

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	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	名古屋市天白区向が丘三丁目1710番		
自己評価作成日	平成22年11月1日	評価結果市町村受理日	平成23年3月7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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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	愛知県名古屋市千種区内山一丁目11番16号
訪問調査日	平成22年11月24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)】

「あなたのままで、そのまま」を施設理念に今年4月にオープンさせていただきました向の山では、キーワードは「外」です。
 住み慣れた地域や馴染みの関係など認知症という病気や入居というサービスにより関係性の継続が困難になった入居者様も、理念に基づき「あなたのままで」生活が継続できるように外出をすることで社会性の継続を様々な地域行事に参加することで実現しようとスタッフ一同取り組んでいます。
 また、男性入居者には生活のなかでの馴染みの「役割＝仕事」とはを考え日曜大工的な事ではないかと捉え、「井戸掘り」や「畑」「きのこ栽培」に取り組んでいます。今までのグループホーム+男性利用者への支援も力を入れていただいています。

【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)】

本年新設された、小規模多機能施設を併設した、アットホームなグループホームである。男性も女性も、地域で普通に暮らし続けられるように、例えば男性の役割のひとつとして、生活の中に井戸掘りの時間があり、地域を巻き込んで「井戸のホーム」で知られています。安全な『抜き打ち井戸』で近所の子供たちも加わり、利用者も早朝からタオルを首にかけ、予想を超えて楽しんでます。外出にも力を入れており、毎日の散歩、買い物など地域とのかかわりを、大切に、野菜をもらったり、おすそ分けしたりと交流も広まっています。家族もまじえた一泊旅行も好評である。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	利用者と職員が、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させている (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、住み慣れた地域で、利用者が、その人らしく暮らし続ける為に『本人』『家族』『地域の人々』『施設の職員』などの人々がチームとなって、その人らしい生活の継続ができるよう地域住民と交流を行える関係づくり・環境づくりを目指している。	ホームの理念は『あなたのままで、そのまま』地域の人たちとかかわりながら、その人らしい暮らしが続けられるよう、職員は日々の観察メモをとりながら、畑作りや、散歩など、その人にあった生活環境づくりに努めている。	
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人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。 ・散歩や地域行事参加の際、地域の方が付き添いをしてくれる。 ・毎朝、散歩をしながら、ゴミ拾いを行い、地域に貢献できるよう取り組んでいる。	ボランティアの協力もあり、火ばさみでゴミを拾いながら毎日、近所を散歩している。近所の方から野菜を頂いたり旅行のお土産を渡したり、と交流が広がりつつある。	
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	・回覧板やインターネット上のホームページで相談窓口を広く設けている。		
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。	新設のホームのため、ホームを知って頂くための助言を頂いたり、活動や、行事については毎回報告し、出された意見については職員と話し合いをして、サービスに反映させている。	
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、情報の共有を行いつつ協力関係を築いている。	地域包括支援センターの担当者には、運営推進会議の議事録を渡し、事業所の取り組みを伝えている。区担当者にも運営推進会議への参加を依頼している。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	・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	新入社員研修や月に一度の全体ミーティングで、拘束、禁止の行為について学んでいる。日中は施錠せず、利用者が出かけようとしている時は、理由を考え、一緒に出かけたり、家に寄ったり、と職員は、その人やその場面に合った対応を心がけている。	
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		

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	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」を設置しご意見を頂けるようにしてある。 カンファレンスを通じて、ご家族からの聞き取りを行っている。 ご家族様から何でも言って頂ける関係づくりに、日頃から努め、出された意見、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。 今年は1回家族会を1回すでに開催し、ご家族の意向を聞けるよう配慮している。	家族からの要望、苦情に対しては、ミーティングで話し合い、すぐに対応している。請求書郵送時に『社長直行便』を同封し、意見をもらえるようにしている。	
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	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。	月に一度の全体会議や、フロアー会議でスタッフから出された意見を話し合っている。代表者による個人面談があり、目標や提案を話す機会がある。	
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	・個人面談を年4回予定にしている。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。		
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。		
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。		

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、家族等の話を傾聴するように努め、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。		
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。		
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	家族参加のしやすい企画を計画し(旅行への付き添いなど)家族とともに支えあう関係づくりを設定している。 月1回お便り(ほほえみだより)で状況の定期的な報告と、随時電話連絡を取ることで、本人を共に支える協力関係を構築している。		
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	馴染みの生活がいかに重要かを契約前に説明し、ご家族様・ご本人様からの聞き取りを丁寧に行うようにしている。 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。	近所で仲良くしていた人がホームにみえたり、利用者が家に帰ることもある。喫茶店、うどん屋、スーパー等、徐々に馴染みの場になっている。	
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利用者が関わり合い、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。 ・毎日の昼礼にて、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。		

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	現在、当事業に置いて、ご利用を中止した方は見えません。しかし、ご利用を中止した場合でも、そのご家族に行事に参加して頂き、「思い出をしのぶ会」を開くことで、グリーフケアを行っていきたくと考えている。		
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	・一人ひとりのケアの方針について、フロアミーティングで話し合いを設けてかかわり方を見直したり、改善するようになっている。 ・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。	利用者の思いや希望を、観察メモや、毎日の会話のやりとりから、受け止めるようにしている。畑を楽しみにしている利用者が、『天白人参』を作りたいと希望し、土づくりから始め、日課にしている。	
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	・観察メモを用い、その人の馴染みの環境を把握するよう努めている。 ・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。		
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	・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	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・管理者などが参加をして現状に即したプランの立案を行っている。	6カ月毎のカンファレンスや、観察メモ、日々の記録で、できていること、いないこと、変化したことなど、状況に応じて家族やホームドクターと話し合い、介護計画を作成している。	
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	観察メモを用い、個々の利用者へ焦点を当てている。また、観察メモを掲示することにより、スタッフが見て、情報の共有化ができるようになっている。介護記録③により日々のケアプランに対してのモニタリングも行っている。それにより、ケアプランの変更・見直しの情報源となっている。		
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	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	・通院後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。		
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	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。	2週間に1回の往診の他に、看護師の訪問もある。かかりつけ医への通院は家族の協力で行っている。薬の変更など協力医との連携はできている。	
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	・看護師を配置しており、常に利用者の状態の把握に努めている。看護師がいない場合には、記録に状態を記入し伝達している。 ・協力医療機関の看護師が週に2回来所し、連携を図っている。		
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。	・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	・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。	入居時に本人・家族と重度化した場合の対応について話し合い、医療面等、ホームで出来ること、出来ないことを説明している。終末期の場合は医師を交えて家族、関係者、チームで連携をとり、対応していく方針である。	
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	・「応救手当マニュアル」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してもらえるように、学ぶ機会を設けている。		
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	・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。	地域の防災訓練に参加し、ホームでの訓練も昼間行い報告書を消防署に提出して、アドバイスを受け、次回は参加の承諾を得ている。	ホームでの防災訓練に地域の人達の参加を願い、地域との協力体制ができることを期待している。

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	<ul style="list-style-type: none"> ・契約時に、個人情報の利用に関しての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をしてもらえるように、学ぶ機会を設けている。 	<p>個人情報に関する同意書を入居時に提出してもらっている。職員は利用者一人ひとりを尊重し、言葉で誇りを傷つけることのないよう心がけている。フロアー会議でも意識づけしている。</p>	
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。 		
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。 		
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。 		
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など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をしてもらい、ご利用者様に合わせた支援を行っている。 	<p>その日食べたいものや、退院予定の利用者に希望を聞いたり、献立、買い物、調理、味見と一人ひとりできることを職員と一緒に行って、食事を楽しめるように支援している。</p>	
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。 ・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	・排泄記録表を用い、尿意の曖昧な方にも気持ちの良い排泄ができるように支援している。 ・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。	ほとんどの人が、自立しており、バイタルサインチェック表で時間をみて、声をかけている。	
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	・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。		
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	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出来るように支援している。	毎日入る人や、朝食前、夕食後と希望の時間に入浴できるよう、支援している。冷暖房のコントロールもされている。週に3回以上入れるよう、入浴を好まない人にもタイミングをみて誘っている。	
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	・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。入眠時にはダウライトを使用し、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、テーブルでお話をするなど、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	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。		
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	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、行事を企画している。夏は夏まつりと流しそうめん、秋には聞き取りから、「旅行」を企画。		
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	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。	散歩、買い物は、日常的に出かけている。氏神さん(針名神社)、喫茶店、農業センター等その日の気分をみながら、外出している。その際は地域のボランティアの協力も得ている。家に帰るといふ利用者の家に行くこともある。	

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	・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、自分ででき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	・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。		
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	・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、ダイルームには暖色系の照明を設備し、環境を整えている。	食堂は、掘りゴタツ式で、干し柿をつるした明るい縁側の広いガラス戸を通して庭が見渡せる。大きな金柑の木があり、利用者も庭に下りて食べたり、未完成の庭は利用者と一緒に造っている途中である。	
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	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。		
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、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ご家族に協力を依頼している。 想いで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。	居室は畳式とフローリングとがあり、使い慣れた家具や写真、人形など持ち込んで、それぞれの好みの過ごし方をしている。各部屋の前にある思い出BOXには利用者のお気に入り写真や作品が飾られ、目印にもなっている。	
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	・入居者ののなじみの環境(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） 自治会に入り、回覧板での付き合いもある。地元中学で行われた地域の防災訓練に利用者と共に参加したり、毎日、ゴミ拾いをしながら近所を散歩している。又、中学生の職場体験やデンタル学園の訪問が予定されている。ボランティアや書道の講師、レクレーションや、琴の演奏会も地域の人達の協力で行われて音楽の好きな方の楽しみごとになっている。	評価 ○
重点項目②	運営推進会議を活かした取り組み（外部評価項目：3） 運営推進会議は2ヶ月ごとに行なわれ、2月に6回目を予定している。会議では地域でのホームのかかわり方などについてアドバイスもらい、散歩時のゴミ拾いも発案され、行われることになった。天皇祭等、地域行事への誘いを受けて参加している。運営に対する意見には職員と話し合い、早い対応を心がけている。	評価 ○
重点項目③	地域包括支援センター担当者には毎回議事録を渡し、会議参加を呼びかけている。又、傾聴ボランティアや散歩ボランティアを紹介してもらっている。市町村担当者にも会議参加を依頼している。	評価 ○
重点項目④	運営に関する利用者、家族意見の反映（外部評価項目：6） 玄関に来訪者BOXを設置している。これまでは入っていないが直接言ってもらったり、運営推進会議で、意見がでた場合は、職員とその都度話し合い反映させている。一泊旅行の際は、準備段階から家族会を開催、日程を調整し、ほぼ全家族の参加を得た。	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。