

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 | 2371600426 | | |
| 法人名 | 杉友商事(株) | | |
| 事業所名 | グループホームふれんど 4F | | |
| 所在地 | 愛知県名古屋市天白区原一丁目2006番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年1月6日 | 評価結果市町村受理日 | 平成26年5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 | |
|----------|--|

【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26年1月23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)】

認知症状の重い利用者様が多いユニットであるが、職員は、声かけを頻繁に行い、コミュニケーション力を磨き、良好な人間関係を築いている。また、利用者様は、毎日の散歩、体操、家事活動に積極的に参加されており、特に食事作りや、おやつ作りなどに前向きに、楽しく取り組まれている。また、「自己決定の支援」と「意欲を引き出す支援」には継続して取り組んでいる。

【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)】

グループホームでは「自己決定の支援」と「意欲を引き出す支援」を継続的に行っている。おやつや食事の時にトッピングを選んでもらうなど、自分で考え、自分で選択するような支援を行ったり、また化粧をして、外出をすることによって、髪をとかしたり、洋服を選んだり、発展していくように意欲を引き出す支援にも力を入れている。管理者は今後も継続して行い、ホームの生活が楽しく生き生きと生活出来るように努めている。職員たちも利用者のありがたいの言葉や、笑顔に支えられていることを自覚している。家族から、年2回アンケートを貰い、意見を真摯に受け止め運営に反映している。

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 |
| 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 | 内部研修において地域密着型サービスの内容や意義についての勉強会を実施している。また、入社時に、理念の説明を行い、毎朝の申し送り時に唱和している。 | 会社の理念である「ゆったり 楽しく いきいき」とは入社時や申し送りで職員たちは周知し実行しているが、それに加えて「明るく元気な挨拶をする。利用者には敬意をはらう」などもプラスして実行されている。 | |
| 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 | 散歩、買い物時に挨拶をし、なじみの方も出来ている。近所の調剤薬局に利用者様が作った雑巾を寄付させて頂いたりしている。 | ホームは駅前の便利な場所に位置しているため、店舗が多く顔馴染みになっている。近隣の店の福引を楽しみにしたり、利用者が手縫いた雑巾や手作りのごみ入れを寄付するなど、地域との交流が根づいている。 | |
| 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 | 地下鉄の駅の側という立地もあり、住民のつながりが希薄な環境の為、地域の貢献はできていないが、散歩の途中の姿などを見て頂いている。また、近所のマンションへご迷惑などをおかけしていないか挨拶に伺っている。 | | |
| 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、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 利用者様の日頃の様子や、施設で現在取り組んでいる事などを報告させて頂き、感想や意見を頂いている。また、地域のイベントなどの情報を提供して頂いて、出来るだけ参加できるようにしている。 | 運営推進会議は年6回開催している。施設での行事や取り組み、ホームでの近況について報告や問題点などの話し合いをしている。会議の内容はミーティングで職員に報告して、話し合い運営に反映している。 | |
| 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 | 社会福祉事務所と連携を取ったり、区の生活保護係と連携しながら、入居希望者の受け入れなどを行っている。また、いきいき支援センターより運営推進会議に参加して頂き、情報を提供して頂いている。 | 区役所には申請や認定調査報告時に出向き、情報収集を行っている。生活保護係とは、密に連絡を取り連携しながら、入居希望の受け入れや利用者についての相談や報告をしている。また市や区で行われる研修には参加している。 | |
| 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 | 内部研修にて、「身体拘束」の研修を実施しており、職員は、意味を十分理解している。また、最も意識すべき項目は、「スピーチロック」である事を現場では、常に意識している。 | 基本身体拘束はしない方針であり、家族にも入居時には伝えてある。また法人からのマニュアルで勉強したり、年間の研修スケジュールにも取り入れ、意識を高めている。 | |
| 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 | 虐待については、内部研修において、勉強会を繰り返し実施しており、精神的な虐待が無いように注意を払っている。 | | |

| 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 | 内部研修において、勉強会を実施しており、日常生活自立支援事業を利用されている利用者様もおられ、職員は理解している。 | | |
| 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 | 契約の際には、理解に誤解が無いように、利用料や、起こりうるリスクに対して、丁寧に説明を行っている。また、改定の場合は、説明の上、書面にて同意頂いている。 | | |
| 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 | 面会時に日頃の様子をお伝えしたり、電話連絡をさせて頂いたり、意見を言える関係づくりをしている。また、玄関には、「ご意見箱」を設置し、意見を伺った時は、ミーティング等で話し合いを持つようにしている。 | 家族には面会時に意見や要望を聞き、施設での状況も伝えている。直接会えない場合は、書面で、要望など書いてもらっている。家族から貰った要望や意見は、ミーティング時に職員間で検討している。 | |
| 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 | 日頃から、コミュニケーションを取るよう心掛けている。また、ミーティングや個人面談等で意見を聞くようにしている。 | 職員の意見はすぐ上司に伝え、運営に反映できるようになっている。先輩の職員が後輩の指導や相談にのっており、とても働きやすく、やりがいのある仕事と職員の声がある。職員の意見を吸い上げるアンケートもあり、開かれた職場を目指している。 | |
| 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 | 意見は、常に聞く体勢にあり、毎日の出勤時にも表情を観察し、職員の満足度向上に努めている。 | | |
| 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 | 内部研修、外部研修ともに行っており、職員のスキルアップを図っている。 | | |
| 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 | 名会研の研修には、積極的に参加しており、また、同企業内のグループホームとの交流もある。 | | |

| 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 |
| 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 | ご本人にお会いし、生活状況を把握し、他の利用者様との共同生活になじめるように考慮している。 | | |
| 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 | 入居前に、ご本人の状況等を伺い、当ホームのサービス状況を見て頂き、相互の理解ができ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 | 見学に来られた時に、お話をお聞きし、緊急性がある場合は、他事業所を紹介している。 | | |
| 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 | 過去に培った能力を発揮する場面を作ったり、住んでおられた土地の特色等を教えて頂いている。 | | |
| 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 | 定期的な日頃の様子を手紙でお知らせしたり、面会時に、お話をし、ご本人の悩みを共有し、ともに考えるようにしている。ご家族の協力が得られる方法があれば、協力依頼もしている。 | | |
| 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 | ご家族の協力を得て、家に帰る機会を作ったり、友人が訪ねてきて下さったりしている。また、他ユニットの顔なじみの方との交流もある。 | 初詣、近隣の喫茶店など、馴染みの場所に出かけたり、知人が来訪して会話を楽しむなど、関係継続に努めている。 | |
| 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 | 利用者様の相性を把握し、席を考えたり、話の仲介をする等行っている。 | | |

| 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 | お見舞いに行ったり、施設に面会に行っている。 | | |
| 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 | 食べたい物、行きたい所、やりたい事等、日頃からお聞きしており、希望に沿うよう配慮している。また、遠慮される方は、声掛けを工夫し、参加できるよう支援している。 | 職員は利用者と会話し、表情や仕草などから思いや要望の把握をしており、今年度はそれぞれの意思決定の支援に力をいれている。 | |
| 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 | 事前に、生活歴、病歴、好きなこと、きれいなこと等をお聞きし、これからの利用の参考にさせて頂いている。 | | |
| 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 | 朝のバイタルチェック、表情観察で確認し、色々なアクティビティに参加して頂く中で、把握す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 | 3か月に一度、カンファレンスを実施し、意見を出し合っており、ご家族の意見も反映させ、より良い介護計画を作成するよう努力している。 | 家族や利用者の要望を取り込んだ介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、ケアに関する話し合いをしている。3か月毎に見直しをしているが、変化があればその都度、計画を作り直している。 | |
| 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 | 一日の行動、言葉を記録し、他にも、気づきや、提案等を記録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 | 必要性、希望に応じられるように、方法や工夫を常に考えている。 | | |

| 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 | 多種多様なボランティア様があり、バス旅行やお楽しみ会、イベント等に参加して頂いている。 | | |
| 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 | 入居時に説明を行い、主治医を変更される方、今までの主治医をご利用される方など、ご希望に沿うようにしている。 | 入居前のかかりつけ医を受診することもできるが、受診に時間がかかることから提携医に変更する人もいる。職員は受診時に状態説明をするなど医師と連携を図っている。 | |
| 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 | 変化がある時は、相談ができ、必要な処置がある場合は、依頼させて頂いている。 | | |
| 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。 | 入院時には、生活状況をお伝えしたり、サマリーを提供している。随時、電話での相談にも対応している。 | | |
| 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 | 入居時に説明を実施している。日頃の様子をお話ししながら、重度化しつつあることを認識して頂き、ご家族と一緒に最善の方法を話し合っている。 | 入居時に終末期についての話をしている。常時医療行為が必要でなく、職員が提携訪問看護や医師の指示で、介護できる範囲であれば終末期を過ごしてもらう用意はある。実際に要望があれば、改めて職員の勉強会を開き対応する予定となっている。 | |
| 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 | 年に一度、消防署より訓練に来て頂いている。また、に非常において、心配な方がいらっしゃる場合は、職員に個別指導を行っている。 | | |
| 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 | 年2回、消防訓練を実施している。また、非常食、飲料水を準備し、定期的に変更を行っている。残念ながら、土地柄もあり、近隣の協力体制は、出来ていない。 | 年に2回は消防訓練を実施しており、職員の勤務時間を調整することで、必ずどちらかの訓練に参加している。災害備蓄も用意し、近隣住民の避難の受け入れも検討している。地域との防災提携に向け準備中である。 | |

| 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 |
| 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 | その方にあった声掛けをし、職員間で業務上必要なことは、小声で伝えるように注意している。 | 一人ひとり、あった声掛け、声のトーン、大きさに配慮し、耳が遠くなった人には意思表示カードの利用も検討中である。プライバシーについて、勉強会を何度も開いており、職員の質を高めるよう努めている。 | |
| 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 | 参加、選択を常に確認している。遠慮される方は、声掛けを工夫し、二社択一の質問をするなどしている。 | | |
| 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 | 日々のペースを、利用者様中心に進めている。意思のはっきりした方の中で、遠慮がちな方が流されないように注意している。 | | |
| 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 | コーヒータイム時の整容、入浴後に化粧水やヘアクリームをお出ししたり、着替えの衣類を一緒に選んだりしている。 | | |
| 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 | 食べたい物の希望をお聞きし、提供できる機会がある。出来る方、お好きな方には、野菜を切って頂いたり、盛り付け、後片付けに参加して頂いている。 | 食材宅配業者を利用しているが、献立を変更して利用者の好きな献立にしたり、おやつレクレーションも含め、調理や盛り付け、片付けなどを残存能力に応じ、手伝ってもらいながら、食事を楽しめるような支援に努めている。 | |
| 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 | 栄養士の献立により、食事を提供している。糖尿病、肥満症の方は、量を控えめにしてお出しするようにしている。水分も、一定量を摂取して頂くよう声掛けしている。 | | |
| 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、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 | 口腔ケアの介助が必要な方、声掛けが必要な方等、状態を見極め、口腔ケアして頂いている。 | | |

| 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 | 排泄チェック表を記入し、間隔を見ながら、声掛けを行い、トイレでの排泄が出来るように支援している。 | 利用者ごとに担当職員が主体となって排泄チェック表を作り活用することで、一人ひとりにあわせた声掛けやトイレ誘導で、排泄自立にむけ取り組んでいる。 | |
| 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 | 確認できる方には、排便チェックを行い、冷たい牛乳を飲んで頂いたり、朝食後にトイレに座り、排便習慣がつくように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 入浴の順番の希望を聞いたり、入りたくない場合は、翌日に入ってもらったり、ご希望をお聞きしている。 | 週に3回を基本に入浴支援をしている。拒否する利用者には声掛けや順番を工夫したり、気持ちよく入浴して、清潔を保てるよう努めている。体調に応じ足湯や清拭に変更することもある。 | |
| 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 | 利用者様ごとの生活習慣は、把握している。うとうとしておられる場合は、ベッドに横になって頂いている。夜に眠れなくならないように、時間を見計らって声掛けしている。 | | |
| 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 | 利用者様個々の服薬内容は、把握しており、服薬時に、名前、日付、朝、昼、夕と声出し確認をしている。また、変更があった場合は、申し送りを行い間違いの無いように注意している。 | | |
| 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 | 水戸黄門を楽しみにしている方、家事仕事がお好きな方等のご希望はお聞きし、楽しんで頂けるよう配慮している。嗜好品は、皆さんにお聞きし、おやつのお時間にお出ししたり、買い物に行き、購入される方もおられる。 | | |
| 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 | 近隣の散歩、買い物などへ出かけて頂いている。また、友人やご家族と一緒に、食事、散歩に出かけられる方もおられる。 | 毎日、近隣へ散歩したり、食材や衣類の買い物に出かけている。近隣の喫茶店やすし屋が馴染みの場となり、そこへ出かけることも利用者は楽しみにしている。家族との外出に関しても希望の行き先を伝え支援している。 | |

| 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 |
| 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 | お財布を持っておられる方、買い物時にお財布をお渡しする方などがおられ、好きな物を買って頂いたりしている。 | | |
| 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 | 電話を掛ける機会は作っているが、手紙は、書けない方が多く、実現できていない。 | | |
| 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 | 毎月、利用者様と一緒に、季節感を感じられる飾り物を作っている。室温、湿度、障害物等にも配慮している。 | 明るい居間や廊下に、利用者の塗り絵や習字、行事の笑顔あふれる写真などが飾ってある。トイレや浴室など掃除が行き届き、清潔に保たれており、居心地よさに配慮している。 | |
| 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 | 好みの場所で、仲の良い方どうして、おしゃべりをされている。ご自分の居場所を、それぞれの方が確保されている。 | | |
| 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 | なじみの家具を持ってこられたり、ご自分で作った作品を居室に飾ったり、自分らしい居室になるようにご家族とも相談し、工夫している。 | 馴染みの筆筒の上にレクリエーションで作ったフラワーアレンジメントが飾ってあったり、家族の写真やぬいぐるみなど、利用者がそれぞれの思いをこめて配置しており、個性あふれる居心地のよい居室となっている。 | |
| 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 | 出来ること、わかることの変化を観察し、その状態に応じた環境作りを心掛けている。 | | |

外部評価軽減要件確認票

| | |
|-------|--------------|
| 事業所番号 | 2371600426 |
| 事業所名 | グループホーム ふれんど |

【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 |
| | 外出の際には近隣の商店や住民と係わりを持てるように挨拶や声かけをしている。町内会に加入し、町内の催しにはできる限り参加している。河川敷でのコンサートを聴いたり中学生の毎年の訪問を受け入れたりもしている。またボランティアを招きハーモニカの演奏を聴いて、みんなで懐かしい曲を歌ったりしている。 | ○ |
| 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 |
| | 年6回開催している。研修内容やホームでの取組み、利用者家族のアンケート報告、行事の実施状況などが議題になっている。医療との関わりと退去の考え方についてや、災害時に地域と連携できる環境・関係作りへの取組みについては、地域住民と一緒に楽しめる内容(炊き出し)や介護教室を連動して実施する、などの意見が出ている。会議内容は職員や家族にも報告している。 | ○ |
| 重点項目 ③ | 市町村との連携 (外部評価項目: 4) | 評価 |
| | 申請時や区役所に訪れる際には情報収集や相談を行っている。市や区役所で行われる研修には参加している。困難事例の話し合いや生活保護係からの入所の依頼等での打ち合わせ、その後の生活で役所からの施設訪問もあり連携を図っている。 | ○ |
| 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 |
| | 利用者からは日々の生活の中で傾聴して、できるだけ本音を聞けるようにしている。また家族からは訪問時やアンケート、運営会議の中で意見を聞き、会議やミーティングで話し合い、意見を反映できるようにしている。 | ○ |
| 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。