

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	2372400248		
法人名	医療法人 宏友会		
事業所名	グループホーム元気村 I		
所在地	半田市浜田町3-10-5		
自己評価作成日	平成23年1月4日	評価結果市町村受理日	平成23年3月31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丁目11番16号		
訪問調査日	平成23年1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)】

現在の場所へ移転以降、アセスメントやケアプランの策定・評価には、十分に力を入れている。アセスメントでは、センター方式を用いアセスメントチーム(4名)からあらゆる角度で利用者様の立場に立ったプランを作るようにしており、半年に一度の見直し、評価では一ヶ月毎に定期的に取り組み、柔軟な対応ができるようにしている。6ヶ月に一度家族懇談会を開き、利用者様とご家族またはご家族同士に交流の機会を設けている。2ヶ月毎の運営推進会議では、離脱に対する近隣協力や看取り介護についてなどを議題に開かれた施設を目指している。基本的な介護面としては、3次介護を重点的に行っている。排泄では、一人ひとりに合わせた誘導・介助方法で対応し、入浴では機械浴日と一般浴日と隔日に設けている。食事は、食事形態も柔軟に対応できるなど一人ひとりの利用者様に合った方法で、個別的に取り組んでいる。工業地帯という立地条件ではあるが、隣のショッピングセンターを活かし、散歩しつつ買い物に出掛けられる特色も出せている。その人らしい生活をしていただけるよう、その人のペースを大切に、理解して思いを共有できる様に行動をなるべく束縛せず、自由に過ごしてもらえよう日々職員同士、上司と話し合いながら取り組んでいる。本年は同法人内ではあるが、合同の食事会により新たな人間関係にもチャレンジした。

【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)】

理念で掲げている「ゆったり自由に笑って過ごせるように」を、ミーティング等の場を通して定期的に振り返り、職員同士の意識共有に努め実践に繋げている。職員の業務本位な支援ではなく、利用者が自由に自己決定が出来る、思いとその人らしい生活を尊重した支援を心がけている。毎月ひとりひとりの介護実施記録を、各担当職員が分かりやすくまとめ、利用者の状態や変化が細かく把握できるよう努めている。それを家族にも毎月提示し、確認と共に要望や意見を聞くなどして、多方面からアプローチが出来るケアプランになっている。その為家族からの意見が支援に反映されやすく、職員との信頼関係も良好で安心が得られている。また昨年は近所の幼稚園を訪問し、子どもとふれあう機会もあり、地域交流の輪を広げることが出来た。今後は勉強会や研修会を通じて、職員のスキルアップにもより力を入れ、サービスの質の向上に取り組んでいきたいと考えている。

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	<ul style="list-style-type: none"> ・理念である「ゆったり自由に笑って過ごせるように」を共有し、実践している ・運営推進会議を行うことで出来ていると思う ・努力している ・法人研修も行っている 	ホーム内に理念の掲示をし、利用者と共に共有している。各職員は毎日のケアが理念に沿ったものであるよう、確認するように心がけている。利用者のペースと意思の尊重を最優先にしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣への買い物や行事で外出する機会を持ち、地域への交流を図る ・周りが住宅地ではないため難しいが運営推進会議やボランティアをお願いしたり、地域の幼稚園へ出かけるなどして努力している ・全体的にはまだまだ少ない 	ホームの周りは住宅地が少なく、交流には難しい立地条件ではあるが、区の小学校の運動会へ見学に出かけたり、定期的で落語やハーモニカなどの地域住民によるボランティアを迎え交流に努めている。また、近隣への買い物や喫茶店へ出かけた際は挨拶を交わすなどしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・出来ていない ・運営推進会議にはご家族、地域の人を招いて理解や支援の方法を伝えている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・参加者は限られており、人数も少ないが会議の内容を工夫しわかりやすく報告や話し合いはできている。記録やミーティング時情報を共有している ・活かしていると思う ・ご家族や地域の人には参加を促し、反省点、改善点などは実践していると思う 	市の職員、家族や区長などを交えて会議を実施しホームの現状報告や取り組みについて話し合っている。今後は地域と協力して防災訓練が出来るよう、働きかけを進めている段階である。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議に市の担当者や地域の方に出席をお願いしている ・取り組んでいると思う ・連絡がうまく伝わらず、手間を取るケースもある 	日頃から市の高齢福祉課の担当者とも連携を図り、ホームの現状などについて周知してもらえよう努めている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束をしないケアに取り組んでいる ・やむを得ない場合はご家族と相談して利用者様に一番よい方法を取っている 	研修会や勉強会を実施し、サービスに反映させている。支援の仕方を職員同士でチェックし合い、気が付いた点や改善点をミーティングで話し合っている。利用者の意に添わない事は拘束と考えて理念でも掲げている。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様の様子は、常に注意を払っている ・ミーティング、勉強会などを通して防止に努めている ・職員間で話し合うことはある 利用者様一人ひとりの身体上ky法を毎日全職員ではなく任司報告しあい注意を払っている ・法人研修、情報収集を行っている。 ・ベッド上の柵、声かけ等に十分な配慮を行い研修を行う等の情報収集を行っている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・勉強会や講演会への参加の呼びかけが行われている ・利用者様、ご家族の意向に応じた対応にて必要時医師への必要書類依頼など行う 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・代表者が行っている ・ご家族の不安は軽減できるよう努めている ・半田市が行う成年後見制度についての勉強会の機会には参加し支援につなげている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・面会に見えたご家族に最近の様子を伝えたり、毎月の広報誌で個人だけでなく、元気村での全体の様子もお伝えしている ・運営推進会議、家族会を定期的に行っている ・常に利用者様やご家族が来所された時にはコミュニケーションを図り、ご意見があれば連絡ノートやミーティングに話し合っている 	運営推進会議や家族会また面会の際に、利用者の状況やホームの取り組みを伝え、家族から安心と信頼が得られている。要望や意見が出た際は、各ユニットで作った連絡ノートを活用し、支援に繋げるようにしている。少しでも多くの意見を聞くことができるようにこまめに連絡を入れている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月のミーティングで意見や提案できる機会はある ・努力はしている ・利用者様、ご家族の意見を傾聴し反映している ・定期的にスタッフミーティングを行い意見交換、情報の提供を行っている 	定期的に個人面談の機会を設け管理者が職員の思いを把握するよう努めている。ミーティングの場を通して、職員同士の連携を大切に、皆が仕事への意欲向上に繋がる取り組みをしている。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々に面談あり話を聞いてもらえる機会が持てた ・疑問に思う点明はある ・半年毎の個人別実施計画書の面談時に希望や向上心が持てるよう機会を作っている ・欠陥のある環境ではあるものの少しずつ整備改善を行っている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・法人内の研修やミーティングなどで出来ていると思う ・進めている ・外部での研修等を行いスタッフの向上に努めている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・法人外での研修を行い情報、質の向上に努めている ・法人研修やミーティングでの勉強会で機会がある 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様自体がそれを伝えられない方が多い中、職員の努力により対応するよう努めている ・利用者様の穏やかな生活、安全・安心であること、本人の訴えを傾聴する。 ・一人ひとりへの時間を取り訴えの傾聴 ・サービスを導入する段階の事はよくわからないがご本人のお話を伺っている。 ・なるべくコミュニケーションを取り、出来るだけご本人の思いに添えるよう心掛けている ・とくに初期の不安な時期には努力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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族とのコミュニケーションがしっかりとれるように日々努めている ・ご家族の訪問にて常に状態の変化等近況報告を行い、ご本人ご家族との時間を作る ・定期的に家族会を行っている 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族との接見、アセスメントの作成でつかむようにしている ・ご本人の情報等ご家族から聞き取り出来るだけ希望にこたえられるよう努めている ・ご本人やご家族の要望あれば支援できるよう努めている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の課題と思い取り組んでいる ・日常生活の中で知識や知恵を貸していただいている ・努力している ・常に人生の先輩であることを認識し、共に支えある関係を気づくよう努力している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人やご家族の背景も配慮しながら対応している。 ・何気ない会話も参考にコミュニケーションを大切にしている ・ご家族来所時、利用者様の様子をお伝えしており、ご意見を伺っている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・年に一度ではあるがスペシャルdayを行っている(一対一で一日をその方の希望されることを行う) ・アセスメントやご家族から把握に努めている ・面会に見えた時や会話の中で途切れないよう努力している ・お盆や年末年始等ご家庭で過ごしていただける場合には連絡を図り支援に努めるようにしている 	個別支援であるスペシャルDayを設け、利用者が希望するお墓参りや外食を兼ねての小旅行、昔よく行っていた場所へ一緒に出かけている。また、家族の協力も得て、お盆やお正月には自宅に帰り、孫と会うなどして、以前と変わらない場面づくりを大切にしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・なかなかできない ・食事を取る席や外出時など利用者様同士が気持ちよく過ごせるよう努力している ・常日頃から利用者様同士の関係把握に努めレクリエーションなどを通して交流ができるようにしている 		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	<ul style="list-style-type: none"> ・相談があればお話を伺っている ・入院による退所となった利用者様にはご家族より御断りがない限りご様子を伺う等している 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・出来るだけ行っている ・定期的なケアプランの見直しを行うに当たって、ご本人の意向、常日頃の様子を含め話を聞く ・以降の把握に努めケアプランに取り入れている ・ミーティングで話し合う ・ケアプランやマンスリーを利用したりミーティングや毎朝のカンファレンスで検討している 	<p>利用者に直接聞いたり、意思疎通が出来ない人には、職員が日常の行動や表情をみて感じとったことをミーティングで話し合い、共通意識を持ち、利用者の思いや意向の把握に近付けるように努力している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・書類やご家族のお話等からつかめるようにしている ・アセスメントや情報提供によって把握に努めている ・これまでの生活歴から馴染みの物を持ってきていただいたり会話などを通して把握に努めている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・申し送り、マンスリー等で把握に努めている ・団体行動になりがちである ・日中、夜間帯それぞれの勤務から申し送りをし、全員が把握している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランやマンスリーの活用で実践している ・担当者がご本人やご家族に意向をお聞きしケアプランを作成し、ミーティングで話し合い意見を取り入れている ・ご家族の希望や利用者様の状態にあったケアプランを作る ・計画作成後に提示承諾いただくことが多い 	<p>月1回モニタリング(マンスリー)を行い評価している。家族にも確認してもらい、その時に要望など聞いている。それを下に6ヶ月毎にミーティングを行い現状に即した介護計画を作成している。状態変化が見られる時には随時の見直しとなっている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・日誌やカルテ連絡ノートで職員全体で情報を共有している ・日々の申し送り等を活かし努めている ・毎日のカルテをもとにマンスリーを作成、半年に一度ケアプランの見直しをしている 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々に対するサービスは難しい ・シニアフィットネスやリハビリが受けられる ・利用者様の状態に合わせ柔軟なサービスを取る努力はしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・支援できていない ・隣接する商業施設への買い物や神社への初詣で楽しんで頂けるようにしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・週に一度の往診、かかりつけ医との連携 ・体調変化がある時などご家族へ連絡を入れている ・必要に応じて同じ建物内の医院に受診が可能である 	<p>ユニット毎に週1回づつ、かかりつけ医の往診がある。かかりつけ医から専門医の受診を指示された場合は、家族が通院の付き添いをしている。専門医とかかりつけ医の連携は職員をとおして連携ができており、安心である。</p>	<p>専門医とかかりつけ医の連携については情報提供書などの文書で情報交換をされることを望んでいる。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> ・常時、意見を聞くことのできるナースが居てくれる ・些細なことでも看護師相談でき、すぐに来ていただける体制である往診では看護師も同席している ・定期的外での緊急時でも看護師は訪問、相談指示して下さる 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・情報が不十分になっていることもある。 ・何かあれば連絡、情報交換している ・退院時サマリーで状態把握している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議で看取りについて話し合っている ・書面での確認 ・看護師による看取りについての勉強会に参加している ・往診時、医師が必要と思う方にご家族に同席での往診状況説明等の機会を設けている ・ご家族に意向を聞いている ・終末期にはご家族と密に連絡を取っている 	<p>入居時に重度化や終末期に向けた方針は説明している。医師が看取りと言う時と現場の職員の思いの違いがあるため、勉強会を開き意識統一を図っている。開設以来まだ、看取りの経験は無いが、職員は家族、医師と連絡を密にとりホームで出来るだけのことはする意思は固い。</p>	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・救命講習への参加 ・勉強会などする機会はある ・定期的スタッフ会議、研修等に対応実践を行っている ・マニュアルがあり、救急手当や対応訓練等に参加もしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に災害時の訓練を行っている。 ・行っはいるが不安はぬぐい去れない 	4月と10月に隣接する同法人の施設と合同で利用者も一緒に避難訓練を実施している。また、スプリンクラー設置も市役所担当者と相談しており、24年度に設置の予定である。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・日々気をつけている ・言葉遣いやお声掛けの言葉など丁寧に心掛けている ・努力はしているが難しい点もある ・つつい馴れ合いの言葉になりがちである 	利用者を人生の先輩として尊敬しており、言葉遣いには気をつけている。個人情報についても、個人が撮影した写真で特定できる物の撮影は禁止するなど保護につとめている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・会話からくみ取るよう努めている ・ご本人の思い、希望は自己決定できることもあると思うが全部ではない ・団体生活であり、個人レベルも違うため難しい ・ご家族の協力も必要などところがある ・働きかけているがまだ不十分である ・認知症状の中からもっと表出希望や自己決定をくみ取っていきたい 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一日のトータル的なスケジュールに沿ってしまっているのが現状 ・ある程度決まりごともあると思うが、一人ひとりのペースや希望に沿って支援している ・スペシャルdayとして個人の希望をかなえる日を年に一度設けている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人で出来る人にはお任せしている ・お好きな服を選んで頂いたり、時にはお化粧品して外出する機会を設けたり、会m型やセットの希望を伺いお手伝いさせていただく ・月に一度は、ボランティアで散髪をさせていただいている 		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> 一部の利用者様のみ行っている お汁、おやつ作りなど包丁でカットをお願いしたり、片付けも一緒に行っている 毎日の食事の準備はだんだん難しくなっているが買い物へ同行してもらい献立を考えてもらったりもしている 	食事は、ご飯と汁物以外は配食となっている。献立は法人の管理栄養士が考えている。職員は利用者の力量に合った、食食用テーブルを拭くなどの場面作りをしている。また、おはぎ、ホットケーキ、などおやつは一緒に作る時もある。	利用者にとって、食事は楽しみの一つとなっており、見た目に食が進むような盛り付けを工夫されることを望んでいる。
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	<ul style="list-style-type: none"> 出来ていると思う 水分、食事量のチェック表への菌ひゅう、食事形態の工夫を行っている 往診時での身体的状態を医師に診ていただき指示をもらっている 一人ひとりに合わせた栄養バランス等を行っている どうしても一律の提供となり個人個人への対応はできていない 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 毎食後一日三回のその方に合わせた口腔ケアを行っている チェック表を活用し出来ているように思う 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 排泄表への記入や定期的にお声かけし、トイレでの排泄が出来るように努めている おむつをしていても座位、便座での排泄を促している 定期的以外にも随時トイレへの誘導を行っている チェック表や体の状態を観ながら、一人ひとりの力やパターンを生かした支援ができていると思う ご自身で行ける方は声掛けのみで対応している 	職員は利用者個々の排泄パターンを把握している。自立している人でも気を付けており、適時に声をかけて、失禁を防いでいる。また、リハビリパンツの人でも定期的に確認をしてトイレに誘っており自立に向けて支援している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> 便の状態を観察、排泄チェック表への記入、牛乳摂取や腹部マッサージを行う 薬に頼らない排便を促している 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・曜日や入浴できる時間は決まりはあるが、個々にお声掛けさせていただく時に希望、タイミングを伺っている ・一人で入浴 ゆったり、ゆっくり入浴を行っている ・個々に合わせた入浴が出来ないこともある 	入浴は立位が出来ない人には、特殊浴で13時からの入浴となっている。その他は個人浴でゆっくりと入ってもらっている。利用者は週3回は入浴している。入浴を拒否する場合には陰部洗浄を行っている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・リビング内にベッドやソファがあり安心して休んで頂ける。 ・部屋や寝具、空調を整え安眠していただけるようにしている ・体調、気分に応じ、いつでもすぐに給食、体を休めることができる場所、居室に出入りできるようになっている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりの体調の変化に気をつけている ・薬の理解は自分で出来ていない ・服薬時の名前、日付の確認を行う ・チェック表や申し送りを通して薬変更になった時は、合わせた対応がとれているように思う ・服薬の目的、用法要領を理解し、症状の変化の確認に努めている ・薬の情報の学習、提供を行い医師、看護師からの注意指示を守り様子観察は続け変化のある時はすぐ看護師に報告している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様の得意とされるものを見出す努力とそれに準ずる支援を行っている。 ・レクや買い物などで気分転換を図れるようにしている ・日常生活の中に取り入れたりしている ・スペシャルdayを設けている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・買い物での外出やスペシャルdayでご希望の場所へ出かけたり、ご家族に相談している ・身体的に可能な方は買い物等希望されれば一緒に出かけていただいている ・一人ひとりの希望は難しい 	日常の散歩は直ぐ裏にあるスーパーに買い物に行っている。季節行事の一環で10月にはスペシャルdayで回転すしに行ったり、初詣は近隣の神社に行っている。また、墓参りなどは家族の協力をお願いする時があるが、戸外に出かける機会は工夫している。	

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	<ul style="list-style-type: none"> ・小額であれば小遣いの中からご自由に使えていると思う ・希望に添えるようにしている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・極力行っている ・行える方については手紙をもっと活用したらいいと思う ・ご本人が希望されれば対応している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・季節感を味わうよう毎月のカレンダーや壁紙を一緒にすることで共有の空間を居心地のよく過ごせるよう努めている ・今まで使いづらかった所など改善できている ・居心地がいいとは思われない 	食堂兼リビングにはテーブル配置に工夫が見られ利用者は、ゆっくりと椅子にかけて、寛いでいる。利用者の書いた習字や家族会の時の写真が掲示してある。その写真を見ると居心地の良さが伺える。廊下には横になれるスペースが確保できる長いすが置いてあり、そこで体を休める人もいる。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・全体的バランスや利用者様の様子を見つつ努めている ・各自が気の合う利用者様同士で過ごせるように工夫している ・リビングに畳やソファ、廊下にベンチがあり自由に過ごしていただけるように工夫している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・居室内は使い慣れた物、馴染みのあるもの、ご家族が準備してくれたものを置き居心地がよく過ごせる工夫はしている ・利用者様の状態によってはおけない方もある ・ご家族の写真を張ったり、ご自身で塗り絵をされたものを張ったりされている方もある 	スッキリとしている部屋が多いが、テレビ、大正琴、家族の写真、ソファーやテーブルなど馴染みの物が置いてあり、居心地の良さが伺える。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・危険なところはありますが改善できるところは実施している ・可能か限りで環境作りに工夫している 		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2372400248
事業所名	グループホーム元気村

【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） 管理者が近所に出向きホームの紹介をすると共に、高齢者に関する相談事や質問など、何かあれば気軽に問い合わせてもらおう声かけを行っている。また地域の人をホームに招いて、認知症についての勉強会を実施した。	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） 会議の年間計画を立て、2ヶ月に1回定期で実施出来ている。また今年は区長さんにも声かけを行い参加協力が得られた。家族や市の担当者また地域の人を交え、看取りに関するホームの役割と他職種との連携と協力体制について話し合い、最期まで利用者を支えるホーム作りに取り組んでいる。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 毎月介護保険課の担当者に、利用者の入居に関することや待機状況についての情報提供を行っている。日頃からホームの現状報告をし連携を図るよう努めている。	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） 運営推進会議への参加が増え、多くの家族にホームでの活動や取り組みを知ってもらえるようになった。また毎月利用者の生活状況や介護計画の実施記録を把握しやすいよう書面で知らせ、家族から厚い信頼と安心を得ている。家族会や面会時の際にできるだけ意見や要望を汲み取れるよう、コミュニケーションを大切にしている。	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		○

【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。

