

# 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	2371200649		
法人名	株式会社 ユニマットそよ風		
事業所名	名古屋南ケアセンターそよ風 (西)		
所在地	名古屋市南区白雲町6番地		
自己評価作成日	平成24年1月25日	評価結果市町村受理日	平成24年5月22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	名古屋市東区百人町26 スクエア百人町1階		
訪問調査日	平成24年2月22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)】

住宅の一角の静かな環境の中にあり、笠寺観音や公園など自然にも恵まれている。『共に生きる』を理念に、職員は入居者様の当たり前の暮らしを支え、入居者様同士が仲良く関わり合いをもって暮らしていけるようなお手伝いをしている。入居者様の希望に沿って買物・美容院・外食など個別レクを毎月行っている。地域の行事に参加したり、地域との交流を大切にしている。

## 【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)】

ホームは今年、開設10年を迎える。ホームには利用者が協力して作られた見事な作品が展示されている。職員は、理念に沿って利用者同士がお互いに協力し合い、穏やかに暮らせるように支援をしている。運営推進会議を日曜日に開催する事で家族の参加も得られ、ホームの様々な取り組みの状況を直接伝える事ができている。また、年に1度実施される家族アンケートや家族会によって、家族からの意見や要望、苦情等も聞き、しっかり受け止めて満足してもらえるように努力をしている。また、併設のデイサービスで開催される催し物に参加をして楽しむ事もできる。地域とは、ゆっくりと時間をかけて良い関係が築かれており、地域に貢献できるような取り組みをしたいと言う声も聞くことができた。

## 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「入居者同士共に支え合い、それぞれの個性・能力を発揮し地域とふれ合いながら自由に喜びや楽しみのある生活を送る」という独自の理念がある。	事業所独自の理念がある。理念を目につく場所へ掲示し、会議や毎日の申し送り時に理念にふれ共有を図り、日々のケアに活かすように努力をしている。	
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	町内の盆踊り等の行事に参加している。近所の喫茶店に行き、馴染みの関係作りを築いている。	近所の店を利用したり、町内会に加入し、盆踊りや祭りに参加をしている。また、近所の保育園の園児や小学生がホームを訪れ、ふれあう機会もある。また、近くの福祉会館の講座に参加する等、毎年少しずつ交流の場を広げている。	地域の人々が、気軽に認知症についての相談等ができるホーム、また、利用者とのふれあいを通じて、更にホームに対する理解を深めてもらえるよう期待する。
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	地域の人々に向けて活かされていない。今後は、活かされるような取り組みをしていきたい。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催している。会議の場では、区政協力委員会・地域支援包括センター・職員・ご家族様等に行事報告・防災訓練・個別レク等様々な取り組み状況について報告させて頂いている。その場で頂いた意見を、ケアや運営の改善に生かしている。	運営推進会議は年6回開催している。日曜日に開催する事で家族の参加も得られホームの様々な取り組みの状況や、いきいき支援センター職員からの認知症高齢者の家族支援の取り組み等も直接聞く事ができ、質問や意見、感想等も多く出され、サービス向上に活かされている。	
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	ケア・運営について疑問がある場合はその都度問い合わせをし回答を頂いており施設を見直す良い機会となっている。	市や区の担当部署へは、疑問や困り事等を相談し助言を受けている。区役所で開催される作品展には、毎年出展依頼があり協力をしている。また、市主催の研修や事業者連絡会に参加し情報交換を行なっている。	
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	施設が、2階にある為、玄関は安全を第一に考え施錠させて頂いている。身体拘束は行っておらずやも得ず行う時は、必ず家族様に説明してから同意書を頂いています。	職員は研修や会議等で身体拘束について勉強し、身体拘束をしないケアに努めている。利用者への対応等も管理者が直接指導を行う等、日々の支援の中でも正しく理解できるように取り組んでいる。	
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	定期的に研修を行っている。また資料等を回覧し学ぶ機会を設けている。虐待が見逃される事がないよう、注意を払い防止に努めている。		

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	個々で学んでいる。実際に成年後見制度を活用されているご利用者様もおられ、支援している。		
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	契約・解約・改正等の際は、ご家族様と話し合いの上行っている。入居時には職員がご家族様と一緒に契約書・重要事項説明書の読み合わせを行い説明・補足を行っている。		
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	家族面談を行っている。常に把握に努めている。玄関にはご意見箱を設置させて頂いている。	定期的に家族と話し合いを持ち、運営推進会議や家族会の際にも、意見を聞いている。また、法人で家族アンケートを行い運営に反映できるように努めているが、対応が遅れ、利用者や家族に迷惑をかけた事例もあった。	内容によっては、当ホームだけですぐ解決できない事もあるが、利用者や家族の立場に立ち、迅速かつ適切な対応ができる体制を整えてほしい。
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	必要に応じて面談を行っている。把握できるように努めている。	管理者は日々の支援の中で声をかけ、職員が意見を言いやすい雰囲気作りをしている。また、全体会議やユニット会議でも意見や要望を聞いており、職員が気持ち良く働けるように努めている。	
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	健康状態の把握、休日の確保・有給が取れる等心身共に意欲を欠くことがないように配慮するよう努めている。部署会議、勉強会を行うことで職員が前向きなケアに取り組めるように努力している。		
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	新人職員にはトレーナー研修を行い3ヶ月間力量に合った指導できるように担当職員を就けている。施設内では、1ヶ月に1回勉強会を行っている。施設外は、不定期にだが研修に参加する機会を設けている。		
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	名古屋南東部GH交流会に参加することで、他施設の方と交流する機会を設けている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人が安心して、要望等が伝えられるように常日頃より耳を傾け、できる限り希望に添えるように努めている。		
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	家族面談の時間を設けることで、困り事等じっくりと伝え話が聞けるように努めている。		
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	相談を受けた段階で必要とされている支援を見極め、他サービスも含めた対応に努めている。		
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	ご利用者から、教わる場面作りをしている。一緒に行動する事により、より良い関係作りが出来るよう心掛けている。		
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	来所持には近況報告をさせて頂いている。家族会の場を設け、関係が途絶えないよう配慮させて頂いている。		
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	ご家族様、ご友人の来所を歓迎している。馴染みの場所に出掛けたりしている。	近所に住んでいた利用者は、散歩の途中で知人の家でお茶を頂くこともある。また、自宅の仏壇にお参りしたいと言う利用者へは職員が付き添っている。法事や月参り等は家族の支援があり、遠くの知人へは年賀状を書き、関係が途切れないように支援している。	
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	家事を一緒に行ったり、配席にも気を配り良好な関係を築けるよう支援をしている。		

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	サービス終了後に併設のDSをご利用された為、GHに遊びに来られたり、DSに行ったりと関係を断ち切らない付き合いをしている。		
<b>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</b>					
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	日々の会話の中から希望、意向をお聞きしている。困難な場合、表情・態度を汲み取り本人本意に検討している。	日常の関わりの中から希望や思いを汲み取る様にしている。ゆっくりと時間をもうけ個別対応を行っている。個々の状態などを記録に残し、申し送りや月1度のモニタリングとミーティングの場で検討し希望に沿えるようにしている。	
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	ご本人、ご家族に話を伺ったり、日常会話の中で自然に聞きだせるよう努めている。		
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	毎朝・夕に申し送りを行い記録に残す事で、各職員に周知できるように努めている。		
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	毎月モニタリングを行い意見交換、介護計画の見直しをしている。本人・家族の希望から立案するように努めている。3ヶ月に1度家族面談を行っている。この時ご家族の希望は確認させて頂いている。	利用者の変化や家族からの要望、希望を聞いている。見直しも3か月毎に実施している。モニタリング後には評価と実施内容についても記録に残し職員で意見交換を行い、次に結び付けるようにしている。	
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	日々の様子を個別記録に残し、それを基にモニタリングを行い介護計画の見直しを行っている。		
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	現状は未だ他のサービスを利用したというご利用者の意向はなく、他のサービスを利用する必要性のあるご利用者もいない、ただご利用者の意向や必要性があれば他のサービスも活用できるように柔軟な対応もしていく姿勢は持ち合わせている。		

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	福祉会館・喫茶サロンを利用させて頂いているが充分とはいえない。		
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	かかりつけ医との関係は良好。往診は2週間に1度、ご利用者様の居室で行われる。ご本人・家族の希望を受け入れ緊急時においても24時間対応また受け入れ態勢が出来ている。	利用者、家族との承諾を得て協力医をかかりつけ医としている。医師と連携を図り、緊急時の対応も24時間態勢で安心である。歯科等は家族対応で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	併設DS看護師職員に支援していただいている。		
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。	かかりつけ医は近隣にあり、入院時も随時面会ができる環境にある。早期退院への理解もあり、退院時また退院後にも指導・相談・往診など協力体制は整っている。施設側もいつでも退院できるような体制作りを行っている。		
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	ご本人の状態が変化した時など、ご家族・医療関係と密に連絡を行い充分な話し合いを行い支援に取り組んでいる。	入居時には本人、家族へホームの方針を説明して同意を得ている。看取りを経験しており、職員間での方針や支援方法について話し合いはできており、家族の意向を確認し、医師と連携を図りながら対応できるように取り組んでいる。	
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	マニュアル・連絡先・手順など、わかりやすい場所に掲示し職員の対応の統一に努めている。		
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	年2回避難訓練を行っている。夜間帯にも職員のための避難訓練を行う。施設内には非常用持ち出しとして、食料・備品を常備している。	区政の協力もあり、年2回避難訓練を行っている。夜間訓練を実施し暗い場所での避難の困難からライト設置をする等対策もしている。防火管理者を決め職員間での確実な避難誘導が出来る様に体勢は整えている。備品確保もできている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりの人格を尊重できるような関わり方に努めている。	日頃の様子をみて、一人ひとりに合わせた対応をしている。自己決定を踏まえたくえでプライバシーのある関わり方をしている。新人職員には先輩職員がアドバイスをを行い、本人の気持ちを大切に考えるよう指導している。	
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	日常生活の中で、できる限り本人の意思が尊重・決定できるようその方の合わせた選択肢を設けるようにも努めている。		
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	できる限り、その日・その時の会話の中から希望に沿えるよう取り組んでいる。		
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	一緒に買物に出掛けたり、洋服を選んだりとその方に合ったおしゃれ(化粧・マニキュア)が出来るよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付け・配膳・下膳・食器洗い・食器拭き等、その方の力が発揮できるよう職員も一緒に行いながら支援している。	朝食と日曜日はホームで利用者と調理し、月～土の昼食と夕食をデイサービスの厨房で調理したものを提供している。配膳や後片付けなど進んで手伝う利用者もおり職員と一緒に取り組んでいる。誕生日会では特別メニューを提供したり、外食へ出かけたり計画を立て楽しんでもらっている。	
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	食べる量、水分量が把握できるようチェック表に記入している。栄養バランスに関しては、管理栄養士が献立を考えている。		
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、口腔ケアの促し・介助を行い清潔保持に努めている。義歯を使用されている方に関しては就寝前にポリデントにて洗浄させて頂いている。		

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
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	排泄チェック表にて排泄パターンの把握をしている。できる限り自立排泄ができるよう定期的にトイレ誘導を行っている。	自尊心に配慮しながら、本人に合わせた介助をしており、排泄チェック表を使用し対応している。夜間帯は声掛けを必要とする人もいたので定期的に誘導をしている。	
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	排泄チェック表にて排便の確認をしている。食物繊維の多い野菜を多く摂るようにしている。毎朝体操を行い、必要に応じては腹部マッサージを行い自然排便が促せるよう努めている。		
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	時間帯は決まっているが、毎日の入浴を基本としている。入浴剤を入れるなどして、リラックスして頂けるように支援している。	入浴時間を夕方としており、15時から17時30分の間で毎日可能としている。夕方の入浴により生活リズムが安定し生活習慣を大切にしたい支援となっている。重度の方への対応として機械浴を利用して対応している。	
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	消灯・起床時間を設けず、その方のペースで生活できるよう配慮している。		
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	食事に薬のケースを分けている。服薬の変更があった場合は特に様子観察を行っている。薬の処方箋をファイルに閉じており、目的・副作用・用法に関する勉強会を行った。		
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	その方の興味のあること、楽しみな事、望まれていることを見出し充実するよう努めている。		
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	毎月1回個別レクを行い、美容院・外食等の希望を伺い希望に沿った外出ができるよう努めている。	日常的に、近所の喫茶店やコンビニ、本屋、スーパー等へ出かけているが、希望者は少なく、週2～3回となっている。声掛けは毎日行っており、希望に沿える体制は整っている。月に1度は外出や外食の支援を実施し希望を取り入れ楽しみの1つとなっている。	

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
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	多額の金額は事務所にて保管している。自己管理希望のあるご利用者には家族の了解も得て所持できるよう、使用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	ご家族の受け入れ状況を配慮させて頂きながら希望時には連絡が取れるよう努めている。暑中見舞い・年賀状を書く事を促しご家族・友人と手紙のやりとりができるよう支援している。		
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	花や日めくりカレンダーで季節を感じて頂けるように工夫をしている。ご利用者の作品を掲示させて頂き暖かい雰囲気作りに努めている。	ホームの中心にベランダがありベンチに座りくつろぐ利用者もいる。利用者の作品も多く飾られており掲示が楽しみとなっている。トイレの臭いや個室での環境整備不足な点が見られた。	トイレ掃除の見直しと共に、利用者が快適に暮らせる工夫を期待している。
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	窓際・ろうか突き当たりにソファを置き一人で静かに過ごせる場を作っている。新聞・本等、手に取れる処に配置させて頂いている。		
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	ご本人、ご家族と相談しながら、テレビ・テーブル・椅子・写真・小物等々馴染みの物を持ち込んで頂いたり好みの物を置いて頂き、過ごしやすい空間づくりに努めている。	タンスやベッド等思い出の家具や家族写真が持ち込まれ、それぞれの部屋づくりとなっていた。職員と一緒に作った作品が部屋に飾られていたり、居心地のよい居室づくりの工夫があった。	
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	居室の表示を一人ひとり必要な大きさと表示させて頂いている。扉の開け方、トイレの表示もわかりやすくさせて頂いている。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2371200649
事業所名	名古屋南ケアセンターそよ風

【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） 近所のコンビニや喫茶店にでかけたり、町内会に加入し、盆踊りや祭り等の行事に参加をして、交流を図っている。また、近所の保育園の園児や小学生がホームを訪れふれ合う機会もある。福祉会館が近くにあり、回想法で利用したり、歌の講座に参加することもあり、有意義に利用している。	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） 運営推進会議は年6回開催している。家族、区政協力委員、成年後見人、南区南部いきいき支援センター職員が参加している。日曜日に開催する事で、家族の参加も多く、ホームの様々な取り組みの状況や様子を伝えることができています。食事を厨房の食事提供に変更になった際には、空いた時間を個別支援の充実とし、支援方法や様子を報告し、質問や意見、感想をサービス向上に活かしている。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 市や区の福祉課等の担当部署には、疑問や困り事等を相談し助言を受けている。また、区役所で開催される作品展には、毎年出展依頼があり協力をしている。市主催の研修や事業者連絡会に参加し情報交換に努めている。	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） 家族会は年2回開催している。また、ホーム便りは毎月発行し、意見箱も設置している。定期的に家族と話し合いの場を持ち意見や要望を直接聞くと共に、法人では年に1度家族アンケートを行い意見や要望を運営に反映させるように努力している。	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。