

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・ウェルビィ株式会社		
事業所名	サンキ・ウェルビィ グループホーム新南陽		
所在地	山口県周南市政所2丁目20-20		
自己評価作成日	平成28年12月27日	評価結果市町受理日	平成29年5月2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		
訪問調査日	平成29年1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)】

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。地域の自治会にも入り、行事にも参加し、また山崎八幡宮様のお祭りなどにも参加しています。老人会とも良い関係作りが出来てグランドゴルフなどお世話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、季節の行事を沢山取り入れ、季節をしっかりと受け止めてもらえるように努力しています。毎日午前中は体力維持のため体操や脳トレを行い、午後からはレクを行っています。看護師が居る事で、医療に強いGHを目指しています。又、看護学校の実習を受け入れ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)】

家族は、年4回の家族会や年7回の行事(開設記念、夏祭り、花火大会、運動会、敬老会、クリスマス会、餅つき等)、運営推進会議(年6回)などに参加されており、意見や要望を聞く機会も多く、関わりを深めておられます。家族の協力を得ての外泊や墓参り、法事や葬式への出席など、本人を支えていくために協力関係を築き取り組みをされています。年4回の地域清掃に利用者と職員が参加されている他、年2回の避難訓練時には地域に訓練参加のチラシを配布され、6人の参加、協力を得ておられ、事業所の火災警報のサイレンが鳴ると近隣の住民が駆けつけるなどの協力体制の構築に取り組まれています。利用者は、八幡様の春秋の祭りなどに出かけられたり、老人クラブのグランドゴルフに参加されている他、事業所の夏祭りや餅つきにも地域の人の参加があり、ついた餅は近隣の住民におすそ分けをされるなど、地域の一員として交流を深めておられます。外出は、利用者一人ひとりの希望にそって、散歩、買物、馴染みの美容院の利用、イルミネーション見学、四季の花見(防府、大通り、光、下松、鹿野等)、ドライブ、初詣、足湯など、遠方にも出かけられるように支援しておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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	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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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拡がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	67	職員は、活き活きと働けている (参考項目:12. 13)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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
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「福祉事業を通じて地域社会に貢献します。」でありグループホームの理念は「私達は思いやり・笑顔・絆を忘れません。利用者様・家族の意向を大切にします。また、地域社会に根付いていきます。」としている。毎月の全体会議で唱和して、毎日業務に活かしている。	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。月1回の全体会議時やカンファレンス時、日常業務の中で理念について話し合い、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	運営推進会議では、福祉委員さん・民生委員さん・近くのGHからの参加がある。自治会に加入して地域の清掃作業に参加し、回覧版は利用者と一緒にまわしている。年2回の避難訓練には、毎回地域に案内状を出して避難訓練に協力を得ている。地域の八幡様の行事(初詣・茅輪神事・春秋の祭りなど)に利用者と一緒に参加している。老人会が行っている、グランドゴルフには利用者さんが一緒にゲームを楽しんでいる。しめ縄作りの時、通院介助で参加が出来なかったのを知った地域の方から、正月のしめ飾りを頂いた。	自治会に加入し、回覧板を利用者と一緒に届けている他、3ヶ月に1回の地域の清掃作業に利用者と職員が一緒に参加している。地域の八幡宮の初詣や春・秋の祭り、茅輪神事などに利用者と職員が一緒に出かけ、地域の人と交流している。利用前から参加していた地元の老人クラブのグランドゴルフに参加している利用者もいる。事業所の夏祭りや餅つきに地域の人の参加があり、近隣の住民についた餅を届けている。ボランティア(フラダンス、傾聴など)の来訪や看護学生の実習の受け入れをしている。地域からのしめ縄飾りの差し入れや家族からの野菜の差し入れがある他、買物や散歩時に地域の人と挨拶を交わすなど、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	オレンジリングにちなんで、建物がオレンジ色となっている。天気の良い日には、利用者さんを散歩などに連れ出して、地域の方と触れ合う機会を作っている。		

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
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。	全体会議及び、各階のミーティングでは、外部評価の意義を伝え、各自がフロア毎に記入した。記入後はフロア毎に確認をした。新しく計画に取り組んだり、終了したりしている。	管理者が、各ユニット会議で外部評価の意義を職員に説明している。ユニット毎に、自己評価をするための書類を個人に配布し、職員間で話し合い、管理者がまとめている。前回の評価結果を受けて、全職員で話し合い、新たに今年度より、救急の日に市民病院のBLSインストラクターを講師に招いて、地域の人(老人会)、家族、看護学生等と、心肺蘇生法、人工呼吸、AEDトレーニング、窒息の解除法の講習会を開催しているなど、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	運営推進会議に、2ヶ月毎に1回開催している。行事の写真をスライドショーやビデオを上映して利用者さんのイキイキした表情や何気ない日常の生活を見てもらっている。最後に意見交換をして頂きサービスの向上を図り、職員に報告する事で士気があがるようにしている。	会議は、2ヶ月に1回開催し、現状報告、ヒヤリハット、事故報告、行事計画や行事報告、外部評価結果、避難訓練などの報告の他、利用者の日常生活のスライドショーを上映して生活状況を説明して、話し合っている。地域包括支援センター職員からの提案で、徘徊シートの作成をしているなど、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に取り組んでいる	毎回、運営推進会議に参加してもらっている。介護保険の更新や、事故報告書などを提出して、介護保険課に訪問している。	市担当者とは、運営推進会議時の他、介護保険の更新手続きに出向いたり、防災時の安全対策や利用者状況等について電話やメールで相談や情報交換をして協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に介護関係のイベントの紹介等の情報交換をしているなど、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	身体拘束については毎年、現任研修を行っている。抑制をしないで、安全に生活しているように、カンファレンスで話し合いを行っている。玄関の施錠は20時に勤務者が帰る時に施錠をし、7時に早出勤務者が開放している。フロアの壁にも身体拘束廃止の基本方針を掲げている。過剰な服薬をしないように、主治医と連携をとっている。	年1回、内部犬種で身体拘束の排除について学び、職員は理解しており、抑制や拘束をしないケアに努めている。事業所内に身体拘束廃止の基本方針を掲示している。玄関には施錠しないで、外出したい利用者とは一緒に出かけて気分転換などを図るように工夫している。スピーチロックについては管理者が注意している他、職員間でも話し合いをしている。ドラッグロックについては主治医と話し合いをしている。	

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
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	高齢者虐待防止についても毎年研修を行っている。入浴時や更衣の時など皮膚の状態をチェックしている。言葉がけや身体介護の時にも虐待がないようにお互いがチェックしている。過剰な内服が無い様に主治医との連携を取っている。		
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	権利擁護を使っている子供の居ない入所者が入所された。職員に権利擁護のことを知ってもらった。権利擁護から、成年後見人に変更される予定である。		
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	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、パンフレット・推進会議で利用した行事報告書・食事のメニュー・ブログ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回開催している。そこで、こういうことが知りたいという意見が出て、次回開催時に報告を行っている。受付に、意見箱の設置をしている。本社で、家族へのアンケートを毎年行って、本社で集計し各拠点にまとめたものと、拠点への回答が送ってこられる。それを参考に全職員に説明し、改善があれば改善をしている。	相談、苦情受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族に説明している。面会時、運営推進会議時、年4回の家族会、年7回の行事(開設記念、夏祭り、花火大会、運動会、敬老会、クリスマス会、餅つき)、電話などで、家族から意見や要望を聞く機会を設けている。介護相談員(2名)が毎月来訪して利用者の話を聞いている。法人が家族アンケートを毎年実施しており、集計したものを参考にしている。意見箱を設置している。	
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	家族会議の議事録を提示している。運営推進会議や家族会が開催される月の全体会議にて、報告をし業務に反映している。全体会議やフロア会議で意見があった時には皆で相談して改善し、必要物品の依頼があれば対応し業務に活かしている。	管理者は、月1回の全体会議や各ユニット会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常業務の中でも聞いている。職員からの行事内容の提案や職員の家族状況に応じた勤務体制等の要望について反映している。	

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
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	年2回正社員はチャレンジ目標を作成し、自己評価・管理者評価・本社評価を行っている。又自己考課も重ねて行っている。時間給の者は年に1回自己評価・管理者評価をして給与や賞与に反映している。		
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	現任研修では、必要な研修のほかに、職員から希望を聞いて研修をしている。新人には、採用時研修の他に、特別に項目（認知症の種類・薬・ヒヤリハット・病気ついて・緊急時の対応など）を作って個々に研修をしている。外部研修があれば提示して、推薦したり、希望で参加をしてもらっている。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じ参加の機会を提供している。受講後は復命報告をし、資料は閲覧出来るようにしている。今年度は認知症ケア、集中豪雨災害、リーダー研修などに10回参加をしている。法人研修は、事例検討、ケアマネ研修、看護師対象の薬の取り扱い、記録の書き方など年6回実施している。内部研修は、年間計画を作成し、月1回、認知症、感染症及び食中毒の予防、高齢者虐待、プライバシーなどのテーマで実施している。欠席者には資料を配布して共有している。新任研修は、外部研修や法人研修(接遇、福祉サービスの基本など)で学んだ後に、日常業務の中で先輩職員について1週間ほど介護技術や知識を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	毎月、現任研修を行っている。必須の物に加えて利用者の病気など興味のあるものを取り入れている。利地域のグループホーム協会の主催の研修に参加している。必ず、伝達研修を行っている。		
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・趣味などを聞いている。元ケアマネや施設からも情報の提供を受け、継続した治療が行え、安心して生活が出来る場を整えるようにしている。		

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
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	家族が申し込みに来られた時には、施設の案内と2ヶ月の行事報告書や献立、ブログなど提供し、安心して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個別ケアの介護サービス計画を目指している。入所時には計画書を説明し、サービス内容の検討を行い、希望要項があればサービス計画に盛り込んでいる。		
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	自立支援の立場から利用者様が出来る事（自室の掃除・ゴミ出し・洗濯物干し・洗濯物をたたむ・おやつ作り・焼きそば作りなど）は行ってもらい、一日の生活を職員と一緒に過ごす環境作りをしている。		
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	ご家族の面会時には、利用者様の状況を報告している。行事の写真を家族に渡したり、壁に利用者様のいろんな表情の写真を貼ったりして、ご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、職員と家族の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ところに食事に出かけたり、入所前から老人会に入りグランドゴルフをしておられた方は、引き続き出来るように職員が連れて行っている。	家族の面会、親戚の人や孫、ひ孫、友人、知人の来訪がある他、年賀状や暑中見舞い状、手紙のやりとり、電話などでの交流を支援している。自宅周辺のドライブ、墓参り、入居前からの老人会のグランドゴルフへの参加、魚釣りの支援、馴染みの美容院の利用などの他、家族の協力を得ての外出、外食、外泊、墓参り、法事や葬儀への出席など、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	椅子の配置など、利用者さん同士の会話が出来るように、配置したり、居心地の良い場所作りに工夫している。利用者同士が一緒にゲームができるように手伝っている。笑いながら生活ができるように毎日取り組んでいる。		
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	入院された方に面会に行って、看護師やリハビリ師から情報を提供したり貰っている。死亡退所の家族には写真集や写真を入れたCD-Rを渡している。またお線香をあげに自宅に訪問している。		
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	家族から、お酒が好きなので飲ませたいと意向がある。本人は、お酒を飲まれても性格が変わらないので、適量を家族が持参されて飲まれている。また低栄養だからと言って、栄養ドリンクやヨーグルトなど持参されるので預かって提供している。	入居時のセンター方式のアセスメントシートや前ケアマネジャーからの情報、フェイスシート、私の暮らし方シートなどの活用や、日常のかかわりの中での利用者の言葉や様子、気づきなどを24時間シートや支援経過記録に記録して、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、職員間で話して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、入所時や入所後にも、生活歴や趣味活動を聞き、スタッフが周知して入所してからのサービス・レクに繋がるようにしている。		
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	勤務交代時には申し送り(その日の様子や食事量・排泄状況など)を行っている。毎日の24時間シートにその日過ごした様子を記入して、問題事項が出れば支援経過に記入をしている。		

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
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	毎月介護サービス計画に基づいてモニタリングを行い、3ヶ月に1回はカンファレンスを行っている。その都度、変更があれば計画書にいかしている。家族から面会に来られた時に、日々の状態を報告し、情報共有を行っている。	面会時に家族と話し合い、把握している本人の思いや家族の意向、主治医や看護師等の意見を参考にして、計画作成担当者や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、利用者の状態に応じての随時の見直しをし、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	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。		
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	毎日、利用者さんは起床時間が違うので、起床に応じて朝食を提供している。入所前の活動(老人会に入ってグランドゴルフをしていたなど)を施設で生活していても、同じように提供している。外泊をして家族と過ごせるように支援している。		
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買い物・美容院に連れて行っている。近くの公園への散歩。近くの八幡様のお祭りに行っておやつを買って帰る。スーパーへの買い物など一緒に行っている。		

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
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	主治医(精神科・泌尿器科・整形外科・内科・皮膚科など)への通院介助、家族への提供、往診時には診察介助を行っている。家族の受診時には情報(熱計表・血圧・脈拍・体重など)提供し、必要に応じて写真や文書を持参してもらっている。主治医とも良好な関係作りを心かけている。	本人や家族が希望する以前からのかかりつけ医の受診は、家族の協力を得て支援している。協力医療機関をかかりつけ医としている利用者には、月1回の訪問診療がある。受診時には情報提供書や口頭で医師に説明している。受診結果は面会時や電話で家族に報告している。職員間では業務日誌の看護記録欄に記録し、共有している。看護師による服薬管理のもとで支援をしている。夜間や緊急時には、看護師と連絡を取り指示を仰いで、かかりつけ医や協力医療機関等に連絡をして、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	看護師が2名いる。職員は利用者の異変に気がつ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・夜間にも出勤して対応している。必要と思えば家族に連絡をして受診につなげている。(脳梗塞・イレウスなど早期発見に繋がっている。		
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、病棟に介護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。		
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	開設から4年弱で6名の看取りを行った。余命が近いと主治医が判断されれば、主治医・家族・職員で看取りの介護計画書を作成して介護に当たっている。主治医も協力的で看取りが行われている。	「重度化した場合における対応にかかわる指針」、「看取り介護に関する指針」に基づいて、事業所でできる対応について、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、主治医や看護師等と医療機関や他施設への移設、看取りについて話し合い、方針を決めて共有して取り組んでいる。	

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。	ヒヤリハット・事故報告書を記載して、全体会議でヒヤリハット検討会を行い、議事録を記入している。同じような事故が起こらないように努めている。また研修も1回/年行っている。救急の日には新南陽市民病院のBLSインストラクターに来て貰って、地域の方と一緒に心肺蘇生法・胸骨圧迫法・人工呼吸法・AEDトレーニング・シナリオにより心肺蘇生法・窒息の解除法を勉強した。	ヒヤリハット、事故報告書にその日の職員間で話し合い、再発防止対策を記録し、申し送り時に伝えて共有している。月1回の全体会議や月1回のユニット会議で再検討して、一人ひとりの事故防止に努めている。事故発生時等に備えて、救急の日には市民病院のBLSインストラクターの指導の下に、老人会7人、看護学生4人、家族5人の参加を得て、心肺蘇生法、窒息解除法等の講習を受講している他、事業所の看護師の指導で事故発生時の通報訓練や誤飲、熱中症、感染症、食中毒の対応について学んでいるが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員による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、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地域の方にも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ある。	消防署の協力を得て年2回、昼夜想定の方火災時の避難訓練を実施している。訓練前には参加協力のチラシを地域に配布して地域住民数名の協力を得て、初期消火、通報訓練、避難誘導の訓練や避難場所の確認等をしている。事業所の火災警報のサイレンが鳴ると近隣の住民が駆けつけるなどの確認をし、災害時の避難場所として、地域に説明しており、飲料水の備蓄も準備しているなど、地域との協力体制を築いている。	
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	会社でプライバシーマークを取得している為、1年に1回プライバシーについて研修をしている。管理者が新人教育として入社時には採用時研修をしている。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出来る。トイレのドアは必ず閉め、トイレ誘導や入浴介助時の声掛けに注意している。ボランティアや求人募集の時に個人情報の保護契約書・看護学生の実習生には契約書にサインを貰っている。	内部研修で年1回、法人研修の資料に基づいて「プライバシー」「接遇」について学び、職員は理解し、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対応をしている。気になる対応があれば管理者が指導している。個人情報の管理や守秘義務についても職員は理解し、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	毎日のティータイム(コーヒー・紅茶・ココア・昆布茶など)では希望のものを提供している。レクの参加も強制にならないようにし、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。レクも画一的にならないように工夫をしている。自己決定ができる環境作りをしている。		
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	その人らしさを大切に、今、何を求めているのか、身体、表情、目をしっかりみて声掛けをして、洞察力を磨き利用者本位で支援している。		
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。女性で口の周辺の産毛が濃い方は剃っている。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。女性には爪にマニキュアをして女性らしさを持ってもらっている。睡眠時にはパジャマを着て、起床時には普段着に着替えてもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	栄養士による献立で調理師が料理している。季節に合わせた食事を提供し、月1回はパンバイキングがありパンをご自分で選んでもらっている。近くの魚屋さんからお刺身や握り寿司など配達してもらっている。誕生日の時にはケーキを作って食べてもらっている。職員もテーブルを囲んで同じ食事を、会話をしながら食べている。	法人の栄養士の献立を基に、調理担当職員2名が三食とも事業所で食事づくりをしている。形状などの工夫もしている。利用者は下ごしらえ、台拭き、配膳、下膳などできることを職員と一緒にしている。利用者と職員は、同じ食卓で同じものを食べながら食事を楽しんでいる。季節の行事食(節句、節分、おせち、クリスマスなど)や誕生日食、ケーキづくり、月1回のパンバイキング、おやつづくり(白玉団子、ピザなど)、週1回以上の出前(握り寿司、巻き寿司、刺身など)の他、家族の協力を得ての外食などで食事を楽しむことができるよう支援している。	
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、摂取量が少ない方には、どうしたら飲んでもらえるかを検討している。食事もミキサー食から一口大カットなど工夫をしている。		

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
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	食事前には嚥下体操を行い、食後には口腔ケアを促し、1人でできない方は介助を行っている。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、清潔保持に努めている。		
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	個人の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。また、利用者様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。失禁の少ない方はリハビリパンツのみにしている。	排泄チェック表や24時間シートを活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握して、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	排泄管理を行い、毎日申し送りで確認している。便秘の方には医師に相談し薬の変更や追加処方をしてもらっている。主治医から許可を貰って、こまめに緩下剤の量を調節をしたり、朝、冷たい牛乳を飲んでもらったりして、調整している。		
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	1人ずつ入浴をしてもらっている。利用者の状態に合わせて特浴・2人での対応をし、脱衣所で拒否された方は、時間をおいたり、人が代わったりして誘導している。入浴時間は人によって異なっている。ゆずや入浴剤などで入浴を楽しんでもらっている。	入浴は、毎日14時30分から16時30分の間可能で、童謡を歌ったり、昔話をして、ゆっくりと入浴できるように支援している。入浴したくない人には時間の変更、曜日の変更、職員の交代、声かけの工夫などの対応をしている。利用者の状態に応じてのシャワー浴、部分浴、足浴、特浴、清拭などの支援をしている。柚子や入浴剤使って気分転換をしているなど、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	日中も自室にて休みたいと言われる方には休んで頂いている。就寝時間も個々において違っている。眠れなくてフロアーに出てこられた方には温かい牛乳を提供したり、お話をしたりして気持ちよく眠れるように促している。		
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名が服薬管理を行っている。看護師が仕訳をしたものを介護職員2名が確認し、利用者さんが口に入れ、飲み込むまで見守りをしている。		

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
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	キーボードなど昔していた方には演奏を、老人会のグランドゴルフに参加、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。レクではお茶・習字・生け花をしている。団子作りやホットケーキなどのお菓子作りはもちろん。男性にはお餅つきをもらい、女性にはお餅を丸めてもらっている。一緒に職員と行っている。	テレビ視聴、本や新聞、週刊誌を読む、ケアビックス、周南シャッキリ体操、口腔体操、テレビ体操、リハビリ体操、踏み台昇降運動、ちぎり絵、トランプ、花札、オセロ、風船バレー、ぬり絵、貼り絵、鯉のぼり大会、夏祭り、花火大会、敬老会、餅つき、おやつづくり、下ごしらえ、台拭き、配膳、下膳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等の支援をしている。義理の息子と一緒に魚釣りに出かけたり、弟と一緒にグランドゴルフ大会へ出場したり、好きなお酒を夕食時に飲む環境づくりなど、一人ひとりの思いや暮らし方が出来るよう支援をしている。	
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に支援している	天気の良い日にはドライブに出かけたり、近所の公園や施設の周辺に散歩に出かけている。利用者様・ご家族・職員で馴染みの店で外食を、梅・桜・つつじ・紫陽花・コスモス・紅葉・イルミネーションドライブを楽しんでもらっている。	散歩や買い物、防腐天満宮の梅、大道の桜、冠梅園の紫陽花、ばら、下松のコスモス、鹿野の紅葉、永源山のチューリップ、つつじ、芝桜、湯野温泉の足湯、ドライブ(自宅周辺、道の駅など)、地域の八幡宮の初詣、春、秋の祭り、茅輪神事、馴染みの海での魚釣り、馴染みの美容院の利用などの他、家族の協力を得ての外食、外泊、墓参り、葬儀や法事への参列などで戸外に出かけられるよう支援をしている。	
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	大金は施設には持って来て貰っていない。買い物に行ける方は、預り金を持ってスーパーに買い物に行き、お金を支払ってもらったり、自動販売機で購入したりしている。		
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	電話はかけたい時には自由に施設からしてもらっている。ご家族から毎日携帯に電話がある方は充電が出来るように支援している。年賀状や暑中見舞いなど家族宛に利用者様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	季節感ができるように各フロアの壁には、毎月職員が工夫し、利用者様と一緒に壁紙を作製している。厨房がフロアにあるので、調理する時の匂いが食欲をそそっている。寒い・暑いと言われる方にはエアコンで調整しています。	共用空間の台所側の全面窓ガラスから自然の光が差し込んで明るく、窓越しからは遠くの景色や町中の様子を眺めることができる。大型テレビの周辺にはゆったりと座れるように椅子やソファが置いてある他、畳の間には炬燵があり、利用者がくつろげる居場所となっている。壁面には利用者の習字やぬり絵、折り紙、貼り絵などの作品や手づくりカレンダー、事業所だより、行事の写真が飾ってある。台所からは食事をつくる匂いや音がして生活感がある。温度、湿度、換気に配慮して、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	フロアには六角テーブルが2個あり、気の合った利用者様の席を隣にして一緒に談笑したりテレビが見られるようにしている。フロアには畳の場があり、冬にはコタツで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	利用者の部屋は、今まで使っていた物を持ちこみ、壁には家族の写真や思い出の写真を飾り、部屋の模様を作ってもらっている。季節の花を飾ったり、置物を置いて、自宅の部屋に居るような工夫をしている。	テレビ、衣装ケース、三段ボックス、小テーブル、時計、ゴミ箱など使い慣れたものや好みのものを持ち込んでいる他、家族の写真や押し花のカレンダー、行事の写真、葉書などを飾って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、出来るけどしていないことを把握(会話は成立しなくても本が読める・尿意はなくてもトイレで排泄ができるなど)利用者の持っている力を引き出せるように援助している。		

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 29 年 4 月 28 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	全職員による応急手当や初期対応の定期的訓練の継続	毎年、全職員に緊急時対応の研修を行っていく	平成29年2月には、消防署職員による緊急時対応の研修を行った。平成29年度も現任研修に組み込んでいる。また、日常の業務の中で気が付いた事があれば、看護師による指導を行っていく。	12ヶ月
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。