

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	3570200539		
法人名	社会福祉法人 愛世会		
事業所名	グループホーム センチュリー21		
所在地	山口県宇部市大字山中126-1		
自己評価作成日	平成24年10月26日	評価結果市町受理日	平成25年4月12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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・食事は1日3食職員と一緒に作り食べたいものを食べている ・月1回の外食や各種レクリエーション、季節の行事等を実施している ・家族へ毎月発送しているグループホームへには「担当者のコメント」を記入している ・母体施設である特養からの応援体制が整っている ・1日2回特養看護師(グループホーム担当看護師)による様子観察、健康チェック等が行われている
--

※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24年11月15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>事業所では行事の一環として「思い出の地の散策」に取り組み、利用者がこれまで住んでいた地域に出かけて懐かしい場所を散策されたり、お世話になった人と楽しく語らう場を設けられるなど、馴染みの人や場所との関係が途切れない支援をされています。食事は三食とも事業所で調理しておられ、食材の買物から準備、食事、片付けまでを利用者と職員と一緒にされて、会話が弾む楽しい食卓となるよう支援しておられます。利用者の好きなものや食べたい物を聞いて献立を立てておられ、利用者は小豆粥や巻寿司、おはぎ、赤飯、戸外での弁当、月1回の外食、家族との食事会などで食事を楽しんでおられます。評価の意義を理解され、外部評価結果を受けて課題ごとに目標達成計画をたて、全ての職員で話し合いながら具体的な改善に取り組んでおられます。管理者は何事も職員が理解できるように話し合いや業務分担を通して職員が経験と自信を持つことを重要と考えられており、職員同士のコミュニケーションを図っておられ、利用者と一緒に楽しく過ごせるように支援しておられます。</p>

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	○ 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、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	日常的な地域交流は難しい為、地域に出向いたり受け入れたりしていきたいことを理念に掲げ実践に繋げていけるよう努めている	地域密着型サービスの意義をふまえた理念をつくり、事業所内に掲示し、管理者や職員は朝の申し送り時に唱和して共有している。グループホーム会議で理念について話し合い実践に繋げている。事業所だよりに掲載している。	
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	地域の文化祭に参加し、周知啓発活動の一環としてお菓子をふるまったりパネルを作成して広報活動を行っている。	利用者と職員が共に地域の文化祭に参加して、手作りクッキーを配ったり、事業所のパネル展示をして啓発を行い交流している。保育園児の訪問や保育園の運動会に利用者が参加し交流している。中学生の来訪があり、先生や生徒とカレーライスを作ったり、歌を歌うなど交流している。法人の夏祭りや敬老祝賀会などに参加している。	
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	毎年地元の小中学生の生徒との「ふれあい交流」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。	全職員意義を理解している	全職員が評価を業務の振り返りとして理解しており、毎年自己評価を実施している。全職員でグループホーム会議などで項目ごとに検討して管理者がまとめている。目標達成計画をもとに運営推進会議の参加者の拡大や緊急時の訓練の実施などの改善に取り組んでいる。	

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
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	前年度の会議で「外出先での行方不明がでた時の対処方法について」を話し合いマニュアルを作ったが、マニュアル完成後の運用状況について報告を行った	新たに地域の民生委員をメンバーに加え、2ヶ月に1回開催している。現状報告、行事報告、外部評価結果報告と改善への取り組みなどを話し合い、意見交換をして、そこでの意見をサービス向上に活かしている。茶話会や食事会を併せて行って交流の機会としている。	
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	運営推進会議では協力関係を築いている	市担当課と運営推進会議時に話し合ったり、相談し助言を得ている。地域包括支援センターと連携し協力関係を築いている。	
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	法人で「身体拘束廃止委員会」を立ち上げ年2回(4月・10月)会議を行っているが状況に応じては随時開催することとなっている	「身体拘束廃止に関する指針」があり、法人研修で「身体拘束廃止の考え方」について学んでいる。管理者が年2回法人の身体拘束廃止委員会に参加しており、職員全員が正しく理解しケアに取り組んでいる。スピーチロックについて職員同士が注意しあう他、管理者が指導している。玄関の施錠はしていない。	
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	法人での施設内研修で外部講師による「虐待予防について」の勉強会に参加し防止に努めている		
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	現在制度を利用されている入居者が1名おられるが、他に要望等があった時には支援していきたい		
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	加算改定の際、改めた重要事項説明書を用い家族総会で説明を行い同意を得た		

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
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	「苦情申出窓口」を設置しているが、面会や行事の時などに個別に話をする機会を設け意見を引き出せるような話し方に心掛けている	契約時に苦情や相談の受付体制や処理手続きについて家族に説明し、年2回の食事会や家族総会、敬老祝賀会、運営推進会議、面会時などに意見や要望を聞いている。薬についての家族の希望を医師への相談につなげるなど、意見を反映させている。	
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	退職者や体調不良での長期休暇など続出した際勤務の都合上連続して夜勤を務めた職員から待遇についての意見を施設長に伝えたところ反映することができた	管理者は月1回のグループホーム会議で意見や提案を聞く機会を設けている。勤務体制などについて、職員の意見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	資格取得をめざす職員に対して研修参加の時には勤務を融通するなど可能な支援を行い資格手当なども支給している		
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	法人内外の研修は受けられるように勤務体制を整えまた、GH内でも研修委員、運営推進会議委員など割り当て活動を通して向上できるようにとりにくんでいる	外部研修は情報を伝え、職員の段階や希望に応じて、勤務の一環として受講の機会を提供している。資格取得の支援をしている。法人研修は年間計画に基づいて、全職員を対象に月1回実施し、内部研修は年4回、緊急時の対応や転倒時の対応など事故防止に関するテーマで、職員が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	グループホーム協会主催のイベントや研修には参加するように心がけている		

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
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	見学に来られた際、お茶を飲みながら他の入居者の方とお話しをして過ごしてもらっている又要望等も聴くようにしている		
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	とにかく傾聴に心掛け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	他のサービス利用は考えていない		
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	常に「一緒に」を心掛け共に支えあう関係作りを意識している		
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	食事会などの時本人を交えて入居前のこと、これからのこと又雑談も交えて家族との関係作りを築いている		
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	行事の一環で「思い出の地の散策」に取り組んでいる中、昔住んでいた頃のご近所の方やお世話になった民生委員さんに再会することができ昔話で盛り上がり大変喜ばれたのでこれからも支援に努めたい	本人や家族から情報を得て「思い出の地の散策」に取り組み、これまで住んでいた地域に出かけ周辺を散策したり、世話になった人と語らう場を設けるなどの支援をしている。関係が途切れないように家族や友人、知人との電話や手紙などの支援をしている。	
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	孤立した入居者に対してはその方の思いを尊重した対応に努めまたうまく関係が築けそうな入居者と関わりあえるよう支援に努めている		
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	骨折で入院され退院後についてDrからGHでの生活は難しいと診断され家族は退居を決められたが退院後の生活の場について入院先の師長や家族と連絡をとりあうなどして支援に努めた		

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	関わった時の様子や感じたこと会話などを個人ケースに記録して思いや意向の把握に努めている	利用者の思いや希望は、センター方式を活用して把握する他、利用者との日々のなげない会話やかかわりの中での言動をケア記録に記録して、カンファレンスで共有し、思いや意向の把握に努めている。	
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	センター方式を活用したり家族に話を伺ったり又本人との会話の中で把握に努めている		
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	日頃より何か気づいたり思ったりした時にはすぐに話し合ったりしてお互いの理解や情報共有に努めている		
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	3か月毎のモニタリングと必要な時にはいつでもカンファレンスを開き職員の対応統一を図っているがケアプランに反映されていない	利用者や家族の思いや意向、主治医の意見を参考にして介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、6ヶ月ごとに見直しや、状態の変化に応じた見直しをしている。	
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	個人のケースに本人の言葉や気づきなど記録に残し情報共有や介護計画に活かしている		
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	買物や墓参、法事など事前に連絡を入れて頂ければ付き添うことを伝えている		
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	特養やデイなどで演奏や舞踊、マジックなど披露される時にはGHも出向いて一緒に参加しているまた介護相談員も月に2回の来訪がある		

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
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	特定のかかりつけ医がない場合、法人の嘱託医による適切な医療が常に受けられるように支援している	本人や家族の同意を得て協力医療機関をかかりつけ医としている。他科の受診は紹介状を持参し、職員が受診の支援をしている。受診結果は家族に報告し、職員と家族が情報を共有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	母体施設である特養の主任看護師がGH担当の看護師である為、毎日(週5日)朝・夕の2回健康状態の把握に努めており受診の手配や24時間オンコールの状態で支援している		
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。	こまめに様子を観に行き病院関係者や家族と連絡を取り合うなどしてコミュニケーションを図り情報交換しながら現状把握に努めるように心がけている		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時にGHでの生活が難しくなった場合、母体施設である特養への入所の考えを示してある	「重度化した場合における対応に係る指針」があり、契約時に事業所の方針を家族に説明している。重度化した場合は、本人や家族の意向を踏まえてかかりつけ医と相談し、医療機関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。	研修委員を2名決め、年に4回GH研修(外出先での行方不明が出た時の対応・誤薬時の対応・誤嚥時の対応・急変時の対応)を実施している	事故報告書やヒヤリハット報告書に記録し、その日の勤務者で検討している。他の職員も気づきを報告書に添付して、一人ひとりに応じた事故防止に取り組んでいる。年1回法人内で実施する消防署の救命救急講習を受講し、内部研修で年4回応急手当や初期対応の実践的訓練を行っている。	
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	毎月法人で避難訓練や防災訓練など実施しているがGHも参加して訓練を受けている	マニュアルがあり、年2回(昼・夜間を想定)消防署の協力を得て避難訓練、通報訓練、消火訓練を利用者と共に実施している。山崩れや風水害を想定した法人の避難防災訓練(毎月)にも利用者と共に参加している。備蓄等法人との協力体制ができている。	

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
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	特に入居者の気持ちを損ねない言葉かけを意識しているが接し方などにも気を付けている。気づきがあれば管理者が指導している	法人研修で人格の尊重とプライバシーの確保について学び、「めざす職員10か条」を掲げて毎朝唱和して、誇りやプライバシーを損ねない対応をするよう取り組んでいる。不適切な対応があれば管理者が指導している。	
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	自由に気持ちや希望を表出できるような雰囲気作りに心掛けている		
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	本人の希望に添えるようにだんどりや準備などして支援に心掛けている		
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	普段からお化粧をされる方などが忘れていたらさりげなく声をかけたり外出の時にはその人らしい、又はその人が好むような着方ができるように支援している		
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	好きな物、食べたいものなど日頃の会話の中で聞き取り献立作りに活かしているまた、食事づくりや配膳、片付けなど一緒に行うように心がけている	利用者の好みや食べたい物を聞いて献立を立て、三食とも事業所で調理している。利用者は食材の買物や下ごしらえ、味見、盛付け、配膳、食器洗い、片付けなどを職員と一緒にしている。職員は利用者と一緒に同じものを食べ、会話の弾む楽しい食卓となるよう支援している。小豆粥や巻寿司、おはぎ、赤飯、戸外での弁当、月1回の外食、家族との食事会など食事が楽しみなものにな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	いつでもお茶が飲めるように急須に入れている又、高齢により栄養剤(ラコール)など飲んでもらうなど支援に努めている。そして水分摂取チェック表をつけている		
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	義歯は毎日就寝時に洗浄剤につけている。そして毎食後本人の状況や気分を見計らって歯磨きを支援している		

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
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	排泄チェック表をもとにパターンの把握に努め、個々の排泄支援を行っている	排泄チェック表を利用してパターンを把握し、声かけや誘導をして、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	野菜や繊維質の多い食材を取り入れた献立を意識している。また朝の体操の後には隣の特養の回廊を毎日歩いている。		
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回で14時～17時としている	月、水、金の週3回、14時から17時の間入浴できる。仲の良い人と二人で入ったり、柚子や菖蒲を入れて季節を楽しんだり、入浴剤で温泉気分を味わうなど、入浴を楽しめるように支援している。清拭や足浴など個別の体調に合わせた支援をしている。	
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	昼寝は好みの場所で寝られるように支援し、就寝については本人のペースを大事にしている		
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	誤薬予防として「声出し確認」を実施して本人任せにはしていない。また「お薬チェックシート」で変化の確認ができるようにしている		
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	外食や買い物、芋ほりや玉ねぎの収穫、計算ドリル、花を活けたりそしてお茶をたてたりといろんな場面に個々に応じて参加してもらい支援している	施設内の散歩やラジオ体操、元気体操、タオル体操、歌、ちぎり絵、計算ドリル、生け花、お茶をたてる、テレビ視聴、新聞や雑誌を読む、食事の準備や片付け、洗濯物干し・たたみ、掃除、畑づくり、買い物、少量の飲酒を楽しむなど、楽しみごとや活躍できる場面をつくり、気分転換等の支援をしている。	
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	週3回の食糧の買い出しの時にあわせたり、日曜日などに出かけられるように支援している	中庭での外気浴、買い物、外食を兼ねたドライブ、初詣、季節の花見(梅、桜、つつじ、菖蒲など)、ぶどう狩り、地域の行事、本人の「思い出の地の散策」行事など、家族の協力を得て外出できるよう支援している。	

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
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	外出した際できるだけお金を使う機会を設けるように支援している		
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	子供や兄弟からの電話や手紙は取り次いでいる		
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	洗濯干場に屋外用ベンチを設置して室内とは違った雰囲気気分転換できるようにした	玄関には利用者が生けた花が飾ってあり、季節感を感じることができる。居間には二つの食卓を中心にテレビやソファを配置し、利用者が思い思いにくつろぐことができ、壁には地域文化祭に展示したパネルや貼り絵作品、利用者の写真が飾ってあり、温もりのある空間となっている。台所で利用者も職員と一緒に調理を楽しんでいる。室内の温度や湿度、換気に配慮し居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	自分の居場所と決めている場所の椅子は動かさないようにしている。またソファも数か所設置している		
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	仏壇やTV、タンス、雑貨など家族にお願いして持ち込まれている	箆笥、テーブル、椅子、衣装掛け、仏壇など使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族の写真やカレンダー、ぬいぐるみ、ペーパーフラワー、手作り作品などを飾って安心して過ごせるような工夫をしている。	
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	安心安全に過ごせるように心がけている		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームセンチュリー21

作成日：平成 25年 4月 11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	25	アセスメントが不十分	センター方式を活用したアセスメントを充実させて本人に今、一番必要なケアプランに繋げていく	<ul style="list-style-type: none"> ・個別にアセスメントファイルをつくる ・申し送り時や職員間の何気ない会話、ケース記録に上がった本人の状態、様子などを情報と受けとめすぐに書き留めアセスメントファイルに記入していく ・他の職員にも協力してもらう 	12ヶ月
2	27	何かと問題とを感じるような事があればすぐにカンファレンスを開きケア統一に繋げているがケアプランに反映されていない	ケアプランの見直しやモニタリングの時などにこまめに実施したカンファレンスを活用してケアプランに反映させる		12ヶ月
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。