

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	2371300720		
法人名	株式会社 ライフケアみおつくし		
事業所名	グループホームみおつくし新守山 1F		
所在地	名古屋市守山区新守西2032番地		
自己評価作成日	平成24年8月15日	評価結果市町村受理日	平成24年11月13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)】

JR新守山駅から徒歩で約10分と交通の便が良い場所にありながら、本通りより奥まった閑静な住宅街にホームは建っています。 町内会に加入しており、近隣の住民との関係も良好で、訪問をしていただいたり、ホームにご招待したり、行事への参加や協賛もしています。 また今年度は町内会の組長も受けています。 開設後10年目を迎え、地域に溶け込んだホームです。 ご利用者様が過ごされるホールは、大きな窓を取り入れ、床面積も多めに取っているため、広々とした印象です。 スタッフも明るく元気で、笑顔が多く安心して過ごせるホームを目指しています。 健康面に関しても、ホームと契約している主治医がほぼ毎週往診に来所し、各利用者様の健康状態を診て下さり、異常の有る時は病院への紹介をしてもらっています。 訪問看護ステーションとも契約をしており、こちらは週一回の来所と異常の有るときに来てもらっていますので、安心していただけたと思います。

※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番地スクエア百人町1階
訪問調査日	平成24年9月20日

【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)】

ホームは静かで環境の良い住宅地に立地し、JR新守山駅にも近い位置にある。「やすらぎ」を理念とし、自分が、自分の家族が認知症になったら入りたい、入れたいと思うようなホームを目標に介護に取り組んでいる。リビングは窓が大きく明るく開放感があり、外の景色が良く見え四季を感じ、ゆったりと過ごしている様子が見られた。地域との関係も良好で今年度は町内会組長も引き受け積極的に取り組んでいる。また近隣の人が認知症や介護のことを相談に来るなど地域に溶け込んでいる。守山区の福祉祭りには毎年参加して交流し地域への啓発にもつながっている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	理念である<やすらぎ>をホールに掲げ、各職員に意識して仕事に当たれるようにしている。また毎月のカンファレンスには原則全職員が参加をし、理念に基づいた介護方針を検討している。	<やすらぎ>を理念とし、自分が、自分の家族が認知症になったら入れたい、入りたいと思えるようなホームを目指し、介護に取り組んでいる。毎月のミーティングでも確認し、常に意識している。	
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	町内会に参加をしており、今年は組長を受けている。各行事への参加や協賛をしたり、ホームの行事に地域の方の参加を呼び掛けたりしている。	今年度は町内会組長を引き受け、回覧板、集金、行事案内の呼びかけ等積極的に地域の中で活動している。子供110番を受け、地域の子供の見守りに協力している。地域の幼稚園や小学校、中学生とも交流したいと考えている。また地域の人が認知症や介護のことで相談に訪れることもある。	専門性を活かし、地域に向け「サポーター養成講座」や「認知症相談会」を開催するなど更なる発展を期待したい。
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	ホームの専門性を生かし、介護相談会の開催を町内会に提案し、いつでも相談に応じる体制を取っている。時々地域の高齢者や、在宅介護をされている方々の相談等がある。		
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	ほぼ2か月に1回の開催をしている。会議の最後に委員の皆様に見学していただいたり、質疑応答で出た意見や要望を取り入れたりしている。	町内会長、民生委員、地域包括センター職員、家族を委員として2か月に1回開催している。今年度は地域の新聞店も委員になってもらい、地域の高齢者情報や見守り等連携がより強固になった。会議ではホームの状況報告と共に高齢者虐待や防災についても話して意見をもらい、サービス向上に努めている。	
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取り組んでいる	市や区役所の担当者と連絡を取り、ホームの状況等を伝えたり、研修にも出来るだけ参加するよう努めている。	区役所生活保護課とは生活保護入所者受け入れ等常に連携し、2か月に1回来所もある。また、介護保険課とは更新申請等担当者と共に連絡を取り、ホームの状況を伝えている。守山区福祉祭りには今年も参加を予定している。毎年参加することにより、お年寄りにとって刺激になり、地域の人にとっても啓発の場となっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	原則として身体拘束は行わないようにしている。必要な時は、あらかじめご家族や本人に同意を得るよう、会社から指示をされている。	「身体的拘束排除マニュアル」があり、職員は周知し身体拘束をしないケアに向け取り組んでいる。重症化が進む中、座位が保てない人もあり、家族の同意を得て車いすにテーブルをつける工夫をしている。	
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	実際の虐待はもちろんのこと、言葉での虐待が無いよう、カンファレンス等で職員に注意を促している。		

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
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	カンファレンスや申し送り時等、機会が有るごとに話し合いを行っている。		
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	出来る限り細かな説明を行い、疑問点にはきちんと答え、ご理解・納得をしていただいている。		
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	管理者が現況説明を多めに取ったり、連絡を密にすることで対応している。また職員にも話しやすい雰囲気を作るようしている。	年4回ホーム便りの中で利用者のホームでの生活や状況を知らせると共に、家族の要望や意見を書く欄も設けている。また、家族が来所の折に現況報告したりして、密に連絡を取り意見や要望を聞くようにしている。	
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	カンファレンスや申し送り時に機会を設け、可能な事より順次反映している。また3カ月に1回の評価表提出時に、各職員の意見や要望等の記入欄があり、意見を聞いたりしている。	ミーティングやカンファレンスや申し送り時に職員の意見や要望も聞いている。今年度は日勤の人を一人増やすことを実行した。また、職員の仕事やサービスについての評価表に意見や要望を書く欄もある。	
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	職員の労働環境の改善には取り組んでくれている。賃金面では各手当の創設、職場環境では腰痛対策の一つとして、電動ベッドの設置などをして職員の働きやすい環境に努めている。		
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	毎月のカンファレンスの前に、30分ほど社内研修を行っている。社外の研修も参加機会を増やしている。		
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	まだ全職員にまでは行きわたっていないが、少しずつ職員も参加する機会を作っている。今後もサービスの質の向上には取り組んでいく考えを持っている。		

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
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	特に本人の生い立ちや、生活歴を知ること に力を注いでいる。また、本人の要望等につ いても極力聞く時間を設け、少しでも早く ホームになじんでいただくよう援助をしてい 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	気軽に電話等で連絡をしてもらうよう配慮し ている。また来訪時には状態説明や要望が 無いかを管理者や職員から聞くようにしてい 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	入居当初、入居後に状況が変化するごと に、ご家族や本人と話し合い、必要な援助 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	管理者、職員ともそのように接するよう努め 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	年に4回「みおつくし通信」を各職員が記入し たり、ご家族が来訪された時に本人の状況 を伝えたりして、ご家族と本人の距離を短く するよう努めている。		
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	仕事関係の方や、ご近所の方にも来訪して いただくようご家族に話しており、また機会 があれば馴染みの場所にもお連れするよう にしている。	高齢化、重度化して来訪や出かけることは少 なくなっているが外食に出かけたり墓参りに 家族と一緒に出掛けている。近所の人やなじ みの場所など本人の意向に沿い支援したい と考えている。	
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	職員が間に入って会話やレク等をするこ とにより、各利用者同士の関係構築に努めて 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	ご家族には気軽に相談や訪問をしていただくように伝えており、実際相談を受ける事がある。		
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	職員には声掛けを重点的に行うよう伝えており、本人ばかりでなく、ご家族の意向も把握するように努めている。	入居から2年以上の人が多く、職員は行動や表情をみて、思いや要望を察したり、利用者と1対1になる機会にさり気なく要望を聞き、出来るだけそれに添う支援に努めている。	利用者と信頼関係ができていない職員が、新人職員にコミュニケーションの回り方を指導され利用者の思いや要望の把握に繋がるようになることを望んでいる。
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	管理者は、アセスメントを職員が自由に閲覧できるようにし、職員が本人の生活歴等の把握をするように努めている。		
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	毎日の申し送りや、スタッフ間の意識共有に努め、本人の状態把握に努めている。		
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	カンファレンスを基に計画を原則立てるようにしている。計画立案時には家族に電話で現状を説明し、計画への要望や説明を行うように今年より始めつつある。ただしまだ取り組み始めたばかりなので、今後やり方の修正が必要と思われる。	月1回介護記録を下に職員間で話し合い、6ヶ月毎にモニタリングをおこなっている。それを家族に送付して要望や意見が記載してもらえるよう改善している。	
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	利用者個々の介護記録書に状態や記録をつけ、各職員が情報を共有している。		
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	常にスタッフ間で話し合う時間を持っており、ニーズの変化や状態の変化になるべく対応できるよう心がけている。		

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
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	町内会長や民生委員、組長さん達との関係強化に努めたり、社会福祉協議会や地域包括支援センター等との関係を築いており、職員人も情報を伝えている。		
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	家族と本人に説明し、理解を得たうえでホームと契約を交わしているかかりつけ医に原則月2～3回の往診をしてもらっている。また緊急時には病院との連絡もしてもらっている。	かかりつけ医と利用者個々の専門医とはFAXなどで情報交換しており、健康診断を始め適切な医療が受けられるよう支援に努めている。	
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	毎週訪問看護師が来訪し、その時に情報提供や相談を行っている。また、状態の良くないと思われる利用者の情報を主治医に情報提供してもらっている。		
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。	協力医療機関として複数の病院や医院と契約を交わしている。また、病院のケースワーカーとも退院後の受け入れ等について、連絡を密にしている。		
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	契約時や機会が有るごとに事業所や会社の方針を説明し、理解を得ている。また重度化した場合、主治医から家族や本人に説明をもらっている。	事業所として、医療行為を必要としなければ、終末期でも医師や看護師、職員間の協力で最善を尽くし支援に努めている。	新人職員を含め、重度化や終末期の勉強会等を開き、職員の知識の向上や不安解消の取り組みに期待している。
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	一昨年に救急隊員を招き、救命措置やAEDの使い方の講習を行った。今年も計画を立てているが、今のところ消防署との日程が合わず、まだ行っていない。ただ各フロアに応急処置や救急処置の仕方の本を設置している。		
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	避難訓練は毎年行っており、基本的な避難方法は各職員とも把握している。また今後、地域の方にも避難訓練に参加していただくよう、町内会とも話し合いを行う予定である。	屋間に利用者を含め自主避難訓練を行っている。また、地域の避難訓練にも参加しており、地域も協力的である。缶詰、レトルト食品など3日程の備蓄も用意できている。	

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
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	カンファレンス等で意識付けを行っているが、時に言葉が乱暴になることがある。その際は気づいた時には管理者や各職員がお互いに声を掛け合い、注意を促している。	利用者の人格を尊重して、言葉使いも丁寧な人もいるが、顔馴染みとなり、話しやすい関係ができて、その反面言葉使いに不安を感じる人もある。	勉強会や研修などの参加や、年1回は職員間で接遇などを話し合い振り返り、よりよいサービスの向上をすることを望んでいる。
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	利用者本人が選択できるような問いかけや場面をなるべく多く作りだすよう、各職員は働きかけている。		
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	なるべく個々人のペースで生活出来るように援助をする旨を常に伝えてきたことで、徐々に各職員の考えが変わってきたと思われ、以前よりは各利用者がマイペースで過ごしている。		
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	汚れた服は、その都度着替えるよう声掛けを行ったり、本人が着たい服を着てもらおうようにしている。また女性で化粧をしたい旨訴えがある利用者には、女性職員がアドバイスをしたりしている。		
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	献立表は特に作っておらず、利用者の希望を聞いて食事を作ったり、準備や片づけが手伝える利用者には手伝ってもらっている。	野菜と季節の食材を取り入れたメニューになるよう心配りをしている。利用者に調理の仕方や味付けなど希望を聞いて、職員と利用者同士会話をしながら、楽しく食事をしていく。	
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	本人の状態に合わせた食事を提供し、量の確保が出来るよう声掛け等を各利用者に行っている。ただし、余程の事が無い限り、摂取量を量ることまではしていない。		
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	原則毎食後、自力で出来る利用者には声掛けや見守りを行い、出来ない利用者には介助で口腔ケアを行っている。		

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
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	排泄の記録を取っており、各利用者の排泄パターンを職員間で共有し、なるべくトイレやポータブルトイレでの排泄が出来るよう、援助している。	排泄表があり、それを下にトイレ誘導している。また、表情や行動を見て察しトイレに誘導している。夜はオムツを使用しているが、2時間ごとに定期的に見回り声をかけて、トイレに誘導することもある。	
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	排便表を作り、本人の排便パターンを皆で確認できるようにしている。また食事やヨーグルト、牛乳を飲んでもらう事で、なるべく自然排便をしてもらえるよう援助している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は基本的に毎日行っているが、外出やイベント等有るときは行わないこともある。また、本人の入りたい時に入ってもらえるような声掛けは行っている。	入浴は13時30分ごろから、1日置きとなっている。週3回は一人でゆったりと入浴している。入浴を特に拒む利用者はいない。	
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	基本的に睡眠薬は使用していない。また、本人の生活パターンや体調を考慮して、適時休息や安眠できるよう支援を行っている。		
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	処方箋を個人ごとにファイルし、各職員がすぐに把握できるようにしている。また薬の変更や用量の変更等は、主治医や訪問看護師と連携することで対応している。		
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	食事作りや洗濯物干し、たたみ、掃除等、利用者に役割を持ってもらい、頼りにされていると思ってもらえるような支援をしている。		
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	気候の良い季節には、職員と散歩に出かけたり、外出をしている。また駐車場で弁当を食べたり、日光浴を行ったりしている。	近隣の散歩や喫茶店、ドライブのついでに外食など行っている。また、食材の買い物に職員と一緒にスーパーへ出かける人もいる。季節の外出で花見などに出かけることもある。	

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	家族と相談のうえ、お金を所持出来そうな方には千円程度のお金を常に持っていたりしている。買い物等で本人の買い物をした時などは、その中から支払いをしてもらっている。		
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	本人から依頼があったり、職員が声掛けを行ったりして、電話や手紙の支援を行っている。		
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	極力華美な飾り付けをしないように各職員は気を配っている。ただし、利用者の中には、異食行為や展示物を破ったりする方がいるため、展示の仕方や置き場所を工夫したりしている。	リビングのテーブルに栗や柿など季節を感じる物がおいてあった。窓が大きく開放的で外が良く見えて、季節を感じるができる。利用者同士で会話していたり、外を眺めてのんびりしており、居心地の良い空間となっている。	
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	食卓だけでなく、ソファを配置したり、窓辺に1~2人用の小さなテーブルを置いたりして利用者がのんびりと過ごせるように努めている。		
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	使い慣れたタンスや仏壇、お位牌等利用者にとって大切な物を居室内に配置出来るような支援を行っている。	居室はスッキリとして、旅行の好きな人には日本地図が掲示されていたり、家族の写真や本人の若い頃の写真など飾ってあり居心地の良い居室となっている。	
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	居室の表札やトイレの案内を掲げ、一人一人が人に聞かなくても動けるような工夫や、夜間はセンサーライトをホール内に設置し、歩きやすいようにしている。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2371300720
事業所名	グループホームみおつくし新守山

【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） 事業所は今年度町内会組長を引き受け、地域と密着して積極的に活動している。また介護福祉関係の実習生も受け入れ人材育成に協力している。子供会の秋祭りにはホームの駐車場を貸し出して交流を深める計画である。地域の中学校へも校外学習の受け入れを申し入れた。	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） 年6回開催している。町内会長、民生委員、地域包括センター職員、家族を委員とし、今年度からは地域の新聞店店主を委員として迎え、地域高齢者の状況把握や見守り等連携がより強固になった。また「高齢者の虐待」について資料を下に勉強した。意見をもとにケアサービスの向上に取り組んでいる。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 区役所の介護保険課、生活保護課とは常に連絡を密にとり連携している。研修会にも職員が参加している。また、区のいきいき支援センターの認知症講座のチラシをホームに置き、家族にも積極的に案内している。	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） 年4回ホーム便りの中で利用者の状況を知らせると共に意見や要望を書く欄を設けている。日頃から連絡を密にしてコミュニケーションをとり、話しやすい雰囲気作りに努めている。また、アンケートや意見箱を設置して役立っている。	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。