

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	2391600133		
法人名	営利法人 株式会社ほほえみ		
事業所名	グループホーム向の山		
所在地	愛知県名古屋市中区向が丘三丁目1710番		
自己評価作成日	平成24年9月23日	評価結果市町村受理日	平成25年2月25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.hohoemi33.co.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉総合研究所株式会社		
所在地	愛知県名古屋市中区百人町26番地 スクエア百人町1階		
訪問調査日	平成24年10月29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)】

当事業所では「あなたのままで、そのまま」という理念のもと、“男の生きがい介護”と“外出”に力を入れ、開設当時より取り組んでいます。
 “男の生きがい介護”では、以前から行っている畑仕事・庭づくり・井戸掘りを、現在でも継続して行っています。特に畑は順調に軌道に乗っており、たくさんの収穫物がとれるようになってきました。そのため季節ごとの野菜や果物が数多く食卓に並ぶようになり、より“仕事=生きがい”として利用者様に取り組んで頂けるような環境ができています。
 また“外出”では、今年は新たに「小旅行」に重点を当て取り組みを行っています。利用を開始しても、以前のなじみの関係・生活を継続して頂けるように、支援をさせて頂いています。

【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)】

事業所は地域との交流、協働に力を注いでおり、利用者の買物支援と交流の場作りの為、毎月朝市を役所や地域ボランティアの協力を得て、全社で取り組むなど地域貢献に努めている。また、運営推進会議での提案で、災害時の炊き出し訓練を実施し課題が出され、今後の取り組み目標になっている。管理者は職員の育成や職場環境の整備を重視し、会議等で職員の意見や気づきを聞く他、個別の話し合いや年2回の個人面談で希望、要望などを聞き取り、運営者に繋げホーム運営に反映させている。4種類の観察メモを利用して、本人の現状や職員の気づき等を個人ファイルに集約することで、本人本位の介護計画を作成している。職員は同一方向内容のサービスの提供に取り組んでいる。観察メモを活用して、体力低下防止と生活に張り合いが持てるよう、本人、家族が希望する場所への日帰りや泊り外出の支援、農園での収穫など、生活リハビリに努めている。

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)	○	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	・理念を『あなたのままで、そのまま』と定めている。『利用者本人』『家族』『地域の方』『施設の職員』などの人々が一丸となり、利用者様がその人らしい生活の継続をしていけるような関係づくり・環境づくりを目指している。 ・誰でもすぐに分かるように開設時より玄関に掲げ、入社時の研修や定期的なミーティングで共有し、理解を深めている	ホームの理念の実践が可能となるよう会議で話し合い、理解と情報の共有を図っている。「認知症があっても、その人らしい生活の支援」を活動目標として、全職員で支援に取り組んでいる。	
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	・入居者も買い物に出かけることにより、お店の人(地域の方)と顔なじみになっている。 ・季節のレクリエーションの際、地域の方にご協力を頂き、交流を図っている。 ・近所の子供たちが土日に遊びに来ている。	自治会に加入し、回覧で情報を得て、行事には積極的に参加している。盆踊りでは利用者の席が用意されていた。フェンスに設けた掲示板をホームの行事や、地域の催事やサークル会の掲示に利用するなど、地域と良好な関係が構築されている。	
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	・事業所前の掲示板にて、相談窓口を掲示している。 ・HPのブログで認知症の方との関わり方や日々の様子を記事として取り上げ、広く地域の方に伝えている。		
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	・毎回、事業所の活動報告を行っている。参加していただいている(地域の方・福祉関係者・ご家族様など)方から、事業所の運営などに対する意見を頂き、参考にしている。 ・会議で出た「炊き出しをしてほしい」という希望を受け、実行するために計画中。	会議は偶数月に開催し、ホームの活動や運営状況等の報告や提案、意見が出されている。その中から災害時の炊き出し訓練、地域の高齢化に伴う買物難民解消の為に朝市の開催などを、運営に反映させている。	
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	・天白区職員へ、地域運営推進会議への参加を依頼すると同時に、情報の共有を行いながら協力関係を築いている。	区担当窓口とは、情報交換及び困難事例、独居者支援等の相談、助言を受けたり、協働で朝市などの催し物を行なっている。市主催の講習会には、職員が可能な限り参加し、サービスの質の向上に努めている。	
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	・入社時の研修の中で「介護保険法指定基準における禁止の対象となっている行為」について学ぶ機会を設けている。 ・年次計画に入れて、全体ミーティングで学ぶ機会を設けることで、現場スタッフにも意識してもらうように努めている。	職員は拘束の弊害について熟知して、見守り重視の支援に努め、玄関は施錠していない。管理者は利用者へのスピーチロックになりそうな場面があった場合には、管理者がその都度職員に指導をしている。	
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	・入社時研修において、「虐待防止」社内研修プログラムを組み入れスタッフの参加をしている。 ・年次計画に入れて、全体ミーティングで学ぶ機会を設けることで、現場スタッフにも意識してもらうように努めている。		

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	・当社において、成年後見制度を利用している人がいるため、ミーティングで話し合い、勉強する機会を設けている。		
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	・契約時には、契約書関係の読み合わせを行い、細部まで納得して不安なく利用ができるように2時間程度、丁寧な対応を心掛けている。		
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	・玄関に「来訪者box」を置き、意見を頂けるようにしている。 ・カンファレンスを通じ、ご家族からの聞き取りを行っている。 ・ご家族様に「社長直行便」を記入して頂いたり、日頃のコミュニケーションの中で出されたりする意見、不満、苦情については、ミーティングにて話し合い、反映している。	家族の訪問は多い。年4回の季節の行事では本人や家族の意見、要望を聞いて実施している。希望の場所への外出も実施し、良い交流の場となった。また、家族から勧められた回想法を活用して古民具などを展示する博物館を訪れるなど、職員と家族が情報交換しながら支援に取り組んでいる。	
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	・各ミーティングでスタッフの意見をまとめ、スタッフの意見について協議をしている。 ・全スタッフの意見を聞き取り、運営方針を決定している。 ・月に2回(1回1時間程度)の面談の時間を設け、スタッフが直接管理者と話ができる機会を設けている。	職員が働きやすい職場環境の整備に努め、年2回の個人面談と月2回話し合いを行い、希望や意見を聞き、運営に反映させている。また、資格取得や研修参加には、積極的に支援している。	
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	・6か月に1度個人面談を行っている。その際、自己目標を個人で設定し、前回の面談時の実績を評価し向上心が持てるようにしている。 ・面談実施者は、研修を受け、面談技術向上のため勉強をして面談に臨んでいる。 ・月に2回1時間程度、管理者と介護職員の交流の場を時間を設けている。その中で、仕事の把握や、悩み相談を受けながらコミュニケーションを図り、職員が前向きに取り組めるように働きかけている。		
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	・スタッフが自発的に研修を受講できるように「研修受講届」の用紙がある。また、受講内容などに対して会社が補助してくれる仕組みになっている。 ・法人外での研修情報をスタッフに回覧板で回し、参加を促している ・随時職員のスキルアップのための研修を行っている。		
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	・ケアマネージャーの勉強会などに積極的に参加をしている。 ・地域包括支援センターに情報を提供し、情報を共有している。 ・研修で他施設の見学を行い、情報交換や職員との交流を図っている。		

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
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	・利用相談、見学、問い合わせがあった時から、不安や希望、悩みなどを聞く。実際に会う機会をできる限り設け、些細な事にも納得できるような努力を行っている。 ・利用者が気兼ねなく見学ができるように、時間帯や送迎体験利用などを積極的に取り組んでいる。		
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	・相談、問い合わせの段階から家族等の話の傾聴に努め、家族のニーズを引出した上で関係づくりに配慮している。 ・生活状態やご本人の求めている事柄を理解し、不安の軽減に努めるように心掛けている。 ・契約対応者だけでなく、現場スタッフも積極的にコミュニケーションを図り、安心して利用できるように配慮している。		
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	相談の内容を中立的に吟味し、その人にとって最も必要と考えられるサービスについて、家族と共に模索し、それに伴う情報の提供を心掛けている。当施設以外のサービスが、ご本人様・ご家族様にとって、必要な場合は、その他のサービス利用が行えるように支援している。		
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	・入居者の「できること」「できないこと」を観察メモによって判断し、日々の生活の場面で入居者が出来ることに関しては、お互いに協力しながら生活が出来るように環境の設定をスタッフは行っている ・年4回のレクリエーションでは、入居者のやりたいことや食べたいものを聞き取り、企画内容を決めている。		
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	・レクリエーションを行う際、ご家族様にも聞き取りを行う事で家族が参加しやすい企画にし、家族とともに支えあう関係づくりを設定している。 ・月1回ほほえみ便りで状況の定期報告と、随時電話連絡によって、本人を共に支える協力関係を構築している。 ・小旅行にご理解頂き、利用者と共に参加して頂いている。		
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	・馴染みの生活の重要性を契約前に説明し、事前にご家族様・ご本人様から丁寧に聞き取っている。また生活の中でも、折にふれご本人の馴染みを聞きだしている。 ・馴染みの習い事・特技・趣味などあれば、継続ができる環境を整え、生活の一環として取り入れている。 ・小旅行の企画の際には、なじみを聞き出している。	入居前の関係の継続を重視し、知人の訪問の受け入れや、家族からの情報で希望する場所への外出をしたり、お盆や正月の帰宅などの支援に努めている。また、ホーム行きつけの店は利用者の馴染みになっている。	
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	・毎週、フロアミーティングにて利用者個人に焦点を合わせ人間関係などいかに響き合わせることができるか話し合う場を設け、改善に取り組んでいる。 ・朝昼夕の申し送り、当日の利用者の心身の状況を共有し、タイムリーな人間関係の調整を行っている。 ・毎週日曜日に全員で外出する機会を設け、様々な場面設定での関わりを築ききっかけづくりをしている。		

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
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"> ・1名利用終了となった方がいる。ご家族に対し、入居者様の写真をお渡しする、施設での会話や生活の様子をお伝えする等の配慮をしている。 ・ご家族からの「ぜひお墓参りしてほしい」という希望を受け、連絡をとり、お墓参りに行くことを検討している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりのケアの方針について、ケアプランの評価を参考にしながら、半年に1回程度、フロアミーティングで話し合いを行い、支援方法の見直し改善するようにしている。 ・観察メモを使用し、利用者の思いや状態の把握に努めている。 	毎日書き留めている観察メモを活用し、利用者が言葉にしたことや表情から思いを汲み取るようにしている。また家族より今までの生活歴を聞き、それを基に本人から情報を得るようにしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・観察メモを用い、その人の馴染みの環境を全員が把握できるように努めている。 ・ご家族様・ご本人様の会話で、折にふれ、馴染みの暮らし方を聞くように心掛けている。 ・レクリエーションを企画する際には、それぞれの経験や馴染みの聞き取りを行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・観察メモを用い、ご本人の「できないこと」「できること」「わからない事」「わかる事」を観察し、日々把握できるように努めている。 ・上記の内容を、フロアミーティングや全体ミーティングにて話し合いスタッフに情報の伝達と話し合いを設けている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・カンファレンスを定期的または、必要時に行うことによりご本人様・ご家族様・介護士・ケアマネ・管理者などが参加して現状に即したプランの立案を行っている。 ・カンファレンスでご家族に伝えたいこと、最近気になっている事を事前にフロア職員から聞き取り、実際に決まった課題やケアの内容についてミーティングで情報共有している。 	モニタリングの際に利用者や家族から要望や希望を聞き、ケアプランに反映させている。主治医など他職種とも連携を図り、利用者の現状に即した介護計画となっている。支援が計画に基づいて実践されるよう職員間での情報の共有を行っている	
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"> ・観察メモを用い、個々の利用者には焦点を当てている。また、観察メモを掲示することにより、スタッフが見て、情報共有化ができるようになってきている。 ・ミーティングで個別ケアの情報を共有し、介護記録③を使いケアプランのモニタリングも行っている。それがケアプランの変更・見直しの情報源にもなっている。 ・フロアミーティングでそれぞれの利用者に対し個別のケアを検討し、実践の様子や実践後の変化を話し合い、よりよいケアの提供ができるよう努めている。 		
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、その時々にも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"> ・「今日の午後、近くの耳鼻科に通いたい」など入居者の個々のニーズを捉え、通院の介助を行っている。 		

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
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"> ・通院時の送迎を行っている。 ・地域行事である消防訓練や、夏祭りに参加している。 また、地域包括支援センターにボランティアの募集などを呼び掛け、積極的に交流を図ろうとしている。 ・近所の喫茶店やスーパー等に通い、店員の方が見守りをして下さったり、話かけて下さったりしている。 		
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と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"> ・事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受け入れられるようにご家族と協力している。 	月に2回協力医の往診があり、身体状況を見てもらっている。希望があればこれまで通っていた病院にも家族対応で自由に受診してもらっている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・協力医療機関の看護師が週に1回来所し、利用者の状態の把握に努めている。職員は利用者の日々の体調面の状態を記録に残しており、気付いたことがあればすぐに連絡、相談を行なっている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃から、地域の病院とのケースワーカーと頻りに情報交換を行っている。入院をした際には、窓口の確認・情報交換・今後の相談を円滑に行い、速やかな退院支援に結び付けている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の状況に応じて、医師を交えながら、ご家族様と重度化に伴う支援の方針を話し合うような方針を契約時にご家族と話しあっている。 ・重度化・終末期に対する対応指針を定めている。 	利用者の重度化や終末期に際しての支援方法は、入居時の早い段階から家族と話し合いを行っている。利用者の状況を踏まえて、出来る限り希望に添えるようにしている。	
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"> ・「応救手当マニュアル」「『緊急時の対応』のマニュアル」を事務所に備えている。 ・フロアミーティング内で、急変時の対応について話し合いを設け、技術の向上に取り組んでいる。 ・全体ミーティングで年次研修計画を立案し介護に従事しているスタッフに意識をしてもらえるように、学ぶ機会を設けている。 ・昼礼時に、急変を想定した対応の話し合いを行うことで、全員が一定の対応方法を理解できるように取り組んでいる。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時マニュアルに沿って緊急時には行動するようにしている。 ・全体ミーティングで年次研修計画を立案し、現場スタッフに意識をもらえらるるよう、学ぶ機会を設けている。 ・防災訓練に参加し、参加できなかったスタッフにも、ミーティングで伝達している。 	緊急時マニュアルを作成して、日頃から災害時の物品と避難場所を確認するようにしている。6月、9月には実際にシートでタンカを作って、防災訓練を実施した。	

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	<ul style="list-style-type: none"> ・契約時に、個人情報の利用に関する同意書に承諾を頂いている。 ・スタッフは、入社時、個人情報とプライバシーの重要性を説明し、誓約書に承諾をしている。 ・ミーティングで年次研修計画に沿って介護に従事しているスタッフに意識してもらえるように、学ぶ機会を設けている。 	日々の利用者との関係は、親しさの中に節度を持った支援を心がけている。人生の先輩として、一人ひとりの自尊心を大切にされた関わりを行っている。	
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"> ・行事を行う時には、聞き取りを行い、本人の希望を踏まえた行事になるように心掛けている。 ・意思表示が困難な利用者に対し「はい」「いいえ」で答えられる質問を用いるなど工夫し、少しでも自己決定ができるように心掛けている。 ・日々の生活の中で、食事内容や外出先などの希望を聞き、本人の希望に則した食事や場所や過ごし方の支援を行っている。 ・週単位のフロア目標で「選択肢を増やす」という目標を立て、取り組みを行った。 		
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"> ・利用の前の聞き取りにおいて、ご本人のこれまでの生活パターンの把握を行うようにしている。 ・基本的な1日の流れはあるが、その人の思いや、状態に配慮しながら、柔軟に対応している。 ・「今から入浴したい」「散歩したい」等、ご本人からの訴えがあれば、安全を配慮しながら実現でき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	<ul style="list-style-type: none"> ・行きつけの歯医者へ家族に行っていたできるように依頼をしている。 ・訪問美容師とご本人様とで直接パーマやカラーの相談を行い、本人の望む理美容を行っている。 ・朝や入浴後の着替えの際には、何を着たいか聞き、本人の意思を尊重している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・献立決め、買い出し、食事作りの一連の行為を利用者とともにしている。調理を通し、作る、食べる、食べてもらう楽しみ等の環境を整えている。 ・実際に調理に参加ができない入居者には「味見など」何らかの形で調理に参加してもらい、ご利用者様に合わせた支援を行っている。 ・気分転換も兼ねて、たまに外食へ行き、好きなものを食べて頂いている。 	利用者の出来ることに目を向け、食事の準備や後片付けまで、職員と一緒にしている。自宅で毎日の食事を考えるように、利用者の希望や意見を積極的に取り入れ、作ることや食べることの楽しさを実感してもらっている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・水分摂取量、食事摂取量を記録している。 ・月に1回体重を量り、食事量と体重の増減を併せて把握している。 ・1日30品目を摂取できるような献立を心掛けている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・歯磨きの大切さを入居者へ説明し、毎食後の歯磨きが習慣になるように支援している。 ・入居者の状況に合わせ、見守りや一部介助、全介助、液体ハミガキの活用などの支援を使い分け、確実に口腔ケアが出来るように支援している。 		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄チェック表を用い、定期的なトイレ介助を確実に行うようにし、排泄リズムやパターンを把握している。 ・フロアミーティングにて、その人その人にあった支援が出来るようにスタッフで話し合っている。 ・トイレ介助の拒否が強い方には、観察メモに声かけの成功例を記入するようし、気分よくトイレでの排泄ができるように情報共有を行っている。 	一人ひとりの排泄リズムをチェック表で確認し、それを目安にトイレ誘導や声かけをしている。利用者に来るだけ自然に排泄ができる支援を心がけている	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・日中の活動量を増やすことによって便秘の解消につなげている。 ・ヨーグルトを食事メニューに取り入れることによって便秘の軽減を図っている。 ・便秘の方にはヤクルトを毎朝飲んで頂いている。 		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日入浴がしたい時間帯などの聞き取りを行い、出来るだけ希望にそった時間帯に入浴が出来るように支援している。 ・入浴中に音楽を流したり、入浴剤を使ったり等、入居者の希望に合わせて楽しさを増やしている。 	利用者の好きな時間帯に毎日入浴ができる体制をとっている。体調が悪い時は、清拭対応をし身体の清潔が保持できるようにしている。また転倒などで打撲の跡がないか、など身体観察も行うようにしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用開始前に馴染みの明るさなどの聞き取り調査を行っている。入眠時にはダウンライトを使用し、明るさの加減を入居者に確認をとるなど、安眠ができるような環境を整えている。 ・利用者が寝付けない時には、事務所で話をするなど、気持ちに配慮した支援に心掛けている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・薬の説明書を個人ファイルに保管し、必要時には手軽に確認しやすいよう配慮している。 ・昼礼で「薬の知識」という本を用いて、入居者が服薬している薬の勉強会を行い、スタッフの知識を向上させている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・行事ごとに、入居者の喜びや楽しみ、なじみなどの聞き取りを行い企画している。夏は庭で花火を行い、秋には聞き取りから、「一泊旅行」を企画中。 ・農作業がなじみの入居者に、庭の草むしりをお願いしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・買い物などを日常的に行っている。気分に応じて、馴染みの店以外にも足を延ばし気分転換を図っている。 ・小旅行を企画し、なじみの場所や、入居者の行きたい場所へ行けるよう、ご家族と協力しながら外出を行っている。今までには、地元や、よく行った買い物先、野球観戦などの企画を行った。 	散歩や買い物などほぼ毎日外出をする機会がある。また利用者から喫茶店や野球観戦などへの希望があれば、それに応えるよう外出支援を行っている。ホームに閉じこもる生活にならない様にしている。	

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
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"> ・個々に財布を持っている。管理の難しい方には、事務所にて管理を行っている。支払は、自分で行えるように環境を整えている。 ・施設の中でも、お金を使える環境があり、希望に応じて支払いを支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・フロアに電話を置き、いつでも入居者が使えるようにしている。 ・施設の電話を利用する時は、会話が他の入居者に聞こえない場所(個室など)で利用できるようコードレス電話機など設置し配慮している。 ・ご家族から定期的に届く手紙をお渡ししている。 		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用空間(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"> ・フロアの中心に台所があり、入居者が使いやすい工夫をしている。 ・玄関、フロアには、季節感を取り入れたディスプレイを行っている。 ・照明も、ダイニングには暖色系の照明を設備し、環境を整えている。 	<p>利用者が集まるリビングは、和式の掘りごたつ式になっており、木のぬくもりが温かい雰囲気を作っている。キッチン是对面式になっており、利用者と職員がコミュニケーションが取りやすいよう工夫されている。</p>	
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"> ・家族控室など自由に使える空間が保たれており、個々に居心地のいい空間で過ごすことができるようになっている。 ・玄関先やデッキにベンチを設置することで、フロア以外でもくつろいだり、仲間同士で話せる環境を整えている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に、馴染みの道具(家具や寝具など)を持ってきてもらえるようにご家族に協力を依頼している。 ・思い出ボックスに馴染みの写真や作品を飾り自分の居心地を良くできるように環境を整えている 	<p>利用者の居室には筆筒や家族の写真、今まで家で使用していた布団が持ちこまれていいる。馴染みの物に囲まれて、安心して過ごせる空間となっている。</p>	
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"> ・入居者のなじみの環境(まわすタイプの蛇口・障子など)を設置することで利用者の道具に対するの混乱をさげ、「分かること」「出来ること」が増える環境を整えました。 		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2391600133
事業所名	グループホーム向の山

【重点項目への取組状況】

重点項目①	事業所と地域とのつきあい（外部評価項目：2） 自治会に加入し、地域の防災訓練や盆踊り、秋まつりには利用者と共に参加している。ホーム近くのスーパーや喫茶店では、声かけや見守りなどの協力がある。近所の子供たちが訪れたり、小、中学生の見学や体験の受け入れも行っており、利用者との楽しいふれあいが見られる。	評価 ○
重点項目②	運営推進会議を活かした取組み（外部評価項目：3） 会議は年6回開催し、メンバーは家族、地域包括支援センター職員、民生委員、自治会副長、消防団長、知見者、職員である。会議では活動報告や運営状況、意見交換などで、参加者からの発言が多くあり、提案には真摯に取り組み、ホーム運営に反映させている。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 区担当者との意見交換の中から、朝市の開催や介護困難事例についての話し合い等、協働関係が構築されている。市主催のイベントや講習会には積極的に参加している。	評価 ○
重点項目④	運営に関する利用者、家族等意見の反映（外部評価項目：6） 家族の集う機会を、行事に合わせて開催しており、多くの家族の参加がある。玄関に「来訪者box」があり、年2回「社長直送便」用紙で家族からの意見、要望などを聞いて、速やかな対応に努めている。毎月「ほほえみ便り」で利用者の、ホームでの様子を伝えている。	評価 ○
重点項目⑤	その他軽減措置要件 ○「自己評価及び外部評価」及び「目標達成計画」を市町村に提出している。 ○運営推進会議が、過去1年間に6回以上開催されている。 ○運営推進会議に市町村職員等が必ず出席している。	評価 ○ ○ ○
総合評価		○

【過去の軽減要件確認状況】

実施年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
総合評価	—	○	○	○		

1. 外部評価軽減要件

- ① 別紙4の「1 自己評価及び外部評価」及び「2 目標達成計画」を市町村に提出していること。
- ② 運営推進会議が、過去1年間に6回以上開催されていること。
- ③ 運営推進会議に、事業所の存する市町村職員又は地域包括支援センターの職員が必ず出席していること。
- ④ 別紙4の「1 自己評価及び外部評価」のうち、外部評価項目の2、3、4、6の実践状況（外部評価）が適切であること。

2. 外部評価軽減要件④における県の考え方について

外部評価項目2、3、4については1つ以上、外部評価項目6については2つ以上の取り組みがなされ、その事実が確認（記録、写真等）できること。

外部評価項目	確認事項
2. 事業所と地域とのつきあい	(例示) ① 自治会、老人クラブ、婦人会、子ども会、保育園、幼稚園、小学校、消防団などの地域に密着した団体との交流会を実施している。 ② 地域住民を対象とした講習会を開催若しくはその講習会の講師を派遣し、認知症への理解を深めてもらう活動を行っている。
3. 運営推進会議を活かした取組み	(例示) ① 運営基準第85条の規定どおりに運用されている。 ② 運営推進会議で出された意見等について、実現に向けた取り組みを行っている。
4. 市町村との連携	(例示) ① 運営推進会議以外に定期的な情報交換等を行っている。 ② 市町村主催のイベント、又は、介護関係の講習会等に参画している。
6. 運営に関する利用者、家族等意見の反映	(例示) ① 家族会を定期的（年2回以上）に開催している。 ② 利用者若しくは家族の苦情、要望等を施設として受け止める仕組みがあり、その改善等に努めている。 ③ 家族向けのホーム便り等が定期的（年2回以上）に発行されている。

(注) 要件の確認については、地域密着型サービス外部評価機関の外部評価員が事実確認を行う。