

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	2390100135		
法人名	安心生活株式会社		
事業所名	あんしんせいかつ香流		
所在地	愛知県名古屋市千種区香流橋1丁目2番1号		
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	平成26年1月9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1F		
訪問調査日	平成25年年8月27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)】

認知症で悪性腫瘍にかかっている方はホスピスも行けない、施設にも行けない、在宅にしか行き場がないのが実情です。一方で、在宅で認知症の方を見切れないケースがあることも事実です。このグループホームでは、認知症+悪性腫瘍に罹患した利用者さんを積極的に受けることにより、上記の悩みを解決することを目的として設立します。介護の必要な認知症で、悪性腫瘍のある方や医療処置の必要な方を含めて、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話を行なうことにより利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営み、安らかに最期を迎えることができるよう支援します。その支援には医療体制のバックアップが不可欠であることから、代表が院長を務めるクリニックと連携し、医師・看護師・ケアスタッフによるチーム医療を推進いたします。

【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)】

事業理念として、「(適切な)医療・介護・住まい・保育を通して世に安心を」を掲げ、高齢者支援、地域との関わり、女性の就労支援から「入居者」「家族」「職員」「地域の皆様」「行政」の5つの安心を目指している。区役所やいきいき支援センター職員が見学を訪れる等、行政との連携が取れている。月2回開催されるサロンは地域の人と利用者の交流を深める場となっており、運営推進会議には町内会長や民生委員の参加があり、地域との関係は良好である。職員は、「おもてなしの心で利用者の生活のお手伝いを」との思いで支援し、利用者・家族との関係も良好である。畑で野菜を育て収穫し、利用者も職員も楽しんでいる。医療・看護が充実しており、入居時に車イスだった利用者が自分の足で歩けるようになったり、自宅での生活に戻れるようになった利用者もいる。また、看取りも2例おこなっている。

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)	○ 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、生き生きと働いている (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	地域密着型のサービスの意義を職員全員に周知し、事業所と地域の関係性を重視した理念を大切にしている。ミーティングでは理念を掘り下げて職員全体で話し合い具体的なケアについて意見の統一を図っている。	「適切な」医療・介護・住まい・保育を通して、世に安心を」を事業理念として掲げている。理念はいつでも職員が目に見える場所に設置しており、共有ができています。理念に基づき、「おもてなし」の心で生活のお手伝いを心掛けている。	パート職員を含めた職員全員で理念の確認をする機会を持つことを望んでいる。
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	事業所内に設置された地域交流スペースを利用して、月に二回のふれあいサロンを管理者が開催、地域・入居者間の交流を深めている。	毎日の散歩時に近所の人と言葉を交わしている。暑い時期には夕方に打ち水をしており、その際に近所の人から声を掛けてもらうこともある。花見などの地域行事に今後は参加していく予定である。	
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	管理者は事業所での実践内容を踏まえ、地域の色々な研修や会合で認知症ケアの啓発に努めている。また人材育成の貢献として研修生の受け入れも積極的に行なっている。		
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、そこで意見サービス向上に活かしている	前回の会議での検討事項や勘案事項についてその経過を話し合い、随時処理していくようにしている。また、これまでの評価結果を踏まえ、現在取り組んでいる内容についても報告し意見をもらうようにしている。	3か月に1度の開催で、地域、家族、いきいき支援センター職員の参加がある。ホーム周辺の清掃の継続を報告したり、救急車要請に対する意見にはホームとしての対応を話している。また、いきいき支援センターからの情報を得る機会にもなっている。	
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	認定更新の機会等、市の担当者様との連絡や面談の機会に利用者様の暮らしぶりや状況の説明を行ない連携を深めている。	近隣区役所から見学や問い合わせがあったり、直接、区役所に出向き、サロンのお知らせや状況報告等をおこなっている。また、市主催の研修会の参加もしている。役所の職員からのアドバイスで利用者が道路に飛び出さないよう植木を駐車場に置くように改善している。	
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	高齢者の権利擁護や身体拘束に関するマニュアルを整備し職員の共有認識を図っている。職員の見守り方法を徹底し、一人ひとりのその日の状態をきめ細かくキャッチすることで穏やかな暮らしを支えている。	日常の中での事例をあげ、研修をおこなっている。また、やむを得ず行う場合には家族に同意を得ている。身体拘束をしない為の工夫として、出入口の扉に「工事中」の貼紙をし、エスケープ防止としている。	
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	勉強会やカンファレンスを通し、高齢者虐待防止に関する理解浸透や遵守に向けた取り組みを行なっている。		

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
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	機会あるごとに職員への説明を行なっている。対応が必要と思われる利用者がある場合、職員に説明、アドバイスをしながら利用者の支援に結び付けている。		
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	時間を取って丁寧に説明している。重度化や看取りについての対応方針、医療連携体制のみならず、退去をふくめた事業所の対応可能な範囲についても説明し納得を得られるように努めている。		
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	ご家族には手紙・電話・訪問時等、常に問いかけ、何事にもご相談いただけるような雰囲気作りに留意している。出されたご要望やご意見に対しては迅速な対応をこころがけている。	各居室に連絡ノートを設置し、意見や要望を記入できるようにしている。家族より入浴や趣味活動、散歩、帽子の着用等についての意見や要望が出され、現場でできることは速やかに改善している。	
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	随時個別面談を行い、意見を聞くようにしている。また、日頃からコミュニケーションを図るように心がけ、問いかけたり、聞き出したりするようにしている。	職員から随時、相談や意見があがってくる。日ごろから施設長に何でも言える関係作りができています。	
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	代表者も頻繁に現場に顔を出し、利用者さまと過ごしたり職員に話しかけたりしている。また、お悩み相談室をもうけ、悩み事や相談を随時受け付けている。また職員の資格取得に向けた支援を行なっている。		
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	事業所内で一ヶ月に5回以上のカンファレンスを行い、職員の段階に応じて多くの職員が参加できる体制を整えている。また事業所外での研修にも積極的に参加してもらう体制をとっている。		
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	代表者自らが医師であることから、愛知県グループホーム協議会と協働で医療カンファレンスを各月で開催、関連事業所と交流をもったり学習会を持つことによってサービスの質の向上を目指している。		

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	事前面談で、生活状況を把握するように努め、サービスの利用についてご相談があった時はご本人様の心身の状態や思いに向き合い、求めているサービスが提供できるようにしている。		
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	ご家族様が求めているものを理解し、これまでのご苦労やこれまでの経緯についてゆっくり聞くようにしている。事業所としてどのようなことができるのかを最大限に考え、次の段階につなげている。		
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	早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、改善に向けた支援の提案をおこなう。相談をしていく中で、信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげる。		
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	本人の思いや根本にある苦しみ、不安等を知ること努め「日々の生活」の中での分かち合い支えあう仕組みを構築している。		
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	スタッフは家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気付きの情報共有に努め、本人と一緒に支えるために家族と同じような思いで過ごしていることを伝えている。		
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	定期的に「サロン」を開放し、知人や友人とも交流が続けられる。また、地域のかたがたとの新しい交友・継続的な関係を続けられるようサポートしています。	以前から近所の人に髪を切ってもらっていた利用者は、入居後もその人に訪問してもらい切ってもらっている。また、以前から利用している理美容院へ出掛けている利用者もいるなど、できる限り、関係継続の支援に努めている。	
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	個別に話を聴いたり相談に乗ったり、みんなで楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面作りをするなど利用者様が相互に良好な関係が築けるよう、スタッフが支援している。		

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	看取りにより契約が終了しても、これまでの故人と家族の関係性を考慮して、遺族の立場に立ったグリーフケア・ターミナルケアを行っている。		
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	一人ひとりの方との日々の関わりの中で、状況把握に努め、その言葉や表情、ご家族様からの情報等から真意を汲み取る努力を怠らない。	家族からの情報や、職員が日々接する中で、の気づきを個人ファイルに残し全職員で情報の共有を図り意向の把握に努めている。職員は利用者の目線に合わせて言葉をかけ、口の動きや表情等を観察するよう努めている。	
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	ご本人様の生活歴を把握することの重要性を理解しご家族様からのご協力を得て、ライフスタイルや個性、価値観の把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解するとともに、行動や小さな動作、表情から感じ取れるその人の全体像の把握に努めている。		
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	ご本人様、ご家族様には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き、反映させるようにしている。アセスメントを含め、職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。	介護計画は、本人、家族の要望と、医師や看護師とも話し合い、医療的な処置も含めた支援目標や内容を明確にし、作成している。また、状態変化時には家族へ説明を行い、随時見直しが行われている。	
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	個人別のノートに日々の身体的状況および日々の暮らしの様子や本人の言動等を記録している。いつでも全スタッフが確認できるようにしている。		
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	ご利用者様や家族の状況に応じて必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるように努力している。		

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	ご利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、運営推進会議を通じて、地域行政関係者や民生委員との意見交換等の機会を設けている。		
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	入居後も主治医の変更を勧めたりせず、本人のいままでのかかりつけ医や希望の病院へ受診している。	入居時に、本人や家族が希望する医療機関の受診ができる事を説明している。ホームのかかりつけ医は、週に一度の往診体制を整え、看護師とも連携が図れている。眼科や歯科は随時往診体制をとっている。	
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	訪問看護ステーションとの契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応を行っている。		
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。	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、可能な限り職員が見舞うようにしている。		
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	本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携を取り安心、納得した最期を迎えられるように随時意思を確認しながら取り組んでいる。	ホームの代表が医師であることから、医療体制を整え看取りを行う方針である。入居時に本人や家族にホームの方針を説明し、状態変化時には家族に再度意向を確認している。職員は、カンファレンスで病状の変化に伴い表れる症状をイメージして、落ち着いて対応できるようにして、チーム医療への取り組みを行っている。	
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	救急車が到着するまでの応急処置や準備すべきことについて、ケースの想定をしながら勉強会や話し合いを繰り返し行なっている。		
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	消防署の協力を得て、避難訓練、避難経路の確認などを定期的に行っている。	職員は入社時に、防災設備や避難経路について確認をしている。4月開設のため、消防署立ち合いの避難訓練は、9月に実施予定である。地域住民との交流はあるが、災害時の協力体制については話し合いが必要と考えている。	火災や地震、水害、昼夜想定での訓練を実施して、避難方法や地域への具体的な協力要請について話し合い、職員が落ち着いて避難誘導ができるように期待する。

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	援助が必要なときもまずは本人の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心がけたり、自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。	職員は利用者の気持ちを考えての対応を心掛けており、失禁時にも配慮ある言葉かけで対応している。施設長は、職員に不適切な場面があった際は、その場で指導をしている。	
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	利用者に合わせて声かけをしたり意思表示が困難な方の表情を読み取ったりして、スタッフの意見を押し付けないよう心がけている。		
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し、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	一人ひとりのペースを大切にし、それに合わせた対応を心がけている。その日の様子を見ながら本人の希望を尋ねたり、相談しながら過ごしていただいている。		
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	個々の生活習慣に合わせた支援をし、また、日頃からご本人様のこだわっているスタイルを尊重し把握し、その人らしさを保てるお手伝いをしている。		
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	利用者様と一緒に畑で栽培した野菜等の食材を使って調理をし、食事を一日の中における大切な活動と位置づけている。	食材は業者に依頼し、栄養士が考えた献立に基づき調理している。こだわりは、天然のだしと、畑で収穫した野菜料理である。利用者が水やりをして収穫した野菜を、利用者の希望に合わせて調理して、楽しい話題と共に食事を楽しんでいる。	
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	食事量・硬さなど個々に合わせて確認するようにしている。ご本人の食べやすい状態を出すようにしている。		
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に、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	自分でできる方は声掛け見守りをして、できない方に関しては毎食後のケアを行い嚥下障害による肺炎の防止に努めている。		

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
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	自尊心に考慮し利用者様のご様子を察知し身体機能に応じて手を差し伸べたり、介助したりしている。トイレでの排泄ができるような支援を心がけている。	日中はトイレで排泄ができるように、身体状態に合わせて介助や声かけをしている。職員の中には、自らリハビリパンツでの排泄を体験するなど、利用者の気持ちがわかるよう努力している。	
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	適度に体を動かし、水分補給を徹底し、便秘対策に取り組んでいる。水分補給の重要性について職員間での意識を共有している。		
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	利用者様の体調に応じて、一人ひとりの気持ちや習慣に合わせた入浴介助を行っている。	入浴時間は9時から夕食前までの時間とし、週2回は入浴ができるような体制を整えている。その他に入浴を希望する場合は、医師の了解を取り希望を実現している。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えるよう努めている。また、一人ひとりの体調や表情を考慮してゆっくり休息がとれるよう支援している。		
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	ご利用者様の服薬の記録を全職員が常に確認できるようにし、看護職員との連携を取りながら、服用できるようにしている。		
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	食事づくりや畑仕事、収穫等ご利用者様にお願ひできそうな仕事をさせていただき、感謝の言葉を伝え、お一人おひとりのやりがいを大切にしている。		
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	気分転換を図るため、短時間でも戸外に出かける機会を設けている。	毎朝、朝食後に近所の河原を散歩している。その時に地域住民と挨拶を交わす事を、利用者は楽しみにしている。家族の協力もあり、一緒に喫茶店や外食に出かける利用者もいる。	

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	金銭の所持については、ご家族様ごとの様々な意向に沿って、ご家族様とご相談しながら、ご本人様の安心や満足に応えられるよう努めている。		
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	ご家族様やご友人にお手紙を書くことを、お声掛けしたり、ご利用者様の希望に応じて日常的に連絡を取ること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	共有フロアの飾り付けや家具の配置は可能な限りご利用者様と一緒に考えたり、季節感のあるものを選ぶようにしている。	リビングは白を基調とし、天井が高く開放感があり、大きな窓からは光が差し込み、外の景色を眺める事もできる。対面式のキッチンから食欲をそそる匂いがしてくると、今日のご飯は何かと会話も増える。季節感のある作品や、献立ボード、写真等が飾られ、家庭的な居心地の良い雰囲気である。	
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	共有スペースのソファやダイニングテーブル、椅子の配置等に配慮してご利用者様が落ち着いてくつろげるスペースづくりに取り組んでいる。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	写真や身の回りの調度品は思い出の品が持ち込まれ利用者様が居心地の良い空間を作りだせるように配慮している。	お孫さんと一緒に撮った写真や、使い慣れた家具を持ち込み落ち着いて過ごせるように工夫している。また、趣味の絵手紙や、懐かしい写真をアルバムに整理して、ベッド上でも見ることができるよう配慮している。	
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	お一人おひとりの状況にあわせ環境整備に努めている。状態が変わったり、問題が生じたときには都度職員で話し合い、本人の不安・混沌材料を取り除くようにしている。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2390100135
事業所名	あんしんせいかつ香流

【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
	ホーム内に地域交流スペースを設け、ふれあいサロンを月に2回開催している。利用者はサロンに向けて作品を作る等している。町内からは地域行事の案内をもらっている。日々の散歩時や打ち水、野菜の水やり等で外に出ている際に近所の人から声を掛けてもらっている。	○
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
	開設からまだ2回しか開催していない。3か月に1度の開催を予定している。参加者は町内会長、民生委員、いきいき支援センター職員、利用者・家族、法人内ケアマネ等である。検討事項や勘案事項について、その経過を話し合い、随時処理をしていくようにしている。ホームの状況報告等をおこない、意見をもらうようにしている。また、地域の情報を得る場ともなっている。	×
重点項目③	市町村との連携 (外部評価項目: 4)	評価
	区役所の職員より見学や問い合わせがある。定期的に区役所に出向く等し、状況報告等をおこない連携を図っている。また、市指導課職員からアドバイスをもらうこともある。	○
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
	利用者や家族が何でも言えるような雰囲気作りに努めている。家族来訪時等に常に問いかけをおこない、出された意見や要望等には迅速な対応を心掛けている。毎月、「あんしんせいかつ香流たより」と利用者それぞれの状況を記したものを作成し送っている。	○
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。