

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	3570200828		
法人名	医療法人 和同会		
事業所名	グループホーム宇部		
所在地	宇部市大字西岐波229番地の3		
自己評価作成日	平成22年5月20日	評価結果市町受理日	平成22年10月6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)】

<p>・共同生活を楽しむことを基本としながらも、利用者一人一人の生活リズムを尊重しながら声かけや支援を行っている。</p> <p>・施設全体が広く、くつろげる場所があり、ゆったりと過ごすことができる。</p> <p>・常勤の看護師を中心に健康管理を行っている。また、病院が併設しているため急変時の対応や日頃の受診も連携できている。</p>

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6月28日		

【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)】

<p>理念に基づいて、よりよいサービスを提供するために、利用者に寄り添う時間を大切にされ、その日のケアの気付きを送りノートや生活記録に記入し、ケア会議で一人ひとりにあった対応について検討し介護計画に反映しておられます。また、家族や地域とのかかわりの中で、その人らしい暮らしが出来るように、一人ひとりの利用者に寄り添い、自宅訪問、家族とのがきや定期的な地域ボランティアとの交流(園芸、傾聴、書道、植え付けから収穫まで一貫した野菜作り)など生きがいのある生活が実現できるように支援しておられます。さらに、毎回の食前に利用者と職員が一緒になって燕下予防体操を実施するなど予防にも積極的に取り組まれています。</p>
--

・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、生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		

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	「その人らしい安心のある快適な生活を提供する」「地域との交流を深める」利用者一人一人の対応を共有して実践している。また、地域としては主にボランティアの方との交流を深めている。	「その人らしい安心のある快適な生活を提供します」「地域との交流を深める」という事業所独自の理念を作成し、事務室に掲示したり、ケア会議で理念の実践について話し合い共有している。	
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	ゴミ捨てや畑の作業などの際、挨拶などしている。買い物を通じて地域の人にグループホームを知って頂いたり、知り合いの出会う機会もある。	法人内が一自治会で、法人の夏祭りは地域と共催で行い、地域の人々の参加もあり楽しい交流の場となっている。園芸(野菜作りは植え付けから収穫まで継続的に)や習字、傾聴、サックス、大正琴等の地域ボランティアの訪問が定期的であり、また、不定期ではあるがフラダンス愛好会も訪れて交流している。	
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	相談や問い合わせの連絡・訪問があるが、その際対応している程度		
4	(3)	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価の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。	運営会議やケア会議で話し合い改善に取り組んでいる。	管理者や職員は評価の意義を理解し、ケア会議で話し合っまとめ、会議欠席職員にも回覧して意見を聞いて作成している。評価を活かして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	2ヶ月に1回の運営推進会議で現状報告や課題を話し合いサービス向上に活かしている。	民生委員、地区社会福祉協議会長、市介護保険課職員、利用者、家族(全員に参加を求めている)、職員等で年6回開催し、状況報告、行事報告、家族会報告、外部評価結果報告、消防署職員の防災講話などを行って意見交換をしサービスに活かしている。	
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	運営推進会議の参加及び届出等により、連携を密に行っている。	日頃から市の介護保険担当者と連携し、介護保険に関する助言を受けている。	

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
7	(6)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>玄関は8:00～12:30、13:30～17:00の間開錠している。出られる危険のある時のみ施錠することがあることを入所時説明し理解を得ている。</p>	<p>内部研修で全職員が身体拘束の内容や弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中は玄関に鍵をかけないで見守り(昼食の後片付け等の1時間は除く)、外出を察知したら一緒に散歩をするなどしている。</p>	
8		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>虐待防止に努めている。</p>		
9		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>必要のある場合、活用できるよう支援している。権利擁護はこれまで数人活用してきた。</p>		
10		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>十分な説明を行い理解・納得を図っている。利用開始時の不安や疑問点は随時面会時などで対応している。</p>		
11	(7)	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>契約の際、受付体制など説明している。また、玄関入口にハガキを置いて自由に投稿して頂けるようにしている。面会時に情報交換をしていることが多い。</p>	<p>玄関に意見箱やはがきを設置し、面会時には必ず報告を行いながら意見を聞くように努め、電話、運営推進会議などでも家族等の意見や要望を聞き運営に反映させている。苦情相談窓口や担当者、外部機関を明示し、苦情処理手続きを定めている。</p>	
12	(8)	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>ケア会議や運営会議で話し合い反映させている。</p>	<p>日頃から、職員用の申し送りノートに意見や要望を記入しており、管理者は出た意見をケア会議で話し合って運営に反映させている。</p>	
13		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>給与規程の見直し、各種研修会参加費の負担等を行い、就業環境の整備に努めている。</p>		

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を進めている	院内院外研修を受ける機会をなるべく増やすよう目標にも掲げ質の向上に努めている。	内部研修や外部研修は勤務の一環として参加し職員は復命研修で共有している。	
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	G H連絡協議会を通じて交流や研修に参加している。		
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	まず安心して生活でき、GHの生活に慣れていただくことを目標にスタッフが情報を共有し対応している。		
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	関係づくりに努めている。		
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	努めている。		
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	居室の掃除や料理等、自分でできることはやっていただき、出来ないところを支援している。		
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	契約の際面会や外出についてお願いしている。面会は多い。必要時には現状報告し家族に対応していただくこともある。		

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
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	個人差はあるが、定期的に面会に来られている。 また、ハガキの交流を支援している方もいる。	自宅訪問や家族とのはがきのやりとりを支援したり、馴染みの美容院や墓参りへの支援(家族が送迎)などをして、馴染みの関係が途切れないように努めている。	
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	なるべく居室に閉じこもらないように声掛けしている。利用者同士がくつろげる場所がある。		
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	入院のため退去された方が併設病院に転院し回復され、今後の方針を病院のMSWと検討している。退所としても、家族から相談などもあり、関係を大切にしている。		
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	理念としてあげており、本人の意向は大切にしながら対応している。	入浴時や寄添いタイム等での利用者の言葉や行動、気づきをアセスメントシートや申し送りノート、生活記録に記入し、職員間で共有し、把握が困難な場合も含めてケア会議で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	契約の際、情報収集している。 また、入所後も家族や本人から随時情報を得ている。		
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	夜勤帯、日勤帯と申し送り表に記録し、申し送りをを行い現状の把握をしている。		

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	入所して1ヶ月後初期カンファレンス、毎月評価を記録し6ヶ月に1回カンファレンスを行い、ケアプランを立てている。 (必要時には随時)	申送りノート、生活記録をもとに毎月モニタリングを実施し、原則6ヶ月、変化が生じた場合は随時、見直しをしている。カンファレンスを開催して、本人や家族の希望、主治医、関係者の意見等を反映し一人ひとりの状況に応じ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	個々の業務日誌に記録するとともに、特変あれば申し送り表にも記録し職員間で共有している。		
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	個々のニーズに対応して、その都度取り組んでいる。		
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	主に校区のボランティアの方に入って頂いている。園芸ボランティアによる野菜作りや習字クラブ、傾聴ボランティアは定期的に入っている。また、音楽療法、フラダンスなどは随時お願いしている。		
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	家族に希望を確認している。 併設病院は職員が付き添い、受診。他の病院は家族が付き添い受診をお願いしている。	利用開始時にかかりつけ医の希望を聞いている。利用者は協力医療機関をかかりつけ医とし、受診の場合はかかりつけ医と連携しながら、他病院は家族と情報を共有し、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	常勤の看護師を中心に健康管理を行っており、異変があればすぐ受診につなげるよう対応している。		

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
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。	病院関係者との情報交換に努め退院の目途について情報を得ている。		
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。	重度化した場合や終末期への在り方については、本人・家族・担当医と共に話し合い方針を共有している。	重度化や終末期に向けた事業所の方針を明示し同意を得ている。重度化した場合は早い段階から家族や主治医、職員と話し合い、方針を共有してターミナルケアに取り組んでいる。過去1名の看取りを行っている。	
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。	一人一人の状態に応じた事故防止に取り組んでいるが、事故発生はある。その際に対応を共有するよう努めている。	ヒヤリはっと報告書・事故報告書に記入し、ケア会議で検討し、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。また、食前には、燕下予防体操を利用者と職員全員で実施している。応急手当や初期対応の定期的な訓練は実施していない。	・応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施
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	マニュアルにそって防火訓練は病院全体で定期的に行っている。消防署の指導を受け、GH独自の避難訓練を計画していく。	年2回法人全体で消火・避難訓練を実施し、スプリンクラーも設置している。運営推進会議で地域の相互協力をよびかけている	
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	一人一人に声掛けの仕方が違うことを把握している。職員が共有し同じ対応を心掛けている。	ケア会議で、一人ひとりの声かけの仕方の違いなどを話し合い、誇りやプライバシーに配慮した言葉かけや対応をするように取り組んでいる。記録類は事務所に保管し取り扱いに注意している。	
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	自己決定できるように声掛けや見守りを行っている。		

グループホーム 宇部

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	一人一人の生活リズムを把握し、大切にしながら声掛けを行っている。		
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	何枚も重ね着をされていたり、おかしな着方をされている時は声掛けしている。		
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	利用者と一緒に準備や食事・片づけを行っている。	通常は法人の献立により昼食と夕食は事業所で調理し、利用者と一緒に準備から片づけまで行っている。また、利用者で構成している「献立クラブ」があり、職員と利用者でたてた献立をメニューに取り入れたり、らっきょうを漬けたり食べることを支援している。	
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	管理栄養士が作成した献立表を活用してバランスのとれた食事を提供している。水分摂取表に記録し、一日の水分摂取量を確保している。		
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	歯磨きセッティングを行い、食後のケアを全員確認している。		
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	必要な方に応じ、トイレ誘導計画を立て、誘導しチェックを行っている。	排泄チェック表に記入して排泄パターンを把握し、一人ひとりに応じた声かけをしてトイレでの排泄の支援に努めている。	

グループホーム 宇部

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	看護師を中心に排便のコントロールを行っている。		
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	週4回入浴を行っているが、楽しみにされている方が多い。	週4回、13時30分から夕食前まで入浴出来るようにしている。体調の悪い日以外は全員が入浴を楽しみにしている様子で日替わりで入浴の順番を変えたり、湯の温度を好みに合わせて調節するなど個々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	一人一人の入床リズムを把握し支援している。		
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	服薬管理のファイルを作っており、服薬支援と変化の確認に努めている。 (業務日誌のファイルにも貼ってある)		
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	園芸や縫物など一人一人の趣味や持てる力を発揮できるよう支援している。	食事づくり、野菜作り、草取り、掃除、洗濯物たたみ、貼り絵、書道、歌、トランプ、花見、お祭り、誕生会、クリスマス会、門松飾り、外食、日帰り旅行など活躍できる場面づくり、楽しみごとや気晴らしの支援をしている。	
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	ドライブなど機会あるごとに出かけている。畑や近所の花を見に戸外に出かける支援を行っている。時には外食やデザートを食べに行き楽しんでいただける様にしている。	ごみステーションへのごみ出し(雨天は建物内が通路)、中庭、畑、玄関先に出向く等、利用者の希望にそって日常的に戸外に出かけられるよう支援している。	

グループホーム 宇部

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		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望により家族と相談し、お金を所持している方が数名いる。必要に応じ支援している。</p>		
52		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>電話や手紙のやり取りの支援を必要に応じ行っている。</p>		
53	(23)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節の花を活け、またベランダや中庭・入口に花を植えている。食堂から桜や紅葉が見られ楽しむことができる。壁面作りも皆で行い、季節感を取り入れている。</p>	<p>共用空間は広く明るく、廊下も広く回廊になっており、中間にソファや椅子、テレビが設置しており、利用者のくつろぎの場所になっている。季節の花や利用者の作品、行事の写真が飾っており、居心地よく過ごせるよう工夫している。</p>	
54		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>廊下のソファやTV室などそれぞれお気に入りの場所があり、思い思いに過ごせている。</p>		
55	(24)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入所の際、お気に入りの物や使い慣れたものを持ってきて下さいと伝えてあり、生活しやすいよう家族がセッティングしている。</p>	<p>畳の間と洋間が各9室あり、利用者はタンス、テーブル、椅子など使い慣れた家具や生活用品を持ち込み、居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	
56		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>居室やトイレがわかるように貼り紙をするなど工夫している。</p>		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム宇部

作成日：平成 22年10月 5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	事故発生時の備えや初期対応の定期的な訓練の実施。マニュアルはあるが、いざという時の実践に結びつかない。	初期対応の定期的な訓練を実施し、スタッフが共通の対応が出来る。	看護スタッフを中心に研修計画を立て、月1回研修を行う。	1年
2	14	「研修を受ける機会を増やし、サービスの質の向上を図る」ことをGHの目標に上げているが実践に結びつかない。	研修を受ける機会を増やし、サービスの質の向上を図る。	・人づくり財団、GH協会、院内研修などの必要な研修を勤務表作成時参加できるように組み込む。 ・受けた研修をケア会議で伝達講習する。	1年
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。