

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	2392200081		
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(友明かり)		
所在地	一宮市北方町曾根字村裏西15番地		
自己評価作成日	平成22年9月25日	評価結果市町村受理日	平成23年1月7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	http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2372201380&SCD=320
----------	---

【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	愛知県名古屋市中村区松原町一丁目24番地 COMBi本陣S101号室
訪問調査日	平成22年12月2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)】

「生きているってすてき!」と思えるうち作りがわがグループホームの願いです。ご利用者本人の尊厳を守り、認知症という生活障害は援助することによって、あるいはみんなと力を合えさせることによって、生活を送ることが出来るはず、と模索しています。日々の活動ではお天気の良い日は出来るだけ散歩に出かけ、普通に生活している様子を皆さんにも知っていただこうと活動しています。生活の中でも楽しみになること、外出や外食も始終出かけます。夏祭りや運動会も行っています。また、作った雑巾を地域の人たちにもっていき、お役に立てることへの取り組みも欠かしません。児童館の子供たちと、七夕やクリスマスには定期的に交流をもち、昔遊びの道具を作っては子供たちと一緒に楽しんでいます。昔遊びの名人が子供たちの前で腕前を披露する顔が得意げで楽しみです。

【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)】

--

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)	○	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	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)	○	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
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)	○	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	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)	○	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
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)	○	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	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:4)	○	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
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)	○	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	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	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
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)	○	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
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)	○	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
62	利用者は、その時々々の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)	○	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
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	①機会があれば唱和をし、自分の言葉で理念を話せるように指導している。 ②日々理念を思い出し利用者様が楽しく過ごして頂ける様にしている。 ③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のサポートを基本としています。 ④毎月のミーティングで必ず理念を振り返り反省や見直しをしながら理念に基づく様業務をしている。 ⑤定期的にミーティングや研修を行い理念を共有している。		
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	①イベント等でも自然である。地域の方や老人会・子供会の方とも交流も深まり「ご近所さん」のようにホームらしくない動きを目指し心がけている。 ②③④⑤夏祭り・運動会・七夕・文化祭の行事で地域の方との交流を持つようにしている。		
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	①地域推進委員会等で理解を求め老人会・町内会での交流方法を常に考え話し合いの場を設けている。理解を深める為の手段の工夫はされている。 ②地域の方とは散歩や買い物で会話を持つようになっています。 ③管理者が行っていると思われる。 ④⑤地域の方との交流は散歩買物等多くある。		
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	①会議では多方面に意見を求め現在の実情に合わせ意見交換をしサービス向上に努めている。 ②③④⑤リーダーが会議に参加し話し合われた事の報告を受けより向上するよう再度見直しを行う。		
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	①推進会議では保険者・包括センターの職員との情報交換や意見交換の機会は設けている。地域の実情に合わせ改善策の話し合っている。 ②③④⑤携わっていませんが報告は受けている。		
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	①拘束の事はミーティングで話し合いを多く取り入れケアのあり方を考えている、職員の認識はあり場面毎に話し合うようにしている。我がユニットでは「振り回されてみよう」の意識を持つように指導している。研修でも取り入れている。 ②③④⑤日々の業務、ミーティングや勉強会の中で拘束の理解を深めていけるようにしている。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ①日頃の家族様の特徴をつかみ理解し防止策に勤め話し合いの場を設け職員には徹底した教育を行い指導している。場面毎に話し合い防止に努めている。 ②勉強会の中にも取り入れたり研修に行った時はフロア内で話し合いをする様にしている。 ③毎月ミーティング、勉強会において話し合いをしている。 ④勉強会で指導を受け、十分に話し合い防止に努めている ⑤日々の業務、定期的なミーティングを通じて指導を受け実践している。又勉強会でも指導を受けている。 		

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
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	①代表からは情報を受けている。見学時には必要な方には説明させて頂いている。今後の勉強会を利用し学びの場を増やし職員に対し知識を深めていきたい。 ②リーダーからの情報により勉強する機会を頂いている。 ③勉強していきたいと思っています。 ④勉強会があり学び必要のある方には支援をしている。 ⑤定期的な研修やミーティングで指導を受けている。		
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	①契約時、重要事項入居者の権利擁護を説明し時間を使って説明し同意を得ている。又状況に合わせ報告をし文書で同意を得、家族の意見に耳を傾け実情に合わせている。職員にも伝え共有している。 ②③⑤携わっていませんが報告は受けている。 ④パンフレットはユニットに置いてあるが細かい内容は管理者が行っている。		
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	①職員間で対応策の取り決めを行い速やかに対応、上司に報告、検討を行う様にしている。日頃より家族の方の意見に耳を傾け話し合う時間を作っている。 ②家族からの意見要望は職員同士共有し良い方向へつなげていけるようにしている。又利用者の声も受け入れられるように心がけている。 ③傾聴する事に心がけている。 ④家族からの意見、要望を言いやすい雰囲気を作り職員同士話合う。 ⑤家族が意見を言い易い雰囲気を作り要望があれば職員間で共有し活かしている。		
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	①職員と意見を積極的に話が出来様に管理者より話しかけ改善に向けて行ける様、確認しあう場が多い。 ②自分の意見はリーダーに話し相談にのって頂いている ③常に疑問がある時にはリーダー等に相談している。 ④ミーティングの中での時間を設けているがその他でも話しを聞いて頂いている。 ⑤ユニットの意見は、リーダーへ伝え代表に伝え調整している。		
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	①管理者は各ユニットを訪れ職員の体調・意見等を聞き反映している。リーダーに職員の努力の成果を聞いたり資格取得の研修に参加出来る様努めている。管理者は常に職員の健康管理に気を配り環境整備に努めている。 ②他の職員の体調の変化にも気がつくようにしている。 ③職員間で話し合いが出来ている。 ④月に2回の希望休は約束されている。2日以上希望休があるときは職員同士で話合う。 ⑤職場環境条件を無難に伝えられる雰囲気がある。		

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
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	①職員の疑問の思う事や勉強したい事等を踏まえ、全職員が勉強会に参加出来る様に回数を設け、実施されている。 ②個々の職員のレベルに合わせてリーダーよりアドバイスを頂いている。 ③職場での行動をリーダーは見守って下さりアドバイスを受けています。 ④月に一度職員のレベルに合わせて、勉強会を設けている。その他研修に参加出来る様、機会を作ってください。 ⑤携わってはいないが、法人内外の研修を受ける機会を多く頂いている。		
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	①GH協議会や他の研修等で情報交換を行い参考にさせて頂いている。 ②研修会・勉強会に参加し自分のスキルアップに努めていきたい。 ③勉強会や研修に参加し、良い所を参考にしている。 ④報告があり、取り入れる部分もある。 ⑤職員として勉強会に参加させて頂いている。		

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					
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	①本人の現状を確認し他の他の入居者との共同生活に適しているかを見極め、初期段階では1対1の対応が多い。 ②仲間作り心がけ気の合う仲間を見つけ安心して過ごせるようにしている。 ③携わってはいませんが、リーダーより今後のケア内容を説明していただいています。 ④初期の段階ではリーダーがしばらく一対一で対応し、的確に信頼を築き、職員に繋げ自分なりに働きかけ本人を良く知るよう勤め信頼を得る。 ⑤今後のケアの方向の説明を受けている。		
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	①時間をかけて説明し確認しあっている。本人の望む事を家族との聞き取りの中で受け止め安心して頂ける様努めている。 ②リーダー中心に行っているが利用者様の良い所を話し安心して頂ける様になっています。 ③携わってはいませんが、リーダーより今後のケア内容を説明していただいています。 ④リーダー中心に関わり信頼関係を築き、職員へと繋げ家族との関係づくりに努める。 ⑤今後のケアの方向の説明を受けている。		
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	①入居継続を可能にする為家族、医療と連携を取り時間をかけて話し合う機会を設けている。 ②職員同士話し合いを行いその方に合った対応が出来るようにしている。 ③携わってはいませんが、リーダーより今後のケア内容を説明して頂き職員間で共有しています。 ④⑤管理者、リーダーから報告があるので指示に従い、対応に努めてます。		
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	①職員を我が子の様に接して下さる中でも大先輩として尊敬を抱き喜怒哀楽を共にしている。 ②時には相談にのって頂いたり相談を受けたりする中で、信頼関係を作る様になっています。 ③利用者様を父母だと思い、親孝行のつもりで接しています。 ④色々教えていただく立場として接し、人生の先輩として相談にのっていただいたり、一緒に楽しんだり時には泣いたり異体同心の気持ちを持って努めています。 ⑤目上の人として接し、色々教わる事が多い。		

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	①気軽に話しが出来る雰囲気は作り出している。時には家族間の調整を行い支援している。 ②利用者様の思いも家族へ伝わるようしている。 ③利用者様の気持ちを伝え、家族様と一緒に安心な暮らしが出来る様話し合っている。 ④ご家族が見えたときしっかりとした(不安を持たせないよう)対応利用者様の日々の生活を報告し信頼関係が深められるよう努めている。 ⑤ホームでの生活の様子を写真や文章などで記録したり、行事に家族を招待し家族と信頼関係が築けるよう努力している。		
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	①本人の望む事を多く取り入れる事で今までの生活との変化のない様に努力している。 ②喫茶店や児童館に出向ける機会が持てる様にしています。 ③利用者様全員で外出の機会を持つ。 ④ドライブや遠足など外出時に取り入れたり、来訪された方が何時でも来て頂ける様、和やかな雰囲気を作る様努めている。 ⑤今までの馴染みの人や場を大切にしたいという思いを尊重している。		
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	①仲よし同士が過ごせる様配慮したり世話役の人の力を発揮出来る場面作りを支援し、良い関係を支援している。②毎日の積み重ねの中で支え合える様、時には仲に入り支援している。 ③孤立のない様職員は目配り気配り心くばりをしている。 ④仲よし同士楽しく過ごして頂ける様影から見守ったり孤立している方には職員が「交わり他も利用者様と過ごせるよう心がけています。 ⑤利用者様同士の関係をよく観察し一人一人が孤立しないよう職員が間に入る等している。		

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
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	①最近に関わる事も少ないが亡くなられた方のお墓参りに出かけたりはしているが、電話等で相談を受けた時は支援を行っている。 ②③⑤携わっていませんがリーダーが行っている事で報告を受けています。 ④自分自身は係わっていませんがリーダーが心配りをし手紙や電話で連絡をとっておられ報告を聞いています。		
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					
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	①職員間での情報の共有する事で希望に繋がるケアをしている。困難な場合、ミーティングで検討し、家族に呼びかけたりしている。職員で常に検討し希望に添える様に努力している。 ②傾聴する事によりその人の思いをキャッチ出来る様心がけている。 ③利用者様の気持ちをつかみ安心して暮らして貰う。 ④職員の間で情報を交換し本人の希望に添えるよう心がけている。解らない事はリーダーに相談する。 ⑤思い希望、意見を気づくよう心がけ又職員間で話合う等している。		
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	①アセスメントを作成しホームでの生活を支援出来る様職員間で把握している。職員全員が把握出来る様にしている。 ②思い出話や思い出の場所を聞き楽しい気分になって頂く ③どのような生活をされて来たのを把握し会話し生活の中で活かしていきたい。 ④入所前の面談で情報収集したシートがあるので目を通し把握して職員同士情報交換し楽しく過ごして頂ける様心がけている。 ⑤過去の生活歴や日々の観察や会話職員間の話し合い等により把握するように努めている。		
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	①見守りながら自由にその人らしい生活が送れるよう支援し、意図的に引き出す取り組みを行い自己決定出来る様に支援している。 ②体調の変化変化は記録に残し解りやすくしている。 ③利用者様が出来る力を活かせるよう疲れが出ない程度の作業が出来心身状態を見逃さない様にする。 ④日々の生活を観察し個人個人の持つ力に合わせ活かして頂ける様支援している。 ⑤日々の生活をよく観察する。職員間で話し合うようにしている。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ①ニーズに合わせた介護計画を作成し職員間で協議を繰り返し反映している。 ②本人家族の希望を聞き入れながら生活の向上が出来る様にしていく。 ③毎月のミーティングにおき利用者様家族様が必要とされるケアプランを作成している。 ④ミーティングの場で一人一人のニーズに合わせ話し合い作成している。 ⑤ミーティングを定期的に行いその中で意見を伝えるようにしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ①問題を把握し共有、記録にはプランにはエピソードを記入したり身体的問題を具体的に記入している。プランに反映させ見直しに活かしている。 ②問題点は職員間で話し合い解決策を考えている。 ③生活記録の毎日の記入と職員との報告、連絡、相談を密にしている。 ④明確に記録をし申し送りの徹底を行い問題点が出ると話し合い解決策を考える。 ⑤職員間で話し合い、申し送り等で情報共有している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ①家族と話し合いの中で対応策を考え柔軟に支援出来る様に説明してある。代表にも話しをし情報交換を行っている。 ②浅井の小規模多機能を受け入れ行き来の交流を持っている。 ③利用者様が望まれる事を無理のない限り要望に取り組む。 ④状態に応じて同系列の小規模多機能を利用して頂ける様取り組まれている。 ⑤業務の枠にとらわれず、その時々利用者様に望む事を行うようにしている。 		

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
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	①市の活動状況に合わせ検討をするが難しいものがある。利用者様の力量に基づきボランティアの先生にお願いしている。 ②③④⑤手芸・習字のボランティアの先生の支援も頂いている。		
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	①入居時に家族と話し合い受診する医療機関を個別に決め、ホームのかかりつけ医にも気軽に相談出来る様支援している。家族とは蜜に連絡を取り合っている。 ②③④⑤ホームドクターはいるが家族の希望がある時は連絡をとりながら医療を受ける様にしている。		
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	①看護士との関わりも多く個々に理解して貰い好い関係の中で相談し支援体制を行っている。 ②利用者の変化を報告出来る様把握に努めている。 ③毎日の食事量飲水量排泄バイタルを記録に残し提出してアドバイスを貰っている。 ④現状を報告し変化が見られれば指示を頂き相談にものって頂いている。 ⑤携わっていません。		
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。	①見舞いを活用し早期退院に向けて病院職員と話し合い退院後の受け入れを円滑に出来る様家族と協力しながら行っている。 ②④⑤携わっていません。 ③携わっていませんがお見舞いに入ったりしている。		
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	①家族の意向を尊重し今後の方針を話合っている。職員間でも話し合い、共有出来る様にしている。 ②終末期の利用はないが報告連絡を心がけています。 ③④⑤携わっていません。その都度説明を受けるようにしている。		
34		○急変や事故発生時の備え	10/18		

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
		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	<p>①日頃より身体状態の急変に備え慌てない様指導はしている。新人は危機感がなく、より多くの学ぶ機会を作りたいと思っている。</p> <p>②勉強会で勉強する機会を頂きすぐに対処出来る様になっている。</p> <p>③マニュアルがあり、職員間での練習、救急対応の研修に参加している。</p> <p>④ミーティングや勉強会が行われている</p> <p>⑤定期的な研修やミーティング日々の指導の中で学びつつけている。</p>		
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	<p>①災害時の具体策は管理者と話合っている。家族の方にも訓練の様子を話しリスクのある方の対応策や方針を伝えている。</p> <p>②避難訓練を行いどの職員でも対応出来る様になっている。</p> <p>③避難訓練訓練を利用して貰い実施している。</p> <p>④定期的に訓練を行っている。報告書を作成している。</p> <p>⑤定期的に防災訓練を行っている。</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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	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	<ul style="list-style-type: none"> ①個々に合わせ対応し自信を保ち続けて頂ける様職員間での話し合いを持つ機会も多い。プライドを傷つけないような言葉かけを指導している。 ②一人一人に合った言葉かけをし対応出来る様になっています。 ③利用者様の尊厳を大切にします。 ④自己決定を大切にしない不愉快な思いをさせないよう心がけている。又個人個人尊重し否定しないよう声かけに気を配っています。 ⑤丁寧な声かけをしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ①自己決定を大切に職員は表情等で観察する力は身につけている。常に相手の立場に立ち気持ちをくみ取り支援している。「主体は利用者である」基本を大切にしている。 ②利用者様とのコミュニケーションを大切に気持ちをくみ取り援助助言出来る様になっています。 ③利用者様の希望を重要視し外出の機会を作っている。 ④ご本人がどうしたいのか何を望んでいるか自然体の中で組み応じられるよう支援する。 ⑤話しやすい雰囲気であるよう否定せず傾聴する事を心がけている。何がしたいのか気づけるよう心がけている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ①見守りながら自由にその人らしい生活が送れるよう支援し満足感のある生活を送って頂いている。 ②個々のペースにその方らしい生活が送れるようにしている。 ③一人一人の性格人格を元に楽しい生活が送れるように努めている。 ④自由に伸び伸びとその日その日を退屈させず充実した生活を送れるよう見守りながら影武者となり支援する。 ⑤利用者様のペースに合わせて生活出来る様に支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ①家族にも説明しお洒落が出来る様支援している。女性らしく場面に合わせ利用者様の好みを大切に支援を行っている。 ②その方が好む服装や理髪されるようにしています。 ③化粧を勧めたり洋服の着こなしに気配りしている。 ④洋服の色の組み合わせを助言したり一緒に選んだりしている。その場に応じて口紅だけでもつけて頂く。 ⑤服が汚れていないか等観察をし洗濯する等の支援をしている。 		

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
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	<p>①自然体で接し教わる場面も多く作り出している。日常化され利用者は生き活きとされ喜びに繋がっている。出来るだけ郷土料理を取り入れたメニューに心がけている。</p> <p>②個々の好みを知り食べて頂いたり一緒に献立を考え楽しめる様に心がけています。</p> <p>③利用者様と一緒に献立を考える。共に調理かた付けを共有している。</p> <p>④一緒にメニューを立てたり買い物に行き食材を選んだり味付けをしたり・・・と食べるだけではなく準備段階から楽しみを増やしている。</p> <p>⑤利用者様の好みなどを把握し食材選びの段階から共に買い物に行き選ぶなどしている。</p>		
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	<p>①何時でも水分が補充出来る様にしてあり、一人一人の状態に合わせている。家族とも話し合い本人の好物を提供出来る様に支援している。</p> <p>②体調、病気を把握した献立に心がけ水分は何時でも飲んで頂けるよにしています。</p> <p>③毎日の食事摂取水分量の記録体重測定をして健康管理のチェックをしている。</p> <p>④その人に応じて普通食又は軟らかめにして提供している又摂取量を記入し水分補給を行っている栄養バランスが偏らない様献立の工夫をしている。</p> <p>⑤歯がない方には目立たぬよう隠し包丁を入れる等食が進むよう支援している。</p>		
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	<p>①毎食後のケアは実施されている。誤嚥にならない様体操時に舌の運動を取り入れ防いでいる。個人の力に合わせている。</p> <p>②食後の口腔ケアに誘導し心よく行って頂ける様心がけています。</p> <p>③食後の口腔ケアの声かけも徹底している。</p> <p>④毎食後の口腔ケアを見守り介助し徹底して行っている。</p> <p>⑤適切な声かけ自立して出来ない方には介助を行うようしている。</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
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	①下着着用を出来る様支援し、尊厳を大切にしている。個々に合わせ支援しパターンの把握はされている。 ②失禁時そっとトイレに誘導し交換する様にしている。 ③時には失禁されるが傷つけないよう声かけしている。 ④快適に過ごして頂ける様声かけ誘導介助している。間に合わず汚れてしまった時は自尊心を傷つけない様速やかに交換する。 ⑤利用者様の排泄のパターンを把握しトイレでの排泄のために誘導などの支援を行っている。		
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	①予防策を常に検討し食材や運動で支援している。 ②水分量に気をつけ食物繊維を多く取れる食事に心がけている。 ③一人一人の排泄を把握し便秘気味の方には飲食物に工夫をしている。 ④通じに良い野菜を取り入れたり水分を多く取っていたり予防している。又運動も行っている。 ⑤水分摂取量適度な運動食事のない様等便秘の予防総合的に取り組んでいる。		
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	①楽しんで頂いている。拒否も減り、個人の希望に沿う様支援している。 ②仲の良い方同士で入って頂いたり心地よく入浴出来る様にしています。 ③入浴を希望される方には入浴以外にも入浴して頂いている。 ④仲良い方同士でされたい方一人で入浴されたい方など本人の希望に沿って施行している。 ⑤定期的な入浴以外に入浴したいと言われる利用者様にはその都度入浴して頂いている。		
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	①個々の状態を把握した動きは出来ている。あまり変化のない様に努めている。 ②個々の生活ペースを知りゆっくりと眠れるようにしています。 ③部屋の空調の管理をし部屋も過ごしやすい状態に保ち安眠出来るよう提供している。 ④自室で休まれる方ソファで休まれる方などの時ご本人の意思にて休んでいただいている。 ⑤利用者様の睡眠パターンを把握し居室の温度調整を行う等をし気持ちよく眠れ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
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	①職員は理解し、状況の変化を見逃さない様指導している ②飲まれている薬を把握し体調の変化を見落とさないようにしています。 ③薬剤情報を見て日常変化に気をつけている ④薬剤情報には目を通すいつでも見られるようにしてある ⑤服薬管理を行い日々観察をする事になっている。		
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	①個々に合わせ支援している。力を発揮出来る様常に検討している。 ②出来る事の役割を大切にし一人一人が力を発揮出来る場を作る様にしている。 ③一人一人に合う生活支援に協力し外出コミュニケーションに携わっている。 ④各自趣味を活かし楽しませている。習字音楽手芸等。又個別で外出する事がある。 ⑤散歩、歌買い物など利用者様がそれぞれやりたい事を行える様支援している。		
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	①家族の協力で外泊の機会も増えてきているが、本人の本当の希望に沿った外出が出来る様に職員間で話し合うが現状は厳しいのが悩みである。 ②散歩や外出等個々の希望に合わせてるようにしています ③気分転換での外出家族と外出にも気配りしている ④買い物や喫茶店ドライブ等の支援を心かけている。本人の希望があれば直ぐにでも配慮出来る様、心かけている。 ⑤定期的に外出に機会を設けて外出するようになっている。		

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
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	①買い物や外出時には会計をお願いして支援している。場面に合わせている。管理できない方は家族に報告させて頂いている。 ②利用者様の力に合わせて支援させて頂いています。 ③お金は施設で管理しているが買い物には同行し好きな物を購入してもらい職員が見守っている。 ④買物、外出時には見守りにて会計をお願いしています。 ⑤可能な限り一人一人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。		
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	①出来る限り自筆で家族の方に手紙を書いて頂いたり、活動状況に合わせて他の方に招待状やお礼状を書いて頂いている。 ②行事手紙等書ける方は自分で書けるようにしています。 ③公衆電話が設置してあり好きな時に電話をして貰いはがき等書いて貰っている。 ④行事の中で手紙を書くことがあるので出来る限り書いて頂く。公衆電話があるのでいつでもかけられる様声かける ⑤可能な限り電話や手紙の支援を行っている。		
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	①それぞれにくつろげる空間になっており自分の居場所を確保され一人できつろげる空間も。 ②共有フロアは落ち着いて過ごして頂ける様にしています。 ③四季の花など花壇、花瓶に施し共用の空間の掃除徹底している。 ④フロアにはゆったりとくつろげるようソファテレビが置かれリラックスされている。又季節に応じて花が置かれたり置物が置かれている。 ⑤日々環境整備に努めている。		
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	①気の合う方同士でくつろげる居場所がある。 ②仲間同士楽しく過ごして頂ける様写真等を貼っています。 ③ベランダに机椅子を置いている。フロアにはソファを並べ気軽に話せる場所作りをしている。 ④仲の良い利用者様同士くつろげる場所がある。 ⑤日々、環境整備に努めている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮			

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
		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	<ul style="list-style-type: none"> ①家族の話し合いの中で本人らしく生活し自宅の延長の雰囲気を演出して頂ける様をお願いしているが全ての人ではない。個々でくつろげる様配慮している。 ②居室は個々に合った空間で落ち着いて頂けるように工夫しています。 ③利用者様の馴染みの家具を置き落着いて頂く。 ④個々にあった落ち着ける家具や配置を考え配慮している。 ⑤日々環境整備に努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ①混乱が起きない様環境は整えている。自立した生活が出来ている。 ②個々を理解しその人らしい生活をして頂ける様支援しています。 ③安全バーの設置居室に表札を掲げ自分の部屋を認識出来る様にしている。 ④ローカには手すりがつけれ安全に異動できる。段差がないので自由に歩きまわられている。 ⑤日々環境整備に努めている。 	/	/

(別紙4(2))

事業所名 チアフル友明かり

目標達成計画

作成日: 平成 22年 9 月 25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	21	相性の悪い方同士のストレス解消法。ユニット内の良い雰囲気、人間関係作り。	個々の愚痴、悪口、いじめを減らす。個々の出来る事をして頂き役割作りを行い気分良く生活して頂く。	男性の方には、特別扱いをして気分を高揚して頂き、家族の面会を増やし生活に変化をつける。 女性の方には男性と違う役割を作り日々の生活に変化をつける。	ヶ月
2	43	脳梗塞で左方麻痺の方への排泄に対する取り組み。	1日3~4枚のリハビリパンツの使用量を減らす。	排泄時の把握、排泄後の状態を観察して尿意があった場合の声かけを行い、脳に発信、記憶して頂き出来るだけトイレで尿をして頂きリハパンの枚数を減らす。	ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月