

### 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	2372201380		
法人名	株式会社サンケイ		
事業所名	グループホームチアフル花明かり・友明かり(花明かり)		
所在地	愛知県一宮市北方町曾根字村裏西15番地		
自己評価作成日	平成24年9月6日	評価結果市町村受理日	平成25年1月18日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/237/index.php?action=kouhyou_detail%2012%20022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2372201380-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/237/index.php?action=kouhyou_detail%2012%20022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2372201380-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号
訪問調査日	平成24年9月21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)】**

「生きてるってすてき！」と思える家に！自分らしく誇りを保ち自分でやれる喜びと達成感のある暮らしをサポートします。これがチアフルの理念。利用者本人の尊厳を守ること。生きがいを作っていくことがより重要だと考えている。地域に向かっては認知症からくる生活障害は援助することによって、あるいはみんなど力を合わせることであったり乗り越えられること、情緒や感性はより豊かに残っていることを知らせていきたいと考えている。お年寄りが持っている普通の楽しみ・・・外出・おしゃべり・外食・喫茶店など・・・自由に楽しみたい。必要とされる人でいたい。そこで個別のケアを意識しておりひとりひとりが生きがいを育てるように役割作りを中心に支援している。

**【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)】**

管理者・職員は、「生きてるってステキ」を理念に、利用者一人ひとりが、地域とのふれあいの中で、毎日を楽しみ過ごし、生きがいをもち生活が送れる様な支援を心掛けており、運営推進会議や行事の場で、地域住民のホームに対する理解が深まるように働き掛けている。利用者や職員は、地域のスーパーへの買い物、毎日の散歩等、外出する機会も多く、地域の住民とふれあう機会がある。また、ホーム周辺は、近所のつながりが強い地域にあり、ホーム開設時から、夏祭りや運動会など地域住民との交流を積極的に進め、夏祭りは地域の恒例行事の一つとして定着してきている。他に、地域の文化祭へ作品の出品や、避難訓練への参加、児童館の七夕やクリスマスの行事に招待される等、地域の一員として行事に積極的に参加している。

**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	
56	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:23,24,25)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない	63	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:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
57	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:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 4. ほとんどない	64	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:2,20)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	65	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:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くない
59	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 (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
60	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:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	67	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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
61	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:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	68	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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62	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:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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キー) + (Enterキー)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
<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	・自分らしい生活が出来るよう努め自分で出来る喜び、達成感のある暮らしが出来る様に支援している。・理念はいつも玄関に提示しており意識している。・理念に沿って行っている。	ホームでは、月1回ごとのミーティングや年1回の理念の話し合いを通し、「生きてるってステキ」という理念に沿ってケアが実践されているか確認し合っている。また、ユニット毎の理念も考えており、年に1度、ユニット毎の理念を職員全員で考えている。	
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	・夏祭り、運動会など行事毎に地域の方にも参加していただいている。夏祭りには大勢の人がボランティアとして参加、また地域の祭りとして定着しつつある。・散歩、買い物など出かけた時は挨拶を率先して行なっている。	ホームは、町内会に入会しており、地域の文化祭に作品を出展、子ども神輿での祝儀等、積極的に地域の行事に参加している。また、毎日の散歩や買い物では、顔見知りの住民とあいさつや会話をしている。	
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	・地域の方からの誘いがあり児童館・敬老会・文化祭など参加し、子供達、地域の方々との交流を深めながら認知症とは何かを少しでも理解してもらえるように交流を深めている。		
4	(3)	○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度、運営推進会議のメンバーが集まり、ホームでの生活の様子を知らせ、現状の課題を相談したり、活動を報告するとともに意見交換を行いサービスの向上に努めている。	ホームでは、利用者の日常生活をビデオでの紹介や、法改正による料金変更の報告等をテーマに会議の場で話し合っている。また、秋祭りや運動会の取り組み等、地域とのふれあいを増やす為の助言を貰っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村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	・市町村とは積極的に交流をもつように努め事業所の実情を伝えるとともに、認知症のケアについて意見交換をしている。 ・法改正後の解釈に悩む場合には大切な相談相手なので意見交換をしている。	ホームでは、開設当初から、疑問点があれば市担当者に相談しており、ホームの行事開催について助言を受け、解決につなげている。また、市の主催する研修に職員は積極的に参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	・職員全員が拘束しない様に努めている。やむを得ない時は、管理者、家族との相談をし了解を得て行うこととしているが、現実の場面で直面することはほとんどない。 ・勉強会で学んだ事を念頭に置きケアに取り組んでいる。	ホームでは、身体拘束しないことを基本とし利用者のケアにあたっており、管理者・職員は、日々の申し送りやミーティングで拘束しないケアを話し合っている。また、定期的に身体拘束について研修を行っている。	
7		○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	・勉強会、講習に参加し絶対に起こってはいけないこととして取り組んでいる。・何気ない言葉でも虐待につながるのをそのような言葉にならないように努めている。		

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
8		○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	・管理者はよく活用しているが、職員の理解までは到達していない。今後は勉強会にも取り入れ、制度への理解を深めていきたい。		
9		○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、解約時の際は管理者等が不安のないよう十分な説明を行っている。初めて施設を利用する方は不安も強いので信頼関係の構築に努めている。また、退去を考えた方の落ち着き先が決まるまでは利用を継続してもらっている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、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	・家族会は年に3回行い事業全体の説明や制度について知らせる機会を設けている。また、運営推進会議・面会時に家族様の意見、要望などを聞きその要望に対して前向きな姿勢で取り組んでいる。	ホームでは、家族に対して、独自のアンケート調査(年2回)と家族会(年3回)を開催し、意見・要望を得て改善に努めている。また、毎月、写真や行事予定を載せたホーム便りを発行して利用者の様子を伝えている。	現在、毎月のホーム便りで、2か月分の行事予定を知らせているが、年間の行事予定が分かれば家族も計画しやすい。家族の参加が増える事を期待したい。
11	(7)	○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	・年1回個人面談があり、意見を聞いて頂ける場を設けている。・全体での問題点・疑問点などはリーダーミーティングやユニットミーティングで話し合いの場を設け反映に努めている。	年1回の管理者による面談と毎月のミーティングで、職員は意見・提案を伝え、職員からの提案をもとに研修を考え、介護技術の内部研修を開催する事が決まった。また、外部研修の受講に対してもホームは協力的である。	
12		○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	・向上心を持って働けるように環境を整えてくれている。個別に悩み・今後の目標などを聞き向上心を持って働けるように努めている。		
13		○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	・内部・外部勉強会に参加する機会が多い。研修の資料を貼りいつでも勉強に参加出来るような環境がある。・個々の力量を見極めながら向上の機会を設けている。		
14		○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	・地域の研修に参加する機会はあるがその場での交流に留まっている。 ・他の施設との交流を通じてサービスの違いを知る機会もあるのでお互いの質の向上に努めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○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	・悩んでいる事、必要なこと等を家族、本人達との会話の中から見つけ出し、出来る事は伝え安心して生活が出来るように努めている。・施設での生活に馴染んで頂く為に本人に付き添い要望に沿った介護に努めている。		
16		○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	・家族が困っていること、不安なこと、要望等には十分耳を傾け、関係づくりに努めている。信頼関係が継続することが重要だと考えているので面会時に会話ができるような環境を整え良い関係作りに努めている。		
17		○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	・家族の状態、様子を見ながら必要とするサービスを考え、その時必要としている支援をインフォーマルも含めて検討している。・家族からの要望、本人の状態を見極めサービスの支援をしている。		
18		○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	・本人の出来る事、出来ない事を見極めながら生活レクに努めている。・人生の先輩として教えて頂いたり、家族の一員と思えるような関係作りに努めている。		
19		○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	・悩み、要望が自分から言えるような信頼関係に努め、絆を深めるようにしている。・本人が上手く伝えれない時は本人の立場になって考えたり、家族に伝えたりして関係を築いている。		
20	(8)	○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	・連絡を取ったり、手紙など書き途切れないように行なっている。・行きたい所があれば(家族様の了解の下同行し)友人との関係が途切れないように支援している。	ホームでは、昔から通っているカラオケ喫茶へ職員の支援で出掛けカラオケを楽しんだり、友人が定期的に訪ねてくれる利用者もいる。また、家族と墓参りに出掛けたり、正月に外泊される事もある。	
21		○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	・積極的に関わるのが苦手な方には職員が間に入り孤立しないように努め、(職員がいなくても)関係が続くように努めている。・食事の準備、片付けなどもお互いに協力しながら行っている。		

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
22		○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	・他の場所で会った時は声をかけたり、利用者様の様子などを尋ね“気楽に遊びに来て下さい”など伝えて関係を途切れないように努めている。 ・現在利用させている方々と同じような接し方を行なっている。		
<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>					
23	(9)	○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	・要望に副えるように努めているが、ご家族様と検討したうえ駄目な時ははっきりと伝え納得いくように努めている。・その人らしい、自分のペースで生活が出来るように努めている。	入居時にアセスメントシートを使い利用者の思いを把握するよう努めている。管理者・職員は、利用者の昔話や日常の会話からヒントを見つけ出すよう心掛けており、得た情報は記録し共有している。	
24		○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	・家族に記入してもらったアセスメントシート、介護サマリーなどを見て把握するように努めている。何気なくもらした昔話を心にとめ、スタッフ間で共有している。		
25		○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	・心身、身体の状態は日頃からバイタルチェックなどで確認して記録に残している。 ・個別記録に記入し変化を見逃さないように変化があればすぐ対応が出来るように努めている。		
26	(10)	○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	・毎月ミーティングで話し合いの場を設け介護計画書を作成している。・気付いた事をミーティングで話したり、変化があればすぐ介護計画書を変更し現状に即した計画書を作成している。	介護計画は4か月の間隔で定期的に見直されている。職員は月1回のカンファレンスで意見を出し合い計画に反映させている。また、利用者の状態に変化があれば、その都度、カンファレンスを開き、現状に即して計画を変更している。	
27		○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	・分かりやすい様に色分けをしたり申し送りノートに記入しケアの統一、ケアプランの見直しをしている。・毎日申し送り、申し送りノートを活用し変化がないか情報を確実に伝え実践に活かしている。		
28		○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	・疑問が生じたら職員、管理者と相談をして柔軟なサービスに取り組んでいる。・家族、本人の状態に応じた必要なサービスの提供に努めている。		

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
29		○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	・喫茶店、買い物などに出向き地域の方々 と触れ合うことで楽しい生活を送っている。 ・毎月習字、囲碁、手芸等のボランティアが来訪し、個々の力が発揮出来るように、また、楽しみの場が広がるように心がけている。		
30	(11)	○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、利用者のかかりつけの医院があればそのまま受診を継続。納得のいく医療に努めている。なければホームの医師を紹介し、困らないようにしている。	協力医療機関は月1回の往診と状態変化時の24時間の電話相談が可能となっている。入居前からの医院へ継続して通院する利用者もおり、家族の都合が悪ければ職員が通院付き添いの支援をしている。	
31		○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	・体調に変化があればその都度連絡をして看護をしてもらったり受診の指示をもらえる環境になっている。・往診医来訪の際には同席し、気付いた体調の変化や、気になるところを質問し、相談している。		
32		○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。	・入院時は出来るだけ面会に行き心身のケアに努めると共に、病院関係者との情報交換や相談を行っている。また、早期退院を目指すために必要な知識の向上に努めている。		
33	(12)	○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	・管理者・看護師・介護職・家族で話し合い、施設でも出来る条件を伝え、チームとして支援が出来るように取り組んでいる。・終末期ケアは家族がどのように考えているのかが重要なのでできること出来ないことは十分話し合い、協労として取り組むことを知らせている。	入居時に、ターミナルケアについての方針を話しており、家族会の場でホームとして、できる事とできない事を説明している。利用者が重度化し、ホームでの看取りを希望された場合は、主治医を交えて話し合い対応を決めている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の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、実践力を身に付けている	・定期的に研修を行なっている。・応急手当、初期対応の訓練もしているが実践力は不十分。・勉強会に参加するがまだまだ実践力は付いていない。		
35	(13)	○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1回避難訓練は行っている。非難経路は把握している。備品は期限切れ、買い忘れがないかチェックしている。マニュアルが各ユニットにいつでも見れるようにしてある。地域との協労体制は運営推進会議を通じて行っているが十分だとは言えない。	避難訓練は、年1回の全体訓練と、ユニットでの訓練が3か月毎に行われており、避難方法について、消防署から助言をもらいマニュアル化している。さらに、地域の訓練にも参加しており、非常持ち出し袋を備え、非常食は3日分用意されている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○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	・その人、その時の場面にあった声かけ、対応に努めている。 ・言葉使い、プライバシーを損なわないように気をつけながら対応に努めている。	職員は、日々の業務の中で、年長者に対しての敬意を忘れないよう心掛けている。また、個々の人格を尊重した声かけや対応を目指して、接遇の勉強会を開催し、場面に合わせた声のかけ方を、ロールプレイング方式で検討している。	
37		○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	・服を選ぶ、食事のメニュー、個人の好きな事、行きたい所など自己決定・希望が出せるように支援している。・コミュニケーションを図り訴えを見逃さないように努め自己決定が出来るように支援している。		
38		○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	・個々の好きな事が出来るようゆっくり本人のペースを大切にし有意義に過ごして頂くように支援している。・本人の気持ちを確認しながら支援するように努めている。		
39		○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	・季節に合った服を着て頂く。いつもと同じ服にならないように身だしなみに気をつけ楽しんでいただいている。外出する際鏡を見る習慣をつけるように気を配っている。		
40	(15)	○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	・食べやすくおいしい食事の提供。ムセや奥歯で噛めない人には(トロミ・刻み)で提供。調理から片付けまでも職員と利用者全員で(立位が困難の方でも)出来るように努めている。	ホームでは、利用者と一緒にメニューを考え食べたい物を確認して、スーパーへ買い出しに出掛けており、調理や片付けもできる事には積極的に参加している。利用者の誕生日には、希望される飲食店へユニット毎の利用者で食事へ出掛けている。	
41		○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	・毎日食事摂取量のチェックを行い確認して栄養が偏らないようにバランスの良い食事の提供に努めている。・水分を余り摂取されない方は本人の希望する物を提供し水分量が不足しないように努めている。・必要な人には刻み食を提供したりトロミ剤を使用して提供している。		
42		○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	・毎食後声かけを行い口腔ケアをしている。・一緒に口腔ケアを行い仕上げを手伝っている。・市販の薬(モンダミン)購入して口臭を取り除くように努めている。		

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
43	(16)	○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むけた支援を行っている	・時間を見て声かけを行い排泄の失敗を防ぐとともに、「ちょっとしたサイン」をみつけ自立に向けての支援を行っている。 ・排泄を促す声かけには他の人に気づかれないように配慮している。・失禁時は周りに気付かれない様に声をかけ清拭を行っている。	職員は、支援が必要な利用者に対してチェック表を使い、パターンの把握に努め、一人ひとりのサインや癖をみつけ介助している。また、排泄の声掛けは、利用者の自尊心を傷つけない様に心掛けている。	
44		○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	・食物繊維の多い食事を提供している。・排便チェックを確認し薬を使用する時もある。・お腹のマッサージを体操に入れたりしてお通じが良くなるように工夫している。毎日ヨーグルトを食べて排便を促している		
45	(17)	○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、個々にそった支援をしている	・入浴時間は個々の要望に沿えるように努めゆっくり楽しく入浴出来るように支援している。・入浴が出来ない方には足浴、清拭を行い清潔保持に努めている。	基本2日に一度、午後の時間に入浴している。ホームでは、楽しんで入浴をして頂くように、入浴剤の使用や菖蒲湯等を取り入れている。拒否される利用者に対しては、関係の築けている職員が対応し、入浴介助している。	
46		○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	・自室で休んでもらったり、ソファで寛いで頂いている。・本人の体調、居室の温度など確認して気持ちよく眠れるように努めている。・眠れない時は職員との会話、暖かいお茶などを提供して気持ち良く眠れるような支援をしている。		
47		○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	・薬剤情報、本などを見て理解し日々の変化、確認に努めている。・個別記録の中に処方箋を入れ理解できるように努めている。・解らない時は看護師に尋ね把握するように努めている。		
48		○役割、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	・日常生活での個々の力が発揮出来るような洗濯、掃除、調理などの役割を提供し生きがいを持つ事が出来るように努めている。・縫い物、囲碁など個々の力が発揮でき気分転換の支援に努めている。		
49	(18)	○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	・毎月3回～4回程度外出、遠足、ドライブなど出かけ要望に添えるように努めている。・喫茶店は毎週1回は行くように努めている。毎回個人の希望に沿った支援ができるわけではないが、誕生日には希望がかなうように支援している。	ホームでは、喫茶店のモーニング、外食をはじめ、花見や紅葉等、季節を感じる外出支援をしている。また、雑誌やテレビで外出先を決めたり、利用者の希望される場所へ、集団での外出だけでなく個々の外出を心掛けている。	



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
50		○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	・理解されている方は一緒に買い物したり喫茶店に出かけたりした時、自分の財布から自分で支払っている。金額に間違いがないか職員はさりげなく確認している。		
51		○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	・ホームからの行事の招待状、暑中見舞いなどに関する手紙などは自分で書いている。電話も本人の希望で掛けている。耳が遠くて話が通じなかったりする場合は職員が代わって伝える事もある。		
52	(19)	○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	・電気の明るさ、臭いなど(アロマ消臭など使用)に気を配り住みやすい環境作りに努めている。 ・共用空間は気持ちよく過ごせるような環境にある	共用空間には、外出時の写真や利用者の作品が多く飾っており、来訪者は利用者の様子を知ることができる。また、利用者の身長に合わせて作った調理台には流しが2か所配置されており、利用者が使いやすいようになっている。	
53		○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	・廊下には中の良い利用者様と寛げる様に畳のベンチがある。・フロアには仲の良い利用者どうし会話ができるようにソファ、椅子が置いてあり寛げるよう工夫している。		
54	(20)	○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	・本人が使い慣れた物(筆筒、椅子など)を居室に配置して居心地欲過ごせるように努めている。・家族の写真、孫の写真、動物の写真(自分が飼っていた)などを置き安心して過ごして頂くように支援している。	居室には、使い慣れたタンス、仏壇などがあり、遺影を飾っておられる方や家族の写真や自分の作った手芸作品を飾っておられる方などがおられ、一人ひとり個性のある居室になっている。	
55		○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」「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	・職員が利用者の出来る事を把握して自立した生活が出来るように努めている。・本人の意欲が低下して出来ない時は一緒に行ったり、気長に見守り自分で出来るように支援している。		

(別紙4(2))

事業所名:グループホームチアフル花明かり・友明かり(花明かり)

## 目標達成計画

作成日:平成24年8月23日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	20	高齢者の家族が多く、チアフルへの訪問も減ってきている	家族や友人との交流を図る	会うことのできない家族にはこまめに手紙を出したり、電話を掛けたりしてお互いの交流を図る	6ヵ月
2	34	急変時の気付きや怪我をしたときの手当などで看護面での知識が十分ではない	怪我の手当ては(軽度)どの職員もできるようにしていく	応急手当の方法を何度か実践する。傷薬、包帯の巻き方、応急処置など、職員間で行ってみる	12ヵ月
3	10	年間の行事計画を家族に知らせていないので夏祭りや運動会に予定を入れてしまい参加を頂けないときがある	年間行事計画を作り、4月に知らせていく	行事予定を1年群作成し、早めに家族に知らせていく	3ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月