

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番1		
自己評価作成日	令和元年 9月11日	評価結果市町受理日	令和 2年 2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 10月28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)】

・防犯カメラの設置 ・食事の配膳や後片付けを入居者が率先して行っている ・看護師の24時間オンコール対応 ・母体施設である特養からの応援体制の整備 ・毎月の外食 ・花見等の外出 ・夏夏り、敬老祝賀会、クリスマス会、餅つき等の特養合同で行っている ・毎月グループ便りを発行している ・1日3食、入居者と一緒につけて同じものを一緒に食べている ・週に2～3回朝食にホームベーカリーで作った手作り焼き立て食パンを提供している ・入居者に応じた食事形態で対応している ・食事がおいしいからとほぼ全入居者が毎食全量摂取している
--

【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、利用者の好みを取り入れて献立を立てられ、三食とも事業所で調理しておられます。利用者には、食材の買い物や野菜の下ごしらえ、盛り付け、トレイ拭き、食器洗いなど、できることを職員と一緒にしておられ、利用者の活躍できる場面になっています。職員は、新作料理や新しい食材を使用される場合は、試作されて、より美味しいものを提供できるように務めておられます。利用者と職員は、同じテーブルを囲まれて、季節の話題や食材について会話しながら、食事を楽しまれています。職員は、利用者との日々の関りの中で、利用者一人一人の思いや希望の把握に努めておられ、利用者の希望が叶うように職員間や家族と話し合われて、支援につなげておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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 (参考項目:10. 11. 20)	☐	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 (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)	☐	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 (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 (参考項目:5)	☐	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)	☐	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 (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	☐	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 (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	☐	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 (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	「ゆっくり、一緒に、楽しく」を居間に掲げ共有して実践に繋げている	法人の理念をふまえ、地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。カンファレンス時に話し合い、理念を確認し、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	民家から離れた場所にある為日常的な交流は難しいが地域の行事への参加に努めている	拠点施設が一つの自治会であり、施設長が自治会長を務めている。市広報が届いている。小野地区の文化祭の見学に利用者と職員が一緒に出かけている。併設施設で開催している法人主催の夏祭り(盆踊り)や敬老祝賀会、クリスマス会に参加して、利用者は併設施設の利用者や職員と交流している。敬老祝賀会は、運営推進会議と同日に実施し、家族も参加してボランティアのフルートやエレクトーン演奏などを楽しんでいる。クリスマス会は、保育園児が来訪して遊戯を披露している。傾聴ボランティアで年1回、仏教婦人会から2名来訪している。地域の中学生が毎年2名「ふれあい学習体験」で来訪し、利用者と交流している。	
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	地域の中学生と毎年「ふれあい体験学習」と称して認知症の人の理解をして頂けるよう努めている		

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
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。	意義を理解し自己評価及び外部評価の結果は、職員全員で把握して改めて自分のケアを振り返りながら目標達成計画を作成して具体的な改善に全員が取り組んでいる	管理者は評価の意義について職員に説明している。ガイド集を活用して、研修委員が中心となって該当する自己評価項目について、日勤の時に他の職員と話し合いながら、自己評価実施状況を記入し、最終的に管理者がまとめている。外部評価結果については運営推進会議で報告し、目標達成計画を立てて取り組んでいるが、具体的な改善までに至っていない。	・全職員での自己評価への取り組み ・評価を活かした取り組み
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地域の民生委員に参加していただき近況報告や研修報告、情報交換を行いサービスの向上に活かしている	会議は年6回開催し、6回のうち2回は拠点施設合同開催の敬老祝賀会、夏祭り行事に合わせて開催し、委員も行事に参加している。利用者の状況、行事報告、外部評価の報告、事故、ヒヤリハット報告、研修報告等をして、意見交換をしている。地域の情報を得たり、事業所からの報告についてメンバーからの意見をもらっている。	
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	市の高齢者支援係に相談や情報提供してもらいながら協力関係を築くように取り組んでいる	市担当者とは、運営推進会議時や電話で相談をして助言を得たり、情報交換をして、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、情報交換を行い連携を図っている。	
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	法人で「身体拘束廃止委員会」を設置し年2回会議を行っている。また、職員間でもどのようなことが拘束になるのかを話し合い拘束をしないケアに取り組んでいる	職員は法人研修で虐待防止や身体拘束について学んでいる。スピーチロックについて気がついたときに管理者が指導している。事業所は2階にあり、鍵のかかった併設施設(特別養護老人ホーム)を通らないと事業所に入れないが、事業所の入り口は施錠をしていないため、利用者は併設施設の廊下を自由に散歩している。	

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	法人で 施設内研修にて、勉強会が行われ参加している。また、どういことが虐待なのかを随時職員間で話し合い連携しながら防止に努めている		
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	制度の理解には不十分だが、機会があれば勉強しながら支援に努めたい		
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	契約書、重要事項説明書で利用内容の説明を行い理解、納得を図っている		
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	施設入り口に「苦情申し出窓口」を設置して運営に反映させるように努めている	重要事項説明書に苦情や相談の受付体制、第三者委員を明示し、処理手続きを定め、契約時に利用者と家族に文書と口頭で説明している。面会時や運営推進会議時、家族交流会時、行事参加時、電話等で家族からの意見や要望を聞いている。毎月「グループ便り」を家族に送付し、家族からの意見等が言いやすいように工夫している。意見や要望は「個別入居記録」に記録して職員間で共有し、支援に活かしている。利用者からシルバーカーの要望があり、本人の生活自立のため家族と協議して購入につなげているなど、反映している。	
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	いつでも職員からの意見を聞く機会を設けておりこの度、居間のしつらえと入居者の人間関係について意見が出されテレビやソファの位置を見直した	管理者は、日々の申し送り時やグループホーム会議、日常業務の中で職員の意見や提案を聞いている。職員トイレの洋式化や超過勤務手当、勤務交代、利用者の入浴は曜日を決めずに週3回程度に行なうなどの意見を、運営に反映している。	

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	有休については、年5日以上を取得が義務づけられそれ以上に取得できている。また実践者研修にも受講できるように職場環境の整備にも努めている		
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	法人での施設内研修に参加したりGH独自でも「骨折又は誤嚥による応急手当、初期対応」についての勉強会を毎年実施している	外部研修は、段階に応じて、業務の一環として受講している。受講後は必要な事項はコピーして事業所内に掲示したり、運営推進会議で報告している。法人研修(毎月1回)は拠点施設で実施し、各事業所の研修委員により年間計画を立て、施設の倫理、褥瘡予防、食中毒予防、介護事故防止、防災・減災対策、虐待防止対策、認知症利用者に対する事例検討等を、法人職員が講師を務めて実施している。事業所から職員が交代で受講している。内部研修は年1回、今年は応急手当・初期対応(骨折・誤嚥)を実施している。	
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	山口県宅老所、グループホーム協会に加入しているが実施会場が市外が多い為参加できていない		
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	面接の段階で本人より要望があった場合そのことに応じることができることを説明しながら関係づくりに努めている		
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	家族からの要望等に耳を傾けながら関係づくりに努めている		

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
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	他のサービス利用については考えていない		
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	本人のペースを尊重しながら自ら進んで作業できる環境づくりにも努め作業後には、感謝の気持ちを伝えている		
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	面会の際、近況報告をしたりケアについても意見を聞くなどして共に支えていく関係を築いている		
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	以前デイサービスを利用されていたことからその時のお友達に会いたいことを告げられ週に1度1時間程度会話を楽しんでもらうなどの支援に努めている	家族の面会や親戚の人、友人、デイサービスの利用者、民生委員などの来訪がある他、電話の取次ぎなどの支援をしている。宇部空港や常磐公園などに出かけたり、家族の協力を得て美容院の利用や墓参り、法事、外食、外出するなど、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	人間関係の把握に努め孤立せずに支え合えるような支援に努めている		
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	家族の要望等があれば相談や支援に努めている		

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	
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	入居時、暮らし方の希望等の把握に努め課題が発生すれば家族の思いや考えをふまえずぐにカンファレンスを開き本人本位のケアにつなげていけるよう検討している	入居時のアセスメントシートを活用している他、日々の関りの中での利用者の言葉や行動などを総合ケース記録に赤字で記載して、主要なことは業務日誌や連絡帳に記入し、全員で閲覧して利用者の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合い、本人本位に検討している。把握した利用者一人ひとりの希望などを、職員間で話し合って支援につなげている。		
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	情報提供書や家族からの情報、日ごろの会話などから把握に努めている			
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	日頃よりコミュニケーションに努め心身の状態や思いなど現状の把握に努めている			
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	利用者の担当を決め家族からの情報も共有しながら介護計画を作成してモニタリングを行っている	計画作成担当者と利用者を担当している職員を中心に、利用者と家族の意向を参考にし、サービス担当者会議を行なって話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月に1回、状況に応じてモニタリングを行い、6ヶ月毎に計画の見直しをしている。利用者や家族の意向、利用者の状態に変化が生じた場合は、その都度見直し、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	システム化され気づきや特変があれば入力することを決めている為情報共有しやすくなり介護計画にも活かされている		
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	本人や家族の思いを大事にして柔軟な支援やサービスにとりくめるように努めている		
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	地域資源を把握した支援は難しい状況にありされていない		
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	嘱託医がかかりつけ医となっているが2名の方が他にかかりつけ医を決めておられる中、何かあっても家族や嘱託医を通して適切な医療を受けられるように支援している	嘱託医がかかりつけ医の利用者と利用者や家族が希望するかかりつけ医がある。嘱託医がかかりつけ医の場合や歯科は必要に応じて訪問診療があり、他科受診の場合は職員が対応している。利用者や家族の希望するかかりつけ医への定期受診は家族が支援している。受診時は業務日誌をFAXで送信し、受診結果は介護記録に記入し、職員間で共有し、家族に報告している。緊急時は看護師や嘱託医に連絡し、協力医療機関と連携し、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	母体施設の特養主任看護師が兼務でGH担当看護師の為毎日様子観察に訪れその際、相談したり受診の手配をしてもらったりまた、24時間オンコールなどの支援がある		
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。	法人で提携病院を定めており病院関係者と情報交換に努め利用者や家族の安心につながる入退院に努めている		

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、事業所ですることが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	「重度化した場合における対応にかかる指針」を定めており嘱託医、看護師、家族と話し合い、状況の説明に努め本人の最善の方向、方針を共有し支援に取り組んでいる	契約時に「重度化した場合における対応に係る指針」をもとに、事業所で出来る対応について家族に説明し、同意を得ている。重度化した場合は、早い段階から家族の意向を聞き、関係者で医療機関や他施設への移設等について話し合い、方針を決めて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。	研修委員を中心に「急変時の応急手当や初期対応の仕方」「誤嚥時の対応」についての勉強会を毎年実施している	事例が発生した場合は「事故報告書(ヒヤリハットを含む)」に、本人氏名、場所、状況、症状、対応、要因、原因、事故防止対策、家族への説明を記入し、その場で話し合い、申し送りで共有している。報告書決済後は日常のケアの会話の中で事故防止について確認し、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。内部研修で応急手当・初期対応(骨折と誤嚥)について学んでいるが、全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員が実践力を身に着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	年6回以上、全事業所で日勤、夜間想定避難訓練を行っている。また風水害想定訓練にも取り組んでいる	拠点施設合同で年6回以上、昼夜火災を想定し、利用者も参加して避難訓練、消火訓練、通報訓練、避難経路の確認を実施している。風水害を想定した避難訓練も実施している。拠点施設の周辺に民家は少なく、夜間は拠点施設全体で6人の職員が勤務している。非常用食品は拠点施設で備蓄している。	
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	気付きやふりかえりなど職員間で話し合うなどしてひとり一人の人格の尊重と誇りやプライバシーに配慮した言葉かけや対応を行っている	法人研修で倫理規定やプライバシーについて学び、利用者の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。個人情報の取扱いに注意し、守秘義務について遵守している。	

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	日常生活の会話の中から思いや希望を聞き取り支援につなげていけるように努めている		
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	生活のペースを大切にして希望に沿った支援に努めている		
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	担当職員が本人と一緒に衣替えを行い洋服をハンガーに吊るし本人のペースで洋服選びを行い着用している		
41	(18)	○食事を楽しむことのできる支援	自然にそれぞれの役割が決まり入居者、職員同志声をかけあったりしながら食事準備や後片付けなど楽しんで行っている	利用者の好みを聞いて献立を立て、三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者は、職員と一緒に食材の買い物、米研ぎ、野菜の下ごしらえ(皮むき、切るなど)、盛り付け、トレイを拭く、箸を並べる、お茶を汲む、お茶を袋に入れる、食器を洗うなど、できることを職員と一緒にしている。湯のみや箸は利用者の好みの物を使っている。利用者と職員は同じテーブルにつき、季節の話題や食材についてなど、会話を楽しみながら食事をしている。職員は新作料理や新たな食材を使用する際には試作をしたり、事業所でパンを焼いて、焼きたて(利用者によってはパンがゆ)を週に2～3回提供するなど、より美味しいものを提供できるように努力している。月1回の外食、ケーキのつく誕生日食、季節行事食(恵方巻、節句の寿司、餅つきなど)の他、家族の協力を得ての外食など、食事を楽しむことのできる支援をしている。	
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	栄養のバランスについては、特養栄養士に相談している。水分摂取については、朝のおやつ時に、コーヒー牛乳の量を増やしたり夏の暑い時などは健康飲料を午前午後摂取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
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	毎食後うがいや義歯洗浄、口腔ケアウエットティなど使い本人の状態に応じた口腔ケアに取り組んでいる。義歯は毎日就寝前に洗浄剤に浸けている		
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	ひとり一人の習慣を活かし声掛けや誘導を行い現状維持または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てパターンを把握し、利用者一人ひとりに応じた言葉かけや誘導の工夫をして、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	排泄チェック表を活用個々に応じた排泄対応に取り組んでいる		
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回程度実施し安全を優先に13時から開始している。湯温や順番など本人の希望に沿って楽しめるように支援している	入浴は週3回程度、13時から16時まで可能で、利用者一人ひとりの希望に応じて入浴順や湯加減に配慮し、いろいろな入浴剤を使用し、季節には柚子湯にして楽しみながら入浴している。利用者の体調により、清拭等を行っている。入浴したくない人には無理強いせず、職員の交代や入浴時間の変更、声かけに工夫して入浴出来るように支援している。	
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	一人ひとりが生活のリズムをもっておられ昼寝をしたり夜は早く寝たりと自ら休息している。またソファで軽く昼寝をする方にはリクライニング使用を支援している		
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	処方されている薬の内容の理解に努め状態に応じて家族や看護師、嘱託医に報告、連絡、相談を行っている		

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	その時の気分で自室で塗り絵や読書、テレビを観たり母体施設の特養へ散歩に行ったりとそれぞれが気分転換を図っている	テレビ視聴、本や新聞(2種類)、雑誌を読む、歌を歌う、カラオケ、トランプ、折り紙、ぬり絵、体操(ラジオ、老人、口腔)、廊下の散歩、洗濯物干し、洗濯物たたみ、洗濯物を居室に持ち帰り収納、清掃(モップを使う、掃く、拭く)、カーテンの開閉、シーツ交換、枕カバー交換、カレンダーの日めくり、食材の買い物、米を研ぐ、野菜の下ごしらえ、盛り付け、トレイ拭き、お茶を汲む、お茶を袋に入れる、食器を洗う、柿むき、地域の文化祭への参加、拠点施設の季節行事(夏祭り、敬老祝賀会、クリスマス会、餅つきなど)、外食等、利用者一人ひとりに合わせた楽しみごとや活躍できる場面をつくっている。	
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	食材の買い出しに一緒に行ったり季節に応じた花見や外食などの支援を行っている	拠点施設敷地内の外庭や廊下の散歩、食材の買い物、季節の花見(梅、桜、つつじ、バラ、菖蒲、コスモス)、ドライブ(常盤公園、宇部空港、香山公園)、猫カフェ、石炭記念館、月1回の外食、初詣、地域の文化祭の他、家族の協力を得ての美容院の利用、買物、外食、墓参り、法事への出席など、利用者の希望に沿って戸外に出かけられ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	本人がお金を持つことや使うことの支援は行っていない。事業所や家族が金銭管理を行っている		
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	本人や家族が希望すれば電話や手紙でのやりとりができるように支援している		

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
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	居間の食卓テーブルは、3台を1つにまとめ皆さんの顔がお互いに見れて安心して過ごすことができるようにしている。またエアコンなど活用し室温など管理して気持ちよく過ごせるように工夫している	壁面には季節の作品やカレンダーなどが飾っており、棚には野の花が生けてある。テレビが全員に見られるように、ソファや椅子が配置してある。台所からは、調理の音や匂いがして生活感を感じることができる。温度や湿度、換気に配慮し、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	ソファや椅子は、思い思いに過ごせて会話も楽しめるように居場所の工夫をしている		
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	居室のしつらは、本人の希望に応じて居心地良くすごせるように支援している	居室の入り口には本人の部屋と分かるように、本人のお気に入りの人形や手づくりの作品等を飾っている。箆笥や衣装ケース、テレビ、テレビラック、机、椅子、仏壇、時計、温湿度計、新聞、雑誌、アルバム、ポータブルトイレ、冷蔵庫など馴染みのものを持ち込み、家族や自分の写真、カレンダーなど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	シルバーカーや歩行器、ポータブルトイレを利用者に本人が安心して、また、安全に自立した生活ができるように工夫している。		

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: 令和 2 年 2 月 19 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	4 (3)	・全職員での自己評価への取り組み ・評価を活かした取り組み	・全職員での自己評価に取り組む ・できているところ、できていないところを改めてピックアップしていく	・個々の職員で分担して行ってみる - わからないところは、ガイドラインを参考にしたり他の職員と話し合ったりしていく ・その際、現状の把握に努めてきているところできていないところをピックアップして自己評価につなげていく	12ヶ月
2	35 (15)	・全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	・毎年全員参加で行っていることを継続していく	・研修委員を中心に「誤嚥時の対応」「転倒時の応急手当や初期対応の仕方」の勉強会を全員参加で実施する	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。