

## 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	1472100914	事業の開始年月日	平成15年7月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	特定非営利活動法人グループホーム虹の会			
事業所名	グループホーム虹の家			
所在地	( 248-0024 ) 神奈川県鎌倉市稲村ガ崎四丁目5番19号			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護 レ 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	平成24年7月12日	評価結果 市町村受理日	平成24年10月25日	

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/inf>

### 【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)】

- ・昼間の職員の人数は法定より1人程度多く、入居者一人一人のニーズに対応出来るようにしている。
- ・入居者一人一人が朝1日を気持ちよく始められ、日中の活動を十分にし、満足して1日を終わり、夜安心して休んでいただけることを目標に日々努力している。
- ・一人一人に合わせた自然な形でのケアを心掛けている。
- ・地域との交流の場を大切にし、地域の方々に講師にお招きし、近所の方のボランティアを得て活動している
- ・回想法を採り入れている。グループ回想法は、入居者が一堂に会してお互いに話し合う社会的な場を共有することにより、一人一人が満足した時を過ごすことができ、安心してグループホームを自分の居場所として実感していただけることを目標に実施している。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成24年7月27日	評価機関 評価決定日	平成24年10月5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)】

**【事業所の概要】**  
グループホーム虹の家は、江ノ島電鉄線稲村ヶ崎駅から北西へ500m、徒歩約5分の緑に囲まれた住宅地にある。木造2階建ての建物は当初よりグループホームとして設計、建設されており、バリアフリー構造で、車椅子対応のエレベーターが設置されている。1階にリビングダイニングキッチンを配し、南側の広い掃きだし窓を開けるとウッドデッキに続いている。ウッドデッキの横の庭にはミニトマトなどが植えられ家庭菜園としても楽しまれている。2階は9室(1ユニット)の利用者居室がホールを囲むように配置され、ホールの大きな窓から十分な自然光を取り入れており、機能的で明るい。

**【ターミナルケアへの取り組み】**  
「重度化した場合であっても、利用者、家族の希望があれば、自然体で事業所において最期を迎えられるよう介護する」との事業所方針を明確にしている。看護師でもある管理者を中心に、協力医療機関の医師と家族との連携を図りながら、看取りまで行える体制を構築している。終末期に対する利用者、家族の意向は、年1回「ターミナルケアについての事前アンケート用紙」にて確認すると共に、意向に変更がある場合は、いつでも申し出を受ける旨を利用者、家族に説明している。

**【多彩な有資格者で構成された職員】**  
看護師2名、介護支援専門員3名、介護福祉士6名、社会福祉士1名、栄養士1名、調理師1名など多彩な有資格者で職員が構成されており、それぞれの専門知識を活かした利用者支援が行われている。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム虹の家
ユニット名	

アウトカム項目		
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
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
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
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
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
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
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、安心して暮らせている。 (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

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ます。 (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
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：9,10,19)	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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踏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	・日々の気付きやケア実践の積み重ねを理念に基づいて介護計画に反映させ、サービス提供に活かしている。	「その人らしく、家庭的な生活を心豊かに過ごすことのできる場を提供する」との事業所のあり方を理念とし、利用者の地域生活の継続支援と、地域との関係強化を図っている。事務室への掲示、職員手帳への貼り付け、自己評価での確認などで、職員間の共有を図っている。	
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	・近隣幼稚園の誕生会に招待していただいている。毎日の散歩でも交流している。 ・地域の方には職員が率先して挨拶し、利用者と一緒に交流出来るようにしている。	自治会に加入し、防災訓練への参加、敬老の日の行事などで交流している。近隣幼稚園との交流、高校生の体験学習の受け入れは定例化している。織物、絵画教室の講師、津軽三味線、民謡演奏など、ボランティアの協力も豊富である。	認知症サポーター養成講座の地域開催など、管理者が目指す「地域交流から地域貢献へのレベルアップ」の取り組みを期待します。
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	・幼稚園と交流し、園児達が高齢者と触れ合う機会を提供している。 ・地域介護支援機構、ケアマネ連絡会、NPOセンターなどに加入し交流に努めている。		
4	3	運営推進会議を活かした取組み 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	・運営推進会議には、ご家族代表、自治会長、地区の民生委員などに参加していただいて活動への理解を深め、災害対策、レクリエーションの内容等幅広く助言を頂いている。	運営推進会議は、2ヶ月に1回開催している。議題は事業所の運営報告、防災問題、質疑応答など多岐にわたるが、外部評価の結果もこの場で報告、討議され、事業所運営に反映されている。	
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	・運営上不明なことについては速やかに市役所に相談している。 ・書類を市役所に直接持参するなどして、行き来する機会を積極的に作っている。 ・事業者連絡会に毎回出席している。	市の地域密着型サービス事業者連絡会、県認知症高齢者グループホーム協議会の研修などに参加し、情報交換を行っている。介護相談員を2ヶ月に1回受け入れている。市の担当者とは、運営推進会議の報告や運営上の相談など通じ、連携を深めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体拘束は行っていない</li> <li>・身体拘束についての研修を実施している。</li> <li>・玄関の施錠については主に防犯上の観点から、家族等によく説明した上でやっている。</li> </ul>	<p>「身体拘束を受けないこと」を利用者の権限として、利用契約書に明記している。身体拘束に関する研修も実施されている。玄関は、事業所前の道が山中に入る立地上、家族の希望もあり施錠することを原則としているが、夏場は鈴の付いた網戸にし、施錠していない。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ゆとりある人員配置により、職員が虐待につながるような過度の緊張状態に陥ることがないように配慮している。</li> <li>・虐待防止研修を実施している。</li> </ul>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の権利についての研修を実施している。</li> <li>・利用者家族等が制度の利用を検討、あるいは必要と思われる場合には、適宜支援をしている。現在2名の方が成年後見制度を利用している。</li> </ul>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約時は将来のことを含めて出来ること、できないことを明確に説明している。</li> <li>・契約改訂に際しては、十分な説明と話し合いの上で行っている。</li> </ul>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所の運営規程、苦情申し立てについての説明文と共に意見箱を設置している。</li> </ul>	<p>家族の来訪時には、職員が積極的に声を掛け、意見や要望を引き出すようにしている。年に1度の家族懇談会の折にも、意見・要望を聴取している。暫定介護計画書を家族に送付し、要望を書き込んでもらい、回収後、本計画書を作成している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日朝、昼に当日勤務者の申し送りを行っている。</li> <li>・月に2回（5日前後と20日前後）、管理者及び職員全員を対象とするミーティングを実施している。検討内容を記録し、周知している。</li> </ul>	<p>月2回のスタッフミーティングで、要望、意見を聞き業務に反映している。職員は希望する議題を事前に掲示板に提示するなど、積極的である。また、自己評価をもとに、管理者は、職員との面談を年1回、実施している。</p>	
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・代表者は管理者、介護者を兼務し、現場の目線で接し、理事会で常に話し合いを持っている。</li> <li>・資格取得者への手当支給、研修費用の負担等、意欲の喚起に努めている。</li> </ul>		
13		<p>職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が各種研修に参加できるよう、費用や時間の確保に努めている。</li> </ul>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・神奈川県グループホーム協議会に加入し、研修、会議等に参加している。</li> <li>・かまくら認知症ネットワークに参加し、交流を図る予定である。</li> <li>・複数事業連携事業による研修、交流をしている。また、今後もメイク教室等を計画している。</li> <li>・鎌倉市主催交流研修を予定している。</li> </ul>		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族からの聞き取りだけでなく、必ず本人と面談してその思いや不安などを受け止めるようにしている。</li> </ul>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	・運営者は看護師としての経験も踏まえながら相談に乗り、丁寧な説明を心がけている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	・事業所に空きが無く、実際のサービス提供ができない場合にも、誠意を持って相談に乗り、入居待ちをお願いしたり、他のサービスや事業所を紹介するようにしている。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・尊敬の念をもって接するよう、言葉遣いには十分に注意し、認知症であってもふと現れる頼もしさ、優しさ、思いやりの心などに感謝を示すようにしている。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	・折に触れて本人についての現在、過去の情報をやりとりしている。 ・各利用者の誕生日会を催し、家族と共に祝い、歌うなどしている。		
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	・認知症の方にとっての馴染みとは、記憶の中のものであることが多い。本人が幸せを感じることができるよう支援している。	家族、友人への年賀状を書く、家族の手を借り墓参りへ行く、などの支援が行われている。利用者の平均年齢が90歳を超え、事業所が生活基盤になる中、回想法を取り入れ、過去の記憶、習慣を大切にした支援に努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食卓では仲の良い方同士が会話を楽しみながら食事できるよう席順を配慮している。</li> <li>・1階、2階のホールを整備し、ゆったりくつろげる環境を整えた。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退居された方のご家族にグリーフレターとお花をお送りするようにしている。</li> <li>・希望される方には催事等に参加できるように、たよりをお送りしている。</li> <li>・家族懇親会にお呼びしている。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日の申し送りの中で、個々の細かい状態を確認しながら話し合い、希望通りの生活が困難になった方にも、出来る限り希望に添えるよう配慮している。</li> </ul>	<p>日常の会話、回想法演習での発言などから、利用者の意向などを把握し、日々の生活に活かしている。必要に応じアセスメント表に記載し、職員間で共有している。意向を表すことが困難な利用者については、声掛けを通じ、その表情から読み取るなどして意向の把握に努めている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご本人の生活状況、趣味趣向、性格、生い立ち、土地柄、時代背景などの情報をご家族からお伺いしている。</li> <li>・回想法での発言や日々の会話、生活の中での気づきを職員間で共有し、ケアに活かしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・睡眠時間、食事の摂取量、バイタルチェック、清潔の保持、更衣の見守り、レクや家事の遂行等、一人一人の現状に合わせて支援している。</li> </ul>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ICFの視点を採り入れた諏訪さゆり氏のケアプラン立ち上げシートを利用し、各職員の意見を聞きながら介護計画を作成し、必要に応じて随時見直しを行っている。</li> </ul>	<p>3ヶ月毎に、前回の介護計画書の評価、モニタリングをもとに、ケアプラン立ち上げシートを作成し、介護計画書の見直しを行っている。家族の意向、主治医の指示、職員の意見を取り入れ、総合的な介護計画書としている。</p>	
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>日々様子やケアの実践・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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月前月分の記録をまとめて読み返し、ご家族へのお手紙にまとめる作業を通して、次の介護計画や日々の実践に反映させている。</li> </ul>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・遠方にお住まいなど、ご事情のあるご家族には、必要に応じて通院に付き添っている。</li> <li>・外出が好きな方を対象にドライブに行くなどしている。</li> </ul>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消防や自治会と連携して防災訓練を実施している。</li> <li>・近隣の幼稚園と日常的に交流している。</li> <li>・ボランティアがお散歩やレクなど支援してくれている。</li> <li>・近隣の高校生の体験学習を受け入れている。</li> </ul>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族とを相談の上、近隣の提携開業医や提携病院等の受診を支援している。</li> <li>・通院が難しい方には月2回訪問診療を受けている。</li> </ul>	<p>利用者、家族が希望する主治医に受診している。協力医の月2回の往診が実施されている。歯科、整形外科などの専門医への通院は、家族が同行することを原則としているが、必要に応じ、職員による通院支援が行われている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員2名（常勤1，非常勤1）が看護師で、毎月各利用者毎に看護計画を立て、必要なチェックを行っている。</li> </ul>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院時には職員も同行し、医師の説明の時は家族が許せば同席している。</li> <li>・退院に向けてご家族の希望や医師の意見を聞く機会を設け、リハビリの様子などを見学している。</li> </ul>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、事業所の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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ターミナルケアについての指針を設定し、年1回アンケートを実施している。</li> <li>・個々のかかりつけ医には、当事業所の方針について話して了承を得ている。</li> </ul>	<p>ターミナルケアマニュアルを作成し、事業所内で看取りまで行える体制を構築している。利用者、家族の意志を随時確認しながら、ターミナルケアに取り組んでいる。実際に看取りを行った例も数例ある。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的な訓練は行っていないが、想定される事態に対処するための研修等を随時実施している。</li> </ul>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年2回、防災訓練を実施している。その際地域の方にも声をかけ、避難誘導など協力していただいている。</li> <li>・火災通報装置に近隣住民への通報を登録している。</li> </ul>	<p>消防署、地域住民の協力の下、年2回の防災訓練を実施している。また、夜間想定訓練も実施している。3日分の非常食、飲料水の備蓄がある。自治会の防災訓練に参加している。火災通報装置には近隣住民3名の協力者登録があり、援助を得る体制が整っている。</p>	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・一人一人のプライドを尊重し、注意深く言葉掛けをしている。特に排泄に関することは、メモを用いて連絡を行い、職員が常に確認出来ると共に匿名性を確保している。	職員はパーソン・セントード・ケアの本を読み、自習レポートを管理者に提出している。自己評価で、人格の尊重、言葉使いなど項目ごとにチェックし、管理者と話し合っている。目標達成計画にもとづき、利用者の個人情報に係わる書類は、事務所の鍵の掛かるロッカーに収納した。	
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	・折り紙の色や、塗り絵の柄など、好みの物を楽しく選ぶ機会を作っている。 ・お誕生日会では、事前にお好きな食べ物を伺って用意するようにしている。		
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	・朝は好きな時間に起きる。みんなで一緒に食事したい人は食事時間間に間に合うように起きられるよう支援している。 ・入浴も毎日入りたい方はそう出来るよう支援している。		
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	・それぞれの家族に依頼して、好みの衣類や愛用の化粧品等を用意していただいている。 ・10月には、メイクの専門家による指導を受けるイベントを計画している。		
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	・好みに合わせた献立の工夫をしている。味覚が低下しているため、見た目にも楽しめる工夫をしている。 ・美味しいと感じやすい甘味は強くしている。	利用者と職員と一緒に同じものを食べている。利用者は、もやしのひげとり、御盆拭きなどの手伝いをしている。ミキサー食やムース食の対応も行われている。出前や外食も組み合わせ、利用者の楽しみとなっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・嚥下の悪い方にはトロミ剤を使用している。</li> <li>・堅いものが食べられない方にはミキサー食、ムース食を用意し、摂取量が改善した。</li> <li>・暑い日には約一時間毎に50～100ml摂取を心がけている。</li> </ul>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体力的な負担が大きいため、毎食後のケアは行っていない。起床時と就寝前に丁寧な口腔ケアを心がけている。</li> </ul>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・それぞれの方に合った排泄時間に合わせたトイレ誘導などを行っている。</li> <li>・歩行の困難な方には夜間居室にポータブルトイレを設置するなどしている。</li> </ul>	<p>利用者個々に分析された排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本として、支援している。夜間はポータブルトイレを利用したり、どうしても睡眠を優先しなければならない体調の場合は、オムツを利用するなど、利用者個々の状態に合わせている。2階のトイレのひとつは、シャワー室と一体になっており、失禁時の対応などの際に活用している。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日々の散歩や体操を行い、繊維質のものを食事に取り入れている。</li> <li>・乳酸菌飲料を飲むなど、水分補給に努めている。</li> </ul>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人一人の希望や身体状況に合わせて、時間帯や回数、入浴の形態、介助の程度などを考慮し、入浴を楽しめるよう支援している。</li> </ul>	<p>3日に1回の入浴を原則としているが、夏場は2日に1回としている。都度の要望に対しても柔軟に対応している。入浴を好まない利用者には、相性の良い職員が声を掛けたり、薬の塗布を理由に促すなどの工夫をしている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・本人が希望すればいつでも横になれるようさりげなく声かけ、見守りをしている。 ・重度円背の方には、特殊マットを使用している。		
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	・服用中の薬の一覧表を看護師のチェックの下で作成し、活用している。 ・新しい薬が処方された場合は、症状を観察、報告している。 ・降圧剤の中止に際しては、医師と連絡を取りながら対応した。		
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日に一度はみんなで歌う機会を設けている。 ・座ったままで出来る仕事、立ってする事など、それぞれの能力に応じて家事に参加出来るよう支援している。		
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。また、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	・毎日、散歩に出られるよう支援している。 ・少し遠くまで外出する機会として、数人ずつに分かれてのドライブをしている。	天候が良い日は、職員が付き添い、毎日散歩している。散歩は、利用者、職員が地域住民と気楽に挨拶を交わす交流の場にもなっている。福祉車両を利用して大船フラワーセンターに毎月出かけている。喫茶店、レストランなどに出かけることもある。	
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	・認知症の進行によって、金銭の管理、使用が困難なケースが増えてきている。それぞれの状態に応じて、お金の不安を解消できるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の希望通りに電話をしてもらった結果、家族に過度の負担がかかってしまった例があり、電話をせずに安心して頂けるよう支援している。</li> <li>・それ以外はかける場合もある。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・建物自体が一般の住宅の様な作りであり、安心して生活できるよう配慮されている。</li> <li>・各部屋に温湿度計を設置し、調節に活用している。</li> <li>・1階、2階のホールにエアコン、ソファを設置し、共に過ごせるようにした。</li> </ul>	1階にリビングダイニングキッチンを配し、南側の広い掃きだし窓を開けるとウッドデッキに続いている。壁には、季節の飾りや行事の写真、塗り絵などが貼られ、利用者の憩いの空間となっている。キッチンから全体が見渡せる、機能的なレイアウトとなっている。	
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が自由に外気浴出来るよう玄関前にベンチを設置している。</li> <li>・居間にはソファを設置し、ゆったりと過ごすことができる。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の居室の備品は本人の好みにあった、あるいは使い慣れた物をご家族に持参していただいている。</li> <li>・混乱を招く場合等、必要に応じて整理している。</li> </ul>	居室には、使い慣れた、整理たんす、鏡、テーブル、椅子、テレビ、マスコットなどが自由に配置され、利用者が居心地良く暮らせる空間となっている。重度円背の利用者には特殊マット、転倒が心配な利用者には離床センサーなども利用されている。	
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」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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日めくりカレンダーを3カ所に貼り、常に日付が確認できるようにしている。</li> <li>・夜間排泄の混乱がある方にポータブルトイレを用意したところ、混乱がほぼ無くなった。</li> <li>・危険があると思われる場合は、キャッチアップセンサー等を使用して安全確保に努めている。</li> </ul>		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名

グループホーム虹の家

作成日

平成24年10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組み内容	目標達成に要する期間
1	2	地域とのつきあいが日常的なことで終始していたが、認知症についての専門的な情報も得たいとの要望がある	地域の方に、認知症についての啓蒙活動を行う	認知症サポーター講座を開催する	6ヶ月
2					
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。