

# 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	2391500077		
法人名	ケアサービス株式会社		
事業所名	グループホームいだか		
所在地	名古屋市名東区平和ヶ丘一丁目109番地		
自己評価作成日	平成24年1月1日	評価結果市町村受理日	平成25年3月5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	<a href="http://www.aichi-fukushi.or.jp/kaigokouhyou/">http://www.aichi-fukushi.or.jp/kaigokouhyou/</a>
----------	---

## 【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1F		
訪問調査日	平成25年1月22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)】

いだかでは、家庭的で小規模で穏やかな雰囲気の中で、ご利用者お一人おひとりがその人らしく生きがいを持って過ごしていただけるよう支援いたします。ホームは静かで緑豊かな住宅街にあり、和風調の建物で間接照明を用いて光が刺激とならないよう配慮したり、廊下にも椅子やベンチが置かれ落ち着いた雰囲気作りにも努めています。家庭的な雰囲気の中で、それぞれの方の特技、趣味を活かした活動を楽しまれる方も見えます。食事を3食ともユニットで作っており、家事活動(調理、配膳、後片付け等)を通してできることを行っていたり、ケアに活かしています。入所者様が安心して過ごしていただける環境づくりに努めています。

## 【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)】

利用者と職員との距離も近く、和やかな雰囲気の中でゆっくりと会話を楽しみ、利用者のペースで家事を手伝いながら生活している。施設は和風をイメージした造りで、引き戸の玄関があり、居室はカーテン代わりに障子を使用し、入居時に持ち込まれた使い慣れた家具などと調和し、利用者も落ち着いて過ごしている。また、各居室に洗面台が設置されており、整容や口腔ケアなど居室で行えるようプライバシーに配慮されている。朗読会・音楽会などボランティアを地域から受け入れ、地域住民とは散歩の途中で挨拶をしたり、庭の花やメダカを見せてもらうなど、それぞれ交流を楽しんでいる。今後に向けて管理者・フロアーリーダーを中心に課題に取り組み、家庭的な環境のもとで利用者が安心して落ち着いて生活できる施設を目指している。

## 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、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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	運営理念として、「ゆったりと自由な暮らし」「穏やかで安らぎのある暮らし」等9項目をつくり、掲げている。運営理念は開設当初から独自の理念として継続している。	独自の理念を作成し、事務所・ユニットの見やすい位置に掲示、新入職者には研修時に説明している。課題や問題が生じた時には、管理者・職員と理念を基に話し合い、利用者本意とする理念に沿って、ケアを実践している。	
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	自治会に加入。学区で主催の行事には積極的に参加するようにしている。学区の行事がない時は交流が少なくなりがちである。	自治会に加入し、役員会や清掃活動、避難訓練に地域住民と一緒に参加している。地域にある中学校の福祉体験学習、朗読会や音楽会のボランティアを定期的に受け入れるなど、地域との交流を継続できている。	
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	地域の行事、運営推進会議や地域での会合等への参加の機会に、ホームの紹介、実践内容を発信するように努めている。		
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	運営推進会議は年4回開催している。ホームの活動内容主に報告し、地域代表者様、ご家族より助言をいただき、サービスの向上に活かせるように努めている。	3ヶ月に1度開催し、家族・地域代表・いきいき支援センター職員・協力医が参加し、活発な意見交換ができています。毎回、質問が多くあるので一つずつ丁寧に回答し、意見や助言を参考にして運営に取り入れている。	現在3ヶ月に1回、年に4回の開催のため基準に満たしていない。次年度は、2ヶ月に1回開催できるよう計画を立て、活動の事後報告だけでなく、避難訓練や行事など参加の呼びかけを行うなど、積極的な働きかけを期待したい。
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	行政手続き等で区役所に行った際、話しをしている。ホームの取り組み等について意見交換はあまりできていない。	市主催の集団指導や研修、市民講座に参加、名東区介護保険連絡協議会にて、市職員から地域高齢者の生活状況などの情報を収集している。役所に立ち寄った際には、事業所の現状報告を行っている。	
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	自主的な研修会・勉強会への参加にとどまっている。身体拘束はしていない。夜間の玄関の施錠は行っているが、ユニットで入口の施錠は1階は原則行っていないが、2階は入口前に階段があるため、入居者の安全上施錠している。	現在、身体拘束はしていない。一人で外出してしまう利用者には、本人が納得するまで付き添い、落ち着きが無い利用者には、見守りの強化や座席の位置を工夫したりして対応している。利用者に威圧感を与えないように、言葉使いにも注意している。	
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	自主的な研修会・勉強会への参加にとどまっている。事業所内では、介護者が孤立しないようお互いに声を掛け合うようにしている		

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
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	自主的な研修会・勉強会への参加にとどまっている。		
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	契約の終結、解約の際には本人もしくは家族の意向をくみ取り、理解、納得が図られるよう努めている。ご家族への手紙を送付することもある。		
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	利用者の意見、不満、苦情については苦情受付担当者(管理者)が受け止めるようにしている。	家族からは、年2回のケアプラン見直し時や電話や面会時に聞き取りを行っている。利用者には、日々の関わりの中で随時、意見・要望を聞き、申し送りノートに情報を共有し、運営に反映している。	
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	日常的に職員と意見交換している。意見、提案は運営に反映されるよう努めている。	管理者と職員は年2回の個別面談にて意見や提案を聞き取り、フロアーリーダーとは随時運営について話し合っている。法人代表者とは月に1回、事業所報告として話し合いの場が設けられており、運営に関する意見や要望などを伝えている。	
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	管理者は人事考課時に職員個々と個人面談を行い意向の把握に努めている。代表者は管理者の把握に努めている。		
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	代表者は管理者や職員に法人内外の研修を受ける機会の確保、働きながらトレーニングしていくことを進めている。		
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	代表者は管理者や職員に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、相互訪問等の活動の取り組みを行っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前に契約時等で本人との面談を行っている。本人の状況については、家族、入居前に利用しているサービス提供者からも情報を聞き、本人の安心の確保に努めている。		
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	見学时、入所申込み時、契約面接時には時間をゆっくりかけるようにしている。入所後もこまめに電話や面会でコミュニケーションを図り、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	入所申込み時に本人、家族が置かれている状況を把握し、適切なサービスを利用できるように、情報提供を行っている。		
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	利用者のできることをみつけ、職員と一緒にしている。利用者の特技・趣味等は生活の中で楽しみ、職員の学びの場ともなっている。		
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	職員だけでは本人の要望に応じられない場合は、家族の協力を依頼している。家族を含めての交流の機会が少ないのが現状である。毎月の請求書送付の時に、近況の一筆箋を送っている。		
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	本人の精神状態に配慮し、可能な範囲で支援している。また、ご本人の心に残る大事な人や場所等会話の中におり込んだりしながら関係が途切れないように努め、家族の協力もいただいている。	友人が来訪して会話を楽しんだり、電話や手紙での交流をするなど、関係が継続できている。家族の協力で、馴染みの美容院や外食、墓参りへ出かけ、施設としても可能な限り関係が継続できるように協力している。	
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	座席の配置等で利用者同士の関係に配慮している。誕生日会、音楽会、朗読会等の行事の際に利用者様同志の関係がもてるように支援している。		

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
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	可能な限り関係の継続に努めている。		
<b>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</b>					
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	本人との会話の中で、思いや希望をお聞きし、ケアプランに反映している。本人の仕草、行動、会話から、本人の意向がくみ取れるよう、日々の申し送りやケアカンファレンスにて検討している。	日々の利用者との会話の中で、思いや意向を汲み取り、聞き出している。意思疎通が困難な場合は、行動や表情を見て感じ取った事を職員間で話し合い共有し、利用者の思いや意向の把握に近付け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	過去の生活歴・生活環境が把握できるよう、独自の生活歴シートを用いている。家族との面会時の会話、また、ケースファイルに過去の生活歴、生活環境等をファイルし、いつでも振り返りができるようにしている。		
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	本人の状態が総合的に把握できるよう、身体面・精神面等についてケアカンファレンスを行っている。継続して振り返られるよう、入所者様個々でファイルを作っている。		
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	本人、家族の意向が反映された計画書となるよう努めている。定期的な会議にて意見・アイデアを出し、情報交換し、計画作成担当者が作成している。	6か月毎にモニタリングを行い、それを踏まえて利用者のニーズを汲み取りカンファレンスを行って、家族の要望や協力医の意見等も取り入れて介護計画が作成されている。	
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	利用者の状態を把握する為、ケアカンファレンスで討議した内容を記録している。特記的なことは文字の色を変えて日々の様子を個別記録に記入している。業務連絡ノートも活用し、記録に残すように努めている。		
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	その時々本人や家族の状況、その時々生まれるニーズについては、関連施設や関連福祉事業者と連絡をとり、できる限り柔軟に対応している。		

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	できる限り地域資源を活用するようにしている。本人の生活が安全で安心、豊かなものとなるよう努めている。		
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	毎週1回の健康チェック、隔週1回の往診時にかかりつけ医と情報交換し状況をご家族に連絡している。認知症に詳しい専門医への受診も行っている。	かかりつけ医による月2回の往診と週1回の看護師の健康チェックにより、利用者の健康状態を把握している。専門医の受診が必要な際は紹介状を出して貰い、家族又は職員が付き添っている。かかりつけ医と専門医は診療情報提供書で連携出来ている。	
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	毎週1回のかかりつけ医の看護師による健康チェックの際に意見交換している。職員全員が情報を把握できるよう、訪問看護記録として記録を残している。		
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。	入院時にはグループホームでの生活状況が伝わるよう介護サマリーにて情報提供を行っている。こまめに面会や電話等で病院と連絡を取り、入院先での生活状況、本人の状態把握に努めている。		
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	「入居者が重度化した場合の対応に係る指針」をもとに家族、かかりつけ医と情報交換している。終末期が近くに予測される場合は、家族に来所いただき、対応について話し合いの場を設けている。地域の関係者と共にチームで支援するまでには至っていない。	入居時に重度化、終末期に向けた方針を家族に説明し、書面で同意が得られている。身体状態の変化により意向を確認し、かかりつけ医、家族、管理者で意見を共有し、基本的には、食事摂取出来なくなるまではホームで対応するよう最大限の支援を行う考えである。	
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	正職員を対象に、名古屋市主催の定期救命講習を受講した。定期的に受講できれば良いと思う。資料はいつでも見られるようになっている。		
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	年に2回の避難訓練の際に災害時の対策について、職員に周知している。自治会主催の災害訓練には管理者が主となり、参加し情報の共有に努めている。避難訓練の様子を消防署員にみていただいた。	年に1回は消防署員立会いで、3月と9月に利用者、職員で避難訓練を行っている。全職員は避難経路を理解し、緊急連絡網によりホームに近い職員から駆け付けられる体制を取っている。	避難訓練に近所の人の参加の呼び掛けや、水以外に食料、紙類、物品等備蓄準備を望む。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個人の尊厳、プライバシーの確保の為、大勢の前で個人の会話をしない。呼称に注意する等、職員がお互いに意識して行動している。フロア内での申し送りは利用者に配慮して行っている。	利用者を人生の先輩として尊敬し、言葉遣いには気を付け、職員同士気が付いたら注意し合っている。トイレ誘導はさり気なく声掛けしたり、居室に入る際はノックするなどプライバシーを損わないように気を付けている。	
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	着る服を本人に選択いただいたりしている。その時の会話の中から、納得が得られてから行動できるように支援している。自己表現が難しい方にもできる限り表現いただけるように努めている。		
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	できるだけ希望に添えるようにしている。職員が主体とならないよう、努めている。朝遅く起きたり、夜遅くまでテレビを見ている人もいる。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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	一連の家事活動からできる力に応じて、盛り付け、食器拭き、収納等行っている。味付けを利用者にきいたりしている。	利用者の残存機能が活かせるように、野菜切り、食器拭き、収納等職員と一緒にしている。食材は週3回届けられ、職員が交代で献立を考え利用者の好みを取り入れている。ひな祭り、正月、敬老会等の行事食も楽しみの一つである。	
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	一人ひとりの状態、力、習慣に応じて支援している。必要時は自助具・とろみ剤等の嚥下補助食品も活用している。食事・水分摂取量が明確に分かるような記録の様式を使用している。		
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	起床後、就寝前に口腔ケアを行っている。自分でできる方には声かけを行っている。必要に応じて歯科往診を依頼している。		

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	排泄チェック表を用いて、本人の排泄パターンに応じた声かけを行っている。尿意のない方へは本人の仕草や行動から尿意をくみとり、不快感を感じないように努めている。	職員は利用者個々の排泄パターンを把握し、自立している人でも気を付けて適時に声を掛けて失禁を防いでいる。リハビリパンツやオムツの人も定期的に声を掛けてトイレ誘導し、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	便秘時に牛乳をおすすめしたり、服薬に頼らない意識を持つようにしている。排泄時にマッサージを行ったりしている。		
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	週に2日の入浴となっている。時間帯は本人の体力、意向にできるだけ添えるよう努めている。できるだけ、本人の意思は尊重している。	入浴は週2回で午後の時間帯となっている。入浴が楽しめるようにリフト浴を使ったり、柚子湯、菖蒲湯、入浴剤を用いている。入浴出来ない時は朝晩の清拭やドライシャンプーで対応している。	
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	本人の体力、生活リズムを把握しソファ・ベットでの短時間での休息のお誘いもしている。安眠できるような就寝時間にも配慮している。寝具の清潔な管理、照明、湿度、室内温度にも配慮している。		
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	ケースファイルに内服薬情報をファイルし、いつでも閲覧できるようにしている。薬の変更などがあつた場合は業務連絡ノート等で情報を共有している。		
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	家事活動、生活歴からの得意なこと、趣味から役割を見つけている。本人の役割、その日、その時の笑顔、満足感を大切にしている。一人一人の役割、楽しみごとをケアプランに取り入れることができていない。		
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	適時散歩へのお誘いを行っている。遠くへの外出には家族の協力も依頼している。地域の方との外出はできていない。	外出支援として、天気が良く暖かい日は近くの公園に散歩に出掛けたり、喫茶店へ行ったり花見、紫陽花、紅葉狩り等のドライブに出掛けている。利用者の希望先へは、家族に協力を依頼している。	

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	金銭管理は原則施設で行っている。金銭管理できる方へは、買物や外出時にお小遣いを持参いただき、支払いを行っていただけるよう支援している。		
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	ご希望の方には電話での会話、手紙のやりとりも支援している。		
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	建物内の照明は間接照明となっており、光が刺激とならないよう配慮している。トイレには消臭剤を使用している。それぞれの場所では生活感や季節感を感じられるよう、毎月のカレンダー、人形の置物や生け花、趣味の作品等展示している。	リビングの壁には季節の飾り物、利用者の書いた習字やイベント時の利用者の写真がボード2枚に掲示され、その写真を見ると居心地の良さが窺える。ホームの中は和風の作りで落ち着いた雰囲気を感じられ、廊下には長いすが寛げるように置かれている。	
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	座席の配置等で利用者どうしの関係に配慮している。ソファの配置を変えたりしている。		
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	居室に馴染みの家具、物品等を持ち込んでいただいている。生活歴の中で馴染みの写真、趣味の品等も持ち込んでいただいている。家具の配置にも配慮している。	照明は間接照明で柔らかな光となるように配慮されていたり、床は転倒予防でクッション製のフローリングになっている。仏壇、タンス、人形等馴染みの物が置かれたり、壁には家族の写真が貼られ、生活しやすい環境が窺える。	
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	建物内はバリアフリー構造になっている。また、名前やトイレ等の案内表示、写真なども張りわかることを活かしている。行動に支障がでるような障害物は置かないように配慮している。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2391500077
事業所名	グループホームいだか

【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） 学区連絡協議会主催の避難訓練や清掃活動に地域住民と共に参加し、地域中学校の福祉体験学習の受け入れ、開設当初から続く朗読会ボランティアや音楽会ボランティア、小学生ボランティア（ハロウィン祭）など交流も盛んである。年に1回ある自治会新旧役員会では、事業内容や活動報告を行い、施設の取り組みを地域に伝えている。	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） 会議には、家族・地域代表・いきいき支援センター職員・協力医が参加し、内容も参加者より質問や意見などが活発に議論され、運営に反映されている。しかし、今年度は3ヶ月に1回の開催で基準に満たしていない。次年度は2ヶ月に1回の運営推進会議を開催できるように計画を立て、基準を満たせるように今後の取組みに期待したい。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 名古屋市主催の、介護保険集団指導・食品衛生指導講習会・医療や介護に関する市民講座への参加をしている。名東区介護保険連絡協議会では、市職員との意見交換や地域高齢者の生活状況や課題など情報収集をしている。市の事業である「認知症コールセンター」からの相談やいきいき支援センター主催の「認知症サポーター養成講座」へ参加するなど連携を深めている。	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） 利用者とは、日常会話の中から意見や要望を把握し、普段の行動や仕草・言動からも汲み取るよう心がけている。家族からは、面会時や電話での聞き取り、今年度より意見箱を設置し、書面による要望書を配布するなど意見や要望を伝えやすいように工夫している。家族向けの「いだか便り」については、来年度より年2回から4回に増やし、家族への情報提供を充実させたいと考えている。	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。