

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	2375000250		
法人名	有限会社サポートハウス		
事業所名	サポートハウス東名ながくて		
所在地	愛知県愛知郡長久手町平池406		
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	平成22年2月26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	名古屋市千種区内山1-11-16		
訪問調査日	平成21年12月16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)】

家族の負担を軽減するため、ゆっくりと一緒に楽しくをモットーに利用者の生活に合わせた介護をする。利用者の皆様が人として当たり前の幸せを、安心して日々を送って頂ける様、利用者・家族・職員が一体となって日々家庭的環境づくりに努めています。例えば、食事作りは利用者が中心となり、職員がその手伝いをするというように、コミュニケーションを取りながら、穏やかに生活していただけるように支援しています。

【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)】

職員は理念として掲げている、“ゆっくり、一緒に楽しく”を心がけ、日々の支援の中でも過剰すぎる介護をするのではなく、一人一人に合わせたお手伝いができるよう取り組んでいる。毎週運営推進会議には、利用者自身が参加し、意見交換の場として利用者の“声”を聞き、利用者が主体となったホーム作りに努めている。又民生委員の協力を得て、町内の敬老会への参加や女性部会からのボランティアに行きたいとの依頼等があり地域との交流も広げている。同法人内では定期的に会議や勉強会を設け、職員同士の情報交換や資格取得への支援も積極的に行いサービスの質の向上を目指している。

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	運営理念を見やすい所に掲示し、日常的にふれるなどして確認している。又、会議の時や勤務時にその意義を再確認して実践につなげている。	運営理念の“ゆっくり、一緒に楽しく”を常に意識し、利用者が主体となった、あたりまえの生活が出来るような支援を行っている。必要以上の介護をするのではなく、“お手伝いをさせて頂く”という姿勢を大切にしている。	
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	地域の行事・地域活動に努めて、参加が出来るよう心掛けている。又、民生委員・町内会を通して交流の場をつくり、気楽に声を掛けてもらうようにしている。	毎回の運営推進会議で、民生委員を通して地域の情報交換を行い、女性部会のボランティア受け入れや敬老会への参加等をし、交流の場を広げている。	
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	散歩や地域の行事等に参加することで、地域の人々と触れ合う機会を作り、認知症を理解してもらえるように職員が環境づくりに努めている。		
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	会議の内容、又、出席下さる方々のメンバーについても会議毎に検討し、積極的に意見・助言をいただきサービスの向上に活かしている。	利用者代表も会議に参加し、季節のイベントや介護報酬、災害対策等を議題にあげて話し合い、サービス向上に努めている。又新たな会議のメンバー構成も考え、より充実した意見交換の場にするよう取り組んでいる。	
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	疑問や相談ごとなどは、すぐに連絡をとり、早期解決につなげている。又、ホームの現状を知ってもらうために、こまめに役場へ出向いている。	町外の方の入居や制度改革による介護報酬等で疑問が生じた際は、すぐに役場に連絡を入れ情報をもらい、家族からの質問等にも答えられるようにしている。	
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	会議の時や勤務時を通して、身体拘束をしないといけないという意義を全ての職員が正しく認識しており、身体拘束をしないケアを実施している。	毎月の勉強会で言葉の拘束の他、車いすの利用者をテーブルに着け、長時間同じ場所に居ってもらうのは身体拘束にあたるか等、日々のケアの中で具体的な議題をあげ話し合いをしている。又、徘徊に対しても利用者の意思を尊重した見守りができることを大切にしている。	
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	会議の時や勤務時を通して、虐待について職員全員が理解し、虐待防止に努めている。		

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	管理者や職員は、日常的に制度の理解を多く学ぶように努めている。又、関係者の方と話し合いを持ち必要な人に活用できるように支援している。		
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	契約を結ぶ時は、相手の心配事や相談事を十分に話し合い、十分な説明を行い理解・納得を図っている。		
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	家族会等で意見を聞いて利用者により方向になるよう努めている。又、施設訪問時にその都度意見や要望を聞き、それらを運営に反映させている。	日頃からコミュニケーションを図り情報交換を行っている他、服用してる薬の内容を知りたい等の要望があった際は、定期的にお便りと一緒にお知らせする等すぐに対応するよう努めている。	
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	毎月の全体会議、その後の分科会で職員には自由に意見・要望を発言してもらい、ホームの運営に反映させている。	毎月行われる会議や勉強会で、職員から業務体制に関する意見や要望を聞いている。又同グループ内で、職員の適性に合わせた異動も行い、それぞれのホームの情報交換も行っている。	
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	希望者に対して、資格取得の為の支援がある。又、意欲のある職員には、常に研修への機会を設け向上心を持って働けるような環境作りに努めている。		
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	研修は段階に応じ随時受け付けさせている。場合によっては、職員に参加を募り学びの窓口を広げている。又、施設ないでも新人研修などを随時行い、実践につながる指導を取り入れている。職員がスキルアップをしやすいように、資格取得制度も設けている。		
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	地域の同業者の集まりや県グループホーム協会の地域ぶかいいに出席し、意見交換やネットワークづくりに職員が参加している。		

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	利用者に安心した生活を送ってもらう為、困っていること不安なこと、又、要望を聞き本人との信頼関係に努めている。		
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	ご家族が安心して相談できるように、日頃より信頼関係に努め、全職員で家族の希望や要望を聞き、更なる関係作りに努めている。		
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	本人・家族が必要としている支援を、よく聞くためにも、気軽にホームに訪問できる環境づくりをし、話し合う環境を作っている。		
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	家事労働・遊びを共に過ごすことによって、家庭的雰囲気与生活できるよう気配りして、利用者から学んだりして関係づくりをしている。		
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	本人と家族と職員が一緒になって支えることが大切な事なので、常に連絡をとり、施設でどのような生活をしているかを家族にこまめに報告している。		
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	知人・友人も気軽にホームに訪問できるよう配慮しています。又、買い物等で外出する機会を作り、馴染みの場所を回ったりと関係が途切れないように支援しています。	ホームの近所の利用者で、近くの公園へ散歩に行った時に自宅へ行きたいと言って、自宅を見に行く人もいます。家族が定期的に来て、一緒に帰ったり、お墓参りなどにも連れて行っている。また、他のホームの友人と行き来もしている。	
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・共同作業を通して、利用者同士が明るく楽しく関わっていけるように、常に声掛けしながら一人でも孤立させないように努めている。		

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
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	退室後もいつでも連絡が取れるように配慮している。又、気軽に訪問していただけるようにしている。		
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	入所時に本人・家族の希望や意向を聞き取り、少しでも希望に沿うように努めている。	利用者の思いや意向は、表情やしぐさ、会話などで日々確認し、把握に努めている。また、生活歴からその人への理解を深めるように努めている。	
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	利用者一人一人の生まれてからこれまでの生育歴・本人の大切な経験などの記録をアセスメント表にまとめ、職員全体が把握に努めている。		
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	一人一人の人格や残存機能を尊重して、その人に合った生活ができるよう配慮している。又、日々の心身状態を把握して、1日の過ごし方を決めている。		
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	入所時に本人・家族の希望や意向を聞き取り、少しでも希望に沿うように努めている。	本人や家族の思いや希望を聞き、ケア会議で一人ひとりの評価と意見交換をして介護計画を作成している。ケアプラン作成のときには利用者にも出席してもらっている。	
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	24時間個人ケアの記録をしている。職員の意見なども参考にして、介護計画の見直しの時に活かしている。		
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	家族が施設に訪問する際話し合う機会を作り、本人の要望等、その時々生まれるニーズに対して柔軟な支援している。		

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	地域のグループホームとの勉強会を通じて、地域資源との関係づくりをして協力体制を築いている。		
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	ご家族・本人の関係を重視し、希望の医療機関への受診は自由に出来る支援をしている。	それぞれのかかりつけ医への受診は基本的には家族が連れて行くが、行けない場合は職員が連れて行っている。かかりつけ医と協力医との連携は取れている。夜間の急変時にドクターとナースの協力体制もできている。	
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	週1回定期健診に訪れる看護職と健康管理について相談したり、必要に応じてファックス・電話等を利用して相談している。		
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。	入院した場合、早期退院に向けた話し合いや協力を医療関係者としている。		
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	終末期に向けて家族と文章にて取り交わし、尚、変化に備えて家族・主治医・ホームがチームとなって連携して行動が取れるようにしている。	重度化した場合や終末期の支援については、家族と職員が方針を共有している。協力医、家族、職員も含めて看取りの体制作りが出来ており、当ホームで終末を迎えた方が何人もいる。終末期の看取りの勉強会も分科会で行なっている。	
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	緊急マニュアルをスタッフルームに掲示し、常時目を通すようにして、緊急時の対応法を学んでいる。又、講習を受けてきた職員には施設に於いて、講習をしてもらったりしている。		
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	災害対策について、年2回の避難訓練を行い、町の職員・消防署の方の指導を受けている。	9月、3月の年2回の避難訓練を行なっている。夜間と日中の訓練を実施している。消防署が積極的に見回りにも来てくれている。ホームの向かい側にある美容院と災害時の対策について話している。	

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	常に、利用者の気持ちを優先に話をよく聞き、声の大きさ、声掛けの姿勢場所に配慮している。記録など個人情報に関する書類は定位置に保管している。	一人ひとりの人格を尊重して対応することを職員は気を付けている。プライバシーの確保については分科会で話し合っている。サポートハウス通信への写真掲載や個人情報の承諾も家族から得ている。	
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	利用者一人一人が、自分で希望を表すことを大切にし、自分の意思で自己決定できるように、日頃から気を配っている。		
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	利用者が自分のペースで生活できるよう職員が支えている。利用者が今日何をしたいのか希望を聞き、そのお手伝いを支援している。		
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	自由に服装選びができるように希望を聞き、利用者の個性を尊重します。又、理髪・美容も2ヶ月に1度の割合で行い、身だしなみやおしゃれの支援をしています。		
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	職員も利用者と同じ食事を同じテーブルで一緒に楽しんで摂る。一緒に買い物に行き、利用者の意見を取り入れて食事づくりをしたり、後片付けも一緒に実施している。	利用者も一緒にスーパーに買物に行き料理もできる人は作っている。野菜の皮むきや味付け、後片付け等を職員と共に行い、利用者の活躍の場がある。男性の利用者も自発的に行なっている。	
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	水分摂取量・栄養摂取量、1日の栄養バランスを考え、一人一人の記録を基に、その方に適した支援をしている。		
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	毎食後、利用者の能力に応じた歯磨き・義歯の手入れ・うがい・口腔内チェックをして、清潔に心掛けている。		

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
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	一人一人の排泄パターン把握の為、表を作成したり、又、習慣を活かしたトイレでの排泄の自立に取り組んでいる。	排泄チェック表で一人ひとりのパターンを把握して、声かけや手をさしのべてトイレへ誘導している。夜はパットを使用してゆっくり安眠できるよう支援している。	
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	飲食物の工夫や散歩や体を動かす等して、個々に応じた予防に取り組んでいる。又、排泄表を作って個々の管理に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の希望を聞き取り、日時や時間帯など決めず、自由にゆっくりと楽しく入浴できるよう支援している。	入浴は必ず利用者の意向を確認して時間帯も希望を取り入れている。入浴を拒否する利用者にも職員が代わるがわる声をかけるなどタイミングを計って入浴できるよう配慮している。	
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	一人一人の睡眠パターンを把握し、夜眠れない利用者の生活リズムを通して安心して眠れるよう、又、休息でき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	一人一人の薬の目的・用法・用量等、常に薬剤処方箋に目を通して確認し、又、投与時は声を出し読み上げ確認をしている。医師の指示通り投薬できるように支援している。		
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	一人一人の生まれてからこれまでの生活歴、本人にとって大切な経験を知り喜びを感じたり、それを活かし楽しめ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に支援している	行きたい場所・観たい場所等、利用者の希望を聞き、家族・他の施設のユーザーと一緒に外出する機会をつくっている。	喫茶店、買物、散歩などに職員が同行して対応している。喫茶店へは同法人の他グループホームの利用者と合同で出かけることもある。季節ごとに花見や紅葉を観に出かけている。また、新年には伊勢神宮への初詣に行く計画を立てている。	

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	金銭管理を本人が行えるよう支援し、利用者一人一人の希望や力量に応じた支援をしている。		
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	本人が自由に電話や手紙を書くことが出来るように支援している。又、買い物に同行する際、手紙を自らポストに投函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	季節に応じた壁面飾りや昔懐かしい音楽を流したりして、家庭的な共用空間づくりを心掛けている。	利用者が中心になって作ったクリスマスツリーや壁飾りがあり、家庭的な雰囲気が伝わる。また、ソファが随所に置いてあり利用者が思い思いにくつろげる配慮がされている。	
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	居間等の配置を変えて、利用者が一人になったり、気の合った利用者同士で自由に過ごせる工夫・配慮をしている。		
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	居室には使い慣れた家具・生活用品を置き、家から持ってきた装飾品を飾り、安心して過ごせる場所作りをしている。	各居室には利用者が使い慣れた鏡台、タンスや大切な仏壇が持ち込まれ、安心して過ごせるように工夫している。また、自分で作った折り紙や好きなペットの写真を飾っている部屋もあり、居心地の良い居室である。	
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	馴染みの生活用品等を使って活動意欲を触発できるように、働きかけている。日常生活の中で、維持向上できるように取り組んでいる。		

外部評価軽減要件確認票

【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） 町内の敬老会やかくし芸大会に参加し地域交流の場を広げている。又、近所へ買い物や散歩へ出かけた際は近隣の人に挨拶を交わしたり、女性部会からのボランティア依頼が来る等、地域に開かれたホームである。	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） 2か月に1回定例化し実施している。毎回、利用者の生活状況、活動内容、行事等の議題をあげ話し合っている。又利用者自身も毎回会議に参加し、生活における希望や意見を聞いてもらうことによりホームのサービス向上に貢献している。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） ホームの現状を知ってもらう為、こまめに役場に足を運び担当者や情報交換をしている。町外からの入居申し込みや制度改正等で疑問が生じたときは、すぐに問い合わせをし問題解決に努めている。	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） 家族会や運営推進会議で、利用者、家族からの要望・意見を積極的に聞き、日々のサービスに活かすよう取り組んでいる。又ホーム便りを定期に発送し、ホームでの生活状況や行事ごとのお知らせを行っている。	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		×

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

同法人の3グループ内で分科会を開き、サービスの向上に力を入れている。又、職員の資格取得や研修参加への支援もあり、一人一人がしっかりと目標を持って仕事に取り組んでいる。利用者が安心して笑顔で過ごせるよう、職員も笑顔で個々に合わせたゆとりあるケアを努めている。

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。

