

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	2371301165		
法人名	社会福祉法人 愛生福祉会		
事業所名	グループホーム 集い 1F		
所在地	名古屋市守山区瀬古3丁目830番地		
自己評価作成日	平成23年11月1日	評価結果市町村受理日	平成24年1月31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 [-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/informantionPublic.do?JCD=23713011](http://kouhyou-aichi.jp/kaigosip/informantionPublic.do?JCD=23713011)

【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	名古屋市東区百人町26番地 スクエア百人町1階		
訪問調査日	平成23年11月9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)】

お年寄りのニーズを把握した上での外出ケアに力を入れています。
お年寄りから「ありがとう」の言葉を頂くのではなく、職員から「ありがとうございます」と言えるように様々なお手伝いをお願いし、お互いに支え合える関係作りに努めています。

【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)】

多数の介護施設を運営する法人のひとつで運営が効率化されている。法人内の連携もあり、水害の時には利用者全員が他の関連施設へ避難し一泊した。職員は様々な研修に出席してスキルアップを図っており、利用者への理解を深めようと努めている。日々の生活では地域の行事に参加したり、季節ごとに行楽地へ出掛けるなど意欲的で、利用者家族が同行することもある。毎年夏にホームの広いルーフバルコニーでバーベキューやスイカ割り、ゲーム、盆踊りが催される家族交流会は職員、利用者、家族が楽しみにしている行事である。

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	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)	○ 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	・毎朝の朝礼時に、職員一同で法人の理念を唱和し、共有出来るようにしています。	法人理念である「安心・安楽・安全」とは何かを常に問いかけ、具体的な言葉や例で示すことにより職員がよりよく理解できるよう努めている。	
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	・町内会へ参加しています。 ・毎日の挨拶を心掛けています。 ・地域の敬老会に参加させて頂いています。 ・地域の小学校の行事に参加させて頂いています。	中学生の職場体験の受け入れ・近所の保育園児との手あそび会を企画するなど着実に地域の輪を広げている。町内会にも引き続き参加している。	
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	・活かしていないと思います。		
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	・運営推進会議で出た地域活動(ゴミ拾い)に参加させて頂き、地域との関わり作りの向上に活かしています。	地域いきいきセンター職員、利用者家族も出席して行われる運営推進会議では近況報告や提案事項の検討の他、地域行事の連絡も伝えられている。	
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	・守山区社会福祉協議会にボランティアを依頼しています。 ・市町村主催の講習(研修)に参加させて頂いています。	市主催の介護職員向けのスキルアップ研修へ参加するなど市や区のサービスを利用している。また市の援助を受けて設置工事がすすめられていたスプリンクラーは2月から稼働開始となった。	
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	・安全の為、夜間のみ玄関の施錠をしていますが、日中は解放されており、誰でも出入り可能な状況となっています。身体拘束も一切ありません。	布団が落ちるのを防ぐためのベッド柵も身体拘束にあたるので撤収された。法人内の新人研修ではスピーチロックについても勉強している。	定期的に研修を重ねて身体拘束およびスピーチロックへの認識を深め職員どうして共有できるよう期待したい。
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	・学ぶ機会を持っていませんが、未然に防げるよう職員間の連携はとれています。		

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
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	・学ぶ機会が持てていません。		
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	・十分内容を説明した上で、不安や疑問点を伺い、理解・納得して頂いています。契約時以外にも随時疑問点等伺う事で理解して頂けるようにしています。		
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	・契約書にも書いてありますが、外部の苦情受け付けの窓口を設けています。	日頃から話しやすい関係が築けるような雰囲気づくりをし、細かに連絡をとることで家族の要望に応えられるようにしている。家族からの意見などは職員間で共有し、ケアに反映している。	
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	・意見や提案を聴いた際は、その内容について時には職員会議時その他の職員と一緒に十分な話し合いを行い、反映させています。	月1回の職員会議で提案・意見を検討している。食材納入先の変更・勤務時間帯のスタッフの体制・利用者との時間をさらに増やすために掃除時間の見直しなどが実行に移された。	
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	・職員の希望・要望を聞き、反映するようになり、希望する勉強会・研修への参加を設け、学ぶ機会を提供出来るように努めています。		
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	・職員それぞれの経験や力量に合わせた法人外研修への参加を積極的に進めています。また、法人内・施設内でも勉強会へ参加する事により職員育成に取り組んでいます。		
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	・法人内研修を通して交流する機会を設けお互いに情報交換を行い、そこで得た情報を自施設でのケアに反映させるようにしています。		

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
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	・施設見学や事前説明時から詳しく話を聞き、不安や要望を伺う事で本人との関係作りに努めています。		
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	・入居申し込み問い合わせを受けた時点から詳しく話を聞く事で家族との関係作りを行っています。		
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	・要望を伺いながらデイサービスや宿泊サービスの紹介、利用へ向けての支援をしています。		
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	・その方のできる事を把握し、様々な事を手伝って頂く事で、職員側からも「ありがとう」と言えるような関係を保てるように気をつけています。		
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	・多くのご家族とは密な関係が気付くつありますが、介護へ積極的でないご家族とは連携がとれていないケースもあります。		
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	・特に支援出来ておりません。	以前に住んでいた地域へ出掛けた時に、お気に入りの散歩コースへ行ったり、常連だった喫茶店に行き店員と昔話をするなど「支援」というよりむしろ日常生活のひとつに取り入れられている。	
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	・状況に応じた対応を支援しています。		

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
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	・契約終了後も困った事、迷った事がある際は相談に応じ、付き合いを大切にしたいと考えてはいますが、現状そういったケースは持たれていません。		
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	・常に本人にとって何が良いかを第一とし、希望や意向の把握に努めています。	本人の意向や言葉を介護経過に書きとめ職員間で共有している。困難な場合は元気な頃の話を家族から聞き、把握に努めている。	
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	・事前面接時に本人から話を伺い生活歴などこれまでの暮らしの様子を把握しています。また入居後も本人からだけでなく、御家族からの情報収集も積極的に行っています。		
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	・毎日のバイタル測定、月1回の体重測定を実施しています。 ・その日の様子をケース記録に記入し、現状の把握が出来るように努めています。		
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	・勤務上の都合もあり、今年度からフロア会議の実施が困難になってます。それによりチームによるケアが出来なくなっている状況です。	モニタリングを3ヶ月毎に行ないカンファレンスをして評価をして介護計画に反映している。カンファレンスの前に家族からの意見も聞いている。変化があった場合は暫定プランを1週間ほど書き、様子を見て介護計画の変更をしている。	
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	・個別記録を活用しています。		
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	・デイサービスにておやつを頂いたりなど、遊びに行く事があります。		

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
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	・守山区社会福祉協議会にボランティアを依頼しています。		
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	・毎週月曜日に主治医に往診して頂いてます。御本人やご家族の希望に応じ、他医療機関でも診て頂いています。	入居前のかかりつけ医や専門医へは家族が付き添っている。緊急の場合はホームの協力医へ職員が付き添い対応している。その際ケース記録を持参して見せている。	
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	・施設看護師より定期的に相談や助言を頂いています。		
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。	・入院中何度かお見舞いに行き職員が顔を見せる事で、本人に少しでも安心してもらうと共に、病院スタッフと情報交換を行う事で関係作りを行っています。		
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	・話は出てますが、対応には至ってません。	入居時に重度化についての説明を行ない了承してもらっている。法人で終末期ケアの事例をあげての研修を行なっているので、ホームの職員も参加している。医師からも協力的な言葉をもらっている。	家族は場面場面によって意見が違ってくるため、その都度家族の意見を確認されることを期待したい。
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	・定期的な訓練は行えておらず、職員によって緊急対応の能力にばらつきがあります。		
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	・水害・地震・火災など状況に応じた訓練マニュアルを基に、毎月防災訓練を実施しています。	毎月状況を違えて、時間を測って避難訓練を行っている。5月には近くの会社の独身寮の人に声をかけて防災訓練に5人ほど参加してもらい、協力体制を築いている。	

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	・丁寧な言葉遣いを心がけ、個人情報に係わる事は人前で話さないようにしています。	利用者一人ひとりを尊重した思いやりのある態度で接するよう心がけている。プライバシーの確保においても細心の注意を払っている。個人情報保護についても職員はもちろん実習生にも伝えるようにしている。	
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	・ご本人の思いに添えるよう、日々要求を引き出す事に努めています。		
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	・好きな時間に起床、就寝して頂き、極力御自身のペースで生活してもらっています。		
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	・更衣の必要がある際は着替えを選んで頂いています。 ・毎月理美容サービスに来て頂き、毛染めやパーマなど希望に添えるよう支援しています。		
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	・メニューを作る際はお年寄りと共に作成し、お年寄りのニーズに沿った物を提供出来るように努めています。また、各お年寄りの出来る範囲で調理作業も手伝って頂いております。	メニューは利用者の希望を聞きながら職員が作り、法人の管理栄養士にチェックしてもらっている。利用者の中で役割が決まっており、それぞれの得意分野で手伝っている。行事食で利用者の意見も聞き取り入れている。	
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	・毎日の食事量を記録しています。必要に応じて水分量も記録しています。その方の状態に応じた食事を提供しています。また、法人内の管理栄養士に献立チェックをして頂いています。		
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	・毎食後は実施出来ておりませんが、入居者様に負担のかからない範囲での実施は出来ています。拒否の強い方はうがいのみして頂いています。		

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
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	・1人1人の力や排泄パターンや習慣を活かしたうえで、プライバシーに配慮し、出来る限りご自身でトイレに行ってもらえるように支援しています。	職員は排泄チェック表で利用者一人ひとりのパターンを把握してトイレ誘導している。自立の人が多いが夜はポータブルトイレを部屋で使用する人やリハビリパンツを使っている人もいる。	
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	・朝食に食物繊維の豊富な食材や、乳製品をとりいれています。便秘がちな方には水分を多めに飲んで頂くなどしています。		
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	・本人の要求に添える様に支援しています。夜間の入浴も可能な限り対応出来るようにしています。菖蒲湯やゆず湯など季節を楽しんで頂く為の工夫もしています。	毎日入浴している人もいますが、ほとんどの人は1日置きに入浴している。夜入りたい利用者にも対応している。入浴を嫌がる時には時間を変えて声かけをしているが無理強いはない。	
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	・空調の調節など快適な環境になるよう支援しています。		
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	・配薬チェック表を活用し薬の飲み忘れや誤薬などの事故が起きないように努めています。 ・全職員が把握できるように、薬の変更時は申し送りを徹底するように努めてますが、内容の把握には至っていない現状です。		
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	・定期的にイベントを実施し楽しんで頂きます。また、ストレスがたまっていそうな方には、気分転換に外出にお誘いするようにしています。また、作品作りを楽しんで頂いたり、毎日の家事を手伝って頂く事で役割を持って頂く事も出来ています。		
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	・散歩、喫茶店、買い物など可能な範囲ですが対応しています。	施設前にベンチがあり、天気がいい日にはおしゃべりしながら日向ぼっこをしている。散歩にも日常的に外出している。利用者が欲しい物があるとコンビニやスーパーへ買い物に行っている。春にはなばなの里へ花を見に行ったり秋には花フェスタへ出かけたたりその他にもセントレアや名古屋城へも外出している。	

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	・外出時以外は施設が管理しています。可能な方には、買い物時に支払いをしてもらっています。		
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	・年賀状を出す等実施しています。 ・電話を自由に触れる場所に設置していますが、使用される方は少ないです。		
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	・ホールに季節ごとの写真を掲示したり、花壇で花を育てたり、くつろいで頂けるように工夫をしています。	共用空間にはソファが多く置かれどこでも座れるよう配慮されている。壁には法人の作品展に出品した利用者と職員とで作った大きな壁飾りや利用者の書道などが飾られていた。	
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	・気の合う方同士で食事を食べられるように、座席を配置しています。皆様、思い思いに過ごして頂いています。		
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	・ご本人が生活しやすいよう配置をしています。	大切な仏壇がある人や古くから使っている三面鏡を持ち込みきれいにお化粧している人もいる。猫が好きな人は写真やぬいぐるみを居室に置き楽しんでいる。それぞれに過ごしやすい居室となるよう配慮されている。	
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	・テーブルや椅子の配置には気を配ってます。段差のある場所は、職員が寄り添うようにしています。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2371301165
事業所名	グループホーム集い

【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）	評価
	地元の小学校の学芸会や地区の敬老会へ参加しているほか、新たに近所の保育園との交流も決まり、この秋に園児たちが来訪する予定である。	○
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）	評価
	必要な場合は2ヶ月と間を空けることなく実施されている。今年度から会議で提案された地域活動への取組みとして、毎月第3日曜日の朝にホーム周辺の清掃活動に参加している。	○
重点項目 ③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	名古屋市の補助金を利用してスプリンクラー工事が行われ、市と意見交換しながら設置工事が進められた。完了時には消防署も立会い確認された。	○
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）	評価
	毎月発行される「集い便り」に、居室担当者が利用者の日頃の様子を個別に書き添えて家族に送付して。信頼関係を築くことが利用者や家族へのよりよいサービスの提供に繋がると考え、普段からこまめに連絡を取っている。	○
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。

