況や季節に合わせて、テーブルや椅子の配置を変えたり、天井や壁の装飾によって季節感を出すなどの工夫を行い、居心地のよい空間づくりに努めています。また、利用者や家族の希望も取り入れるようにして、明るく楽しい共用空間になるように配慮しています。	椅子やテーブルは、利用者の状況にあわせ配置換えをしたり、壁には季節に合わせた飾りつけをしている。キッチンからは調理の匂いがして、生活感や季節感を感じることができる。温度や湿度、明るさにも配慮して、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	共用空間での利用者の居場所は、利用者同士の相性や状態の変化を考慮した上で、椅子の配置を変えたり、独りになりたい時にはソファーに移動してもらう支援を行い、利用者が自分の好きなように過ごせるように配慮しています。		
55	(21)	○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	個々の居室には、家族の協力を得て本人の馴染みの物や好きな物を置いてもらい、本人がいつも居心地よく過ごせるように配慮しています。また、家族や知人の面会時には椅子を増やす等の対応を行い、ゆっくと過ごせるようにしています。	利用者が日頃使っていた布団やタンス、衣装ケース、ソファ、テレビ、ラジオ、CDデッキ、鏡、写真、ぬいぐるみなどを持ち込み、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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」「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	一人ひとりの持てる力を職員が理解し、その方の力を活かして食事、排泄、移動を自分の意思で行えるように目印を付けたり、職員が声かけや誘導の支援を行い、本人の力で安全に自立を促す生活が送れるように支援しています。		

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岩国

作成日： 平成 27 年 3 月 1 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	24	認知症の進行により、利用者の思いや意向の把握が難しくなっている場合、周辺症状への対応のみに追われてしまい、生活の質の向上が図れていないことが多い。	利用者が自分の思いや意向を上手に表現できなくなっても、少しでも安心して安楽に過ごせるように、個々の利用者の心に寄り添うケアが実践できる。	利用者の表情、言葉、態度の観察を充分に行い、小さい変化を見逃すことなく、個別記録に残してスタッフ間で共有することで、日々のケアに活かす。	12ヶ月
2	14	認知症が中重度の利用者が増えているため、介護職員のスキルが伴わず、対応に苦慮する場面が増えている。	利用者の身体状況及び認知症の症状が重度化しても、出来るだけ長くグループホームでの介護が継続できるようにする。	認知症及び認知症ケアの外部研修を、介護職員に積極的に受講してもらい、認知症を正しく理解できるスタッフを育成して、全体的なスキルアップを図る。	12ヶ月
3	35	利用者の体調変化や突然の事故に対して、介護職員による状況判断が難しいことが多い。	利用者の急変時及び事故発生時に慌てることなく、症状の観察と応急手当及び医療機関受診までの対応ができるようにする。	医療的知識の習得研修を毎月実施し、介護職員の専門的知識を増やす。高齢者に発症しやすい症状に対する応急手当の訓練を繰り返し行うことで、実践力を身に付ける。	12ヶ月
4	36	防災リーダーの育成研修を継続実施しているが、職員の入れ替わりが多く、各部署間の連携が十分に図れていない。	非常災害時に最小限の職員で、効率よく利用者の避難誘導が行えるように、各部署間の連携を深める。	防災リーダーの育成研修を2ヶ月に1回の頻度で継続実施する中で、各部署間のコミュニケーションを図る。年2回の消防避難訓練で成果が上がるように、日頃から職員のリスクマネジメント力を高める研修を行う。	12ヶ月
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。