

# 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	2392200081		
法人名	株式会社サンケイ		
事業所名	グループホームチアフル 笑明かり・咲明かり (咲明かり)		
所在地	愛知県一宮市浅井町尾関字西五輪26番地		
自己評価作成日	平成23年10月31日	評価結果市町村受理日	平成24年4月27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21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)】

一人ひとりの想いを大切に、出来ることは可能な限り自己にておこなっていただけるよう職員は支援している。共同生活の中で、達成感のある暮らしのサポートを行い、共に助け合う関係作りを目指している。また、月1回の遠足・週1回もモーニング・週1回の外出の日を設け外出支援にも力を入れている。今年度は、利用者様の要望が多かった初めての1泊旅行も実現することができた。毎日の生活の中では、毎食の食事作りを全員で行うことを目標に、一人ひとり出来ることに参加し、五感を刺激しながらそれぞれ役割を持って生活している。

## 【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)】

利用者が普段どおりの生活を送れるよう、家族や知人、地域との繋がりを大切にする支援の中で、手紙が活用されている。年賀状や季節の便り、また、行事への招待状を、たとえ署名だけでも利用者一人ひとりがそれぞれ書き上げることで、達成感を味わい、それに返信がくることで喜びも得られる活動となっている。また、毎日の食事作りに買い物から片付けにいたるまで参加したり、喫茶店に外出したり、お弁当を持って遠足に出かけたり、と食を通しての日常支援がなされている。また、遠足や一泊旅行にも力をいれ、刺激のある生活が送れるよう支援されている。さらに地域との交流を少しずつでも進展させられるよう職員が話し合い提案しながら努力する姿が見られる。

## 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
<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	基本理念の「生きているってすてき」と思える家に、をケアの中で大切にしながら日々努めている。毎月のミーティング時にも理念を復唱し確認を行なっている。内部勉強会でも、施設方針や理念などを確認し職員全員が共通の志を持っている。	利用者一人ひとりに日々の食事作りに参加してもらったり、季節の挨拶状や行事への招待状をそれぞれの家族や知人にむけて書いてもらったり「自分でやれる喜びと達成感のある暮らし」の支援が職員が志をひとつにしてなされている。	
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・外出時・ごみ出しの際には、地域住民の方とあいさつをしている。施設での夏祭り・運動会への参加や町内の盆踊りや祭りに参加したりと交流を持っている。また、日々の喫茶店や買い物も地域を利用している。	施設の行事(夏祭り、運動会)、地域の行事(祭り)に双方が参加することで交流がなされており、その交流の仕方を毎年見直している。また、喫茶店に出向いたり買い物したり、ゴミを出すといった地域での日常生活を送る支援がなされている。	
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	夏祭り・運動会・地域推進会議に地域の人たちを招いている。外部のボランティアも多く、交流を持っている。地域への外出を積極的に言い交流を深めることによって認知症への理解を深めてもらえるように努めている。今後は、より地域とのつながりを深められるように地域の行事には積極的に参加したい。		
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	家族代表・町内会長・老人会会長・民生委員・高齢福祉課担当者・包括支援担当者の参加があり定期的に行われている。管理者・リーダーが活動内容を報告し意見交換を行っている。	運営推進会議が年に6回行われており、地域の方へ認知症についての理解をしてもらったり、事業所の行事やサービスのことを話し合う場として活用している。地域の人の顔ぶれが代わることもあるが、それは、違う意見を取り入れることになると受け入れている。	いろいろな人に参加してもらうために、現状夜間に開催している会議を、昼間に行う機会も作って、幅広い意見を聞いたり、提言してもらうことも検討して実現されることを期待している。
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	地域運営推進会議への参加時に施設の現状を伝えると共に、管理者やケアマネジャーが連絡を取り協力関係を築いている。	一宮市役所の開催する研修会、勉強会に職員が積極的に参加している。事業所の懸案事項を市役所の担当者に相談したり、助言をもらうなど、良好な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	玄関横の事務所内に職員がいれば時間を決めて施錠しないように取り組んでいる。玄関より外は、交通量も多く安全面の配慮が必要であるので開放時には十分気をつけている。身体拘束への理解は、内部勉強会・外部研修・ミーティング時に勉強会や話し合いを行い全職員が理解している。	利用者の安全に配慮して、職員の目が行き届かない場合のみ玄関の施錠がなされていることもあるが、職員全員が身体拘束をしないケアについて月一度の勉強会を含め常に気をつけ、理解をし、取り組んでいる。	
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	内部勉強会・外部研修・ミーティング時などで学ぶ機会があり、職員は虐待に対する理解は出ている。また、職員同士が日々のケアの中で意識するよう努めている。地域内で虐待がないよう幅広い交流や施設の役割を今後も広めて行きたい。		

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	法的なものは、職員間でも理解しているものが少ない。幅広く活用できるように、今後は内部勉強会などで学ぶ機会を作り理解していく必要がある。		
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	主に、管理者やケアマネジャーが行っており不安・疑問点がないよう十分な説明をおこなっている。家族から不安・疑問が聞かれた場合は管理者・ケアマネジャー・リーダーが迅速に対応している。		
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	ご家族様の面会時には、職員から施設での利用者様の様子を伝えると共に、ご家族様の思いや要望を聞き出せるように努めている。意見・要望がある時は、管理者・職員に報告をし反映できるようにしている。ご家族様の中には、意見を言い出しにくいこともあるので日頃のコミュニケーション等を大切に関係作りに努めている。	年に一度の家族会や、面会時に家族の意向や要望を聞き、また、それでも足りない場合は電話して聴くなどして、それに沿うよう実践している。	
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	半年に1回は、個別面談を行い一人ひとりから意見を聞いている。また、毎月のミーティング時には管理者が出席し職員の意見・提案を受け止め運営に反映している。	管理者は職員から支援や行事の提案がもちあがることもある。職員の休憩時間をいかに上手くとるか、といった改善案もあがり、職員の環境作りに活かされている。	
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1回、個別面談があり職員の個々の目標確認を行い意欲向上につなげている。また、自己評価や他者評価を行い自己の出来ている事・出来ていない事を振り返ることが出来ている。ユニットの食事会や事業所全体の食事会を開催し、職場以外で職員のモチベーションを上げるようにしている。		
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	外部研修には、積極的に参加ができるように職員に学べる場を提供している。事務所内にある研修案内を自由に手に取ることができ、気軽に研修に行くことができる環境が出来ている。研修後には、レポートを作成し全職員が内容を把握できるように回覧している。また、内部勉強会も毎月実施し職員の知識や技術の向上を目的として行っている。		
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	外部研修などで、同業者との意見交換を行っている。今後、同業者との連携を深めて行けるように積極的に取り組んでいきたい。		

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	サービス導入時は、不安を抱えているので職員が利用者とワンツーマンで寄り添い、話しを聞きながら不安が少しでもなくなるように対応している。また、信頼関係が築けるようにも努めている。		
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	ご家族様の不安・要望を受け止めサービスの提供を行っている。面会や手紙などで、ご利用者様の様子や状態をお伝えし、安心していただくことも大切なケアと考えている。サービス導入後も、ご家族と話し合いを行うなど信頼関係に努めている。		
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	利用者やご家族のニーズを把握し、リーダー・管理者・ケアマネジャーが他のサービスの利用を勧めている。サービスを導入する際には、ご家族・利用者の気持ちを十分に汲み取りながら行っている。		
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	掃除・買い物・食事作りなど、職員と利用者が共に行っている。食事や休憩時も、職員は利用者の輪の中に入り過ごしている。冗談を言ったり、時には利用者が職員を励ます場面もあり、雰囲気はとても良い。また、職員も人生の先輩として利用者から教えていただくことも沢山あり、協力して生活を共にしている。		
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	ご家族が面会時には、利用者の日々の様子を伝えたり、毎月発行のチアフル便りにて様子を記載し施設での生活を知っていただき疎遠にならないように支援している。行事には、ご家族と利用者との関係を深めてもらえるよう努めている。		
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	手紙や郵便物が届いた際には、返信をし関係を断ち切らないように支援している。電話も、利用者の好きな時にかけられる環境である。暑中見舞い・年賀状・行事案内なども作成している。また、昔からの友人が訪ねてきたり、馴染みの場所に出かけることも出来ている。	職員のサポートにより、外出や遠足、一泊旅行を活用している。利用者と知人との外出もその一環であり、利用者が季節ごとの挨拶状や招待状を手書きすることでその相手との関係を継続できている。	
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	日々の生活の中で利用者同士が協力し合っている場面が多くある。利用者同士の居室を歩き来きされ、談笑している姿もよく目にする。今後も円滑な人間関係が保たれるように職員も関係作りに努めていく。		

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	サービスが終了しても、ご家族様からの相談などがあれば管理者・職員等で相談や情報提供をして対応している。また、ご家族様のご利用者様の様子を職員に報告してくれるなど関係は続いている。		
<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	日々の利用者のつづきやケアでの気づき・意見を、毎月のミーティング時や毎日の申し送り時に話し合いケアプランの中に取り入れている。コミュニケーションや表情・しぐさなどを観察・把握し、本人の思いを取り入れるようにしている。	職員が日常的に表情や行動を見て察しているが、要望や意見が言える人には直接聞いている。また意志疎通が入居時より困難になって来た人にはゆっくり時間をかけて聞いており、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	アセスメントシートの活用や、ご家族・ご本人からの情報の活用、サービスの利用状況も職員間で共有し、利用者のこれまでの暮らしを大切にケアに活かせるようにしている。		
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	ご家族様や利用者からの情報収集や生活歴を活用しながら、利用者様が快適に過ごすことができるように努めている。また、その方の心身の状態を把握しながら環境整備や1日の過ごし方などを職員間でも話し合いを行っている。		
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	ご家族・利用者の要望を聞き出すと共に、状態変化など日々の記録や観察から毎月のカンファレンスで職員間で話し合いを行っている。また、4ヶ月に1回介護計画の見直し・作成をしている。職員は、日々の介護計画にもとづいたケアを実践・評価している。	毎月利用者のカンファレンスを行い、3ヶ月で評価して見直しをしている。それを基に利用者、家族、医師、職員と情報交換をして、現状がわかり易い介護計画を作成している。	
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	個別記録に、ケアプランの項目を記載してあり日々のケアの中で実践できた時にはチェックをしている。また、事故報告やヒヤリ・ハットの記載も行い職員間で情報を共有しながらケア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	ご家族やご利用者様の意見や要望を聞きながら、他サービスを導入する支援を行っている。リーダー・管理者・ケアマネジャーと共に、サービスの導入時は検討を行っている。		

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
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	近隣のスーパーや喫茶店などを利用し、地域との関係を断ち切らないようにしている。また、顔なじみの理髪店を利用したり、地域の方が訪ねてくることもあり今後も関係を深めて行きたい。		
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	ご本人やご家族様の希望のもと医療機関を決めている。内科協力医に月1回の往診を行っており、必要時は受診や往診を行っている。また、ご家族様が他の医療機関への受診にも協力が得られている。	入居時に事業所のかかりつけ医か、入居前のかかりつけ医か利用者に選択してもらい適切な医療を受けている。また、事業所の看護師を中心に医師と連携しており安心である。	
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	職員は看護師に、ご利用者様の状態を報告し診てもらい指示を仰いでいる。往診や病院受診が必要時は、付き添っている。介護記録に状態記載や、申し送り等を活用しながら日々のケアを行っている。		
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。	医療関係者とサマリーや介護記録などの情報提供を行い、利用者様が安心して治療が行えるようにしている。また、ご家族・病院・利用者・施設との話し合い等を行い早期退院に向けての支援を行っている。		
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	終末期については、ユニットでの勉強会や外部研修を通して学んでいる。また、対象となる場合にはご家族・管理者・職員との話し合いを繰り返し支援を行う。職員の看取りに対する不安をなくすように、意識統一・知識・ケアの向上に努めていきたい。施設だけでなく、病院などとの連携も行うことで幅広い視野を持つよう取り組んでいる。	今後入居期間が長期になると、利用者や家族、職員の気持ちの変化があり、事業所でできる範囲のケアサービスを職員、家族、医師と連携して行なうよう話あっている。	重度化や週末期に向けて支援のあり方の話し合いや勉強会をされ、職員間で共有してチームケアが出来る様になることを期待する。
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	内部勉強会や外部研修で知識や対応方法について学んでいる。急変や事故に対してのマニュアルがあり全職員が統一した対応が行えるようにしている。また、かかりつけ医や看護師に指示を仰ぎご利用者様の急変時などに対応している。		
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	消防署立会いの訓練や、ユニットでは3ヶ月に1回火災・地震・屋間・夜間などの想定で避難訓練を行っている。災害時の避難経路や必要な物も揃えており、全職員が把握している。また、今後は地域での協力体制を整えていく必要がある。	年2回の避難訓練と3ヶ月に1回はユニット毎で行なっている。避難経路の確認、消火器の使い方などや夜間想定での避難訓練をしている。また、非常持ち出し袋を準備したり、最低3日分の備蓄の準備をしている。	地域の協力も得て避難訓練が出来る様に地域に働きかけをすることを期待している。

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
<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	ご家族様・利用者様の立場に立って考え行動している。言葉使い・態度・プライバシーなど、職員間でも常に意識してお互いの対応等を気をつけている。	職員は利用者的人格を尊重しており、言葉づかいは丁寧であった。また、書類など事務所に保管され個人情報保護も守られている。	
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	日々の生活の中で利用者様の声や思いを聞いている。職員は、利用者様の気持ちが引き出せるよう心がけ日々のケアに活かしてい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	利用者様の希望に沿えるように、その日の活動内容等を考慮しながら決めている。一人ひとりのペースに合わせながら声かけや誘導を行っている。レクリエーションや行事などは、利用者様が主体的に参加できるように支援している。		
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	外出時は、一緒に洋服を選んでお洒落をして気分を高めている。また、女性には定期的に化粧やネイルをしていつでも美しくいられるよう支援している。入浴時は、髪をセットしたり美容院を利用している。		
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	ユニットとして、食事作りを全員で行うことを目標としている。1人ひとり出来るお手伝いをしていただき、感謝の言葉を伝え意欲向上につなげている。また、毎食時の配膳・下膳・片付けも行い全員で協力して行うことも大切にしている。食事時は、利用者様と職員と一緒に席に着き楽しい時間となるよう努めている。	毎日の調理は楽しみの一つとなっている。職員は食材を切ったり、後片付けなど利用者の個々の力量にあった支援を心がけている。おやつも手づくりが多く楽しみの一つとなっている。おやつの時の飲み物は、コーヒー、紅茶、お茶など選択出来る様になっている。	
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	食事摂取量を活用し、1日の食事摂取量や水分量を分かるようにしている。水分量が少ない人には、定刻時以外にもこまめに提供している。また、毎月の体重測定も実施し1人ひとりに合わせた食事量などを決めている。		
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	毎食後の口腔ケアが習慣になっている。週1回、ポリデントの日を設け清潔保持に努めている。また、訪問歯科の利用や衛生士からの指導、勉強会を通し義歯や口腔内の知識を深め毎日の口腔ケアに努めている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを知りトイレ誘導を個々に合わせて行っている。職員間でいつまでも自己にて排泄ができることを大切としており排泄支援にはご家族・利用者・職員とよく話し合いをして行っている。排泄支援として、羞恥心の配慮を常に意識して声かけ・誘導を行っている。	排泄が自立している人には、パターンを把握して早めに声をかけている。また、介助の必要な人でもトイレ誘導をして自立に向けた支援に努めている。	
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	10時のおやつに、自家製のバナナジュースを提供している。毎朝のラジオ体操・レクリエーション・散歩などで体を動かしている。また、排泄チェック表を活用して、排泄パターンを把握し職員間で利用者様の日々の食事や水分の摂取状態に気をつけている。		
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	基本的に、1日おきの入浴ではあるがご家族・利用者様の希望があれば毎日入浴が出来る。入浴の順番や時間等は、その都度聞きながら決めている。また、入浴はゆったりと入れるように1人での空間も大切にしている。	入浴は13時30分頃から16時30分頃までとなっている。利用者はゆったり寛いで入浴している。夏に入浴のない日にはシャワー浴をして清潔保持に心がけている。	
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	日中に活動的なレクリエーションや外出をし、規則正しい生活を行うようにしている。1人ひとりの体調の変化に合わせて休息をとっている。夜間は、安心して入眠が出来るよう照明や音量を落とすなど環境にも配慮している。		
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	かかりつけの医師に、往診時や通院時等に情報提供を行い服薬状態や調整を行っている。また、看護師が服薬状態などの把握を行い医師との連携をしている。職員は、内部勉強会で服薬の勉強を学び日頃のケアに活かせるように努めている。		
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	月2回の書道教室、月1回の手芸教室が定期的に行われ、自発的に参加されている。また、お酒・タバコ・買い物など個人で楽しみを持っている。購入時はご利用者様と一緒に行き選んでもらうことも大切にしている。気分転換は、日常的にも行っているが毎週金曜を外出の日と決めて散歩・ランチ・ドライブ等を行うようにしている。		
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支援している	利用者様の行きたい所や、やりたい事の希望に沿えるよう個別支援を行っている。また、ご家族とも話し合い希望が叶えられるよう協力して頂いている。モーニング・ランチ・喫茶・ドライブ・遠足などを計画して事前にポスターを作成し、掲示をして楽しみを増やしている。	毎日午後からの外出が多く、近隣の散歩や喫茶店、ホームセンターまで買い物など、利用者にあつた支援に努めている。また、事業所行事の中で、花見、旅行、映画鑑賞、初詣など出かけており外出する機会が多い。	



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	お金の管理は基本施設側が行っている。利用者様の中で、所持が可能な方には持ってもらいいただき買い物などの支払いを行っている。いつまでも日常生活と同様に支払い等が出来るように支援している。		
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	電話は、好きな時に家族等にかけている。また、季節に合わせて手紙を書いたり、行事の前は招待状を家族・友人に手作りで作成し送っている。手紙が届いた場合は、返信をし関係が途切れないように支援している。		
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	廊下には、季節に合わせた飾り付け・作成物・写真等を掲示し、利用者やご家族にも見ていただけるようにしている。また、フロア内には歌や体操の仕方を掲示して毎日のレクリエーションで行っている。個人のアルバムも、好きな時に見れるようにしている。	リビングは窓が広く外が良く見えて開放的である。畳スペースもありそこで寛ぐ利用者もいる。利用者と職員と一緒に作った作品で季節を感じることもできる。玄関、トイレ、浴室、廊下とも清潔であり、居心地良く過ごせる空間である。	
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	リビング内では、1人1人がくつろげるペースを作り自由に過ごされている。和室の活用もされ、将棋をしたりお茶を飲まれている。また、共有スペースや他ユニットにも自由に行き来きが出来ている。		
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	居室は、以前ご自宅で使われていた物を持ち込まれ好きなように飾り付けが出来ている。安全・快適に過ごされるようにご家族・ご本人・職員とも話し合いながら環境を整えている。	居室はスッキリしているが、事業所で作った作品や、家族の写真など置いてあり、利用者の個性が出て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	利用者様の居室前には名前札を立てかけ、分かりづらい方には扉に張り紙をはり自分の居室が分かるようにしてある。また、フロア内のトイレ・お風呂にも張り紙をして誰もが分かるようにしている。利用者様の目の付きやすい場所にトイレが設置してあるので、自己にて行くことが出来ている。		

### 外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2392200081
事業所名	グループホームチアフル笑明かり・笑明かり

【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
	事業所の夏祭りや運動会に地域の人たちを招待したり、地域の祭りに参加したり、と交流の場を広げる活動支援がなされている。また、たとえば祭りも子供会の神輿が玄関前に来てくれている。さらに翌年にはお神輿の休憩場所を事業所が提供する、と言ったように少しずつ活動の幅を広げ、地域の一員として地道に歩む姿がみられる。さらに幼稚園との交流計画もあがっている。	○
重点項目②		評価
	年に6回の運営推進会議を通し、参加してくれた地域の人たちとの関係作りにも努め、その人たちからの意見をとりあげて、実現できるように取り組んでいる。たとえば、地域清掃活動への参加の打診を施設からもちかけるといような提案もして、地域と共同活動の場を設ける努力がなされている。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	市役所で行う研修会へ職員が積極的に参加している。また、市役所介護保険課に事業所からの懸案を質問したり、相談をうけたりする連携がとられている。また事業所の行事の担当者の参加もある。	○
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
	年に一度開かれる家族会の出席率は高く、家族からは外出や旅行の支援に対して感謝の言葉がでている。利用者の家族の苦情要望を受け止める仕組みとしてアンケートや家族会の場、また面会時に、それぞれの要望をきいたり、汲み取ったりして、よりよい運営に活かしている。さらに毎月の活動を記したホーム便りを発行し、利用者の日常の姿を写真入り、コメント入りで家族へ配布している。	○
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. 事業所と地域とのつきあい	(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。