

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	2393400060		
法人名	有限会社 ふなびきメディカル		
事業所名	グループホームかがやき		
所在地	〒484-0064 愛知県犬山市前原西3丁目35番2		
	平成24年10月15日	評価結果市町村受理日	平成25年4月5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	
----------	--

【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	〒461-0037 愛知県名古屋市中区東区百人町26 スクエア百人町1階		
訪問調査日	平成24年11月16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)】

運営理念にある「一人ひとりが笑顔でその人らしく生活していただけるように」をモットーに、スタッフ全体で常に寄り添いながら支援するよう心がけている。日々のケアの中で問題・疑問が生じた場合など、スタッフ同士で話し合いを行い、解決策を見出しながらケアに生かしている。日常生活の中で、四季折々の行事を行い、歌を歌う・食べ物(味覚)・身体を動かす等、楽しみを得て頂けるよう心がけ、笑顔で日々を過ごせるよう努力している。経営母体に有床診療所が併設しており、連携により医療面での健康管理が図れ、安心感も得ている。

【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)】

職員は日々利用者が1日を笑顔で楽しく過ごせるように、個々に合った支援に努めている。入居時には車椅子を利用しており、歩行が困難な人が職員が根気良くサポートすることで、現在はスムーズに歩行出来る様になっている。また、利用者は朝のラジオ体操をしてから身体機能維持をかねて、毎日近隣の散歩を日課としている。家族からはホームで生活してから明るく元気なっていると、好評であり、職員とも信頼関係が構築されている。管理者は月1~2回は夜19時30分頃より、地域の防犯パトロールに参加しており、その中で、出席者の人から認知症についての質問などを受けて助言する時もあり、地域の人達との関係作りに努めている。

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)
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)
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)
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)
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
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
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	開設後に職員全員で話し合い運営理念を決めた。定期のミーティングを通じて理念の実践状況について話し合いの場を持ち、日々のサポートへ活かしている。	職員は理念を周知しており、特に理念の中にある「笑顔でその人らしく生活する」ことが出来る様に、日々実践に努めている。	
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	推進会議に地元自治会、老人会に参加を呼びかけ、参加を頂いている。地元自治会の防犯パトロールを目的としたウォーキングクラブに登録、月に数回参加し、地域の方々との交流や事業所の近況等を発信している。自治会より年間行事参加のお誘いもあり、参加もしている。	地域の周辺は畑と母体法人の複数の施設とホームなので、地域との交流が困難であるが、利用者とはふれあいウォーキングに参加したり、トイレ休憩の場所を提供するなど出来る範囲の交流に努めている。	
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	地域住民の見学・来設を自由に受け入れている。認知症に対する問い合わせは来設者への簡単な説明程度にとどまっている。支援の方法・助言の発信までには至っていない。		
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	運営推進会議終了後に報告書を作成。出席者(市担当課・自治会長・ゲスト・家族)及び欠席者(欠席した家族)に報告書を配布している。又、会議で出された意見はミーティングにてスタッフ全体で共有・話し合っている。	会議は活動報告、意見交換、毎回介護や福祉に関する議題を提案している。議題は出席者からは好評である。出された意見は職員間で話し合い、サービスの向上に活かしている。	
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	市担当者の推進会議の参加時、ホームたよりの送付等、日頃より相談・情報提供をしてホームの様子はよく理解して頂いている。介護相談員を2～3ヶ月に1回受け入れている。利用者の相談相手になって頂いたり運営現場を見て頂いている。	市役所には、利用者の認定更新の手続きに出向いた時に、活動報告など事業所の現状を伝え協力関係を築いている。職員は市役所主催の研修に参加している。	
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	定期ミーティング時に研修の時間を設け、禁止行為の再確認、事例の検討、周知理解に努めている。	職員は身体拘束や高齢者虐待防止の研修を行い、周知している。また、月1回のミーティングの時に、スピーチロックについても話し合い個々に注意するように努めている。	
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	定期ミーティング時に話し合いの時間を設け、研修を実施、知識・意識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
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	定期ミーティング時に研修の時間を設け、制度の理解に努めている。現在、日常生活自立支援事業等の対象者はいないが、必要な時は支援していきたい。		
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	契約時に十分な説明をして理解を得られるように話し合っている。その後の質問・問い合わせにも随時対応している。		
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	面会時に利用者の普段の様子等を報告しながら要望が聞けるよう努力している。問題・課題は朝礼時・ミーティング時等で職員で話し合う機会を持ち解決に努めている。玄関にご意見箱を配置している。	家族の来訪は月1～4回はあり、職員と話す機会が多く、電話で話すこともある。要望や意見の中で洗濯物干しの日に当たる所に干してはとの意見があり、リビングの前の日当たりの良い場所に干すように改善している。	
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	朝礼、夕方の申し送り、月1回のミーティング時に自由に意見を出す機会を設け話し合っている。代表者へは問題・事例発生毎に報告、少なくとも月1回の法人全体の会議時に運営状況について話し合いをしている。	職員は管理者と話しやすい関係で、ホームを職員全員で向上するための話し合いをしている。その中で管理者が運営に関して上司に相談している。	
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	代表者は就業規則に基づき、職員がやりがいや向上心をもてる職場環境となるように配慮している。又、週2・3回ホームを訪れ職場環境を把握、職員にねぎらいの声掛けをしている。		
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	代表者より実務者研修、県主催の研修等、外部の研修の案内、参加推進への働きかけがあり可能な限り参加させて頂いている。又、法人内(併設事業所合同)の勉強会も非定期だが実施されている。		
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	外部の研修参加時に他事業所との交流があり相互の情報共有、ネットワーク作りに活動し始めたところである。今後、交流の機会を増やせるよう努力したい。		

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
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	本人面接時、アセスメントを行い本人のニーズをサービスにつなげている。過去のアルバム等を持ってきて頂き、その方の歴史を理解し不安をなくす様努力している。		
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	施設見学時、契約時にアセスメントを行い、家族のニーズをサービスにつなげている。本人面談後、本人を外し別の部屋等で家族とご自宅での様子をうかがったり、今後の相談をしている。		
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	本人や家族に今何が必要なのか要望を収集し、できる限りの対応をしている。必要に応じて他事業所(他施設・居宅・包括)に相談している。		
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	日々の生活の業務(食事・配膳準備・掃除・洗濯)を職員も一緒に楽しんで行っている。又、日常生活においては、先輩として利用者から色々な知恵を得て日々の業務に生かしている。		
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	行事への参加や面会時等に話をする機会を持ち、家族の思いを聞いたりホームからも相談を持ちかける事を行いながら共に支援できるよう心がけている。		
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	友人・知人・親戚・家族などに自由に入出入りして頂いている。いつでもホームへ遊びに来て頂けるような雰囲気作りをしている。過去に併設のデイサービスに通っていた方など定期的に訪し本人の望みに応えられるよう対応している。	お正月やお盆などは自宅に帰り泊まったり、お墓参りの外出もしている。利用者の友人がホームに遊びにくることもあり、馴染みの人や場所の関係継続に努めている。	
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	それぞれの利用者の得意としてきた事、活躍できる場所を職員で話し合い、活かし、皆が生活を共にし楽しめるように支援している。		
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	入院時のお見舞いや電話連絡を通じ家族と情報を共有している。退院後の相談も受ける事により関係を大事にしている。		

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
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	本人の思いや希望が自由に伝えられるようにコミュニケーションを多く持つように心がけている。家族からも情報提供を受けながら対応を相談している。過去のアルバムを見せて頂き、その方の歴史・暮らし方の把握に努めている。	利用者個々に居室にて話す機会を多く持ち、希望や意向をくみ取りケアに活かしている。職員は聞き手側に徹して、話の中からヒントを探っている。	
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	本人のコミュニケーションを通して個々の生活歴・好き嫌いを把握し、その人に合った日常生活を送れるよう心がけている。		
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	個人記録にその方の1日の行動・言動・身体・精神状態を記録し、情報を共有している。必要に応じ申し送りミーティング等で話し合い、対応を検討している。		
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	ご本人や家族の要望・意見を踏まえ、職員で話し合い 現状に合った計画を作成するように心がけている。	家族の面会時などに意見を聞きいている。介護計画は3ヶ月毎に見直して、変化が見られた時は、随時の見直しをしており、現状に即した計画書を作成している。	
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	毎日の個人記録に行動・言動・健康状態・精神状態を記録し、申し送りやミーティングで情報を共有し、介護計画の見直しの参考にしている。		
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	通院・美容院・自宅等の外出支援など利用者や家族の要望・状況に応じて対応している。同一法人内の併設施設とも常に交流を持ち、他のニーズにも対応できるように心がけている。		
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	地域住民のボランティアの受け入れや小中学校生徒の職場体験の訪問を受け入れ、文化・趣味などの交流を図り、楽しんで頂け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
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	同一施設内の医療機関より各個人が週1回往診を受けている。緊急時も24時間対応で診て頂いている。家族の希望で他医院(かかりつけ医・専門医)を受診している方もおり、通院の支援をしている。	医療機関が隣接しており、入居時、協力医をかかりつけ医として同意する事もでき、全員が月1度受診出来るシステムになっている。また、専門医への通院は家族の協力を得る場合もある。	
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	看護師とは24時間の連絡体制を確保している。体調の変化等は随時連絡している。又、看護師宛の申し送りノートを作成し、個々の体調管理に努めている。		
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。	同一法人の病院への入院では常に情報を受け、対応を相談している。他病院への入院の場合は見舞いをしながら情報提供や相談を行い、病状が安定した時点で受け入れられている。		
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	重度化した時点で看取りの説明・終末期支援のあり方の相談を家族としている。医師・看護師・管理者・ケアマネ・家族と話し合い相談の結果、今後の方針を決め、カンファレンス等で情報を共有している。	重度化した場合の方針や医療機関との連携はマニュアルが出来ており、家族にも説明して、同意を得ている。職員は看取りについての研修を受けており、体制は出来ている。	
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	年に1回、AEDの実践・救急対応の訓練を行っている。事故発生・救急時の対応についてミーティング時、議題として話しあっている。		
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	法人の災害対策に基づき避難訓練・防災訓練を(年2回)実施している。自治会・民生委員への災害・緊急時の連絡用にホームの固定電話以外に施設用携帯、ユニット担当者の携帯電話番号を公開し、緊急時の連絡に備えている。	法人全体の合同訓練を2回、グループホーム自主訓練を2回と年4回の避難、防災訓練を行っている。自主訓練に於いては全員参加で隣接のデイサービスへ避難を想定して実施している。	

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
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	プライバシーを損ねるような声掛けをしないよう対応に注意している。(入浴・排泄時等)又、個人的なお話をする時は、本人の居室で行うよう心がけている。居室に入る際は必ず利用者に声をかけてから入っている。	書類など、個人情報事務所に保管してある。また、写真などは写してもいいかなどの同意を入居時に取り交わしている。職員は利用者を年長者として敬意を払い言葉かけに充分配慮している。	
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	本人の能力・状態に合わせて常時希望を聞き、自己決定できるように心がけている。		
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	業務を優先させる事のないよう、常に個々に声掛けをしながら、その方のペースで生活できるよう心がけている。		
		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	希望に沿って理美容院を利用している。なじみの美容院に出かけられる方もいる。季節に応じた服装ができるよう支援している。化粧ができる方は好きなように化粧をして頂いている。		
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	朝に本日の献立の説明をして食事に楽しみを持ってよう心がけている。できる方には食事の準備・配膳・片付けを手伝って頂いている。	食事は、ご飯と味噌汁以外は、同法人施設内から配食となっている。色合いや栄養、食べやすさを考慮し季節の食材を使ったものになっていて、茶碗は利用者個々に用意されている。	
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	摂取量は個人記録に記入し、スタッフは摂取量の把握ができています。法人内の管理栄養士の助言も得ています。個々の状態に合わせて摂取量の少ない方は家族に補助食品の利用を相談している。		
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	毎食後口腔内の洗浄や歯磨きを行い、一人一人の能力に応じた支援を行っている。		

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
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	個々に応じて声掛けしてトイレ誘導を行い失敗のないよう心かけている。夜間、日中のリハビリパンツ⇔オムツの切り替えを行い支援している。排泄チェック表も作成している。	排泄チェック表も作成しているが、自立の利用者が多く、必要に応じて声をかけて、誘導している。夜間は定期的な巡回をしており、ポータブルトイレ使用や、オムツ交換など個別に対応している。	
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	毎日の体操や散歩を取り入れ運動する機会を作っている。食事の工夫や水分補給もできるだけ多く摂れるよう心かけている。便秘時には医師より処方された薬を個々に合わせた使用量で対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は決めているが、汗をかいた時、調子が悪くて入れない方は調子のよい時に曜日に関係なく入浴して頂いている。	入浴は概ね一日おきとなっているが、体調やその日の利用者の様子により見極めている。拒否が見られる場合は、言葉かけや対応に工夫をして、入浴できるように支援している。	
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	一人一人の習慣を活かし、好きな時間に休んで頂いている。寝付けない方には、無理に寝かせずお話を聞いたり、共にお茶を飲んで過ごしている。		
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	個人記録に薬剤情報をファイルし、スタッフは情報を確認している。服薬後の症状の変化も常に看護師に報告している。法人内の薬剤師もよく訪問し、状態把握に努めている。		
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	日常生活の中で洗濯物干し・たたみ、食事準備・片付け、掃除等個々の能力に応じて手伝って頂き支援している。日中パズル・計算問題・塗り絵・歌 好きな方それぞれの楽しみを継続している。		
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	天気の悪い日以外は毎朝ホームの外周を散歩している。花見 紅葉狩り等、年間計画に入れている。本人の希望に応じて家族にも外出の支援を依頼している。	一日一回以上の散歩が日課になっており、また、利用者は、隣接する法人本部におやつを受け取りに行っている。四季を感じる外出や、家族と外食や買い物に出かける人もいる。	

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	立替金で会計処理しているので全ての利用者が所有している訳でないが、個人でお金を持っている方もいる。希望の物を購入できるように買い物に行けるよう支援している。		
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	電話は希望があればかけ、かかってきたら本人に繋いでいる。手紙のやり取りの支援はできていない。		
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	共有フロアに大きな窓があり、外の庭を見ることができ、その時々季節を感じて頂ける。天気の良い日は窓を開放して自然の空気を取り込むようにしている。庭の畑で季節の野菜を栽培、利用者さんから知恵ももらったり育て方の助言を得たり共に楽しんでいる。	トイレや浴室は利用者が使いやすい最新の設備になっている。居間からテラスに出ることができて、日当たりが良く、幼稚園や小学校、尾張富士などの山々が望め四季を感じることができる。居間でくつろぐ人は多く、午後はパズルをしたり、ソファでテレビを観るなど居心地よく過ごしている。	
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	フロアのソファでテレビを見たり、居室で一人で過ごされる方、仲の良い利用者同士席で集まって話をしたり、思い思いに過ごして頂いている。自宅にいた時の習慣を継続して頂いている。		
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	入居時に今まで使い慣れた家具を持ち込んで頂き少しでも安心した生活環境で暮らして頂けるよう配慮している。居室に家族の写真や飾ったり、仏壇を持ち込んでいる利用者もいる。	居室がそれぞれ壁の色、カーテンの色が変えてあり自分の部屋の目印になっている。小振りのタンスや椅子など自宅から持ち込み、写真や飾り物で個性的な居室になっている。	
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	浴室・トイレ・廊下の手すりを設置、居室のベッドも高さ調整ができるものを使用し 各個人の状態 能力に合った設備を整えている。トイレの表示・居室の表札等本人にわかりやすくしている。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2393400060
事業所名	1グループホームかがやき

【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） 地域の防犯パトロールには参加している。中学生の職場体験、看護学校など実習生受け入れやオカリナ、歌などボランティアの受け入れもしている。幼稚園との交流もあり地域との交流に努めている。利用者は近隣を散歩して、地域の人は挨拶をかわしている。	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） 隣接している同法人のグループホームと合同で年6回開催している。会議は「すぐに役立つ応急手当て」「高齢者の栄養管理」など出席者が参考になる話をしている。その他に意見交換を行い、昨年の課題であった災害時の事業所の連絡体制は改善している。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 隣接する母体法人で一括して市役所へ質問や情報収集はしており、わからない時には、そちらで聞いたり、助言を貰っている。他にホーム独自では、運営推進会議に市役所の職員が出席した時に、ホームの空き状況や現状報告をしたり、市役所の介護相談員が2～3ヶ月に1度訪問があり、ホームの現状を把握してもらっている。	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） 家族の来訪が月1～4回程あり、その時に要望や意見を聞いている。洗濯の後の衣類が他の人の物が混ざっているなど意見があり、職員間で話し合い早急に改善している。毎月利用者の日常の暮らし振りがわかる「かがやきだより」を発行しており、家族から楽しみとの声もある。また、ホームで夏祭りなどには家族に参加を呼びかけている。	評価 ○
重点項目⑤	その他軽減措置要件	評価
	○「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。	○
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。