

# 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番地1		
自己評価作成日	令和 元年 7月 28日	評価結果市町受理日	令和1年11月26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	令和元年 8月30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)】

宇部西リハビリテーション病院内の事業所の為、入居者の状態変化時には受診や相談等が早めに行えるようになり、情報を共有しながら今後の方向性についても、状態に合わせた対応を検討、実施できる体制を準備している。入居者の一人ひとりの状態に合わせたサービスを提供する為、医師や看護師、栄養士等と連携を図り健康の管理に努めている。サービス内容において、年間行事・活動計画を立案し園芸や調理、季節に応じたお楽しみ会や外出等を実施している。本人希望時には、個別ではあるが買物の支援も実施している。今後、活動の中で買い物から準備し調理や園芸活動へ繋げていきたい。定期的な勉強会の継続、研修や学研の活用にて、自己研鑽やスキルアップに努め、サービスの質の向上を目指す。

## 【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)】

外部研修、法人研修、法人内にある院内委員会主催の研修、内部研修(勉強会)などで、認知症、身体拘束、感染症、身体介護、食事介助、排泄介助などの内容で行っておられます。学研ナースングサポートとして、身体拘束、根拠に基づいた介護行為と介護課題、認知症介護、薬の知識と服薬介助など、インターネットで自己研鑽できるように支援され、職員の知識や技術のスキルアップに努めておられ、サービスの質の向上に取り組んでおられます。入居時のフェイスシートやアセスメント表を活用され、生活歴や趣味、暮らし方の希望を聞いておられ、日常の関りの中で利用者の表情や会話、行動などをケース記録に記載され、利用者の思いの把握に努めておられます。利用者の思いや意向に関することはケース記録の特記事項に記録して、会議や勉強会、アンケートなどで検討するなど思いの把握に努められています。「家に帰りたい」という利用者の声に、家族の協力を得て外出をしても良かったところ、平穏な生活を取り戻されています。利用者への日常的な外出支援が難しい状況にありながらも、ペランダでの外気浴や食事、菜園の野菜の成長の観察、法人敷地内の散歩、病院の売店に買物に出かける個別支援など、日常的な外出支援を工夫されています。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~56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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 (参考項目:10. 11. 20)
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 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 (参考項目:2. 21)
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 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)
60	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:38. 39)	○ 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 (参考項目:12. 13)
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 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
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 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
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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	病院の基本理念を基に、事業所理念を作成しステーション内や各ユニットに掲載している。朝礼時に唱和し再認識する機会を設け、全職員が同じ方に向かうよう取り組んでいる。	法人の基本理念を基に、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示し、朝礼時に唱和している。4月に理念を念頭に事業所年度目標を作成し、月1回のグループホーム会議で理念と目標について話し合い、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	地元の自治会に加入しており、地域のお祭りや敬老会、病院主催の行事等に声を掛けて頂き交流する機会を設けている。地域密着型サービスである事を意識するようにしている。	自治会に加入している。利用者は、地域の秋祭りや敬老会の行事に利用者は職員と一緒に参加している。病院主催の「看護の日」のイベントには、利用者の作品(編み物、はり絵、カバン、縫い物等)を展示して、利用者も参加して、地域の人と交流している。法人主催の秋祭りでは、豚汁を職員がつくって、利用者は参加して地域の人と交流している。ボランティア(歌、踊り)や保育園児の来訪があり、利用者は地域の人や園児との交流を楽しんでいる。	
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	病院や同敷地内の施設と共同し、定期的な活動や学習会、研修会を実施している。認知症に対するイベントも行われている。地域と共に学んでいく姿勢を持っている。		
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。	自己評価の意義を伝え、全職員に書類を確認してもらい可能な範囲で意見をもらっている。外部評価の書類も確認してもらい、改善出来るよう検討し、業務の見直しの機会として取り組んでいる。	管理者が評価の意義について説明し、全職員に評価をするための書類を配布して各自に記入してもらい、管理者がまとめている。職員は自己評価を日々の業務の見直しと捉えている。前回の外部評価結果を受けて、運営推進会議のメンバーの増員について話し合い、家族の参加者が増えている。	

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
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回開催、市職員、民生委員、入居者、家族、職員が参加し事業所の現状や取り組みについて伝達、話し合っている。家族にも毎回参加を求めている。年2回、認知症対応型通所介護と合同で開催し交流の機会を設けている。	会議は年6回(年2回は認知症対応型通所介護と合同)開催している。家族全員に参加の呼びかけをしたことで毎回、2～3人の家族が参加している。利用者の状況、日常の活動報告、取り組みに対しての現状報告、今月の予定等を報告し、意見、情報の交換を行っている。家族から外に連れて行ってほしいとの希望があり、おやつを持って外出したり、ゆで卵をつくって屋外で食べているなど、出た意見をサービスに活かしている。	・地域メンバーの拡大
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取り組んでいる	運営推進会議に参加してもらい、サービスの内容や取り組みについて伝え、意見交換や相談等、協力関係を築けるよう努めている。疑問点などあれば相談させてもらっている。	市担当者とは、運営推進会議の他、制度など解かりづらい内容について電話で聞いたり、相談して助言を得たり、情報交換をしているなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。地域包括支援センターは、同一敷地内にあり、日常から直接出向いて相談や情報交換をしている。オレンジ家族会(認知症)開催時には利用者や家族と参加している。	
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	病院内の研修会や外部の研修に参加するよう努め、マニュアルや研修会の資料はいつでも閲覧できるようにしてある。毎月病院内の身体拘束ゼロ推進委員会に参加し身体拘束をしないケアについて理解を深めている。時間帯や状況により玄関の施錠を行っている。	病院内研修や外部研修に参加し、職員は身体拘束や弊害について学び、身体拘束のないケアに取り組んでいる。毎月、法人の身体拘束ゼロ推進委員会に参加(1名)し、勉強会やグループホーム会議で説明し、資料は閲覧できるようにしている。玄関は見守りができないときに限り、施錠しているが、外出したい利用者があれば、職員と一緒に出かけている。	
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	病院内での研修会や外部の研修に参加している。参加できなかった職員には研修資料を必ず閲覧しサインをし理解を深めるよう伝えている。虐待に繋がっていないか常時、意識している。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、必要であれば相談できる体制をとっており、活用に結びつけるようにする。		

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	必要時、家族へ電話や来所を求め説明し不安や疑問の解消に努め、理解や承諾を頂いている。分かりやすく説明すると共に、伝わっているかを確認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	運営推進会議や意見箱の設置、面会時など家族の思いを伝えてもらえるような関係作りに努めている。意見や要望があれば、全職員で情報を共有すると共に検討している。相談、苦情の窓口の説明も行っている。	契約時に苦情相談窓口や受付体制、第三者委員を明示し、本人・家族に説明している。家族から、運営推進会議参加時や面会時、敬老会・家族会、介護計画作成、電話、月1回の事業所だよりの送付等の折に、家族から意見や要望を聞いている。職員は家族からの要望・意見は連絡ノートに記録して共有している。家族から外出ケアに関する相談や要望があり、病院の売店に買物に出かけたり、おやつ持参の花見、ゆで卵をつくって庭で食べたなどの工夫をしている。	
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	月1回、事業所内での会議を行い意見や要望、提案など聞き検討する機会を設けている。必要時には、アンケートや話し合いを行っている。話しやすい雰囲気作りにも努めている。	管理者は、勉強会やグループホーム会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。他、委員会活動や担当業務の中でも意見が言えるように配慮している。課題が出たときは、職員に改善策を求めるアンケートを実施したり、話し合いを行っている。排便コントロールの変更、不穏時の対応、精神科医師へ報告時の記録の仕方、食事水分接種量を一覧で見える化する工夫など、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。	
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	無理のない勤務体制を検討し、意欲的に働けるような職場環境及び条件の整備に努めている。必要時(急な休みなど)、協力し合える環境作りを行っている。		

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	
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	病院内の研修や外部研修など、全職員が偏りなく研修に参加できるよう配慮し、希望の研修には参加できるようにしている。ケアに対して、方法を検討や指導を行ったりしている。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として受講の機会を提供し、認知症実践研修、地域密着型集団指導、服薬介助等を受講している。法人研修は毎月実施され、職員は、身体拘束、感染症、認知症、老人介護等に参加している。法人内にある院内感染症対策、リスクマネジメント、教育研修、看護部研修等の各委員会の報告や研修にも参加している。リスクマネジメント委員会の内容は全職員に伝達している。各受講者は資料を閲覧できるようにしている。内部研修(勉強会)は年3回、管理者やチーフが講師になって、認知症の介護、ノロウイルス、身体介護、食事介助、排泄介助などを行っている。学研ナーシングサポートとして、身体拘束、根拠に基づいた介護行為と介護課題、認知症介護、薬の知識と服薬介助などインターネットで自己研鑽でき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	外部研修等で交流する機会を持ち、他施設との違いや共感、学びなど参考にしサービスの質の向上に取り組むようにしている。			
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	最初の段階で本人や家族からアセスメントをとり、不安や要望を見出し、安心して生活できるようにする。その為に、信頼関係を築けるような働きかけに努める。			
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	入居前より家族と十分話す機会を持つようにし、不安や要望の把握に努める。入居後、生活状況を伝え、いつでも相談してもらえる関係作りを目指す。			
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	必要な支援がグループホームであるかを見極め、本人に対して何が必要なサービスなのかをケアマネジャーや家族と検討している。			

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	職員は、共同生活の場である事を理解した上で、できる事はしてもらい、生活の協力者として時には冗談を言い合いながら安心して生活でき、入居者同士も良い関係が保てるよう支援していく。		
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	家族に対して、日頃の様子を伝え要望も大切にすると共に、負担にならない範囲で協力を求め、一緒に支援していく姿勢でよりよい関係作りに努める。		
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	本人や家族の希望を聞いたうえで外部の方との交流を勧めている。面会時にはゆっくり過ごしてもらえるようにしている。馴染みのある場所への外出支援も行っている。	孫やひ孫を連れての家族や親戚の人の面会がある他、馴染みの場所(江汐公園、中山観音)への外出や電話の取次ぎ、年賀状での交流を支援している。家族の協力を得て、美容院の利用や法事、外出、墓参り、正月の外泊等、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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	他者との関係性を日々観察し、職員同士情報を共有、必要時には職員が関わり良好な関係が保てるよう配慮している。活動や行事なども全員が参加できるよう促している。		
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	退居された後、ご家族の負担にならないよう連絡を取り、必要であれば相談や支援に努めている。いつでも相談してもら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
<b>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</b>					
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	本人の意向や希望、不安などを関わりの中から導き出している。必要時、担当職員を中心に職員全員で対応や方法を検討している。	入居時のフェースシートやアセスメント表を活用して、生活歴や趣味、暮らし方の希望を本人・家族から聞いている。日常の関わりの中での利用者の表情や会話、行動などを、ケース記録に記録している。思いや意向に関する場合は、ケース記録の特記事項に記録して把握に努め、会議や勉強会、アンケートなどで検討している。土いじりの好きな利用者に野菜づくりを一緒にしたり、趣味の編み物や好きな漢字合わせ、日記を付ける支援等一人ひとりの思いに合った対応に努めている。困難な場合は、職員間で話し合い、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	本人や家族、ケアマネなど、情報を収集し全職員で共有している。定期的にフェイスシートの見直しを行い、サービスの内容について、いつでも確認できるよう保管し、把握に努めている。		
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	本人の状態(健康面、身体面、精神面)の観察を行い、いつもと違う変化に気づくように努め、記録や伝達を行い、全職員で情報を共有するようにしている。		
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	家族に状態を説明した上で要望を聞き、担当職員を中心に情報収集及びケアプランの評価や見直しを行っている。必要時、主治医や栄養士などに相談しアドバイスを貰っている。	本人や家族の思いや意向を聞き、かかりつけ医や看護師、理学療法士、言語聴覚士等の意見を参にして、利用者を担当する職員と計画作成担当者が中心となって月1回のカンファレンスで話し合い、介護計画を作成している。月1回、モニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直しをしている。利用者の状態に変化が生じた場合は、その都度検討して、見直し、現状に即した介護計画を作成している。	

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	申し送り連絡ノートなどを活用し、全職員で情報を共有している。関わりの中でのいつもと違う小さな変化や気づきなど、記録に残し伝達するよう働き掛けている。必要時、サービスの見直しや対応方法を変更している。		
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	日々の入居者の状況に合わせてその時その場での支援、対応を行うよう努めている。必要時、家族に連絡、相談し支援の変更を説明している。		
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	一人ひとりの生活してきた環境が違う事を理解し、地域資源が活用できるよう取り組んでいく。ボランティアの受け入れも行っている。		
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	宇部西リハビリテーション病院にて対応し、定期的に受診を行っている。緊急時等、いつでも相談できる体制を作っている。専門科の受診については、主治医へ相談後、家族が希望する医療機関を受診できるよう連携を取りながら支援している。	本人や家族の納得を得て協力医療機関をかかりつけ医とし、月1回の定期受診を支援している。希望者には訪問歯科診療受診の支援をしている。他科受診は家族の協力を得て、かかりつけ医の紹介状を持参して受診している。受診結果は、紹介状の返答を見て家族に伝え、職員とは連絡ノートに記入して共有している。休日、夜間、緊急時は協力医療機関と連携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	定期的に訪問看護の来所があり、状態観察やアドバイスを受けている。必要時、主治医や訪問看護と連携を図り安心して生活できるよう健康管理の支援を行っている。		
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。	入院時、病院の地域連携室と連携し情報収集を行っている。必要であれば状態確認の為、訪問し状態の把握を行い早い段階で方向性を出せるように努めている。		



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
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	家族の意向、事業所の役割を理解した上で、主治医と相談し、状態把握と方向性を共有し、より良い支援ができるよう取り組んでいる。	契約時に事業所でできる対応について、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踏まえた上で、かかりつけ医と相談して移設も含めて話し合い、方針を決めて共有し、チームで支援している。	
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。	毎月リスクマネジメント会議に参加し、リスク報告やヒヤリハット報告、事例検討会などを行っている。全職員に伝達している。病院内の研修会や学研ナーシングの活用など、知識を得ると共に実践できるよう働きかけている。	ヒヤリハット、インシデントレポート、アクシデントレポートに、その場にいた職員が内容や発生原因、再発防止策を記録し、回覧している。法人のリスクマネジメント会議での助言や他部署の事例を基にして月1回の会議で再度話し合い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。転倒、脱水、感染症、服薬管理等について勉強会を実施している。感染症予防のみ実践訓練をしているが、応急手当や初期対応についての実践が少なく、全ての職員が実践力を身につけているとは言えない。	・職員が実践力を身につけるための応急手当や、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	定期的に火災や水害時の避難訓練を入居者を含めて実施している。宇部西リハビリテーション病院が災害時の避難場所となっており、地域との協力体制を築くよう取り組んでいる。	同一施設内にある法人施設合同で消防署の協力を得て年2回、昼夜火災を想定した訓練を行っている。避難訓練、避難経路の確認、通報訓練、消火器の使い方を利用者も参加して実施している。事業所の火災発生時には病院の防災センターに直結し、法人内での協力体制は整っている。事業所内でも年1回、昼間の風水害を想定した避難訓練を実施している。法人は、地元自治会や消防署と協議して、災害時の地域拠点施設の役割を担うなど地域との協力体制を築いている。災害時の非常用食品は法人で備蓄している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	接遇委員会による啓発や研修、年2回のマナー評価を実施、思いやり優しい声掛け、笑顔を中心掛けるようにしている。気さくな声掛けをする事もあるが、プライバシーや人格は尊重するようにしている。	職員は法人内の接遇研修で学び、年2回のマナー評価を実施している。プライバシーや人格を尊重し、思いやりや、優しい言葉かけ、笑顔での対応に努めている。個人情報取扱いに留意し守秘義務は遵守している。	

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	日々の関わりの中で思いや希望を話せるような雰囲気作りを行っている。動きや表情などのサインやいくつかの選択肢を決め選んでもらう等、本人の意思の確認を大切にしている。		
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し、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	各個人の生活スタイルやペースを大切にし、自由に生活してもらうと共に、できるだけ希望に添えるよう支援している。		
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	本人の好むものを着てもらおうようにしている。困難な方には、季節に応じた物を職員が準備している。化粧品の購入や美容院など、家族と相談しながら支援し、出張美容院を依頼し利用してもらっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	病院の厨房からの提供の為、食事の調理などは行っていない。個人の状態に合わせて食事形態を準備している。活動の中でおやつ作りなどを行い、出来ることの維持を図っている。	三食、病院の厨房からの配食を利用している。2カ月に1回の給食委員会や食事アンケートで利用者の好みや要望を伝えている。1ヶ月の内、ぱん・刺身・麺の日を定めている。利用者の状態、好みに合わせて、形態や食品交換を行い利用者個々に合った食事を提供している。事業所の菜園で収穫した旬の野菜(大根、人参、キュウリ等)や果物で焼きそばや酢の物など1品つくこともある。利用者はテーブル拭きや箸を配る、下膳、食器洗いなどできることを職員と一緒にこなしている。おやつづくり(ケーキ)、季節の行事(おせち料理、節句、七夕、そうめん、敬老の日、クリスマス)、家族の協力を得ての外出など食事が楽しみなものになるように支援している。	
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	管理栄養士の献立により栄養のバランスは取れている。必要時、主治医や栄養士に相談して、個々の状態に合わせて食事の提供を行っている。		

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
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、全員に口腔ケアを実施し、自分で行うのが難しい方には職員が対応している。必要時、訪問歯科や言語聴覚士へ相談をしている。		
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	排泄チェック表を活用し、本人の排泄パターンの把握、定期的なトイレ誘導を行っている。入居者の行動やサインに注意し声掛け、対応を行っている。	ケース記録の排泄チェック表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者のサインに注意して言葉かけを行い、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	排便状況の把握、食後のトイレ誘導を行い習慣化するよう働きかけている。細目な水分補給やオリゴ糖の活用、乳製品などを使用して自然排便を促している。		
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	入浴は、週3回実施している。本人の希望があればいつでも入浴できる体制を作っている。入居者の状態や希望にあわせて、その人のペースで入浴できるよう配慮している。状況により、シャワー浴や清拭を行っている。	入浴は週3回としているが、水曜日以外希望すれば毎日入浴できる。時間は9時～11時、13時30分～14時30分の間で、入浴時間や順番、湯加減等利用者の好みに合わせて、焦らないで、ゆっくり入浴できるように支援している。入浴したくない人には、無理強いしないで、時間の変更、職員の交代、言葉かけ等の工夫をして対応している。利用者の状態に合わせて、シャワー浴、清拭、足浴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	室温や居室の明るさ、静かな環境を準備し夜間の安眠に繋げるよう配慮している。一日を通して休息や活動等、個々に合わせて支援している。		
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	服薬一覧表の作成、内服薬マニュアルの手順に添って服薬管理を行なっている。目的や副作用などについて、いつでも確認できるようにしている。薬の変更時等、情報伝達し状態の観察を行っている。		

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	定期的に行事や活動を計画し実施している。その中で、役割を持って出来る事を行ってもらっている。強制や負担にならないよう配慮している。楽しむ事や満足感が得られるよう支援している。	居室の清掃(掃除機をかける)、布団を敷く、カーテンの開閉、ゴミ捨て、夕刊取り、タオル・洗濯物をたたむ、洗濯物を居室にしまう、入浴の準備、テーブル拭き、台拭き、食器洗い、縫い物、雑巾を縫う、菜園の水やり、草取り、野菜の収穫、歌を歌う、テレビやDVD視聴、日記を付ける、新聞や本を読む、ぬり絵、折り紙、貼り絵、習字、カルタ、トランプ、風船遊び、歩行練習、体操(足、腕)、連想ゲーム、漢字・数字合わせ、しりとり、お手玉、壁画づくり、祭りの参加、ボランティアとの交流等、利用者一人ひとりの楽しみごとや活躍できる場面をつくり、張り合いのある日が過ごせるように支援している。	
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	定期的な外出する機会を準備している。本人から希望があれば家族の協力のもと、買い物等の支援を行っている。出来る限り、全ての方が外出できるよう努めている。	ベランダでの外気浴や法人敷地内の散歩に出かけるように支援している。季節の花見(桜、バラ、コスモス、紅葉)、ドライブ(江汐公園、黒石神社、中山観音)、初詣、どんど焼き、病院の売店に出かける(個別外出)他、家族の協力を得て美容院の利用、買物、外出、外食、法事参加、墓参り等、利用者の希望に沿って外出でき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	基本的には事業所で管理している。少額ではあるが事業所で管理しており、希望時にはいつでも使用出来るようにしている。家族の同意の元、所持している方もいる。		
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	本人の希望があれば、対応するようにしている(その際、必ず家族の確認をしている)		

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
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	壁面は、季節を感じられるものを入居者と一緒に作成を掲示している。玄関や共有スペースには、季節の花などを飾っている。ベランダの畑(花壇)には、野菜や花を入居者と植え、成長や季節を感じてもらえるよう支援している。	リビングは明るく広々としており、テーブルや椅子、ソファが配置してある。利用者は、それぞれの場所で過ごしている。広いベランダには菜園があり、季節の野菜や果物が植えてあり、草取り、収穫などを日々楽しめるように工夫している。壁面には利用者の手づくり作品や季節の飾り物を飾っている。温度、湿度、換などに配慮し、明るさや音も適切に調整して居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	共有の空間でも好きな所で過ごしてもらえるように、ソファや椅子を準備している。ユニット間も自由に行き来出来るようになっている。		
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	使い慣れた道具、日用品などを持参してもらっている。入居者と一緒に本人が安心して生活できる環境作りに取り組んでいる。	居室は、畳とフローリングの部屋があり、利用者の好みに合わせてコーディネートしている。テレビやタンス、衣装ケース、机、いす、時計、仏壇、カ鏡、飾り棚など、本人が使い慣れたものや好みのものを持ち込み、若い頃の写真、家族写真、色紙、カレンダー、ぬり絵、人形等を飾って、本人が居心地よく過ごせるように工夫している。	
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」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	一人ひとりの出来る事や能力に合わせて、継続して行ってもらおうようにしている。役割や日課にしていく為、職員も関わり、能力の維持、自立への支援を行っている。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 宇部西グループホーム

作成日: 令和元年11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	応急手当や初期対応について、対応方法については事業所内での勉強会にて学んできたが、実際に動けるかどうかの訓練は行っていない。	勉強会などを利用して、応急手当や初期対応の実践的な訓練を行い、実際に動けるように学び実践することができる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・応急手当や初期対応について、自ら学んでもらい自己研鑽する。</li> <li>・勉強会等を利用して、定期的に訓練を行い動けるようにしていく。</li> <li>・担当スタッフは、全スタッフで順に行ってもらう。</li> </ul>	1年
2	5	運営推進会議への参加メンバーについて、検討し参加を求めたが、仕事などの都合でメンバーが限られている。	運営推進会議に参加してもらえるよう、家族や自治会の方へ依頼する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議について、家族や自治会の方などに会議の説明と参加の依頼をする。</li> <li>・地域行事などに参加し交流を図る。</li> </ul>	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。