

令和4年度

## 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27年7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	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	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	令和4年11月27日	評価結果 市町村受理日	令和5年4月5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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/14/index.php?a>

### 【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、地域の方々を講師にお招きし、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。
- ・\*上記、特に地域の方々との交流や講師を招いての回想法等について、コロナ禍においては自粛を余儀なくされている。感染症対策に取り組みながら、可能となった時にはすぐに再開できるよう、連絡を取るようになっている。
- ・住み慣れた場所で、穏やかな最期を迎えられるように、ターミナルケアに力を入れている。

### 【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	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和4年12月20日	評価機関 評価決定日	令和5年3月7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】

事業所は、江ノ島電鉄稲村ヶ崎駅から徒歩約5分の閑静な住宅地に立地している。看護師である理事長が設立したNPO法人が運営している。建物は2階建の木造住宅で1階が共有スペース、2階が居室9室の1ユニットになっている。散歩をする道からは海が見え、近隣からの入居者には馴染みの景色が広がっている。

#### 【理念のもとで利用者に寄り添ったケア】

理念のもとに目標を定め、職員は利用者それぞれの嬉しい事を探す取り組みを日々のケアで行い、介護計画にも生かしている。余裕のある人員配置で利用者に寄り添い、一人ひとりがのびのびと穏やかにふつうに暮らす生活が実現できるよう努めている。

#### 【コロナ禍における健康維持や外出の支援】

気候や天気の良い日は、近隣での散歩を日課とし、利用者の健康維持に努めている。面会はオンラインでの実施としているが、居室に入れない代わりに家族と近隣を散歩してもらっている。また事業所の車に分乗して、江ノ島に出掛けるなど、利用者が外気に触れて気分転換を図れるようなドライブイベントを実施している。

### 【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
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV 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
V 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	

V 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	利用者と職員と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
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。	開設時に現施設長兼理事長を中心に定めた法人理念のもと「皆様のうれしいを探しましょう」との目標を掲げて、日々の介護に活かしている。理念と目標は事務所に掲げ周知している。また利用者が笑顔になる嬉しい事に着目し、今出来ている事を維持し、楽しめる事を継続できるよう介護計画に活かしている。勤務歴の長い職員が多く、理念は共有できていると管理者は考えている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>*現在は自粛している</li> <li>・近隣幼稚園とは誕生会や毎日の散歩で交流している。作品展には合同作品も作っている。</li> <li>・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</li> <li>・近所の子供たちがハロウィンに尋ねてくる</li> <li>・近所の方が教室の講師をしてくださっている</li> </ul>	自治会に加入し、回覧板で地域の情報を得ている。散歩時に地域の方と挨拶を交わしている。近隣の幼稚園とは、園児の交流や、災害時に協力を受けられる関係を築いている。本年度は3年ぶりに、ハロウィンの仮装をした園児たちが来訪し、利用者はお菓子を配った。また、利用者と職員が共同制作した作品を地域の方に見てもらおう作品展を開催した。絵画、習字、ピアノ演奏などのボランティアの来訪も	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域介護支援機構、NPOセンターなどに加入し交流に努めている。</li> <li>・認知症の家族を持つ方の相談相手になっている。</li> <li>・年一回行う作品展を通じて、グループホームの実情や、認知症の方の生活について紹介している</li> </ul>		
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、近隣住民の方、地区の民生委員などに参加していただき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ヶ月ごとに書面開催している。メンバーの家族代表、鎌倉市介護保険課と地域包括センター職員、介護相談員、民生委員、地域住民に前もって手紙を送り、寄せられた意見を掲載して議事録をまとめている。家族代表より、コロナ禍で面会のない中、利用者の世話をしてくれる職員を知りたいとの意見があり、写真付きの職員名簿を更新した。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・書類を市役所に直接持参するなどして、行き来する機会を作っている。</li> <li>・地域密着事業者連絡会では、GH部会の委員として研修開催に協力している。</li> </ul>	鎌倉市介護保険課には運営推進会議の議事録、介護保険関連書類を郵送している。電話で運営上の相談をしている。現在、生活保護の利用者はいないが、受け入れを検討しており、生活福祉課と相談している。グループホーム連絡会は管理者が研修部会の役員を担っており、職員に研修の参加を呼びかけている。市や地域包括支援センター主催のオンライン研修には、可能な限り参加している。	

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業員への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体拘束は行っていない</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行っている。</li> </ul>	身体拘束等の適正化推進委員会を3ヶ月に一度開催し、研修も実施している。メンバーは常勤職員全員である。玄関は家族に説明の上、防犯の観点から施錠している。現在向精神薬を服用している利用者があるが、医師と相談し、状態を見ながら減薬に取り組む予定である。	
7	6	○虐待の防止の徹底 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	<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>・虐待についての報道等を踏まえ、そのような事が起こらないように皆で話し合いを持ち、研修も行っている。</li> </ul>	管理者は、職員の緊張やストレスに配慮し、虐待につながらないように、日々のケアにおける人員配置にゆとりを持たせている。また管理者は、職員の様子を見ながら、個別に話を聞いている。虐待防止にむけて、理念を再確認し、「職員の負担とストレスの関係」、「倫理観とコンプライアンス」等をテーマに研修で学んでいる。	不適切ケアの問題として、身体拘束の委員会と同様に虐待防止に関する委員会の設置、指針を定めることを期待します。
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者家族等が制度の利用を検討、または必要と思われる場合に、適宜支援している。</li> </ul>		
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	<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	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	<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> <li>・介護計画の家族の意見欄を活用し、希望する事や、直接言にくいような事も伝達できるようにしている。</li> </ul>	「にじのたより」の他、利用者個別の便りを作成し、家族に送付している。便りのQRコードから利用者の写真を見ることができ、家族に好評を得ている。オンライン面会時や、利用者の散歩の付添に来所した折り、運営推進会議の際に家族から意見をいただくこともある。	

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
11	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎朝の申し送り、月2回の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> <li>・休み時間等で忌憚のない意見を言えるようにしている。</li> </ul>	職員会議は月2回、非常勤職員を含め全員参加で行っている。管理者は、会議中、有効な意見交換ができるように、前もって職員に提案を募っており、毎回業務改善やケアについて話し合っている。意見を反映し、掃除方法や用具の変更などの改善を行った。	
12	9	○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	<ul style="list-style-type: none"> <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>	休暇制度が整備されており、夏と冬に長期休暇を取得できる。職員の休憩スペースは設けていないが、職員は、事務所内等で工夫して休息を取っている。職員は昼食に、利用者と同じものを食べており、法人は食事代を補助している。	
13	10	○職員を育てる取組み 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	<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> <li>・実務者研修、初任者研修、新人研修等に参加している。</li> <li>・連絡会主催の認知症ケア研修に職員が参加している。</li> <li>・介護福祉士試験の費用を法人が負担している。</li> </ul>	管理者は職員の傾向や資質をみて研修、資格取得を勧めている。研修受講期間は勤務扱いとし、オンライン研修は勤務時間内に受講できる。実務者研修受講、介護福祉士資格取得に際して、法人から費用補助があり、資格取得者には資格手当がある。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かまくら認知症ネットワークに参加し、交流している。</li> <li>・他事業所との交流をしている。鎌倉市の「地域密着事業者連絡会」に参加している。</li> <li>・虹の家での作品展に他の事業所の利用者を招いている。*本年は自粛</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
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	・家族からの聞き取りだけでなく、必ず現在生活している住まいを訪問、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。		
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	・管理者はケアマネ、介護士としての経験を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	・尊敬の念をもって言葉遣いには十分に注意し、優しさ、思いやりの心などに感謝を示す。 ・家事を分担するなどし、役割を持って生活していただく		
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	・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。*自粛中 ・家族との何気ない会話の中にも、ケアのヒントを見出している。 ・テレビ電話を通じて交流を保てるようにしている。		
20	11	○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	・ご友人からのお便りを一人で読めない方には、職員が代読している。 ・訪ねてきた方と一緒に過ごせるよう、支援している。*人数等制限中 ・電話、テレビ電話で話ができるようにしている。	馴染みの場所については、入居時のアセスメント時に家族から、普段の会話の中で利用者から情報を得ている。友人・家族との電話や手紙を取り次いでいる。事業所は年賀状を送付する支援を行っている。利用者は毎年、職員が作った消しゴムハンコを押し、作成した年賀状を一人1枚、家族に送っている。新聞は事業所で2部取っている。雑誌を取り寄せる利用者もいる。3ヶ月に1度訪問する理美容師と顔なじみになっている。	

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
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>・亡くなられた方のご家族にグリーフレーターとお花を送るようにしている。</li> <li>*希望される方には催事等に参加できるよう、たよりをお送りしている。</li> <li>*亡くなられた方のご家族が、理事会にボランティアとして参加してくださっている。</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
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	12	○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。	・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。	入居前に職員が自宅や前施設等を訪問し、生活歴を確認している。日々の会話などで聞き取った意向は個別ファイルや業務日誌に記載して共有し、希望に添えるよう職員会議で話し合っている。言葉の出にくい利用者が約半数となるが、声のトーンや表情に注視し、意向の把握に努めている。重度化した方は以前の記録をたどり、好きな音楽や食べ物の提供による表情の変化を確認している。	
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	・ご本人の生活状況、趣味趣向、性格、生き立ち、土地柄、時代背景などの情報をご本人やご家族からお伺いしている。		
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	・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。		
26	13	○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	・ICFの視点を採り入れたケアプラン立ち上げシート(諏訪さゆり氏監修)や医療アセスメントシート等を利用し、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。	ICF(国際生活機能分類)を用いてニーズを把握し、計画作成を行っている。できる事、嬉しい事に着目し介護計画を作成するように心がけている。モニタリングは日々のケアで行っている。管理者もケアに入り、利用者の状態把握に努めている。入居時は家族からの聞き取りを中心に作成し、様子を見ながら見直ししている。	
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	・ミーティング時にモニタリングを行い、改善点を検討する。 ・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。		
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	・高齢や、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。 ・外出が好きな方を対象にドライブに行くなどしている。 ・運動好きな方には運動プログラムを提案している。		



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
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	<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。*自粛中</li> <li>・傾聴ボランティアが毎週きてくれている。*自粛中</li> </ul>		
30	14	○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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族と相談の上、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>	月2回、異なる二つの医療機関の協力医（内科）から往診を受けている。精神科の往診も受けている。歯科は、問題がある場合や、利用者の訴えにより個人契約し、往診治療、口腔ケアを受けられる。施設長でもある看護師が週3～4回、全日勤務で利用者の健康管理を行い、往診時も同席している。他科は往診してくれる科もあるが、原則家族が付き添って受診している。受診時の医療情報は家族から聞き取り業務日誌、個人記録で共有している。	
31		○看護職員との協働 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員1名(非常勤)が看護師で、各利用者毎に必要なチェックを行っている。</li> <li>・体調悪化時やターミナル期には、職員に指導している。24時間対応出来る体制である。</li> </ul>		
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、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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院時には可能な限り職員も同行し、医師の説明の時も家族の同意があれば同席している。</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	15	○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	<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>	入居時に指針を説明し同意を得て、その後は毎年意思の確認を行っている。週末期には医師も同席して説明を行い、「ターミナルケア同意書」に署名をもらい看取りの介護計画を作成している。看護師を中心に年1回研修を行い、看取り期には更に職員会議で話し合いを重ねている。家族へのグリーフケアとして、一周忌にカードとお花を送っている。	
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	<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>		

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
35	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	<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。</li> <li>*自粛中</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>夜間想定避難訓練を9月に実施し、2月にも予定している。訓練時の近隣住民の参加は現在自粛しているが、見守り等の協力は得られる体制である。高さの低い家具を置き、家具には、転倒防止対策を行っている。備蓄は12人、6日分をリスト管理している。BCPは現在作成中である。</p>	<p>津波や土砂災害の危険がある地域であり、避難シミュレーションなど地域の協力が必要です。行政（市役所担当課、消防署）とも相談し、地域との相互協力協定の締結に向けた取り組みや、消防団の支援を受ける等を検討されることを期待します。</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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	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	・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、法令遵守と権利擁護の研修を受けている。利用者の話をする際や業務日誌に名前を記載するときはプライバシーに配慮してイニシャルを用いている。個人情報を含む書類は施錠できる棚に保管し、PC利用は利用者を限定したうえでパスワード管理をしている。	
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	・何かを行う前に希望を伺って、皆で相談している。選択式にするなど質問を工夫し、答えやすいようにしている。歌やおやつの内容、遊びの種類、散歩に行くかどうか等。		
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に間に合うように起きられるよう支援している。早めに休みたい、昼寝がしたい等の希望も伺っている。		
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。 ・ネイリストの職員がおり、ボランティアでネイルケア等を行っている。 ・着物や浴衣を着る機会を設けている。		
40	18	○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。 ・行事の際には出前を取っている。 ・皆で一緒に海苔巻を作ったり、餅つきやクッキー、カップケーキ作りなども行っている。	夕食の主食は専門業者のレトルト食品を利用しているが、朝食は夜勤者が、昼食は常勤職員が作成した献立を基に、調理専門職員が作っている。利用者個々の食事量や好みも考慮している。利用者は野菜の皮むき、後片付けなどを手伝っている。誕生日やイベントでは、お寿司、釜飯などの出前、テイクアウトでのハンバーガーなどを提供し、食を楽しんでいる。月に1度の食事レクリエーションでおやつを作っている。	

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		○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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・嚥下の悪い方にはトロミ剤を使用、堅いものが食べられない方にはミキサー食、ムース食を用意するようにしている。</li> <li>・好みに応じた飲み物を用意し、適切な水分摂取を心がけている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食後にお茶を出している。</li> <li>・元々の生活習慣に合わせているため、毎食後に行う人もいれば、朝晩のみの人もいる。丁寧な口腔ケアを心がけている。</li> </ul>		
43	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・それぞれの方に合わせたタイミングでトイレ誘導を行っている。</li> <li>・歩行困難な方には夜間居室にセンサーを設置して、目が覚めた時に介助出来るようにしている。</li> <li>・必要に応じてポータブルトイレも使用できるようにしている。</li> </ul>	トイレは、1階に2か所（1つは浴室に繋がっている）2階の居室部分には3か所ある。現在全介助の方が1名いる。他の方には排泄チェック表でパターンを把握しトイレ誘導し一人での排泄ができるよう支援している。夜間は睡眠を優先しているが起きてこられた方はトイレへの誘導をしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日々の散歩や体操を行い、繊維質の物を食事に取り入れている。</li> <li>・水分補給に努めつつ、乳酸菌飲料やチコリ茶などを取り入れている。</li> </ul>		
45	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	<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>	入浴は基本週2、3回、午後に実施している。入浴を好まない方は、声掛けを工夫したり、にぎやかなテレビの盛り上がりを利用して誘導しているが、無理はせず、清拭のみとすることもある。同性介助にも対応している。浴槽を跨げない方にはシャワー浴対応をしている。菖蒲湯、ゆず湯を実施して季節感を味わってもらっている。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・気候に合った寝具を使えるよう支援している。</li> <li>・必要に応じてエアコンを使用している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・新しい薬が処方された場合は、症状を観察して医療職に報告している。</li> <li>・下剤の調節に際しては、医師と連絡を取りながら対応している</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1日に一度はみんなで歌う機会を設けている。</li> <li>・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。</li> </ul>		
49	21	○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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日散歩に出られるよう支援している。</li> <li>・少し遠くまで外出する機会として、ドライブにお連れしている。</li> </ul>	暑い時期や寒い時期を除き、近隣への散歩を日課にしている。車いす利用の方にも実施している。年2回、お花見やフラワーセンター等へ出かけていたが、現在はコロナ禍で中止している。今年度はドライブイベントを再開し、有志の職員の自家用車や介護タクシーに分乗して全員での外出が叶った。気分転換を図れたことで、利用者からは晴れやかな表情が見受けられた。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在は金銭の管理、使用が困難なケースがほとんどである。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。</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
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>・テレビ電話の使用を支援している</li> <li>・お手紙等を見て楽しまれた後、混乱される例があり、お預かりする場合もある。</li> <li>・絵ハガキ作りをして、家族に年賀状として毎年出している。</li> </ul>		
52	22	○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、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階ホールに大きめのテーブルを設置し、庭を眺めながら共に過ごせる。庭の手入れはボランティアが来てくれている。</li> </ul>	管理者は、一人ひとりが好きなことをして過ごせる空間づくりを心がけている。オープンキッチンからは職員がリビングを見渡すことができる。エアコン、加湿器による温湿度管理のほか、空気清浄機を設置している。クリスマスの飾りつけなどで季節感を味わえるように工夫している。	
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	<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>・2階ホール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	23	○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>・テレビ、ラジオ、CDプレーヤー等、それぞれの好みに応じて置いている。</li> <li>・写真等が混乱の元になることもあり、必要に応じて整理している。</li> </ul>	居室はエアコン、照明、加湿器を備え付けている。角部屋の4室はクローゼットも備えている。ベッド、タンス等は前の利用者からの引き継ぎが多い。好みや馴染みの家具を持ち込み、居心地よく過ごせるように工夫している。日中はリビングで過ごす方が多く、2階の居室で過ごす方はほとんどいない。	
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2カ所に貼り、常に日付が確認できるようにしている。</li> <li>・危険があると思われる方には、センサー等を使用して安全確保に努めている。</li> <li>・歩行困難な方には、室内でも杖や歩行器を使用して頂いている</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 令和5年3月10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	6	虐待防止のための指針や虐待防止委員会がない	虐待防止指針の策定、虐待防止委員会の設置を目指す	虐待防止のための指針の内容を検討し、策定する。 虐待防止に関する委員会の立ち上げを準備する。	3ヶ月
2	35	津波や土砂災害といった課題に対し、地域の行政・消防署や、地域住民、消防団等からの支援を受ける体制ができていない（具体的な文書等がない）	各所との相互協力協定等の締結や、地域の支援を受けられる体制作りを目指す	各所との相互協力協定等の締結を目指すに当たり、各方面と連絡をとって関係の構築を図る	6ヶ月
3					
4					

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。