

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	2376500357		
法人名	社会福祉法人 寿宝会		
事業所名	グループホーム輝楽苑 コーポA		
所在地	愛知県豊川市御津町御馬浜田148番地		
自己評価作成日	平成23年10月10日	評価結果市町村受理日	平成24年1月16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23年11月17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)】

輝楽苑独自の理念である「共に生きる仲間 旅立ちの日まで真心込めて 今日一日に想いをこめて」の通り、今日という日を大切に介護を行っている。言葉使いにも注意し、職員同士注意し合える関係を作っている。地域とのつながりも大切に考え、保育園児との交流や防犯パトロールを通し「自分もまだ必要とされている」という実感が持てる取り組みも継続していきたいと考えている。利用者様だけでなく、ご家族の思いも考え、「見てもらっている」という思いをなるべく抱かないよう、「一緒に利用者様を支える」事を考え日々取り組んでいる。ご家族・利用者様と共に職員が一緒に外出できる体制も作り、まだ回数的には少ないが、今後も支援していきたいと思っている。何らかの縁で出会い、出来る限り最期まで一緒にいたいという気持ちで介護させていただいている。医師との連携で24時間安心した介護が提供できる体制が整っている。

【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)】

運営推進会議での意見交換により、日々のサービス内容を見直し、問題点を積極的に改善していこうとする姿勢が強く感じられる。飲酒希望などにも利用者の健康への配慮もしつつ柔軟に対応するようにしている。利用者からの要望を聞き出す事が難しくなってきた中で、散歩、入浴など利用者との楽しい時間を通して、情報収集し個別ケアに活かす取り組みが行われている。認知症サポーター養成講座や保育園児の作品展をホーム内で開催する事で、グループホームを広く知っていただく機会となった。また、緑色のベストを着て、防犯パトロールに出かける事で、地域の小学生との交流ができています。家族や知人とも積極的に関わる事で相談、報告しやすい関係づくりに努めている。

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 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 者とのつながりが広がったり深まり、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 過ごしている (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	法人とは別に独自の理念を掲げている。“一日を大切に生きる”利用者様と共に考え、少しでも力になれるよう、また、自分自身も向上できるよう信念を持って仕事に臨むようにしている。過ごしている。	ホーム内の目のつきやすい所に理念が掲示され、利用者と寄り添う時間を大切にし、管理者のリーダーシップのもと、全職員が理念を常に意識し利用者と関わるよう努めている。		
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員として日常的に交流している	散歩の際にはパトロールのジャケットを着ることで地域の方と触れ合う機会ができています。	今年は地域交流会で「認知症サポーター養成講座」をホーム内で行う事により、グループホームを広く知ってもらう機会とした。地域との関係を積極的に持とうとする姿勢が伺える。		
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	今年度の地域交流会では、包括支援センターの方と共に民生委員の方に対する認知症サポーター養成講座、施設見学を行う予定である。			
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践、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	運営推進会議では施設のありのままを報告して見ていただき、意見をいただいている。今年度は区長さんに参加いただけるように時間を変更した。	運営推進会議は2か月ごとに開催されている。会議での活動報告や様々な内容の意見交換を通して、日々のサービス向上に活かす取り組みを行っている。		
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に取り組んでいる	日頃から市町村に出向いたりし、連携を図る努力をしている。認定調査時には立ち会い、状況報告等行っている。	豊川市主催の連絡協議会や施設部会に積極的に参加している。日頃から市町村に足を運び、ホームの様子を報告する事により、様々な助言をもらい、担当者との良い関係づくりに努めている。		
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	国道がすぐそばにあり、大きな事故も考えられるため防犯ブザーを設置し対応している。利用者様には個々のペースで自由に行動していただいている。危険が伴うと予想される方に対し、特に見守りを強化し拘束なしで快く過ごしていただけるよう努めている。	法人内、外部の勉強会に参加して、身体拘束について考える機会を設けている。利用者の安全を第一に考え、行動を抑制しないケアに努めている。スピーチロックについても言葉つかいチェック表を利用し、職員が定期的に自身の言動を振り返る機会を作り気を付けている。		
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	利用者同士が言葉の虐待がある。注意深く見守りを行い、大きな事故に繋がらないようにしたい。また、職員の言葉遣いに関しても職員同士注意しあっている。			

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	勉強会で学ぶと共に、いつでも見れる場所に資料は置いてある。実子がいらない利用者の保証人には後見制度について説明している。		
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	契約には時間をかけ十分説明し、納得を得た上で入居に結び付けている。施設としての出来る事や出来ない事もこの場で説明している。		
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	ご家族にアンケート調査を行い、意見を聞いている。結果や今後について、運営推進会議にて話し合い意見をいただいている。	1年に2回接遇アンケートを実施している。その結果をもとに、問題点の改善に取り組んでいる。日頃の会話を通して、利用者の意見、要望を把握できるように努めている。家族が面会に来た時は、積極的に話かけるようにしている。	
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	ホーム長・チーフ共に意見を言いやすい環境である。チーフ等から出た意見は一回は取り組んでみるようにし、たとえ失敗したとしても振り返る材料となるようにしている。	管理者は、職員と直接話をする機会を設け意見を聞くようにしている。職員の主体性を大切に、失敗を恐れず行動できるように配慮している。職員一人一人が、様々な場面で判断し、行動できるような指導を心がけている。	
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	半年に一回個々の職員に対し、評価を行っている。個々に目標を掲げており、それに向けての達成度も確認している。		
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	法人内・外の研修に段階的に参加するようにしている。法人内の研修会にはパート職員も積極的に参加している。外部研修では復命書を回覧している。		
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	研修に参加する事で、他事業所の職員との交流が図れている。また、連絡協議会にはチーフが参加し、同業者との意見交換がしやすい環境を作っている。		

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
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	入居前に本人と面談を行い、希望や要望を聞き入れサービスに反映するようにしている。また、第一印象は大切なことを踏まえ、笑顔で接するとともに、帰る時は握手をするようにしている。		
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	面談時に家族の抱えている悩みや問題について聞き共感し、解決に向けてのアドバイスをしたりしている。		
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	入居前に施設見学に来ていただき、本人・家族の方に環境の説明を行っている。		
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	できる事、得意な事は行っていただき、常に共に生活する事を意識している。また、時々「世話をかけて申し訳ない」という言葉が聞かれる事もある為、そのような気持ちを持たせないためにも感謝の言葉をかけるようにしている。		
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	ご家族と積極的に会話し、職員は一步下がった位置でできる限りご家族の思いや要望を聞くようにしている。		
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	幼少期からの友人が面会に来られる方もいる。ご家族と共になじみの場所へ行く事が出来た。	入居前の美容院やサロンに定期的に出かける利用者がおり、関係が継続するように努めている。自宅でどのような生活をされていたかを情報収集し、馴染みの関係が継続できるように取り組んでいる。	
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	トラブルに注意し、仲間で「お互い様」という気持ちを持っていただけるよう間に入り接している。		

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	退居された利用者・家族が困った事があれば相談にのっている。また、ご本人にも会いに行ったりしている。		
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	集団生活の中で個別に対応できる時間を設け、本人の希望をしっかりと聞きだす努力をしている。また、本人の立場になって考え「快」と感じられるようなケアを目指している。	日々の生活の中で観察しながら、利用者の思いや意向を聞いている。利用者の状況に合わせて話しやすい雰囲気づくりを心掛け、家族や関係者の面会時には利用者の情報をなるべくたくさん聞くようにしている。	
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	これまでの生活をどのように過ごしてきたか生活歴や会話の中から把握し、得意としている事を見つけ出し、やる気に反映させている。		
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	ケアプラン、毎日の記録に目を通し、日々の状態に合わせ支援している。できる事は継続、できそうな事は声かけし、どこまでできるか把握するようにしている。		
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	アセスメントを行い、家族・本人の思いを大切に考えたケアプランを作成している。また、定期的に話し合いの場を設け、意見交換を行って上で作成している。	介護計画作成時には、本人の希望を聞き取り、家族には必ず連絡し要望を聞いている。現在の介護計画書の記述が抽象的で理解しにくいので、今後は計画が具体的で理解しやすいように改善するよう話し合っている。	
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	ケアプランに沿った記録、また、他にこれから活かそうな事等の記録を残したり、口頭で伝えたりし介護計画の見直しに活かしている。		
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	体調、状態の変化に応じて職員同士で話し合い、ケア内容の変更もしている。本人の思いも大切に考え、出来る範囲内でサービスを提供している。		

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	運営推進会議の中で民生委員、地域包括支援センターの職員と情報を交換し、地域と関わっていけるよう助言を頂いている。		
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し、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	協力医より月2回の往診がある。その他、家族が希望する医療機関の利用も行っている。主治医との連携も密に行い、他科受診が必要な場合は紹介状を書いていただけ、Dr同士の連携も図られている。ご家族との話し合いも往診時に行っていただけである。	協力医の月2回の往診で対応している。協力医は本人・家族・職員から信頼されている。また、本人・家族より希望する医療機関がある時は、職員と家族が協力し受診の支援をしている。	
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	協力医療機関の看護師に日頃の健康管理を健康管理表にて確認していただき、助言・指導いただいている。異常時には電話にて連絡を取り、医療面でのバックアップ体制が整っている。		
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。	入院の際は病院に細かな情報提供を行っている。家族の方との連絡や、病院関係者から情報を得て、現状や今後について話し合っている。		
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	状況に合わせて、家族の方と医師を交えて話し合う機会を設けている。施設で出来る事・出来ない事を話し、理解を得ている。ご家族・利用者様の希望を尊重した対応を心掛けている。	入居時に当施設として、できる事・できない事を説明し本人・家族の意向を聞いて書面にて確認している。また、状況の変化に合わせて医師との話し合いの場を設け、その状況において本人・家族が希望する意向を尊重し関係者と共に支援している。	
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	急変時にも慌てないよう、対応方法を書面化し、目の届くところに置いてある。夜間帯の連絡方法も確認できるようになっている。パートを含め、職員は法人内の救命講習に参加できる体制を整え、参加している。		
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	年2回防災訓練を行っている。9月の防災訓練では母体法人と共に話し合い、連携できる体制を確認した。特に地震について津波等危険がある為、危機感を持って訓練している。	3月の運営推進会議で避難訓練を行い、民生委員や包括支援センターと話し合い協力体制を作ることができた。9月の避難訓練では母体法人と合同で行い、避難場所や移動手段について確認でき、災害時に備えている。	

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	
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	言葉遣いチェック表・接遇、マナーチェック表で評価し気をつけている。個々の性格や関係に基づき、それぞれにあった対応をしている。	管理者からチェック表の結果についてアドバイスがあり、職員が見直し改善している。利用者に応じた声かけを行い、嫌な思いをさせないようにしている。また、言葉づかいなどは気をつけている。		
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	介護側が押しつけるのではなく、利用者様に決めていただくように会話の中から引き出すようにしている。			
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	表情を観察したり、その日の利用者様のことを理解するよう心がけている。忙しいと感じる時も必ず立ち止って笑顔で話をするようにしている。			
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	入浴後(女性の場合)髪を乾かしたり、整えたりすると喜んでいただけている。また、着ている洋服を褒めることで、女性としての喜びを感じていただけるようにしている。			
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	時間をかけても自力摂取していただけるよう心がけている。席にも注意し、気の合う入居者同士が話しながら摂取できるよう支援している。準備も無理な声かけは行わず、「何かする事はありますか」と言われたら行っている。	現在は母体特養の厨房より配色されている。盛り付けや配膳などは施設で行い利用者に手伝ってもらっている。本人より希望があれば食べたい物を提供している。月に各1回、行事食・寿司の日を開催し、開催日はいつもより多く食べられ好評を得ている。	以前のように食事作りを再開するのは難しいようだが、おやつ作りなどで利用者と共に調理を楽しめる環境を作れることが望ましい。	
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	できる限り本人の好むもので補給を行い、水分補給を行い、水分補給が職員目線の業務とならないよう努めている。			
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	毎食後行っている。一日一回入れ歯も消毒している。歯のない方も、口腔内の清潔を保つようにケアしている。			

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	一人ひとりの状態に合わせて支援している。トイレ誘導の声かけを時間を見て行っている。オムツ使用の利用者様に対しては、不快な思いをさせないよう気をつけている。	水分量・排泄チェック表にて利用者の状態を観察しトイレ誘導している。そわそわしている、部屋をうろろしているなど日常に見られない様子から利用者の思いを感じとり速やかにトイレの場所を教えるなどしている。	チェック表を使い排泄の支援をしているが、チェック表にある行動の欄の記述が少ない。記述欄の枠が狭く、書きづらいようなので職員間で話し合い、チェック表が活用できるよう期待する。
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	毎日の排泄状況を確認し、すべての利用者様同じ対応はしていない。排泄パターンにより下剤を服用するかコントロールをしている。午前のおやつは乳製品や果物を提供し、便秘予防に努めている。		
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	一日の中で好きな時間に入浴できるようにしているが、介助も必要な方が増えてきており、入浴方法を検討している。	日中は、いつでも好きな時間に入浴できるよう準備している。入浴剤も数種類用意して、入浴を楽しめるようにしている。身体的に施設での入浴が困難な利用者には母体法人施設での機械浴も可能となっている。	
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	年齢や体調にあわせ休息時間を設けている。夜間不眠についても眠剤には頼らず、原因を見つけ出していく努力をしている。		
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	内服薬の種類、副作用など、いつでも職員の目の届くところに置いてある。個々に勉強をしている。利用者様の状態により安定剤や眠剤の増減を調整し申し送りもされている。		
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	新聞の読みたい方、珈琲の好きな方、花が好きな方、外出の好きな方、それぞれ個々にあわせ対応している。日常の家事についても個々のペースに合わせて行っている。		
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	散歩に行く時は、防犯パトロールのジャケットを着て出かけるようにしている。地域の人々とのつながりになっている。また、本人だけの希望ではなく、ご家族の希望も聞き協力できることは協力し、外出が楽しめる環境を作っている。	散歩には希望者だけで出かけている。日常的な外出は利用者より希望があれば買い物など行っている。利用者からは外出の希望があまりないようなので、職員が行事計画を作成し定期的に外出できるよう工夫している。	

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	ご家族にも理解いただき、利用者の中にはお金を所持されている方もいる。持っているだけで満足される方もおり、購入するまでには至っていない。		
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	電話番号が分からなかったり、押せない場合には職員が手伝い、自由にかけている。ご家族からの手紙は、ご本人に渡してご本人が管理している。		
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	共有スペースの清掃は毎日行っている。居間の光は刺激が強すぎる事もあり、カーテンで和らいだ光になるよう工夫している。必要以上に物は置かず、シンプルにまとめた空間を提供している。	共有スペースに利用者がいつでもくつろげる畳スペースがある。冬はコタツを置いて利用者と職員の団欒の場となっている。中庭があるので、季節の野菜を育てたり、日光浴やバーベキューを楽しめるようになっている。	
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	2, 3人掛けのソファを置く事により、利用者様が個人のペースで座っている。その日の気分に合わせ、さりげなく対応する事で個々の空間が保てている。		
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	個人に合わせ、必要であればポータブルトイレを設けたりし、過ごしやすくしている。	家族からの贈り物や写真、趣味の作品などが居室内に掲示してあり居心地良く過ごしているのが伺えた。	
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	廊下には手すりが付いており、障害物をなくす事により安心、安全な生活空間を提供している。また、履物も介護シューズ等の検討もし、個々に合わせた対応を行っている。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2376500357
事業所名	グループホーム輝楽苑

【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） 利用者が職員とともに地域のサロンに定期的に参加し、交流を大切にしている。利用者が緑のベストを着て地域に出かけて行く事で、小学生の方から声を掛けてもらえるようになり、子供達と触れ合う機会となっている。ホームにお相撲さんを招いた時には、地域の保育園児にもホームに来てもらい、利用者とともに楽しい交流の場を設けている。	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） 運営推進会議での地域の方や行政の職員などとの意見交換により、新しい取り組みへのきっかけとなったり、ホーム内の行事に対して積極的に意見を求め、より良く改善していこうとする姿勢が強く感じられる。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 管理者は役所の窓口に出かけた時は、担当職員と積極的に意見交換、助言をもらい日頃から相談しやすい関係が築けるように努めている。認定調査時に立ち会う事により、利用者個々の情報提供を行い助言等をもらっている。	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） 毎月「おきらく新聞」と同法人内のお便りを発行している。ホーム内での取り組みや利用者の様子を写真入りで伝え、家族が面会に来た時には積極的に話しかけて、家族の様子も情報収集するように努めている。利用者の日頃の思いを把握するため、そばに寄り添い会話をする時間を大切にしている。	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。

