

# 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	2391400096		
法人名	有限会社サン		
事業所名	グループホーム虹色		
所在地	愛知県名古屋市区桶狭間北三丁目106番地		
自己評価作成日	平成23年1月15日	評価結果市町村受理日	平成23年4月27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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2391400096&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2391400096&amp;SCD=320</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	愛知県名古屋市中村区松原町一丁目24番地 COMBi本陣S101号室
訪問調査日	平成23年2月22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)】

グループホーム虹色は母体組織が病院なので、介護における医療面でのケアが充実していると考えています。特に精神疾患を併せ持つ認知症の方への対応が充実しています。人工透析をされている方にも、隣接する協力医療機関である「おけはざまクリニック」で透析を受けていただけますし、日常の健診や定期受診も受けていただけます。また職員の教育にも力を入れており、認知症、拘束、虐待の講習や勉強会を独自に開催したり、セミナーや研修にも参加出来る環境を積極的に作っています。隣接する関連施設と連携し、ボランティアによる演奏会や色々な催し物を共催楽しんでます。又、緊急時の対応も協力し合える体制にあり、訓練等も合同で行っております。

## 【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)】

母体が医療機関であるため、医療連携が整い、人工透析の方が関連の医療機関に受診できるなど、医療面での手厚い支援が特徴である。法人全体をあげて、市のユーザー評価への参加、独自アンケートの実施等、職員の資質向上に努めており、研修の際には、事業所の近くの場所を借りて、関連事業所と合同で行い、40人を超える職員が出席している規模である。災害対策も合同で行い、非常災害時には、関連事業所を合わせて「夜間6人の職員」が対応できるように連携しており、利用者、家族にとっては心強い存在である。また、外に向けての情報発信にも前向きであり、地域の方々を対象とした市民講座の開催、地域包括支援センターとも連携した講習会の開催等、地域と共に歩むことを大切に考えている事業所である。

## 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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

# 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	朝の申し送り時に、職員全員で理念を唱和し、理解した上で、日々のケアに役立っている。	「にじいろ」という名称から理念を作っている。理念を、毎朝、申し送り時に唱和し、職員間で共有に取り組んでいる。事務所内の掲示と共に、玄関入ってすぐの場所にも、お地藏さんと共に掲げられてある。	
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	散歩や朝のごみ出し時に、職員は入居者様と一緒に出かけ、近所の方とあいさつ交わしている。又、地域の行事にも積極的に参加している。	町内会に事業所として加入している。他の併設ホームと共に、町内行事の桶狭間合戦450年式典に参画している。また、地域の方を対象に市民講座を開催し、町内の敬老会に参加している。	
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	定期的に地域住民が参加する、高齢者特有の病気に関する市民講座を開催している。又、介護相談会も開催し、看護師・ケアマネ・認知症ケア専門士が、地域の方の相談にのっている。		
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践、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ヶ月に一度開催し、実際に起きている問題や事業所の取り組み状況などを、報告・話し合いを行い、サービスの向上に活かしている。	当事業所のみで行う会議と、テーマによって関連事業所との合同で行う会議とがある。会議を通じて、参加者に高齢者擬似体験を行って頂いている。さらに、自主防災体制として町内の組織図を頂けることになり、地域との協力関係が得られた。	
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取り組んでいる	市町村の主催する会議には必ず出席し、情報を得ている。又、介護指導課には月に一度は出向き、合同会議・運営推進会議等の内容や活動を報告し、指導を頂いている。	市担当部署には、月1回出向いて報告、連絡を行い、不明点などを随時相談している。さらに、地域包括支援センターとも連携し、緑区南部地域で認知症のある方の家族に対する講習会で、講師を務めている。	
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	講習会等に参加し、合同会議で職員全員に展開し、理解を深めている。転倒の危険がある利用者にも、見守り補助することにより、歩行力が向上した。	事業所近くの地域の集会場を借り、各部署との合同で研修会を行っている。身体拘束をしないケアに取り組み、やむを得ない場合は同意を取ってから行うこととしているが、実際に事例はない。また、言葉による拘束についても理解を深めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修に参加した職員は、合同会議で発表し、職員全員の意識を高めている。又、日々見逃されることのないよう、注意しあっている。		

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
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	成年後見制度を、現在活用しておられる利用者があり、理解に努めている。今後、必要とされる方には適切にアドバイスができるよう、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	契約時、十分な説明を行い、納得のいくまで時間を取っている。契約後も、不安や疑問点を話せるよう、アンケート等を利用し尋ね、理解・納得を図っている。		
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	要望・苦情等伺えるよう、意見箱や苦情ノート、独自のアンケートを実施し、対応している。又、そこで出された要望や指摘事項は全家族に書面で報告し、運営に反映させている。	家族の訪問時に、管理者が意見を聴き出している他、毎月の便りの下段に、利用者・家族の意見、要望欄を設け、受け止める仕組みをつくっている。さらに、独自アンケートや満足度調査を行って、事業所の業務改善に努めている。	
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	全体会議や各施設の管理者会議・リーダー会議、日々の申し送り等で、意見や提案を話し合い、運営に反映させている。	職員会議とフロア会議を、それぞれ月1回行い、意見を吸い上げ、それらを法人全体の合同会議につなげ検討をし、情報の共有を図っている。また、管理者会議を週1回、リーダー会議を月1回行い、職員から出された意見について話し合っている。	
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	疑問点がある場合等、個々に面談の時間を設け、やりがいを大切に、向上心をもって働ける環境作りに努めている。又、能力査定をして、賞与に反映させている。		
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	経験・能力に合った研修や講習会に参加する機会を提供している。職員間で情報を共有し、質の向上に努めている。		
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	研修会などで、他の施設の職員とグループディスカッションの場で、交流を得ている。又、同地域の施設に訪問し、情報交換を行い、サービス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	本人・家族の要望・希望を把握する為、現在の健康状態・人物像、不安に思っている事などを伺い、傾聴することによる信頼関係作りにも努めている。		
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	家族シートの活用や直接ご家族に伺い、要望等の把握に努め、最良と思われる提案をし、信頼関係作りにも努めている。		
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	ケアマネ・職員が利用者様・ご家族様とコミュニケーションをとり、必要としている支援を見極め、職員間で話し合い、慎重かつ柔軟な対応に努めている。		
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	クッキングや掃除、製作等共同作業と一緒にいき、教えて頂くこともたくさんあることから、一方的にならない関係作りにも努めている。		
19		○本人と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	ご家族にも、便りや面会時に入居者様の状況を知らせ意見交換をすることによって、共に本人を支えていく、対等な関係を築けるよう努めている。		
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	年賀状や絵手紙などの便りで、馴染みの人との関係が途切れないよう促している。話を聞く時間を多く取り、馴染みの場所等聞き取り、継続的に支援するよう努めている。	利用者の中には、家族が訪問した際に、家族と馴染みの喫茶店、墓参り、法事などに出掛けることがある。さらに、親族へ手紙を出す際には、それを手伝い支援している。また、親族が経営している床屋へ行く方もある。	
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	利用者様一人ひとりの個性や性格を、職員は把握しており、お互い協調出来る様、見守りながら支援している。		

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
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	契約が終了しても、ご家族より相談の電話等があれば、親切に対応するよう努めている。		
<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	職員、ケアマネ、担当者がコミュニケーションを取りながら、希望・意向を把握し、ミーティング等で話し合い、本人本位になるよう検討している。	事業所では、センター方式の他、独自のアセスメントシートも作り、情報の共有を図っている。年1回、アセスメント内容を見直し、思いや意向の把握に努めている。また、意思の表出が困難な方には、職員間でも検討している。	
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	入居者様から情報を聞き取るときは、センター方式の方法を利用して、これまでの暮らしなど把握している。		
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	日々、入居者様と接することで、心身状態よく観察し、出来る事・好きな事を把握し、支援に活かしている。		
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	月1回のミーティング、ほぼ3ヶ月に一度・状態により随時のモニタリング、その他気づきを申し送りする等、介護計画に活かす。体調が急変した方のサービス計画については、皆でアイデアを出し、最優先すること等、チームで統一してゆく支援をしている。	職員は一人ひとりの利用者を担当する担当制であり、日々のチェックを行い、月1回のカンファレンスにつなげ、職員間で情報とケア方針の共有を図っている。介護計画は、基本3か月に1回見直し、変化のある方は、その都度見直している。	
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	日々の申し送りや連絡ノート、介護記録に記入し、職員間で情報を共有し、統一したケアの実践に努めている。		
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	利用者様の訴えや要望を大切に、安心して頂けるよう、臨機応変に柔軟な対応に努めている。		

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	桶狭間古戦場公園が散歩コースとなっており、その公園のお祭りにも積極的に参加している。又、移動図書を利用し、本人の意思で選んでいただいている。		
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	利用者様やご家族様の希望のかかりつけ医等への受診も、家族が付き添えない場合は、職員が付き添っている。又、医療連携も整っており、隣接する協力医療機関で定期受診・検診も適切に行われている。	以前からのかかりつけ医である方もいるが、ホーム協力医の方もいる。内科の受診は協力医療機関で行うが、急患の際には往診にも対応できる体制である。また、認知症専門医がいる医療機関とも連携し、状態に応じて受診している。	
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	管理者が看護師であり、日頃の状態を常に報告し、指示をあおいでいる。訪問看護も週に2回利用し相談し、受診等の指示を受けている。		
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。	母体組織が病院であるため、情報交換や相談は密に行われており、利用者様には安心して頂いている。		
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	ご家族・ご本人の思いを組み、医師や関係者と相談しながら、方針を話し合い共有し、全職員がその方針を理解し、よりよいチームケアに取り組んでいる。	看取りに関しては、ホームでの看取りは基本的にしないが、重度になっても常時医療行為が必要になるまでは、ホームで出来る限りの支援を行っている。家族には、入居時に説明し同意書を取り、状態に応じて話し合いを重ねている。	
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	応急手当やAEDの使用方法は、全体会議で訓練を行っている。緊急時の対応マニュアルは、事務室に掲示し、職員全員が対応出来るよう、常に意識してる。		
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	消防自主訓練を定期的に行っており、隣接する施設の協力を得る体制も出来ている。近隣住民の応援も得られるよう、お願いしている。	訓練の他に研修を行い、知識としても理解を深めている。事業所単独と関連事業所との合同で実施している。夜間は、関連事業所合計で6名いることで、緊急時の対応を確認している。また、地域の方々とは、ホーム前の3軒の方に協力をお願いしている。	関係機関とも協議や確認を行いながら、次年度の24年度にスプリンクラーを設置することとなっている。利用者がより安全に過ごすことが出来るように取り組みを続けられたい。

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
<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	尊敬・敬意を持って接している。プライバシーを尊重し、トイレ誘導等の声掛けも、側に寄り添い他の利用者様に気づかれないよう、注意している。	利用者一人ひとりの思いや意見を尊重し、プライドに配慮したケアに努めている。また、研修の際には、マニュアルを基に、併設事業所合同で行い、外部から講師を招く予定でもあり、理解を深めている。	
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	常にご本人の意思決定を大切にしている。ゆっくり答えを待ち、自己決定を大切にしている。又、答えを出しやすいように、選択で決定できるような支援をしている。		
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	個人の体調や精神面を考え、その人の希望に添った、一日を過ごして頂いている。又、職員側の都合を優先することはできない限り避け、その方のペースに合わせ支援している。		
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	本人の希望に添った洋服や髪型にして頂いている。理・美容室に個人的に行っている利用者様もおられる。		
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	クッキングでは、刻みや盛り付け・配膳等、一緒に行っている。盛り付けでは、利用者様の意見を聞き、取り入れることにより、楽しく自身も得てもらっている。	配食サービスを利用しているが、週2回、クッキングの日を設け、職員は利用者からリクエストを取って、利用者と一緒に食事作りを行い、食事に変化をつけている。また、事業所内の畑で野菜を作り、時に食卓に上ることもあり、職員も一緒に食事を行っている。	
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	食事摂取量や水分量などのチェック表を使い、把握している。申し送り時に状況等を伝え、確実に摂取して頂けるよう、支援している。		
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	口腔ケアのチェック表を使い、毎回の実施を確認している。ご自分でされる方は見守り、必要に応じて、介助・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	(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	自力で排泄できるよう、トイレ・ポータブルトイレを習慣づけるよう支援している。今まで、リハパンで過ごしていた方が、排泄リズムに合わせ声がかかることにより、布パンツで過ごせるようになった。	排泄チェック表に基づいて、一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけを行い、トイレへ案内している。利用者に合わせ、日中は布パンツで過ごし、夜は紙パンツを使用している方が多い。	
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	自然排便を目指し、カップに目盛りをつけて、多めの水分摂取の目安にしている。便秘解消ストレッチもプリントで紹介し一緒に行った。		
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	入浴順は、ローテーションを取り入れ、不公平にならないようにしている。体調や状態、希望により柔軟に対応している。	日曜以外は毎日準備し、基本1日おきの入浴であるが、汚れたりした際にはこの限りではない。入浴順を決め、公平にしている。入浴を拒む際には、職員を替えたり、気分転換をしてもらうなど、工夫しながら誘導している。	
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	日中は適度な運動で、夜間スムーズに入眠出来る、取り組んでいる。昼間でも状況に応じて、休息を促し、居室で休んで頂いている。又、安心して休めるよう、飾りつけ、室温、明るさなど調整している。		
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	一人ひとりの薬ケースの中に薬剤情報が入っており、常に確認できる状態にあります。変更があった場合は、申し送り及び受診ノートで全職員が理解でき、体調の変化等、特に気をつけている。		
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	行事やレクで、共同で行う作業や個人個人で行う作業と、それぞれの役割分担や気分転換ができるよう取り組んでいる。又、喫煙や買い物等、出来る限り自由にして頂いている。		
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支援している	日常的には、散歩や買い物の外出支援をしている。ほぼ月に一度のペースで外食や季節に合わせた観光の支援を行っている。家族やボランティアの協力をお願いしている。	近くの公園への散歩は日常的であり、外出を兼ねて買い物に行く時もある。季節行事として、梅、桜の花見、初詣に出掛け、民族資料館、刈谷オアシスへも行っている。	家族にも外出をお願いすることもあるが、予定が合わず難しい面もある。家族と一緒に日帰りの外出が増えると、より親近感と信頼関係が増すものと思われる。

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	自己管理できる利用者様には、自由に買い物が出来る環境づくりをしている。他の方は、スタッフが同行して、ご自分で選んで頂く買い物の支援をしている。		
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	絵手紙教室をひらいて、家族・知人への手紙が送れる支援をしている。携帯電話がある方は、プライバシーを尊重し、自室でかけて頂いている。		
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	壁の装飾には、季節感を取り入れ皆さんで制作した作品を飾り、居心地よく過ごせる工夫をしている。音楽も皆さんが好まれる、優しい音楽を流している。	リビング内には、対面方式のキッチンであり、利用者も出入りし易く、職員も見守りがし易い設計になっている。利用者が座る椅子も個々の状態に合わせて配置されてある。また、リビング内は、明るさを調整し、季節の飾りにも配慮し、利用者が過ごしやすく配慮している。	
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	共用空間でも、ふと一人になれるよう、玄関前にイスを置き、スタッフが見守りながら、一人の時間が過ごせる工夫をしている。		
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	好みの家具や今まで利用していた寝具を使っていただき、快適に過ごして頂けるよう支援している。又、仏壇を持ち込まれている方や、畳のマットをひかれていてる方など、居心地よく過ごせるよう支援している。	ホームが自分の家という思いで、テレビ、タンス、家電製品等、日常の必需品を持ち込んでいる方や、あまり持ち込み品がない片づいた部屋もあり、それぞれである。また、鉢植えや仏壇も置いたり、一人ひとりの個性がある。	
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	トイレの場所を誘導する貼り紙や使用中の看板、自室のプレートには、お好みの写真をはり、混乱をふせぐ工夫をしている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム虹色

## 目標達成計画

作成日: 平成 23年 3月 29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	13	非常時には避難・見守り等、協力していただけるよう、口頭ではお願いをしているが、施設実施の避難訓練には、現在まで近隣住民の参加はない。	緊急災害時に近隣住民の協力を得た万全な体制作り。	認知症をとまなう高齢者施設は、非常時に近隣住民の協力が不可欠であることをご理解いただき、避難訓練の参加をお願いし、計画実施する。	12ヶ月
2		現在も十分に行われているが、より一層の研修・講習の参加。	同業者との交流を深め、情報の共有による、サービスの向上。	スタッフ一人ひとりの能力・経験に応じた研修・勉強会の参加を促し、他の事業所のスタッフとの積極的なネットワーク作りをさせる。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月