

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	3591500172		
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 新南陽		
所在地	周南市政所2丁目7-20		
自己評価作成日	平成25年 12月20日	評価結果市町受理日	平成26年8月8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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=35
----------	---

【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1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)】

主要道路を1本入った場所にあります。静かで交通の便利が良く、公園・スーパー・ホームセンター・クリニックが近くにありとても便利な所に位置しています。地域の自治会にも参加して、行事に参加し、また山崎八幡様のお祭りなど参加しています。老人会とも良い関係作りができてグランドゴルフなどお世話をしてもらっています。「利用者さんは今年出来ても来年出来るとは限らない」をモットーに楽しい時間作りをする為に、小さいけれど畑があり野菜の植え付け・水遣り・収穫まで利用者が行っています。たくさんのボランティアの方達に来てもらって楽しい時間作りを行っています。毎日午前中は体力維持のため体操・午後からはレクを行っています。外部研修にも積極的に参加しています。又実習生を受け入れることでスタッフのスキルアップを図っています。

【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)】

利用者が住んでおられた島の自宅に帰りたいという思いを叶えられるため、職員と家族が話し合いを重ねられ、職員が同伴されて念願の島の自宅に帰られ、近所の人と懐かしく談笑されたり、写真を撮られたり、魚釣りをして楽しまれるなど、利用者一人ひとりの思いや意向、希望の把握に努められ、常に本人本意の支援をしておられます。利用者は月1回、馴染みの移動バン屋で好みのバンを購入され、昼食時にバンパンバイキングをして食事を楽しまれている他、地域の老人会との連携によりグランドゴルフやペタンクに参加され交流されるなど、その人らしい暮らしを続けるための工夫をされて支援に取り組んでおられます。運営推進会議の参加メンバーに、事業所での利用者の活き活きとした日常を映像で見ていただき、事業所への理解につなげられるように取り組んでおられます。

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	
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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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、活き活きと働けている	○	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	○	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		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、安心して暮らせている	○	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	企業理念は「私たちは福祉事業を通じて地域社会に貢献します」であり、当グループホームの理念は「私たちは思いやり・笑顔・絆を忘れません。利用者様・ご家族の意向を大事にします。また地域に根付いていきます」としている。理念を会議の時に唱和して、毎日の介護にあたっている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念について職員間で話し合い、これまでの理念に「地域に根付いていきます」を新たに加えた事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。月1回の全体会議で唱和して共有し、理念の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	自治会に加入をして、回覧板の回覧も行っている。それによって地域の清掃作業や、近くの八幡様のお祭り行事に参加している。年末には老人会の案内でしめ縄作りにも参加している。運営推進会議には福祉委員・民生委員の参加がある。	自治会に加入し、地域の公園の清掃作業に職員が参加している。地域の八幡宮の節分祭や夏祭り、秋祭り、茅輪神社神事に利用者と一緒に参加している他、老人会の定期的なペタンクやグラウンドゴルフに招待があり、利用者が参加し交流している。ボランティア(フラダンス、フラメンコ、傾聴、うどん作り、フラワーアレンジメント、書道、小学生の楽器演奏、手品、日本舞踊、お菓子作りなど)の来訪や事業所が職業体験として受け入れている総合支援学校高等部実習生と交流している。事業所行事の夏祭り用のヨウヨウを地域の子ども達に配るなど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	職員は全員、オレンジリングを取得している。また、認知症サポーターの資格にも力を入れている。市内の養護学校から実習生を受け入れている。			
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。	今回の自己評価は、全員にコピーをして自己評価をしてもらい、リーダーと検討し記入した。また全体会議の時に全員に伝えて確認作業を行った。前年度の当グループホームの理念も検討して変更した。	自己評価は、管理者とユニットリーダーが職員に聞き取りをした後にまとめて、全体会議で報告をしているが、全職員が評価の意義を理解して取り組んでいるとは言えない。前回の外部評価結果を受けて、地域密着型サービスの意義をふまえた理念について全職員で話し合い、理念の見直しをしている他、思いの把握の工夫や玄関に施錠をしない工夫をするなど、具体的改善に取り組んでいる。	・全職員での評価の意義の理解と活用	

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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。構成委員は、市役所・地域包括支援センター・近くのグループホームの施設長・相談員2名・福祉委員・民生委員・家族会からの参加である。参加者に行事の時の写真やビデオをプロジェクターで上映して、観て頂き評価や意見を頂戴している。	2ヶ月に1回開催し、現状報告、行事報告、研修報告、ヒヤリハット、事故報告、外部評価結果報告、避難訓練報告等をして、意見交換している。摂食障害と嚥下障害や認知症、終末期等についての勉強会を行っている。避難訓練に参加した人からの意見や行事に参加する利用者がより楽しめる工夫等について具体的な提案があり、意見をサービス向上に活かすように取り組んでいる。	
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	相談ごとがあると、市の監査室に出向いて行き、意見を頂戴している。市役所からは、運営推進会議に監査室の課長さんが参加されて意見を頂いている。	担当課とは運営推進会議の他、電話や直接出向いて、事業所の実情や看取り時の看護師の役割等について、相談して助言を得たり、情報交換するなど、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センターとは運営推進会議時や電話で事例相談や介護用品などについて情報交換を行い、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	身体拘束について研修を行っている。玄関は20時半に勤務者が帰る時に施錠をし、7時に勤務者が来た時に開放している。内服についても、看護師が本人に合った薬を飲んでもらおうと、主治医と連携を取っている。フロアの壁にも身体拘束廃止の基本方針を掲げている。	内部研修で身体拘束の内容や弊害について理解している。安全確保のためにミラーの設置や見守り方法の検討を行ない、日中玄関は施錠していない。外出を察知した場合には言葉かけの工夫や一緒に出かけている他、外出傾向のある利用者は課題を検討して介護計画を作成するなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては管理者やリーダーが指導する他、職員間でも話し合い、注意している。	
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	高齢者虐待についても研修をしている。入浴時や更衣の時など皮膚の状態をチェックしている。言葉かけや身体介護の時にも虐待がないようにしている。		
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	研修にも参加している。入所者の中に権利擁護を使っている方はいないが、老夫婦2名の方のお世話をしている姪御さんや物取られ妄想のある利用者の娘さんに、権利擁護のパンフレットや、公演などの案内を紹介している。		

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
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	契約書を読み上げた上で理解して頂き、契約書にサインを頂いている。入所される前に、施設の見学をして頂き、推進会議で利用した行事報告書や食事のメニューなどを差し上げている。		
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	家族会は3ヶ月に1度開催している。家族会で、受付に外来受付簿に時間を書くのに時間がわからないと言われ、時計を設置した。また、外来受付簿が書きにくいとの意見があったので、本社と相談して様式の変更をした。受付に、ご意見箱の設置もしている。	苦情や相談の受付体制を明示し、処理手続きを定めて契約時に家族や利用者に説明をしている。意見箱を設置し、家族からの意見や要望は運営推進会議時、面会時、家族会(年4回)、行事参加時、電話等で聞いている他、法人が実施する満足度アンケートで聞いている。献立内容や面会時の記録様式等についての提案があり、運営に反映させている。	
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	全体会議・各階のフロアー会議の時に、意見を聞き改善する事があれば改善している。面談も必要に応じて行っている。	月1回の全体会議時やユニット会議時、申し送り時、個別面談時に意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務の中でも意見や提案を聞いている。調理用品や掃除道具の購入、職員の配置異動についての意見や提案を運営に反映させている。	
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	正社員は会社でチャレンジ目標を半年に1回作成し、自己評価・管理評価・本社評価を行っている。他の時間給の職員は、半年に1回自己で考課を作成してもらって意欲につなげている。またサンクスカードを書いてもらい、各階で一番多く受け取った人・書いた人へ表彰をしている。		

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
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	研修案内が着いたら、研修内容にあった職員に研修に参加してもらっている。新人職員は個別に研修を行って底上げを図っている。	外部研修は情報を伝え、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、各職員は年間1回は参加している。受講後は復命報告、受講資料の配付の他、いつでも閲覧できるようにして共有している。法人研修は2ヶ月に1回(感染症や糖尿病など)あり、業務に関連のあるテーマに基づいて受講し、復命報告をして、いつでも閲覧できるようにしている。内部研修は計画的に月1回、管理者や外部講師を指導者として、看取り介護やリスクマネジメント、摂食障害と嚥下障害などについて実施している。新人職員については日々のケアの中で介護の知識や技術について指導している。資格取得の支援もしている。	
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	周南・下松・光地区のケアマネ協議会の研修会に参加している。西部地区GH学習会に参加している。現任研修で外部の人に講師になってもらったり、サンキ薬品の開催する研修に参加している。		
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	サービスを始める前には、本人はもちろん家族にも、面談してADL・生活歴などを聞いている。施設からも情報を提供し、安心して生活が出来る場を整えるようにしている。		
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	家族が申込みに来られた時には、施設内の案内と2ヶ月の行事報告書や献立など提供している。納得された上で契約に結びつけている。		
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	ご本人やご家族から、十分な情報提供をして頂き、アセスメントをしてサービス内容を計画して提案している。		

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
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	食事は利用者と同じものを一緒にのテーブルで食べている。利用者にあった、施設内の仕事(洗濯物干し・洗濯物をたたむ・焼きそばなど一緒に作り・干し柿作りなど)出来る仕事は職員と一緒にやっている。		
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	新聞を家族に配布したり、壁に利用者のいろんな表情の写真を貼ったりして、家族に日常の表情が見えるようにしている。状態の変化は看護師から家族に報告をしている。家族が来られた時には飲み物を出して会話をする機会を作るようにしている。		
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	近くの公園に散歩に行ったり、スーパーに買い物に行ったりしている。また今まで行っていた喫茶店にコーヒーを飲みに行っている。美容院など、今まで行っていた所に連れて行っている。	知人や友人、昔の仕事仲間、親戚の来訪があり、手紙や年賀状、電話の支援の他、行きつけのスーパーでの買物や馴染みの喫茶店、パン屋、公園、自宅付近へのドライブなどの支援をしている。家族の協力を得て馴染みの美容院の利用、外食、外泊、結婚式や法事へ出席、墓参り、旅行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	椅子の配置など、利用者が孤立しないように、気の合う方と一緒に過ごせ、居心地の良い場所作りをしている。レクでのお菓子づくりなど一緒にいき、利用者同士が笑いながら作業をしている。		
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	契約解約後にも、入院や特養に入所された方を訪問している。退所後にも年賀状などが家族から届いている。		

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
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	日々の会話の中から、本人が行きたい場所を聞きドライブをしたり、趣味(編み物・釣りや温泉など)を活かせるようにお手伝いをしている。	入居時に、センター方式のシートを活用して本人や家族からこれまでの生活歴などの情報の把握をする他、日々のケアの中で一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向を把握し、介護支援経過記録に記録して支援している。困難な場合は職員間で話し合い、本人本意に検討している。島にある自宅に帰りたいと言う本人の思いを叶えるため、職員間で話し合いを重ね、家族の了解を得て実現し、利用者は近所の人と話したり、写真を撮ったり、波止場で魚釣りを楽しむなど、利用者の思いを叶える支援に取り組んでいる。	
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、入所時やその後も、生活歴や趣味活動を聞き、スタッフが周知してサービスに当たるようにしている。		
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	月1回のモニタリングや3ヶ月に1回のケアカンファレンスを行っている。日々の記録にも小さなことでも記入するようにして状態の把握に努めている。		
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	家族からは面会に来られた時に、日々の状態を報告をし、問題を話し合っている。月に1回、各フロア会議を行い、サービス計画の見直しを行っている。	利用者を担当する職員と計画作成担当者を中心に月1回カンファレンスを開催し、本人や家族の要望、主治医、事業所の看護職員の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。1ヶ月毎にモニタリングを実施し、3ヶ月毎に見直しをしている他、要望や状況に変化が生じた場合は、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	毎日の業務日誌・サービス提供記録・支援経過に記載している。記録用紙は全員が意見を述べ合って改良をし、書き方の勉強も行った。必要があれば緊急カンファレンスを行っている。		

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
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	朝起きるのが苦手な方には、自宅と同じように10時の起床になり、遅めの朝食の提供をしている。釣りに行きたい方には釣りの計画をし、帰宅願望の強い方で、家族の対応が出来ていない方には職員が連れて行ったりしている		
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	地域を忘れないように、行きつけのスーパーでの買い物・美容院に連れって行っている。近くの公園で地域の老人会の方とのグランドゴルフなど毎週行っている。近所の散歩も心がけている。		
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	連携医はもちろん、認知症の薬を処方してもらっているかかりつけ医には、家族と一緒に受診介助を行い、家族が都合が悪い時には通院介助を行っている。主治医以外でも必要があれば通院介助をしている。また情報提供は必ず行っている。	協力医療機関をかかりつけ医とする他、入居前からの希望するかかりつけ医となっている。他科受診を含めて、家族の協力を得て支援している。受診時には必要に応じて看護職による健康状態のデータを提供し、受診結果は電話等で家族に連絡して情報を共有している。協力医療機関とは緊急時や感染症対策などで連携して利用者が適切な医療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	看護師が2名いる。職員は利用者の異常に気が付いた時には必ず報告を上げている。必要と思えば、休みの日にも出勤している。必要があれば家族に連絡をして受診につなげている。		
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。	入院の時には、病院の連携室にサマリーを送っている。必要があれば家族と一緒に病院に行き入院を手伝っている。退院時には退院前訪問をして、病院職員と家族から情報を取り、スタッフに提供し、スムーズに退院の受け入れが出来るようにしている。		

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
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	発熱で入院治療が必要になった時、老衰になった時など状況によって今後どのように対応をしていくか相談をしている。4月には老衰の利用者を家族・主治医と相談して、連携を密にし往診対応で看取り介護をした。吸引が必要になった時には対応ができないことを伝えている。	事業所が出来る対応について契約時に家族に説明し同意を得ている。実際に重度化した場合は早い段階から家族や主治医、看護職等関係者と話し合い、医療機関や他施設への移設も含めて方針を共有して、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。	ヒヤリハット・事故報告書を記載して、スタッフ全員で検討会を行い、同じような事故が起きないように努めている。また研修も1回/年に行っている。看護師による緊急時の対応も実践を踏まえて研修を行った。	ヒヤリハット、事故報告書に改善策を記録し、その日の職員で話し合い、全職員に回覧して共有して、月1回の全体会議で話し合い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。消防署の協力を得て年1回、救急救命研修を受講している他、看護職員の指導で骨折や出血、断裂、窒息等について訓練をしている。	・全職員による初期対応や応急手当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	年に2回、消防避難訓練を行っている。夜間想定した訓練も行っている。地域協力員を作って避難訓練に参加協力を得ている。センター内に広域避難場所の地図が貼っている。	消防署の協力を得て年2回、昼夜の火災を想定した避難訓練、避難経路の確認、通報訓練、消火訓練を利用者や運営推進会議のメンバー(福祉委員、民生委員)、地域協力員(近隣の人5名)の参加を得て実施している他、地域協力員の連絡名簿を作成し、災害時の利用者の移送と見守りの役割を担ってもらうなど地域との協力体制を築いている。飲料水の備蓄をしている。	
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	年に1回、プライバシーの研修を行い、会社でプライバシーマーク付与を受けている。利用者の部屋は個室になっており、利用者が鍵をかけることもしている。トイレのドアは必ず戸を閉め、トイレ誘導や入浴介助時の声掛けに注意している。	内部研修を実施し、職員は一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保について理解している。利用者の好む呼称で呼び、トイレ時や入浴時にあからさまな言葉かけや対応をしないように留意している。個人記録の保管に留意し、守秘義務は徹底している。	
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	レクの参加も本人の意思を大切にし、自室で過ごしたいという方はそのまま自室で過ごしてもらっている。自己決定ができる環境作りをしている。		

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
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	利用者がトイレ希望されるときには手を休めて介助をしている。朝起きてこれない方は、朝食を無理強いしないで起きてこれたときに温かい食事の提供をしている。		
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	お化粧をされる方は自由にしてもらっている。着替えの服も利用者と相談しながらその日に着る服を選んでいく。爪にマニキュアを希望されれば行っている。訪問理容の利用で散髪や毛染めを行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節に合わせた献立を栄養士が作成して、調理人が毎回料理を作っている。利用者の食事形態に合わせて主食・副食の提供をしている。誕生日の時にはケーキを作って食べてもらっている。訪問パン屋で月に1回自分の好きなパンを買っている。職員もテーブルを囲んで同じ食事をし、会話をしながら食事をしている。	法人の栄養士の献立を活用して三食とも事業所で食事づくりをしている。購入した食材のほか、事業所の菜園で採れた野菜や家族からの差し入れの旬の野菜や果物を使って調理し提供している。利用者は下膳、テーブル拭き、食器洗いなど出来ることを職員と一緒にしている。職員は同じ食卓で同じものを食べ、利用者の状況によっては家族が食事介助をするなど、一人ひとりが楽しく食事ができるように取り組んでいる。季節の行事食、誕生日のケーキづくり、おやつづくり(クッキー、むしパン、いちご大福、水羊羹など)、外食(回転寿司、ファミリーレストランなど)、馴染みの移動パン屋で買ったパンバイキングの昼食の他、家族の協力による外食など、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	1日の食事量・水分量・排泄の回数を毎日チェックしている。利用者に合わせて食事の形態の提供を行い、モニタリングをして食事の形態も変更している。		
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、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	食事前には口腔体操を行い、食後に口腔ケアを行っている。夜間は義歯洗浄剤を利用している。口腔ケアの難しい方にはハミンググッドや口腔用ウェットティッシュを利用して、生活保持に努めている。		

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
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	尿意のない方は、時間を見てトイレ誘導をしている。また、利用者を観察してトイレのサインを見逃さないようにしている。トイレに行かれる方も、リハビリパンツの汚染がある方はトイレと一緒にいき、パンツやパットの交換を促している。	排泄記録を活用して一人ひとりのパターンや習慣を把握し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している。	
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	排泄管理を行い、水分補給・プルーン・朝起きた時に冷たい牛乳を飲んでもらったりして、排便のコントロールをしている。それでも便秘なら、医師からの処方をしてもらっている。便秘の薬について研修を行った。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の好きな方には毎日入浴をしてもらっている。入浴を誘って拒否された方は、時間を置いたり人が変わったりして入浴誘導している。お風呂場まで行こうとしない方には、童謡を一緒に歌ったりして気分良く脱衣場に誘導している。ゆず風呂・バラ風呂・入浴剤などで入浴を楽しんでもらっている。	15時から18時頃の間、くつろいだ気分で入浴できるように支援している。希望すれば毎日入浴できる。利用者の状態に合わせて特浴を利用する他、足浴、清拭、シャワー浴等の対応をしている。入浴剤やバラ、柚子を入れるなど入浴が楽しめるように工夫している。入浴したくない人には、言葉かけの工夫や時間をずらしたり職員を交代するなど、一人ひとりに応じた入浴支援をしている。	
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	就寝時間も個々において違っている。眠れない方はフロアーに遅くまでおられる。また夜間フロアに出てこられる方には温かい牛乳を提供している。出てきてソファで眠ってしまわれる方はそのままそこで朝まで過ごしてもらっている。		
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	看護師2名が薬の仕分けに当たっている。利用者毎に処方の一覧表があり、スタッフもどのような薬が出ているか把握している。認知症の薬について研修を行っている。		

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
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	大正琴・キーボードなど昔していた方には演奏してもらっている。野球が好きな方はグラウンドゴルフを頑張っている。編み物ができる方にはマフラーを、縫い物ができる方には雑巾作りをしてもらっている。ボランティアで習字や生け花に来てもらっている。焼きそばやお菓子作りは一緒に職員と行っている。	テレビ(相撲、歌番組、水戸黄門など)視聴やビデオ(行事や活動)鑑賞、ぬり絵、大正琴、キーボード、生け花、編み物、トランプ、カルタ、押し花カレンダー作り、リース作り、年賀状作り、魚釣り、風船バレー、ボール遊び、ボーリング、輪投げ、ゲーム、カラオケ、脳トレクイズ、テレビ体操、リハビリ体操、シャッキリ体操、ケアビッグ体操、歌体操、下膳、テーブル拭き、食器洗い、花木の水やり、畑づくり、野菜の収穫、買物など、楽しみごとや活躍できる場面をつくり、日々の暮らしが楽しみや張り合いのあるものになるよう支援している。	
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	天気の良い日には季節の花・もみじ狩りなどドライブに出かけている。近所の公園や施設の周囲に散歩に出かけている。帰宅願望の強い方にはフェリーに乗って行ったり、足湯や夏の海に出かけたり、利用者の行きたい所に連れて行っている。利用者・家族・職員と一緒に外食をした。	散歩や買物、グラウンドゴルフやベタンク、季節の花見(桜、つつじ、チュウリップ、紫陽花、菖蒲、コスモス、紅葉)、初詣、動物園、足湯、魚釣り、米泉湖、ドライブ(海、山、自宅訪問等)の他、家族の協力を得て、馴染みの美容院の利用や外食、外泊、墓参り、結婚式や法事への出席、旅行など、戸外にでかけられるように支援している。	
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	買い物に行ける方は、お金を持ってスーパーに買い物に行ったり、週に1回の移動のパン屋さんの訪問の時には、予備に買いたい方は自分で支払ってもらっている。管理ができない方は家族が管理している。		
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	携帯電話はあるが自分でかけれない方には、必要に応じて介助をしている。電話をかけたいと言われる方には、施設から電話をかけ話をしてもらっている。年賀状や暑中見舞など家族宛に利用者に書いてもらっている。		

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
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	壁には、スタッフが季節感をだしたカレンダー作りを毎月行っている。厨房がフロアーにあるので、調理する時の匂いが食欲をそそっている。	共用空間は広く、窓からの陽ざしはホールの中央まで届いて明るく、室内にはテーブルや椅子、テレビの前にソファを配置し、一段高い位置にある畳のコーナーには炬燵があり、利用者の居場所となっている。季節の花を生け、壁面には手作りカレンダーや絵馬、利用者が書いた習字を活用した凧を飾り、季節感を感じることができる。温度や湿度、換気、明るさ、音、安全等に配慮して居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	気の合った利用者の席を一緒にして談笑したりテレビが見られるようにしている。フロアーには畳の場があり、冬にはコタツで過ごすようにしている。		
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	居室には自宅にあった家具を持ち込んであり、家に居たときと同じように過ごせるように配慮している。家族と利用者で部屋作りをしてもらっている。	テレビや椅子、ダンス、衣装ケース、ぬいぐるみ、本、時計、カレンダー、家族写真、利用者の手作り作品、生活用品など使い慣れたものや好みのものを持ち込、本人が居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	個々で出来ること、出来ないこと。出来るけれどしてないことを把握して、利用者の持っている力を引き出せるように援助をしている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 サンキウエルビィ グループホーム新南陽

作成日： 平成 26年 8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		当施設は平成24年2月に開設した。開設時には、介護の経験年数が浅いものが多数いた。	介護福祉士の人数を増やす。	今年は、当施設での経験年数がたりるようになり、介護福祉士の受験ができるようになった。介護福祉士を持っている者は、ケアマネの試験にトライしようとしている。	
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。