

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	2376300246		
法人名	(有)ネクストサプライ		
事業所名	グループホーム 東栄の家 1号館		
所在地	北設楽郡東栄町大字本郷字久保田10-7		
自己評価作成日	平成24年10月末	評価結果市町村受理日	平成26年2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	
----------	--

【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)		
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25年11月11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)】

理念のとおりのおんびり、ゆったりをもっと利用者のペースにあわせ生活をしています
 この一年は利用者の意見、意向を元に作物作りを楽しみました。
 畑いじりを楽しみにされている利用者様にあおられ職員も一緒に楽しいんでいます
 居室もホームも利用者の物になっていて、フロアも皆さんが壁紙の飾りを作り
 自分達で配置を決めています。
 御家族様、利用者様から信頼されるホームを築いています

【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)】

利用者は毎日ラジオ体操を始めとして、椅子に座ってリハビリ体操をしていて、身体機能維持に努めている。今年度は散歩や買い物など外出する機会を増やしている。事業所内にある畑を、こまめに世話をする人、プランターに花を生ける人、習字の上手な利用者が先生になり習字教室が行われるなど、利用者の個性を見つけ出し、楽しく生活が送れるように、その人に合う支援に努めている。職員のチームワークが良く、ユニット関係なく利用者を把握しており、協力体制が取れている。今年から、看護師が定期的に健康管理を行うことで、医療面が心強くなっている。家族からは安心して任せられるとの声があり、良好な関係を築いている。

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、生き生きと働いている (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させている (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	常に理念を頭に入れ、職員一人一人が理念に基づき利用者さんに接している。玄関先に掲示「ありのまま」に記載されている。	職員は理念を、毎月行われる職員会議で、折に触れ振り返っており、周知している。事業所が開設して10年が経ち、地域密着型サービスの意義を踏まえた新しい理念を検討している。	全職員間で話し合い検討して、地域密着型サービスの意義や役割を考慮した、独自の理念を作り上げることを期待している。
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	散歩や買い物などに出かけたり畑仕事の際に、近所の人たちと会う時は挨拶をかわしている。馴染みの美容院にも継続して通っている。とれた野菜を持ってきてくれるご近所の方も見える。	利用者は近隣の人が多く、散歩などで知人に会うことは多い。地域の舞踊や歌など多岐にわたるボランティアの来訪も定期的にある。今年は東栄町のフラダンスのボランティアの受け入れもあり、日常的に利用者と共に地域との交流をしている。	
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	運営推進会議にてホームの理解・支援の取り組み等を発信している。その中で地域から情報も入り、困ってみてる利用者さんへの情報の取り組みを行っている		
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	2か月に1回行っている。ホームからの実際の報告とともに参加委員からの要望や意見、他地域の実情等を交換し、サービスの向上に活かす努力をしている	会議は、事業所の入退去情報や行事予定、その他、意見交換の場となっている。出席者から事業所のことを考えた様々な意見が出ている。その中で、トイレにウォシュレットの取り付けと洗面台に温水器の設置要望があり、今年度設置している。	
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に取り組んでいる	市町村担当者とは常に情報交換ができています。又運営推進会議には参加して頂き実情を話しながら協力・支援を受けている	役場主催の安心ネットワーク会議や医療のありかた検討会議に職員が出席している。また、研修などの案内が役場からメールで送信されるので、職員はなるべく参加するようにしている。	
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	身体拘束によって入居者が受ける身体的精神的な弊害について理解し、拘束のないケアを目視している。転倒等の入居者が抱えているリスクに対して身体拘束をしない介護上の工夫を行っている。	毎月職員会議で身体拘束防止や事故防止について話し合い、何が身体拘束に値するのか理解しており、日々身体拘束をしないケアに努めている。スピーチロックについても、職員間で注意しているのが、訪問調査日に窺えた。	
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	AA課程(施設内研修)で常に虐待について学び防止に努めている		

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
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	管理者は理解している。一部の職員も理解できている。又必要時は管理者が関係機関と調整をとるような支援を行っている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書は時間をかけ丁寧に説明を行い、納得頂いたうえで同意を得て契約を行っている		
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	ご家族には来訪時・又電話でなんでも言ってもらえるよがけている。ホームのお便りを年4回発行している	家族の来訪時や介護計画作成時、身体状況の変化など電話で話す機会は多く、その時に要望や意見をさりげなく聞くようにしている。家族より、外出を増やしてほしいとの要望があり、散歩を増やしたり、個別での外食支援を行うなど改善している。	
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	毎月職員会議を開きその中で意見や提案を聞く機会を設けている	毎月の職員会議で出された提案は企画書にして本部に提出して、了承されてから実現できる。職員は管理者と話しやすい関係であり、要望や提案はよく出ており、サービスに反映している。	
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	資格取得の支援を行い取得後は職員が向上心を持って働ける対応を行っている。年3回の研修を評価して向上心を持てるような環境作りをしている		
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	職員各自に応じた段階的な学びの機会が確保されている。各内部研修がある。町内外の研修を受ける機会も確保されている。又多くの職員が参加している		
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	町内外等の研修等で同業者との交流の機会がある。		

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	入居について相談があった場合は、本人に会いに行き要望を聞いている。施設の見学に見えた時はありのままを見て頂き、少しでも安心してもらえるような家庭的な雰囲気でも迎えている		
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	管理者が聞き取ったご家族の要望も入居時情報で職員は把握している。それぞれのご家族が求めている事を理解し、求めている事に近づけるよう努力している		
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	早急な対応が必要な場合には柔軟な対応を行い関連施設と連携をとり対策を考えている。体調管理・帰宅願望への対応等はホームに慣れて居心地よく過ごせるように関わっている		
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	出来る範囲で掃除・食器拭き等の家事をしてもらったりおはぎやお寿司作りをもらっている。困った事があれば教えあったり助けあったりしている。		
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	本人と家族の絆など今までの生活歴・環境の中から知り、大切にしながら取りもちを行っている		
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	本人の希望により入居前に利用していた美容院やかかりつけの医者との関係が途切れないよう支援している近所だった顔なじみの人との面会もゆっくりできるよう支援している。	利用者の知人が事業所に来訪したり、散歩時や地域の店に買い物をしている時に、入居前からの知人に会うこともある。また、散歩がてら自宅の前を通ることもあり、馴染みの人や場所の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	利用者さん同士の関係を注意深く見守り情報を共有し、利用者さん同士が無理なく関わりあえるように努めている。		

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	退居後もご家族様が気軽に相談等できるような関係作りにも心掛けている		
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	暑かったり寒かったり、体調が悪かったりした時に、気軽に声を掛けてもらって対応している	日頃の会話や様子で思いや意向に気付き、すぐに対応するようにしている。本人の思いが自由に伝えられるようにコミュニケーションを多く持つように職員は心がけている。	
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	入居前には詳しく生活歴等聞き取りも行い職員はカルテをみて承知している。カルテにのっていない会話の中からもいろいろ教えてもらっている		
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	利用者さん一人一人の一日の過ごし方や心身の状態等の現状は介護記録等に記入し仕事につく前には必ず読んでいます。その人らしい生活が送れるよう努めている		
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	本人や家族には日常関わる中で希望や意見を聞き反映出来るよう努力している計画作成日には意見を交換しながら介護計画を変更しながら現状に即したものを作成している	担当者会議やモニタリングを3ヶ月毎に行ない評価をして、1年毎の更新となっている。介護サービス日課計画表には、1日の流れや動きが書かれてあり、新人の職員でもわかりやすいケアができるように工夫している。	
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	個別の介護記録に日々の様子等を記入している。介護記録・申し送りノートに目をどうし情報の共有をしている		
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	本人の状態等、その時々ニーズに合わせて柔軟な支援をおこなっている		

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
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	警察・消防・図書室等地域の資源を活用できるよう連携を取っている。又ボランティア小学校・保育園の来訪を受け入れ楽しく生活出来るよう支援をしている		
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	入居前に本人・家族と話し合い受診する医療機関を個別に決めている。別の医療機関での受診が必要になった時は適切な医療が受けられるよう支援をしている	入居前からのかかりつけ医を継続している人が多く、ホームへ往診に来てくれる個人のかかりつけ医もいる。受診には職員が付き添い、日頃の様子を先生に伝えている。協力医とかかりつけ医は、電話などで職員が対応して連携を取っている。	
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	月4回来訪する非常勤看護師のアドバイスを頂き受診時に反映している		
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・見舞・洗濯物等の支援を行いながら病院関係者との情報交換や相談をしている		
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	本人や家族の意向・他の利用者さんとの影響も踏まえながら重度や終末期の利用者さんを支えるためにここでできる範囲で主治医と相談し支援している	重度化のマニュアルはあるが、今までホームでの看取りはないため、職員の研修は行っていない。現在、看取り希望の人がいるが、状態の変化があれば家族と医者と相談しながら、できるだけぎりぎりの範囲まで看たいと考えている。	今後は、重度化や看取りの研修を行なわれることを期待する。
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	消防署の協力を得て職員は応急手当や救命訓練を受けている又業務内で消防署の協力を得て勉強する機会を作った。		
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	いろいろな災害についての対策方も勉強したり、防災訓練を定期的に行っている	5月、10月に自主訓練を行なっている。5月は火災報知器の取り扱い、水消火器での訓練、10月は夜間想定で、外に避難する時間を計って行なった。消防署員が数名来て救命救急講習も行なっている。	今年の目標達成計画であった地域の防災訓練に参加することが実現できなかったため、引き続きの継続を望む。

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
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	排泄・更衣・口腔など日々の関わりの中で利用者様のほこりやプライバシーを損なわないよう言葉かけ等の対応の徹底をはかっている。個人情報の取り扱いにも留意している	書類は事務所にきちんと保管されている。職員は利用者を人生の先輩と心得ており、対応や言葉かけに注意を払っている。	
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	飲みたいもの、食べたいもの、入浴希望等やりたいことを聴いたりして自己決定ができるよう支援をしているレクリエーションの希望も取り入れている		
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	利用者様のペースに合わせている個々の利用者様のペースを把握しており無理強いすることなく希望に添った支援をしている		
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	起床時には整容をしてフロアに出れるよう好みの洋服の選択をしたり毛染め、パーマ散髪への支援もしている		
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	高齢に伴い、以前よりADLの低下により準備等は出来なくなりましたが片付けは皆さんが進んでやってくれます	利用者は盛り付けや配膳を手伝っている。メニューは当番制で職員が考えるが、利用者にも聞きながら作っている。誕生日にはその人の好きな物を作っている。食材は配達してもらったり、利用者と管理者とで買物に行くこともある。個別で喫茶店や外食に行く場合もある。	
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	一人ひとりの食事量を把握している糖尿病や便秘の利用者様を把握し食事の提供は工夫している。毎月体重をはかり目安としている		
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	口腔内の清潔の保持の必要性を理解しており毎食後口腔ケアに努めている。入れ歯洗浄も定期的に使用している		

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	食前・入浴前・就寝前・外出前等のトイレの声かけ誘導を行っている。排泄チェック表をつけ個々に合わせて誘導も行っている	排泄チェック表を把握して、事前に声かけをしてトイレに誘導している。プライバシーを配慮した声かけを行なっている。夜はリハビリパンツやポータブルトイレを利用している。自立の人には、2時間毎の巡視のときに声かけをしている。	
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	朝の牛乳提供や食物繊維の多い物献立の工夫・運動マッサージ等への働き掛けもしている。便秘の人には排泄確認も行っている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	行事等で入浴できない日がある時は前もって声をかけ希望があれば入って頂いている。湯かげんの好みにより、入浴の声掛けの順番に注意して気持ち良く入浴して頂いている	バイタルチェックをして入浴してもらっている。入浴は午後1:30~3時頃となっている。主に週3日の入浴としているが、希望があれば入浴可能である。拒否する人には無理強いせず次日に声をかけたりしている。	
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	日中でも休息ができるようソファやこたつがある。居室で休まれたり温度調整などして環境にも気を配っている		
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	個々の薬の目的や副作用・用法を処方箋等で確認し理解して薬が変わった時は副作用の確認を行い変化のあった場合は家族や医師に相談支援している		
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	当番を決め食前の挨拶を行ってもらっている。自宅で育てていた鉢植えの手入れをされたり趣味の大正琴を弾いたりされている		
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	近所の保育園の運動会の総練習を見学させて貰い、とても喜ばれた保育園の受け入れも協力的でした	畑仕事をするにより戸外へ出る機会も増え、散歩にも出かけることが多くなった。買物や外食、喫茶店など好きな場所へ職員や家族と出かけている。季節ごとの行事にも出かけることがある。	

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
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	自己管理が可能な利用者さんは財布を持っている。ホームで預かっている方でも買い物時はお金を渡し本人が支払う機会を作っている		
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	希望があれば家族・知人と電話で話せるよう支援している。家族からの手紙を受け渡ししている。		
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	季節感のある作品等を作る工夫をしている。写真の掲示をし利用者さんも家族も喜んで見ている。昨年に続き緑のカーテンを作った	各ユニットごとに季節の壁飾りを飾っている。また、行事の写真や書道作品などを展示しており、居心地良い空間である。畳スペースにはこたつが置かれ、テレビを見たり、昼寝をしたりして自由にゆったりと過ごしている様子が窺えた。	
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	フロアにはテーブルと椅子、畳の間には堀こたつとソファがありそれぞれがテレビ・新聞を見たり気のあった者同士でおしゃべりを楽しんだりして過ごせる場所がある		
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	利用者と家族の意向を確認しながら馴染みのものや好みのものを活かして居心地よく過ごせるよう工夫している花や写真・ぬいぐるみ・ポスター・写真等がある	使い慣れた机や家具を持ち込んだり、家族の写真や自分の作品を飾り、それぞれに居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	環境整備には安全な配置・敷物の滑り止め等を使用し転倒予防・清潔を保てるよう配慮している。車椅子・シルバーカーも走行できる空間を確保している		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2376300246
事業所名	グループホーム 東栄の家

【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
	事業所内にある畑で作業をしていると、近隣の人が立ち止り立ち話をしている。ボランティアの受け入れもおやじバンドを含め多岐に渡り、2か月毎に定期的な来訪がある。保育園児との交流も利用者の楽しみの一つとなっている。今年度は地域包括支援センターの協力で、認知症家族の会を当事業内で行い、参加者より好評であった。	○
重点項目②	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
	会議は2か月毎に年6回開催している。会議のなかで、利用者の外出支援、消防関係、回想法など様々な意見交換をしており、それらを職員間で話し合い運営に反映している。また、出席者より介護全般の相談を受けることもある。	○
重点項目③	市町村との連携 (外部評価項目: 4)	評価
	日常的に役場とは意見交換をしている。東栄町役場主催の安心ネットワーク会議に参加したり、認知症介護実践者研修を受けたり、感染症などの研修も職員が参加している。	○
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
	ホーム便り「ありのまんま」を年4回発行して家族に配布している。介護計画作成時、利用者の些細な身体状況の変化など家族と話す機会は多く、要望や意見を言ってもらえる関係でもある。職員が褥瘡予防など様々な内部や外部の研修に参加しており、家族からは多くの期待が寄せられている。	○
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。