

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	2372201547		
法人名	社会福祉法人 来光会		
事業所名	グループホーム瀬部 あんみつ		
所在地	愛知県一宮市瀬部字地蔵55番地1		
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	平成24年3月1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23年11月25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)】

入所者様の個別の外出、買い物や散歩を通し、我が家で暮らしているという心安らげる日々を提供できるよう努めている。季節に合った毎月4回の行事(年1回の一泊旅行もあり)や散歩等でホーム内にこもる事なく社会との関わりをもつことで認知症の症状の緩和に努めている。日々の生活では何でも一緒にい入所者様の思いを大切にすることを心がけ、毎日明るく笑いの絶えないグループホームである。

【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)】

昨年、増設され2ユニットになり職員や利用者は戸惑いがあったが落ち着き、理念である「笑顔があり賑やかで家庭的なホーム」に戻った。更に“子ども110番の家”や地域との交流も順調である。医療面では系列の医療法人や利用者個人のかかりつけ医と連携し、急変時や終末期などの対応をチームで取り組み支援に努めている。職員は利用者や家族にとって何が一番大切なことを常に考える中で、利用者や家族との会話を大切に、思いを汲み取る努力に努めたり、要望や意見を頂いた時には職員間で話し合い改善している。また、外部研修の参加や自主的に勉強会を開くなど、支援に対する意識の高さが伺える。職員の笑顔と明るさがより良いサービスに繋がり、利用者が安心して暮らせるホームになっている。

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 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	「信愛」という法人理念を掲げ皆さまに愛されるホームを目指している。ホーム独自の理念「笑顔があつてにぎやかで家庭的なホーム」に向け、意味を理解し定期的にテストを行う事で意識づけている。	理念の共有を図るため、言葉だけでなく意味を知ることで意識づけをしている。新人職員には“理念とは？”“グループホームとは？”と基本的なことからわかりやすく説明し、実践に繋げている。	
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(盆踊り、掃除等)に参加したり、近所を散歩し交流を図っている。また、ホーム内でのバザーも毎年行いホーム内へ入って頂く機会を作っている。	毎年恒例のホームバザーでは「また来たよ」と地域の方が楽しみに来訪され、交流を深めている。また、地域の清掃活動や祭りなど行事にも参加して、地域の一員として積極的に取り組んでいる。	
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	運営推進会議を通して行っている。散歩中に近所の方から介護の相談を受けたこともある。		
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	2か月に一回行っており、会議では行事や避難訓練の様子等の報告を行っており、よい意見交換の場になっている。得たご意見は全職員に報告し向上に努めている。	定期的に運営推進会議が行われ、地域の情報や災害時の避難経路や備蓄管理など、活発な意見交換がされている。今年は地域の役員が初参加とあって、これまで以上にホームへの関心と理解が深まり、緊急時の協力体制やホーム運営の向上に取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には必ず参加して頂いている。また、積極的に役所へ足を運び連絡を密にとっている。	市主催の研修や連絡会など、積極的に参加している。市職員とは日頃から密に連携が取れて、協力関係が築かれている。	
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	定期的にマニュアルに目を通すことで理解を深めている。玄関は防犯のために夜間(17:00～翌8:30)のみ施錠をし、日中は外へ出られる環境にある。	職員は日頃から何が拘束にあたるかを把握しており、拘束しない支援が周知徹底されている。また外出を希望する利用者には時間や行動に制限を持たず、一緒に出かけている。	
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逃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	定期的にマニュアルに目を通すことで理解を深めている。小さな痣でも報告をし情報を共有している。身体的な虐待はないが、言葉づかいによる失礼がないよう気をつけている。		

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
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	現在成年後見制度を利用している入所者の方がおらず、制度を学ぶ機会も設けてはいない。		
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	契約時に十分に時間をとり説明を行っている。改定の際は書面と口頭で説明をし理解、同意を得ている。		
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	運営推進会議を通じご意見を頂いている。最低でも月に1度は必ず来設があり、面会時の家族との時間を大切に、意見をくみ取れるよう努めている。	家族が来訪しやすい、話しやすい雰囲気を作っている。家族・利用者からの意見要望などは、職員間で話し合い連携を図り、実践に繋がるよう努めている。	
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	月1回のミーティングや3ヶ月に1回の管理者との面談を行っている。日報を利用し意見を言う環境がある。	管理者と定期的な面談やミーティングがあり、職員が言いやすい、働きやすい環境になっている。また職員の提案などは勉強会を開いて情報共有に努め、実践に繋げている。	
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	施設長との面談の折りに職務遂行目標の設定を行い達成に向けアドバイス等を行っている。また、職員に合わせて業務の進み具合を把握し仕事をため過ぎないよう配慮している		
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	月1回のホームでの勉強会に加え法人内の他施設との研修も行っている。外部の研修も参加し職員個々に合った研修が受けられるよう努めている。		
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	一宮市サービス事業者連絡会に所属し定期的な交流をしている。年一回のバザーを通し職員同士交流する機会がある。		

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	入所前にホームへ来て頂き面談を行っている。その際には認知症が進んでいたとしても必ず本人のご要望、思いをお聞きしている。入所直後は特に記録を細かくとり小さなことでも報告するようにし、早く慣れて頂けるよう努めている。		
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	入所前に悩みや不安などをお聞きし安心して利用して頂けるよう努めている。また、ホームの特色等を説明し理解された上で利用して頂けるよう努めている。		
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	申し込みの段階でなぜグループホームの利用を選ばれたのかお聞きし、必要に応じて他サービスや他施設の紹介を行い、本人様にとって一番良いサービスが受けられるよう支援している。		
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	何事も一緒に行い、出来ない所を職員で補うよう努めている。無理強いはず得意なことを中心に家事等行って頂いている。		
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	月一回以上の来設があり面会されている。その際現状を報告し、ケアの方向性等を話し合っている。協力して頂けることはお願いをし、家族との関係が切れないようにしている。		
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	入所前お好きだった物や場所を知る努力をし馴染みの喫茶店や床屋へ出かけている。また普段の会話の中にも多く取り入れ思いを大切にしている。	月に一度、個別支援の時間を設け、入居前から通っていた図書館や理美容室など、利用者の様々な要望に答えている。職員と家族が協力し合いながら、馴染みの場所や人との継続ができている。	
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	職員が間へ入りコミュニケーションの手助けをしたり、様々な作業をしていく中でお互いの理解ができるよう支援している。孤立しがちな方へは様子を見ながら少しずつ関わって頂けるよう努めている。		

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	退所後はいつでも来設してくださいと声掛けは常に行っている。必要があれば次の入所先へ訪問したり、介護者へのアドバイスを 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	何をすることも本人様の気持ちを伺うよう心がけている。希望が聞けた場合は他職員に 伝達し検討、実施している。	日々の関わりの中で、利用者に声をかけ希望や意向を引き出す努力をしている。職員間の連携も良く思いや意向の把握に努めている。	
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	「暮らしの情報」を活用し、入所時ご家族に生活歴や趣味嗜好を記入して頂いている。生活歴を知る事の重要性を理解し記録は全職員が目を通して 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	毎日バイタル(体温、血圧)測定、食事摂取量のチェックを行い体調を把握し、一人一人に合った1日を過ごして頂いている。介護記録を細かく記入したり、申し送り簿を利用し情報を共有している。		
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	アセスメント会議や3か月に一回のケアプランの見直しを行っている。モニタリングは全職員で行い家族への説明も行い意見を取り入れている。	ケアプランの見直しは、定期的に行われ、大きな状態変化のある時は随時見直しされる。作成にあたる経緯は、家族、職員が共有できて現状に即した介護計画となっている。	
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	介護記録は細かく記入されておりアセスメントやケアプラン、日々のケアに活かされている。いつもと違う様子があれば具体的に伝わるように記入し共有している。		
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	可能な限りご本人様、ご家族様のご要望にお答えできるよう取り組んでいる。		

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	市の体操や公共施設(博物館、公園など)を大いに利用している。また、小学校の運動会の訪問や子供110番の登録を行っている。		
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	入所以前から利用されているかかりつけ医への受診をご家族様が行っている。必要となれば「受診連絡シート」や血圧表を活用し医師との連携に努めている。	かかりつけ医の24時間訪問診療開始により、往診など医療面はさらに充実し選択肢が増えた。通院は家族が付き添い緊急時は、職員が対応することもある。	
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	異常時には必ず管理者へ連絡が入り指示を仰ぐよう連携が取れている。事業所内に看護師はいないが法人内の看護師に相談したり必要であれば訪問もある。また、月2回医師の健康チェックがあり相談できる環境にある。		
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。	入院時には直接職員が出向き情報を提供している。入院中定期的な訪問をし、状況を把握するよう努めている。		
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	入所時にホームにおける終末期の対応を説明し理解を頂いている。重度化した場合のご家族やご本人の意向もお聞きし、医師とも相談しご本人にとって一番良い支援となるよう努めている。	家族と利用者の気持ちを一番に踏まえ、重度化した場合は家族や医師と相談の上、次の事業所でできる最善策を考えて支援している。	
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	勉強会や年1回の救命講習の受講を行っている。入職時には新人職員への指導も行っている。		
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	避難訓練は年2回(昼と夜の設定)必ず行っており、入所者の方も実際に避難訓練に参加している。運営推進会議で報告も行っている。	避難訓練は、消防署の職員の指導により6月と2回目は12月に行う予定である。2ユニットになり避難経路と避難場所が増え有事には安心である。来年には、近隣の住民の参加依頼の声かけをする予定である。	年2回の避難訓練は職員の勤務形態により避難訓練に参加できない人もいる。全職員が万遍なく訓練に参加できる工夫をすることを望んでいる。

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	信頼関係が築けるまでは敬語を使うよう心がけている。よくないと思われる対応については管理者より指摘し見直している。	職員は利用者を尊重して言葉使いも丁寧である。また、トイレ誘導の声かけも小声で介助も配慮を忘れず対応している。プライバシー確保については、会議にて職員間で確認しあい実践している。	
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	本人の思い、意思を一番に考え、話がしやすい状況を作ることを心がけている。また、指示するのではなく選べるような声かけに努めている。		
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	大まかな一日の流れは決まっているものの、食事の訴えが強ければ早くお出したり、無理に起床させたりせず本人の意思を大切にしている。その際には体調や気分にも配慮している。		
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	服はできるだけ本人に選んで頂けるよう声かけしている。化粧道具をプレゼントしたりとおしゃれができる環境を作っている。		
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	出来る方は毎食一緒に食事作りを行っている。味見をしていただいたり、具と一緒に考えている。献立は普段の会話の中から抽出し取り入れている。	利用者の嗜好を予め聞き、メニューに盛り込み献立表が作成され貼りだされている。外食はよく出かけ、回転寿司は利用者に喜ばれている。今年の新年会は洋食レストランで行われた。おやつは利用者と一緒にホットケーキなど手作りしている。	
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	献立は法人内の栄養士がチェックを行いアドバイスを受けている。水分量が少ない方にはチェック表を用い飲んで頂ける支援をしている。一口大に刻んだり状態に合わせ食事形態を換えて対応している。		
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	毎食後歯磨き、うがいの声掛けをしているが無理強いはしていない。年に1回の歯科検診を行い医師によるチェックも行っている。		

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
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	トイレでの排泄ができるようその方の排泄パターンを把握し一人ひとりに合わせ声掛けをしている。おむつの使用は最小限に出来るよう基本的に布パンツで対応している。	トイレ誘導は利用者に合わせた声かけをして、夜間の声掛けは無理はせず時間をずらしたり工夫して自立に向けた支援をしている。	
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	献立にヨーグルトや牛乳、バナナ等を積極的に取り入れている。また、水分量をチェックしたり散歩等しなるべく薬に頼らない支援をしている。排便の状態を必ず記録に残し対応に役立っている。		
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	入浴の声掛けの際には必ず本人の意思を確認し時間も選んで頂いている。好き嫌いや体力等に合わせ一人ひとり入浴方法をかえて対応している。	入浴は基本的に毎日出来る。時間も利用者個々に決めてもらっている。季節により入浴を嫌がる人にはタイミングを見計らい声をかけて入浴してもらっており利用者本意の対応に努めている。	
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	状態に合わせて居室で休んで頂いたり、ソファでゆったり休めるよう支援している。夜間良眠できるよう日中活動的に過ごして頂いたり対応している。		
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	薬表を作成し全職員へ配布している。定期的にテストをし理解を深めている。変更時には注意事項を含め全職員にわかるよう伝達している。		
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	生活歴から好きな事、得意なことを見つけ出し日課とし日々の生活にやりがいが出るよう支援している。土いじりができる環境を用意し、希望がある方には対応している。		
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	散歩や買い物、行事など積極的に外出している。訴えがあった時は職員がすぐに対応するよう心がけている。ご家族様に協力して頂き外出機会も多くある。	散歩や買い物の外出はほぼ毎日で日常的に利用者の希望に合わせて対応している。家族が外出に対して非常に協力的であり、利用者と一緒に買い物や外食に行っている。	

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
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	職員がさりげなくお金の管理をする事で少しのお金をお持ち頂いている方もいる。金額を一人ひとりに合わせ持って頂いている。買い物時には本人様に支払って頂けるよう援助している。		
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	訴え時にはご家族の了解のもと、実際にかけて頂き家族とのつながりを大切にしている。		
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	写真や季節に合った掲示物や花を飾り、温かさが出るよう工夫している。ゆったりと過ごせるようホールにソファを配置している。また、温湿度計を置き空調を随時調節している。	共有空間は、掃除が行き届き清潔で明るい。居間の壁には行事の写真や手作りの作品、利用者自筆の習字が飾られ、くつろげる空間になっている。	
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	あえてテーブルを二つに分け相性を考え気分よく過ごして頂けるようにしている。ソファを少し離れた所に置きお一人で過ごしたり時には仲の良い方とくつろいで頂いている。		
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	居室内は本人様とご家族で準備し使いなれた馴染みのあるものをお持ち頂くようお願いしている。壁には作品や写真などを飾り自分の部屋だと認識して頂けるよう工夫している。	居室は簡素ではあるが、家族の写真や利用者の趣味にあったものが飾られ生活感を出す工夫がされている。利用者の中には馴染みのベッドを持ち込み自分の部屋であることを認識している。	
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	状態の変化に合わせて安全に移動できるよう配慮しているので家具も配置もすべて異なっている。必要な方にはドアに大きく名前を掲示したり、トイレまでの目印を掲示したりし援助している。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2372201547
事業所名	グループホーム瀬部

【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
	毎年恒例のホーム主催のバザーや避難訓練、町内の祭り等が定着している中、今年は地域の役員が「地域で共生していきましょう」と祭りの席で初めてホームを紹介してもらえた。日頃、散歩の途中や玄関先で近隣の人から気軽に声をかけてもらえるなど、ホームへの理解と関係がより深まってきている。	○
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
	地震など災害時の備蓄管理や移動手段など対応策が多く話し合わせ、町内や消防署などとの連携を強化した。また今年は地域の役員が運営推進会議に初めて出席したり、バザー売上金の寄付や「こども110番の家」など地域との関わりを大切に取組み、ホーム運営に活かしている。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	市主催の研修や勉強会の参加や他グループホームとの交流などが図られている。市担当者との情報交換やアドバイスをもらうなど連携が密に図られている。	○
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
	職員は利用者や家族が話しやすいような雰囲気を作っている。また、今年の一泊旅行では家族の協力の下に、利用者全員が参加することができた。	○
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
	(例示)
2. 事業所と地域のつきあい	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

