

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	3570200919		
法人名	医療法人 和同会		
事業所名	宇部西グループホーム		
所在地	山口県宇部市大字際波字東河田287-1		
自己評価作成日	平成22年3月25日	評価結果市町受理日	平成22年7月29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://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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22年4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)】

・在宅複合施設の二階にあり、併設施設としてクリニック、デイサービス(一般型、認知症型)、ヘルパーステーション、居宅介護支援、ユニット型ショートステイ、生活支援ハウスがある。
 ・宇部西グループホームの運営理念である「家庭的な環境と、地域住民との交流の下で、一人一人の尊厳と個性を大切に、安全で楽しい生活を提供します。」を、いつも心掛けてサービスの提供をしています。
 ・広いベランダには、花壇も設置してあり、季節の花や、野菜などを植えています。去年は苦瓜でグリーンカーテンを作ったり、発泡スチロールの中に稲を植え、成長や収穫を皆で楽しみました。

【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)】

食事は栄養士の献立を基に三食手づくりで、利用者の好みに合わせてメニューを変更したり、ベランダを活用しての野菜作りで収穫した玉ねぎやさつま芋などを食材として利用しております。利用者と職員が同じテーブルを囲んで楽しく食事できるよう雰囲気づくりも大切にされています。職員の介護に対する思い、研修等を通じての介護知識を身につける努力と介護から得られる喜びを日々のケアに活かして、地域密着型サービスの質の向上に向けて取り組むように努めておられます。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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	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

[セル内の改行は、(Alt+Enter)です。]

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
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	昨年、これまでのグループホームの運営理念に「地域住民との交流の下で」という一文を加えた。今後は、もっと力を入れていきたいと考えている。	事業所独自で作成した理念をスタッフルームなどに掲示し、職員は共有すると共に、理念を具体的にした目標を掲げ、3ヶ月に1回程度検討して理念を掘り下げている。全職員は具体的なケアについての共有に努めている。	
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	近所の散歩や、ゴミ出しの途中に、近所の方々に挨拶するなどしてコミュニケーションをとっている。地域の行事に参加させて頂くこともある。	自治会に加入し、自治会だよりの配布、廃品回収時の協力、ゴミ出しやゲートボール大会に参加している。散歩時の挨拶や近隣のコンビニでの買い物やボランティアの訪問等での交流している。法人の夏まつり、3ヶ月に1回の学習会(災害時の対応、介護について)の開催には地域から多数の参加がある。	
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	併設施設全体と共に、地域学習会を年4回開催し、啓発、広報に取り組んでいる。また、地域運営推進会議を開催して、地域の方々にグループホームを深く理解してもらっている。		
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。	評価の意義を理解し、外部評価の指摘事項については、改善に取り組んでいる。	評価の意義を理解し、全職員で取り組み、出された意見はケアの振り返り等に活かしている。運営推進会議で評価結果を報告し、意見交換をして具体的な改善に向け、評価を活かす取り組みをしている。	
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	地域運営推進会議において、グループホームの取り組みを説明して、出席者の方々からアドバイスを頂いている。避難訓練の様子を見て頂き、アドバイスを頂いたこともある。	利用者、家族、民生委員、介護相談員、介護保険課職員の参加で2ヶ月に1回開催し、状況説明、外部評価報告、地域のイベント情報等で意見交換をしている。メンバーに避難訓練の状況を見学してもらい、話し合いをして地域の協力の必要性についての理解への取り組みをしている。	
6	(5)	市町との連携 市町担当者とは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	集団指導等で市の担当者の説明を聞くことはあるが、日頃から積極的な協力関係を築く努力は行っていない。	市担当者とは申請、更新、相談、指導などの連携や運営推進会議のメンバーとして意見交換などを通じて、協力関係を築くよう取り組んでいる。	

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
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	可能な限り施錠をしないように努力はしているが、夜間や、人手の足りない時間帯に関しては、玄関のみ施錠を行なっている。	マニュアルを作成し、勉強会をして職員は身体拘束のないケアの実践に取り組んでいる。施錠については職員は見守りの工夫に努めると共に、外に出たいという気持ち強い時には一緒に出かけるなどの対応もしている。	
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	グループホーム会議の中で虐待について勉強を行っており、防止に努めている。スタッフはストレスを溜め込まないような生活支援を心掛けている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度のことは理解しているが、今のところ必要な入居者様がないこともあり、それらを活用できるような支援、勉強は行っていない。		
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	契約の締結や解約、又は変更がある場合には必ず、各家族に文章で説明をし、納得してもらった後に、サインを頂いている。不安や疑問に対しては十分に説明するようにしている。		
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	相談、苦情の窓口、外部機関、第三者委員を明示し、苦情解決マニュアルを作成している。各ユニットの玄関、施設全体の入り口に意見箱を設置している。	相談、苦情の窓口、担当者、外部機関、第三者委員の明示、苦情解決マニュアルの作成をしており、契約時には家族等に説明している。家族等の意見や要望は訪問時や電話で聞いている。介護相談員の訪問時には利用者、家族も気軽に話し合うことができる雰囲気づくりに努めている。	
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	毎月、グループホーム会議が行なわれており、その場で職員は様々な意見や提案を行なうことができる。意見や提案については会議の場で話し合いを行い、意見を反映するようにしている。	月1回の会議や朝の申し送り時に職員の意見や提案を聞いて、反映に努めている。希望休を聞いての勤務体制や異動の配慮もあり、利用者との馴染みの関係を大切にしている。	
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	なるべく長く、継続的に仕事ができるように、有給休暇や時間短縮などに配慮し、環境や条件を整備している。		

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	可能な限り、外部の研修に参加できるように配慮している。内部研修についても、施設全体の研修も実施しており、参加を促している。 また、新人職員には、ベテラン職員を教育担当として組ませるようにしている。	法人全体での新人研修や外部研修への参加の配慮、教育担当係りを決めてケア技術、利用者とかかわり方について指導をしている。事業所内の勉強会も毎月1回実施し、「働きながらの学び」の機会の充実の工夫にも努めている。外部研修参加など段階に応じての支援もしている。	
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	外部研修などで、他施設との交流を図るようにし、自施設と他施設との違いなどを感じてもらおうようにし、サービスが向上するように配慮している。		
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	時間をとって入居者様に寄り添い、話を傾聴、共感することに努めており、その中から、本人の不安や要望を見つけ出している。		
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	入居の手続きをする前に、御家族と十分に話し合う時間を持っており、その時に御家族の意見を十分に聞き、御家族との良い関係作りに努めている。		
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	御家族との話の中で、必要な支援がグループホームであるかどうかをしっかりと見極めるようにしている。他のサービスの方が適していると思える時は、他のサービスの情報を、提供している。		
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	生活リハビリを目的として、ごみ捨て、掃除、洗い物等、入居者様ができることを無理がないように行なってもらっている。 食事の盛り付け、調理も行なっている。		

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
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	様々な問題を、御家族に相談することがあり、御家族の協力の下に、スタッフと御家族が一緒になり、入居者を支えている。		
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	多くの入居者様が御家族と共に外出(帰宅、外食、散髪など)をしている。スタッフも、ドライブや墓参りの支援を行なっている。	家族と連携して馴染みの店や場所に出かけられるようにすると共に、事業所としてもふるさと訪問や墓参りなど、関係継続の支援をしている。	
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	廊下や食堂にソファを置き、入居者様同士が気軽に会話しやすいような環境作りに努めている。会話しやすいように、席の誘導や話題の提供も行なっている。		
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	入居継続が困難になった入居者様に対しては、御家族と相談して次の受け入れ病院等を探している。		
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	普段の寄り添って傾聴する時間の中から、入居者様の思いや希望を聴きだしている。	利用者の言葉などは日々のケアや傾聴の中で気づいた事や情報をケース記録や申し送りノートに記載して話し合い、ケアに活かすようにしている。把握のできにくい場合は、本人の視点に立って意見を出し合うように取り組んでいる。	
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	利用者様との会話の中から、生活歴等を聴きだしている。馴染みの家具や写真等を持ち込んでもらうことにより、以前落ち着いて暮らしていた環境に近い環境を作り、不安にならないようにしている。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方にあわせた支援をしている。また、一人ひとりの有する力に応じて、手伝いなどをしてもらっている。		

宇部西グループホーム

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	面会のある御家族とは、介護計画や、介護方針を話し合っている。遠方の御家族には電話で現状を報告し、今後の要望等を聞いている。	ケアカンファレンスは定期的に関催し、見直しは3ヶ月としており、その度にモニタリングをしている。家族の要望や職員の意見を反映した計画を2部作成し、1部はスタッフルームに置いて、いつでも職員が日常的に確認できるようにしている。	
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	申し送りノートと、ケース記録にケアの実践・結果を記入しており、職員間で情報の共有はできている。毎月、ケアプランに対する評価を行い、必要があれば見直しを行なっている。スタッフ間で話し合いをする時間をもっと増やしたいと思っている。		
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	緊急のニーズに対しては十分に対応している。個々の要望に応じて外出や受診も行なっているが、さらに小さなニーズに対しても対応できるようなグループホームを目指したいと思っている。		
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	夏祭りや地域のイベントに参加することはあるが、まだ十分とは考えていない。今後、地域との交流、ボランティアの受け入れ等を積極的に行なっていきたい。		
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	かかりつけ医は、全ての入居者が施設に併設されている宇部西クリニックを利用している。眼科、皮膚科、整形外科などは家族の意向を聞きながら通院している。	本人と家族の同意と納得をもらって、事業所の協力医の受診となっている。眼科、皮膚科、整形外科等は本人、家族の希望するかかりつけ医となっており、情報のやりとりを通じて、関係を築いている。通院介助、情報伝達の方法について話し合い共有している。	
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	月二回、訪問看護師が来られた時に、二週間分の情報を伝えている。訪問看護師は、各利用者様の状態を確認した後、アドバイスされている。		

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
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。	系列病院があり、入院治療が必要な時には連絡を取り合い、入退所がスムーズにできるように努めている。		
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。	以前に御家族と十分な話し合いをして、終末期のケアに取り組んだことはある。現在入居中の方々については、終末期についての話し合いは行っていない。	重度化した場合や終末期のあり方について、契約時に説明すると共に、状態の変化がある度に、対応方針を共有する話し合いを繰り返し、家族や医療関係者との連携を図りながら、支援することを全職員は共有している。	
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。	転倒、誤薬、行方不明等に対するマニュアルがあり、訓練・勉強を行なっている。転倒等が起こった時には、すぐに応急手当を行なっている。	年1回の救急救命法、AEDの訓練の実施、転倒等の急変時対応マニュアル、緊急時の連絡網を作成して勉強会を実施している。夜勤は2ユニットの一人体制でショート宿直と連携する体制となっている。応急手当等について実際に活かせる技術の習得には至っていない。	・応急手当や初期対応の定期的訓練の実施
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	災害時に対するマニュアルがあり、昼間を想定した訓練は行なわれている。しかし、スタッフは夜間における災害時の避難には不安がある。地域には消防団などは組織されていない。	災害マニュアルの作成、消防署の指導の下、利用者と一緒に避難訓練、消火器の訓練の実施をしている。夜間想定は今年度予定しており、備蓄もしている。運営推進会議のメンバーに避難訓練を見学してもらい意見交換をしている。	・地域との協力体制の検討
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	言葉掛けには全スタッフが気を付けている。スタッフと入居者様は馴染みの関係であり、気さくな声掛けを行なうこともあるが、プライバシーや人格は十分に尊重している。	人前であからさまに介護したり、誘導の声かけをしない対応をしている。日々のケアの確認と改善については、各ユニットのチーフが指導している。入浴対応、排泄対応マニュアルを作成している。	
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	入居者様は自由に行動し、発言しており、十分に思いや希望を表せる環境といえる。思いや希望を伝えにくい入居者様に対しては、言葉掛けを工夫し、入居者様の思いが汲み取れるように働きかけている。		

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	ゆっくり食事を食べてもらったり、TVを見てももらったりして、本人のペースに合わせて過ごしてもらっている。常に「眠い」と言われる入居者様に対しては、ある程度は本人のペースに合わせるが、食事やトイレ誘導の為に起きてもらうこともある。		
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	入浴の度に総着替えを行っている。服の上下のバランス等を考慮しながら、季節に応じた服装に心掛けている。自分で、身だしなみを整えたり、おしゃれができる方については、本人が自由に着替えたり、化粧したりできるようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材係りのスタッフが、一人ひとりの好みを理解してメニューを考えている。食べやすいように、食器やコップについても気を配っている。盛り付けや洗い物、テーブル拭きなどを手伝ってもらっている。調理の手伝いも行なっている。	三食手作りで利用者と職員と一緒に調理、盛り付け、茶碗洗い、テーブル拭きなどを行っている。畑で採れた玉ねぎ、西瓜、ゴーヤ、高菜などや、家族からの差し入れの野菜が食卓にのぼることもあり、同じ物を同じ食卓で職員も一緒に楽しく食べている。	
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	施設の一階にて栄養士が立てた献立を元に、食材係りのスタッフがアレンジを加えて栄養のバランスの良いメニューを考えている。10時、15時のお茶の時間や、入浴後の水分補給等により、十分な水分量は確保できている。		
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	毎食後、全ての利用者様に対して、個々の能力に応じた口腔ケアを行なっている。拒否のある時には、時間をずらして再度声掛けを行なっている。		
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	一人ひとりの排泄パターンの把握に努めて、各利用者様にあわせて、時間おきの声掛けやトイレ誘導を行い、できるだけトイレで排泄できるように支援を行なっている。	自尊心を大切に、利用者の様子からの察知や声かけ、誘導などでトイレで排泄できるよう一人ひとりに合った支援に取り組んでいる。失敗をした場合には、傷つかないように手早く、周囲に気付かれない対応もしている。	

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
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	各利用者様の排便状況を、各スタッフが知ることができるように記録している。起床時の水分補給、腹部のマッサージ、散歩や体操等を行い便が硬くならないように支援をしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	本人の希望に沿った入浴を心掛けている。拒否のある時は、時間をずらしたり、後日入浴を行なってもらっている。入浴後の服を本人に尋ねながら選ぶなどして、スタッフとコミュニケーションをとりながら、ゆったりと時間を過ごしてもらっている。	入浴時間は10時から12時となっているが、午後から入浴する利用者もいる。日中3人体制となっているので、毎日の入浴や2人体制での入浴など、一人ひとりに応じた入浴支援やシャワー浴、清拭、足浴の対応もしている。	
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	日中の活動(レクリエーションや体操)を通して規則正しい生活パターンを作り、本人にあった休息の場所を提供している。こまめな布団干しや、シーツ交換を行い、気持ちよく眠れるように支援している。		
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	薬一覧表を作成し、一人ひとりの薬の目的などを把握している。薬は、確認、手渡、服薬を見守ることを徹底して行っている。各薬の副作用についてもスタッフが確認しやすいようにしている。		
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	個人の残存能力に応じて、ごみ捨てや、洗い物、盛り付け、洗濯物干し等の役割を持ってもらうようにしている。 タバコ、将棋、碁、園芸、野菜作り等をグループホーム内で楽しんでもらっている。	ゴミ捨て、洗い物、盛り付け、洗濯物干し、畑作り、花壇の花植え、水やりなどの活躍できる場面作りや将棋、風船バレー、ペットボトルボーリング、カラオケ、ラジオ体操、散歩、買い物など力を活かした役割、楽しみごと等の支援をしている。男性利用者にはタバコを楽しんでいる方もいる。	
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	毎日のごみ捨て、天気の良い日の散策、季節ごとの行事での外出、家族による外出支援、スタッフとの買い物等で戸外に出ている。広いベランダに、椅子やテーブルがあり、いつでもベランダに出られるようになっている。 墓参りの支援も行っている。	ゴミ捨て、散歩、買い物、四季の花見(桜、ツツジ、菖蒲、紅葉など)、初詣、どんど焼きなど、地域の行事やまつりに車椅子の利用者も外出できるよう工夫して支援している。また、ベランダに出た日光浴や花の水やり、お茶を飲むなど、その日の希望に応じて季節を肌で感じてもらうことに努めている。	

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
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	お金の大切さは理解しており、本人、家族と話し合い、本人が所持し使用できる方に関しては、そうして頂いている。管理の難しい方については、事務で預かっている。 小遣い帳に記入してもらっている。		
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	本人から希望があれば、電話の援助を行っている。 一人ひとりが家族に宛てて年賀状を書き、送っている。		
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	食堂の壁面や花瓶に飾る花は、季節を意識したものにし、一ヶ月ごとに変更している。食堂はとても日当たりが良く、隣接したキッチンから調理中の食事の匂いや、包丁の音が聞こえてくる。ベランダに咲く花からも季節感を感じられる。	共用空間はピアノや大型テレビが置いてあり、日当たりも良く、ソファや椅子も多く居場所となっている。広いベランダには季節の花、野菜が植えられ季節感があふれる眺めとなっている。台所からは食堂が見渡せて職員が利用者とは話をしながら見守ることができたり、料理の匂いや包丁の音など、生活感あふれる心地良い場所となっている。	
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	食堂のTVの前や、廊下にソファを置き、気のあった利用者様どうしが思い思いの場所に座って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	各居室には本人が家で使用していた使い慣れた家具や、写真を持ち込んでもらい、本人が過ごしやすい環境を作っている。本人が混乱しないように、なるべく家具等の移動は行わないようにしている。 家族からのメッセージを張っている。	仏壇、テレビ、タンス、椅子、時計、本棚、スタンド、机などの使い慣れた家具や家族の写真、趣味の飾り物などの好みの物を活かして、居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	
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	トイレや廊下には手すりを取り付けて、安全に移動や排泄ができるようになっている。トイレにはトイレと表示して、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように支援している。		

2. 目標達成計画

事業所名 宇部西グループホーム

作成日：平成 22年 6月 25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	事故防止の為の取り組みを行っており、事故発生時のマニュアルも作成されているが、初期対応や応急手当を実際に活かせる技術の習得には至っていない。	事故発生件数を減らすと同時に、全ての職員が事故発生時の初期対応や応急手当を身につける。	グループホーム会議に時間を利用して、定期的に事故発生時の初期対応や応急手当の訓練を実施する。AEDの訓練を年2回行う。	12ヶ月
2	36	災害に対するマニュアルがあり、昼間を想定した訓練は行われている。しかし、職員は夜間における災害時の非難には不安がある。	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が安全に非難できる方法を全職員が身につける。	夜間を想定した避難訓練と、消火器の訓練を定期的に実施する。消防署にアドバイスをもらい、災害マニュアルを見直す。	12ヶ月
3	61	天気の良い日の散歩、季節の行事、家族による外出支援、スタッフとの買い物などで戸外に出る機会は多い。しかし、利用者の行きたいところに出かけているとは言えない。	利用者本人が行きたいと思う場所に外出できるように支援する。	各利用者に行きたいと思う場所を確認し、個別対応で外出支援を行う。	12ヶ月
4	28	申し送りノートとケース記録にケアの実践・結果を記入し、職員間で情報を共有している。毎月、ケアプランに対する評価を行い、見直しを行っているが、スタッフ間で利用所についての話し合いをする時間が十分とは言えない。	確実に利用者の情報を共有できる方法を考える。それを基に、スタッフ間で利用所についての話し合いをする時間を増やす。	より分かりやすいように、申し送りノート、ケース記録、ケアプラン等の書類の記入方法の見直しを行う。職員から利用者についての話し合いをしたいとの要望があれば、会議の場で、話し合いの時間を取る。	12ヶ月
5	65	御家族の面会は頻繁に行なわれているが、利用者と馴染みの関係にある人や、地域の人々が尋ねてくることは殆どない。	グループホームに尋ねてくる地域の人を、少しずつ増やしていく。	これまでにあまり関わりのなかった地域のボランティアを探し、定期的にグループホームに来てくれるようお願いする。	12ヶ月

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。