

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	2393800020		
法人名	社会福祉法人紫水会		
事業所名	グループホームオーネスト桃花林		
所在地	愛知県小牧市大字上末字道場580-1		
自己評価作成日	平成25年1月6日	評価結果市町村受理日	平成25年4月12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	愛知県名古屋市中区百人町26 スクエア百人町1F		
訪問調査日	平成25年2月28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)】

オーネスト桃花林の周辺には桃畑が広がり、のどかな自然環境の中でゆったりと入居者本位の生活ができるように支援しています。日頃より認知症緩和ケアにも取り組み、回想法や学習療法、ハンドリフレクソロジーなども実施しています。ご入居された皆様が今までと変わらない家庭生活や地域社会の延長として過ごしなが、思い出や趣味などの新しい喜びをみだせる「心のケア」を目指しています。

【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)】

管理者の「自分が入りたいホーム」の実現を目指す熱い想いは、ストレスや不安を緩和する心のケアに重きを置き、ハンドリフレクソロジー、学習療法などを行い利用者の「認知症緩和ケア」に取り組んでいる。また、ホームのリビングには、昔使用していた家具、家電、生活用品の展示があり、懐かしさが感じられる場所が確保され、それらを基にして、回想法を行い、利用者の気持ちをくみ取るように努め、いきいきとした笑顔を引き出し、個々に寄り添った多岐にわたる取り組みを行っている。利用者の自己決定の尊重とその人らしい生活を目指し、たとえ介護度が上がっても2人介助でトイレでの排泄を心がけている。管理者は毎朝職員に「今日は何をするの？」と声を掛け、自主性を重んじ、チームケアを実践しており、職員のやりがいと自信に繋がっている。「季節の歳時記」と称して花餅、おこしもの、縄ない等特有の昔ながらの風習や習慣を地域の人々の協力で実施したり、認知症啓発にも積極的である。

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)	○ 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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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している (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	理念は毎朝朝礼で唱和し行動の指針として共有を図り実践につなげるようにしている。	法人の理念をもとにホーム独自の理念を作っている。自己決定の尊重と持っている力を活かし、穏やかで普通に暮らせる「第2の家」を目指している。職員は毎日唱和し、目的意識を持ってケアに努めている。	
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	地域の方々との繋がりを作る為、毎月の行事は入居者が主体となり地域ボランティアと一緒にこの地に受け継がれてきた風習・習慣を振り返り一年の歳時記を綴り、日常的に交流できるようにしている。区の行事や清掃活動へも積極的に参加している。	町内会に加入し、回覧板での地域情報で清掃活動等へ参加している。地元出身の管理者は様々なニーズに協力的な地域ネットワークをフルに活用している。市主催の敬老会や保育園の運動会に参加したり、作品を出品の区民展見学等で地域の人々と交流している。	
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	管理者及び職員はキャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座の企画開催をしている。又、中学生の福祉体験学習や県の雇用セーフティネット対策職業訓練の職場体験の受け入れを行っている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	会議は二ヶ月に一度、メンバーは区長、市の職員、地域包括支援センターの職員、ボランティアの代表、入居者、家族、施設長、管理者で構成し運営の状況を報告し意見交換をしサービスの向上に活かしている。	会議は年6回に開催し、ホームの運営状況や活動内容、外部評価の結果や取り組み内容も報告されている。2月に地区合同防災訓練に参加したり、ホーム避難訓練への地域住民の参加等、提案や意見は検討し、サービス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	市の介護相談員の受け入れをしている。又、管理者は認知症徘徊検索ネットワークコーディネイ委員として会議に参加し徘徊模擬検索訓練で協働するなど連携体制を築くよう取り組んでいる。	市長寿介護課とは、事務手続きや報告書提出、運営推進会議への参加、介護相談員の受け入れで情報交換や相談をしており、協働関係が構築されている。地域や家族会での認知症サポーター講座企画開催で認知症の啓発にも努めている。	
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	勉強会を通じ身体拘束の内容と弊害の理解をし、拘束しないケアに取り組んでいる。	年間研修の中で、身体拘束について取り組み、内容や弊害を理解している。日中は自由に出入り可能で、外出される人へはそつと後ろから見守り、併設施設の協力等チームケアとして取り組んでいる。言葉遣いは都度注意を喚起している。	
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	研修や事例検討で学ぶ機会を持ち理解を図り防止に努めている。		

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	研修等で学び必要に応じて説明できるようにしている。		
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	グループホーム代表者と管理者は契約時に十分な説明をし理解していただけるよう努めている。		
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	意見箱の設置をしている。年2回開催している家族会では無記名のアンケートを実施し運営推進会議で検討できるようにしている。又、面会時や電話連絡時には近況報告をし要望の把握に努めている。	ホームの質の向上には意見や要望が大切と考え、家族会やアンケート、交流を通じての把握に努め、職員間で共有、検討している。日常の面会が難しい人は、電話で近況報告や連絡、情報を交換している。季刊「ふきのとう便り」を発行している。	
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	毎月の職員会議やケアカンファレンスでは意見交換をし運営に反映できるようにしている。	管理者は職員個々の得意分野ややりたいことへの提案、アイデアについて実践できるよう話し合いや検討を重ね、職員のやりがいや自信、働く意欲の向上に繋げている。希望や段階に応じ、研修は勤務の中で参加できるよう考慮されている。	
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	職員は年2回、個々に自己評価を行い施設長及び管理者と面談し勤務状況や個々の努力に対して認め働く意欲にの向上に繋げるようにしている。		
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	年間の研修計画があり、職員それぞれの段階に応じ、内部研修・外部研修共に勤務の中で参加できるように配慮している。		
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	研修等で交流して同業者と互いに訪問し合う関係を作り情報交換している。		

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
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	入居前に自宅を訪問し、これまでの生活の状況についての情報収集を行い、本人の不安や希望を十分に聞き取り思い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、見学、自宅訪問、契約の各段階の中で、不安や要望を十分に話せるような働きかけを行い受け止める努力をしている。		
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	本人と家族の思いを受け止め、まず何を必要としているかを見極め、情報提供も行うようにしている。		
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	一人一人の思いを大切に、人生の先輩として敬う気持ちを忘れず、出来ることはしていただきながら感謝の気持ちを伝えるようにしている。		
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	家族会の開催時には家族と共に認知症の勉強をする機会を持ち一緒に本人を支えていく関係を築くため、コミュニケーションを図りながら誠実な対応を心がけている。		
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	職員の付き添いで自宅周辺を散歩したり、墓参りや買い物等、馴染みの人や場所との関わりの継続に努めている。盆・正月は家族の協力を得て帰宅する入居者もいる。	地域社会との継続を自然な形で進めていきたいとの思いから、散歩がてら墓参りや好みの喫茶店に出かけたり、家族の協力でお正月に帰宅する人もある。当事業所から少し離れた地区にある「シリウス」は、入居後馴染みになった喫茶店で、ティータイムや昼食を楽しんでいる。	
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	入居者が孤立せず関わり合いを持ちそれぞれが役割のある生活ができるよう配慮している。皆で一緒に過ごしたり、自然に離れたプライベートな時間を過ごしてもらえるように見守り支援している。		

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	契約が終了した後も気軽に立ち寄っていたような雰囲気と環境を整え、必要に応じてフォローできるように努めている。		
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	自分の考えを伝える事が困難な入居者が多くなってきているが、日ごろの関わりの中で、表情や仕草、雰囲気から意向の把握に努め、生活支援に活かしている。	利用者の表情や行動を見て察したり、入浴時ハンドリフレクソロジー、回想法、学習療法や1対1で会話をする機会にさりげなく聞いている。それらを記録に残し職員間で共有している。	
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	ホームでは日頃より回想法に取り組んでおり、そこで語られた思い出話からも色々な事を知る事ができている。又それを記録に残し職員で共有する事により支援に反映させている。		
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	センター方式のシートを活用しアセスメントをしっかりと行い、その方の有する能力を活かした生活支援ができるようカンファレンスにおいて全員が把握できるようにしている。		
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	ケアプランは当日分のケース記録と一緒に個別ケースに入れ、職員は日々確認する事ができるようにしている。計画作成担当が家族の意向を踏まえて職員と協議し現状に即したケアプランを作成できるように努めている。	毎月モニタリングを行い、3か月毎の見直し評価をして、6か月で更新している。介護計画はだれが見ても分かり易く、現状に即した物になっている。	
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	行動記録に入居者の24時間の変化、ケアプランに沿った実践・結果を記入し入居者の変化を見逃す事無く職員間で情報の共有をし、計画の見直しができるように努めている。		
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	法人内の複数の介護施設と連携をと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
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	近隣の幼稚園・保育園の協力を得入居者が交流できるようにしている。又、ボランティアとも連携し避難訓練に参加して頂く等、日々の暮らしを安全で豊かにできるよう支援している。		
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	月2回、主治医が往診している。看護師による日々の健康管理の他、歯科・皮膚科・眼科の協力医も往診しており随時受診できる体制をとっている。又、本人が希望するかかりつけ医の受診も事業所に対応している。	利用者の専門医の通院の場合は、職員が病院まで送迎をして、診察は家族が立ち合いをしている。主治医と専門医は看護師の仲介で、情報を共有できており安心である。	
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	併設の医務室と連携を図り日々の看護師が健康管理をする他、夜間時の協力体制もあり、要請時には待機看護師から対応が受けられる態勢にある。		
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。	入院時には看護師が付き添い詳しく情報提供している。管理者は看護師と共に入院先に訪問し、家族・関係者と次の支援につなげるための話し合いを行っている。		
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	家族に対するターミナルケアの説明は、入居時の他にも必要に応じて主治医の往診時などにも情報提供を行い、意向の確認や把握を行うようにしている。	入居後、重度化した場合は、医師、家族、職員で、事業所で出来る最善策を話し合い、チームケアで支援に努めている。その時点で再度家族から、重度化や終末期に向けた同意書にサインをもらっている。職員への精神面に対する研修も行い、看取りのケアの不安を取り除いている。	
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	消防署の協力の下、職員は定期的に救命講習に参加している。夜間は緊急対応マニュアルが作成されており、医務室とも24時間の連絡体制がある。		
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	年2回避難訓練(地震・火災・夜間を想定)を実施している。災害時の連絡網には地域住民の代表も入っており協力体制を築いている。	地区合同の避難訓練には、利用者も参加している。避難訓練では、併設の施設との連携や地域の人々の参加もあり、利用者の見守りや車椅子の誘導など協力があつた。また、避難経路の確認や備蓄品の点検も行っている。	

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
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	一人一人の人格を尊重し言葉がけや声のトーンなどにきを配っている。又、個人情報 は書棚に適切に管理している。	職員は利用者の人格を尊重しており、言葉遣いは丁寧で、優しく話しかけているのが調査訪問時に窺えた。	
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	入居者それぞれに合わせ急がせず選択できるまで待つようゆったりとした対応を心がけている。言動を否定せず傾聴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	日常的な決まりは作らず、好きなペースで自由に過ごせるよう、その日の状態に合わせて個別の支援をするようにしている。		
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	希望者は施設内の理美容室を利用できる。有資格者によるハンドリフレクソロジーの施術やネイルケアなど身だしなみやおしゃれができるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	バイキング形式の食事やモーニングサービスの提供、庭に出て青空昼食を楽しむなど食事を楽しむことができるように支援している。又、調理や片付けはできる範囲で無理のないよう職員と一緒にできるよう支援している。	1週間毎に、利用者と相談しながら、利用者それぞれの嗜好を考慮した献立になっている。食事は彩りよく工夫して、食をそそるような盛り付けになっている。利用者の誕生日には好きなメニューにしたり、おやつに、おこし餅作りなど利用者と一緒に楽しむこともある。	
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	食事や水分の摂取量、体重の増減を記録した体調の変化に配慮している。食事の形態は一人一人の状態に合わせて食べやすい形態にして提供している。		
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	歯科受診時には職員も一緒にブラッシング指導を受けるなどし毎食後個々の能力に応じたケアができるように配慮している。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握するためチェック表を記し羞恥心に配慮した声掛けでトイレ誘導を行っている。夜間はポータブルトイレを使用するなど個々の状態に合わせた介助でオムツ使用を減らし気持ちよく排泄できるように支援している。	一人ひとりの排泄チェック表が、細かく記録されており、トイレで排泄することを徹底している。トイレでの排便にも、独自で道具を作り、排便しやすい体制の確保を工夫している。利用者のトイレ誘導に2人体制で取り組む場合もある。	
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	冷水・牛乳・乳酸菌飲料・ヨーグルト等の食品を取り入れなるべく自然排便に努め、歩行や運動も心がけている。主治医と連携し下剤の調整も行っている。		
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	入居者の体調を考慮しながら、できるだけ毎日入浴できるよう配慮している。ホームの畑で収穫したハーブを乾燥させハーブ湯やフラワーバスを演出したり入浴剤などを使い入浴を楽しむ事ができるような支援をしている。	入浴は利用者の入りたい時に、入浴してもらっている。その為、利用者の意思で、午前になったり、午後になることがある。しかし、血圧が高い時は入浴を休んでもらい、清拭に変更してもらおう時もある。	
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	安心して気持ちよく眠れるよう、寝付けない方にはハンドリフレクソロジーを施術したり、暖かい飲み物を提供するなど職員が寄り添い支援している。		
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	服薬ファイルにより職員が情報を共有している。副作用については医務よりアドバイスを受け理解している。服薬はその都度確認し記録をし服薬ミスの無いように努めている。		
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	回想セラピーを導入し、思い出や経験を言葉や身振り手振りで表現し語っていただく事により日常生活の活性化を図っている。個々の生活歴、身体状況に応じ、その方の有する能力を活かした役割を持つことができ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。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	天気の良い日にはホーム周辺を散歩したり庭にテーブルを出し食事やお茶を楽しみながら会話を持つようにしている。ドライブで買い物や馴染みの店に出かける等、家族と協力をしながら支援している。	散歩や買い物、公園、ドライブを兼ねて、喫茶店やパン屋さんに出かけている。また、庭やホーム前に桃の木があり、そこで車椅子で寛いだりすることもあり、戸外に出る機会が多い。	

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
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	入居者の小口現金は事務所で管理し、収支を定期的に報告している。外出先で買い物される時は自分の財布から支払いができ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	通信の規制はせず電話の希望があるときにはその都度対応し、本人自らやり取りができる支援をしている。		
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	入居者と一緒に季節感を感じられるような飾りつけを行っている。又テレビはつけっぱなしにせず適度な音量で音楽を流し安らげる空間作りの工夫をしている。畳スペースでは昭和の茶の間を再現し懐かしい雰囲気を中心地よく、くつろげるようにしている。	リビング、トイレ、廊下、台所など掃除がゆき届き清潔である。テーブルには季節を感じる椿の花が活けてあったり、懐かしい映画スターのポスターが飾ってある。ソファがリビング以外に2か所に置いてあり、利用者がのんびり寛げるよう配慮されている。	
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	共用空間の中でも独りにられるようにセミプライベートゾーンを設け、ゆっくり外を眺めながら休息できるような場所を作っている。		
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	家族の協力を得て季節毎に衣類の入れ替えや整理を行うと共に馴染みの物や写真を配置し心地よく温かい雰囲気が感じられるよう工夫している。	居室は家族の写真、タンス、テレビ、ぬいぐるみなどが置いてあり、個性的で、すっきりとして、掃除がゆき届いて清潔である。利用者の居心地の良い居室、となっているのが窺える。	
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	建物内主要部には手すりが設置されており、呼び出しのコール等、安全に生活できるよう環境を整えている。又居室入り口には入居者の視線に入る高さに表札を開示している。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2393800020
事業所名	グループホーム オーネスト桃花林

【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） 散歩や外出時には挨拶をかわし、保育園の運動会、区民展への作品出品と見学、法人主催の桃花林祭等近隣の人々とふれあう機会が多い。ヘルパー実習の受け入れや管理者の地域ネットワークを利用して多種のボランティアの訪問もある。年2回開催の回想法グッズの展覧会では、地域の人とボランティア、利用者、家族、職員が交流を深める有意義なものとなった。初参加の3地区合同の防災訓練では副区長より声をかけてもらい、利用者が地域の一員、顔見知りの関係となっている。	評価 ○
重点項目②	年6回、偶数月に開催している。会議では、ホームの運営状況や入居状況、生活の様子等が報告され、活発に意見交換がされている。助言や提案は検討して話し合い、サービス向上に努めている。ホームの避難訓練に地域ボランティアに参加を要請し、建物内部の避難経路や備蓄品の確認、利用者の見守りや車椅子の誘導をお願いし、協体制の構築に努めた。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 市担当者とは訪問時の情報交換や運営推進会議への参加で協働体制ができてい。管理者が事業者連絡会代表で認知症徘徊捜索ネットワークコーディネイト委員として会議や訓練に参加したり、介護相談員を月1回受け入れている。地域包括支援センターと協働して認知症サポーター講座を今後も継続してゆきたいと考えており、研修にも参加している。	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） 家族会で、春には介護保険説明会と認知症サポーター養成講座、秋には収穫したさつまいもを利用してのスイーツバイキングを実施し、多くの家族の参加を得ている。サービス向上には前向きで、無記名アンケートの実施や話しやすい環境作りで意見の把握に努めている。テラス入口の段差の件は検討の結果、春までに解消を予定している。季刊紙の他に、毎月写真と生活の様子を書いて家族へ送付している。	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り組み	(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。