

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	2372002382		
法人名	有限会社 五ツ星		
事業所名	グループホーム さっちゃんの家 1階		
所在地	豊橋市野依町新切101番地		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	平成26年6月6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	愛知県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26年2月24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)】

自宅で行っていたことが引き続き出来るように、また出来なくなったことが実践できるように介護しております。家庭的な雰囲気の中で私たちと同じように普通の生活が送れるように心掛けています。そして利用者と職員は家族のように過ごしていく中で互いが成長したいと思っております。

豊橋市郊外に位置し、2階建の施設は一般住宅の中に馴染み、理念である「家族が暮らして行けるように成長できること」を常に職員一同で共有し、自分の家と変わらない生活ができるよう手助け、支援している。広い共有空間にはピアノが置かれて、近所の方が演奏され、合わせて学校の職場体験、総合学習も行われ、地域との関係も良好である。利用者の様子も請求書の下に記入欄があり、毎月家族に近況を「五ツ星のおたより」と合わせて報告し、家族との連携を深めている。職員のスキルアップにも力を入れており、常にケアについて質の向上に努め、利用者の思いに沿って支援ができるように取り組んでいる。

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	「家族が暮らしているように成長できること」を理念とし、毎朝必ず職員で唱和し、意識しながら利用者のケアにあたっている。	理念は常に職員全体で共有し徹底されている。朝礼では理念唱和と合わせ「朝の一言」を職員が話し、意見交換し職員間でも家族のように接し、利用者にも家で暮らすのと同じ様に支援を行っている		
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	町内会に入り、地域の行事で参加可能な物には積極的に参加している。(盆踊り大会、地区文化祭など)近所の方よりピアノの演奏依頼があり、演奏会を行った。	地域とのふれあいは強く、回覧板はもとより、地区の盆踊り、文化祭への作品参加など積極的に取り組み、利用者も地区の行事への参加を楽しみにしており、民生委員や地域住民に向け施設の活動を発信している。		
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	運営推進委員会では、民生委員・地域住民代表の方に参加していただき、利用者の状況報告と合わせ認知症について話し合う機会がある。また、地元中学生の職場体験や小学校の総合学習の受け入れを行ったことがある。			
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	奇数月に開催し、利用者の状況を報告し、それについて意見をいただいている。高齢者の疾患や食事について防災面や地域の行事など多種多様な意見をいただきケアに取り入れることもある。	会議参加者は民生委員、地区住民、利用者、家族、役所担当、看護師など参加して積極的な意見交換を行っている。特に防災や避難訓練に対する意見はより具体的な意見もあり、事業所の運営活用に向け活かしている。		
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	運営推進委員会の報告、事故発生時の報告を行っている。感染症者の発生時の報告。判断に迷うことがあれば相談し、指導を仰ぎ市に相談できる体制としている。	市の主催する研修や地区GH協議会などには積極的に参加して意見交換、情報交換の機会を活用している。電話での相談など、分からない事は気軽に問い合わせして、担当者との交流が出来るように心がけている。		
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「介護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	身体拘束による勉強会(社内研修)の開催。スピーチロックについても日々のケアを振り返りをしながら勉強会を行っている。	法人の研修に参加し職員間の理解を深め、意識向上に繋げている。マニュアルも何時でも確認出来る状況にある。また、不適切な言動など拘束に繋がる状況を見かけた時は、その都度話し合い、理解に繋げている		

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	高齢者虐待防止法について勉強会を開いている。マニュアルも作成し、いつでも閲覧できるようにしてある。職員間でも虐待に繋がりそうなケアを発見した時は他の職員に相談できるような関係作りをしている。		
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	成年後見人制度を活用されている方もおられる。また、今後必要と思われる方見えた際はご家族や関係者にお話することもある。		
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	入居前面接時に説明をしてから契約を行っている。また、入居前までに再度資料に目を通していただき、不明点などないか確認している。		
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	ケアプラン説明時の際本人やご家族からの要望を必ず伺っている。また、面会時などにもご意見があれば伺い、運営推進委員会ではご家族の代表の方も参加してご意見伺っている。	日頃から職員より利用者の生活状況を伝達し、家族の意見、要望など気軽に聞ける関係づくりに努めている。出された意見などは毎月の職員会議で検討して、ケアプラン作成に反映している。	
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	各フロアー会議・職員会議を月に1度実施している。会社からの意見や報告をし、また、職員からの意見を聞き問題点の改善に努めている。	会議の前に意見を提出して、職員全員の意見が反映出来る様努めている。直ぐ出来る案件は実行に移し、それ以外も代表者へ伝え検討してもらうなどしている。実行例として階段の滑り止めマット、テラスの設置などがある	
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	賞与を支給しながら、モチベーションが上がるように、仕事上、困っているようなことが無いかな？悩みがないかな？聞きながら、評価も伝え指導している。		
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	職員の関心のある研修に出掛けてもらっている。		
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	今年度は東三河地区のグループホーム協会主催の輪投げ大会に参加し、利用者さんと共に交流してきた。		

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	本人の様子や関わりの中で得たことや、ご家族からの情報を基にアセスメントを行っている。入居前後の情報なども職員間で共有し、本人の居場所ができるようコミュニケーションをとりながら働きかけている。		
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	入居前後はご家族との連絡を細めに取り、本人の様子をお伝えしている。要望を伺いながらご家族と共に今後の生活について一緒に考えている。		
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	入居時本人の状態を把握し、本人に合ったサービスを提供できるようにご家族本人を含め今後の生活について十分話し合い、どのように支援していくか考える。		
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	出来ることを継続して行えるように支援している。食事の支度や買い物などを一緒に行う。ご自分の役割として積極的に家事活動をして下さる方もおられる。		
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	毎月の請求書を送る際本人の近況をお伝えしている。ケアプランの中でもニーズに合わせて外出支援や電話でのコミュニケーションなどご家族にも支援者として協力をお願いすることもある。		
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	親族や知人(友人)などの訪問がある。一緒に外食されたり、お盆やお正月などには外出される方もおられる。	地区の知人などへの訪問や一緒の外出、家族との外食、墓参り、喫茶店への外出などの機会を大切にしている。また、以前習っていたお香の先生の訪問もあり、今までの関係が途切れない様、希望に応じて支援している。	
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	職員間で情報を共有し、一人一人が利用者同士の関係を理解して円滑な状態が保てるよう支援している。		

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	退居時にはご家族に今後の希望を伺いながらその方に合った環境の中で生活できるようにご家族と話し合いをしている。退居後の様子もお見舞いや様子を伺ったりしている。		
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	コミュニケーションの中から要望を引き出し、ご家族からも以前の様子を伺い、その人らしい生活ができるように支援している。	職員は利用者の自己決定と会話の傾聴を重視して、意向の把握に努めている。絵手紙や書き初めなど行う場合、やる気を喚起する為、声かけに工夫している。発言の少ない方には寄り添い表情や行動から好みや意向を汲み取り、支援に取り組んでいる。	
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	入居時に本人やご家族から生活歴などを伺っている。家での暮らしが継続できるように慣れ親しんだ物がある際は持って来られることを勧めたりしているなどその人らしい生活ができるよう努めている。		
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	バイタルの測定(朝・夕)食事量、水分量、排泄、入浴など記録し申し送りをしている。その日の状態を把握して快適に過ごせるように心掛ける。		
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	3か月毎にモニタリング、ケアプランの見直しをしている。カンファレンス時に本人の要望を伺い、ケアプラン説明時にご家族の要望を伺いプランに反映させる。利用者個々に合わせた生活を支援している。	各種会議及び朝の申し送りの発言等、職員の意見や家族の要望等を基に、本人本位の介護計画を作成している。職員は就業前にケース記録や申し送りを確認し、利用者に変化がある場合は見逃すことなく、現状に即した計画の見直しを実施している。	
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	記録や職員間の情報を共有し、定期的なカンファレンスを行い、また問題点など改善策もその都度話し合い実践している。		
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	生活する中で起こる問題や本人の状態の変化で生まれたニーズに対し、本人やご家族と話し合い支援に取り組んでいる。		

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	利用者さんと一緒にスーパーへ(3回/週)食材を買いに行ったり、利用者さんの日用品、衣類なども地元の店で購入している。		
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	協力医療機関への定期及び突発的な体調不良による受診は出来るだけ看護師が同行し、受診時にはできるだけ看護師が同行し、継続的な治療が行えるようサポートしている。協力病院以外の受診は報告書を作成し、ご家族を通して主治医が状況を把握しやすいよう援助している。	夜間や緊急時、協力医への受診は事業所で支援し、かかりつけ医や専門医での受診は家族が行い、その際、介護情報を伝えている。入院した場合は退院に向け、家族同席で医師と職員で情報の交換をし、話し合いを行っている。	
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	体調不良や病的変化があった際は、適宜看護師に報告・相談し、それに基づいて受診を行っている。小さな変化でも報告しやすいような関係を作っている。		
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。	入院時にはサマリーを提供し、入院生活への移行がスムーズにできるようにしている。また、退院時のカンファレンスに可能な限り参加し、医師から生活上の留意点など情報提供を受け、退院後の生活を整えている。		
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	終末ケアの申し出があった際にホームで出来る事出来ない事と、ご家族の協力が必要な部分を具体的に説明し、それを踏まえてどこで対応していくかを選択していただいている。契約時にも説明している。	重度化や終末期の対応は、入居時に事業所の方針を口頭で説明している。利用者の各段階での状況と本人・家族の要望等を念頭に関係者と話し合い、事業所が出来ることを伝え、本人・家族にとって最善の方法で支援している。	
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	急変時の対応や連絡方法についてはマニュアルを作成している。個別に急変のリスクを踏まえ対応を話し合っている。		
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	毎月1回の訓練を行っている。夜間想定と総合訓練を年1回実施している。自家発電機やウェルキャブの操作方法を実施している。	消防署の防災点検で避難通路に物を置かないよう指摘され、直ちに対処している。訓練は利用者と共に通報と避難、消火器使用の初期消火を実施し、課題の掘起しも行っている。ランタン・コンロ等防災用品や米・水・非常食品などの備蓄は充実している。	年間を通じての取り組みから、職員の防災意識は高く、訓練の継続と課題を踏まえた訓練と共に、近隣との協働、協力関係の構築への取り組みを望みたい。

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	
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	ていねいなことば、やさしいことば、うれしいことばを心掛けてケアしている。トイレや入浴介助は誘導時にも気をつけている。個人情報書類などは事務所で管理している。	管理者はパートを含み全職員にプライバシーの確保や尊厳への配慮の重要性を、勉強会や話し合いで周知徹底を図っている。職員は利用者を人生の先輩として接し、尊厳を損なうことなく、行動や言葉かけに配慮して、実践に取り組んでいる。	
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	生活の中で自己決定出来るものはできるだけしていただいている。また、本人の思いを聞き出せるような声掛けをしできるだけ要望に添えるよう支援する。		
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	自分のペースで自由に過ごしていただいている。テレビを見たり、一緒に草とりや散歩、本人の買い物に行ったりしている。		
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	髭剃りや爪切りは入浴時などに行っている。衣類の補正は見守りながら一緒に行っている。更衣を選べる方には、ご自身で服を選んでいただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	その方が出来る範囲で、食事の支度や準備、片付けを見守りながら一緒に行っている。献立を決めたり、誕生日には食べたい物を伺い作っている。	職員は週3回買い物を行い、利用者と話し合って献立を決め、できるところと一緒に調理し、季節感のある食事を一緒に食べている。皆と一緒に食べることで、食事制限のある方も米飯量の調節で可能となり、何でも食べられるようになっている。	
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、水分量は記録し管理している。メニューを書き栄養バランスを考え提供している。1人1人の食べる量に合わせて盛り付けしている。		
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	夕食後、1人ずつ声掛けして行っている。義歯は就寝前に取り外し洗浄剤に入れておく。また、口腔内異常があれば歯科の受診に対応している。誤嚥のリスクが高い方は毎食後マウスケアを行っている。		

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	一人ひとりの排便状況をチェックして、定期的に誘導しなるべくトイレで排泄していただくようにしている。また、誘導も本人の能力に合わせて声掛け介助を行っている。	リハビリパンツやパット利用の方であっても可能な限り、トイレ利用となるよう支援している。食事内容や水分摂取量その他、歩行など体を動かすことで、薬利用を減らすよう努めている。	
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	一人ひとりの排便状況をチェックし、牛乳を提供したり体を動かしていただいている。下剤服用の際は、調整を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴前にバイタル測定を行っている。温度、時間など各々の好みに合わせて気持ちよく入浴していただくよう心掛けている。ゆず湯や菖蒲湯なども楽しめるよう工夫している。	お風呂好きの利用者が多く、長風呂の方もあり、職員は声かけに工夫している。一日おきの入浴を目標に実施しており、入りたがらない方には、無理強いすることなく、声かけ・時間・人を変える等して支援している。足ふきマットは各自別にするなど衛生面への配慮をしている。	
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	1人1人その日の体調やその方の体質を理解し部屋の温度調整を行っている。各々の眠る前の習慣にも配慮し、寛いで過ごせるよう配慮している。		
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	個々の症状服薬の目的を理解して対応している。誤薬を防ぐ為他の職員も関わるなど注意事項を設けその都度怠らないよう努めている。内服薬が変更になった際は、注意点を具体的に示し職員はそれに基づき観察している。		
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	残存機能を生かした役割を分担し、自信を失うことなく且つ楽しんで参加いただけるよう支援している。好きな音楽を聞いたり、映画鑑賞なども時折行っている。		
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	その日の天候など考え、散歩や買い物に声掛けして一緒に行っている。本陣ひな祭り、菜の花の見物、花見、盆踊りなどにも外出している。	日々の散歩は車椅子利用者も一緒に、午前・午後と出掛けている。ウッドデッキにはテーブルとイスがあり、お茶を飲んだり、プランターで花を育てるなど、外気浴と気分転換を図っている。今期行事として季節に合わせて8回外出を計画・実施するとともに、個別の買い物支援に取り組んでいる。	

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	殆どの方は、ホームで管理している。自己管理している方には、毎朝一緒に残金の確認をし、ケースに記録している。		
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	本人からの申し出があった際は自由に電話を取りつきを行っている。郵便物がある場合は、一緒に行ったり、職員が投函している。また、郵便物が届いた際は一緒に開けている。		
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	広いスペースではなく、できるだけ小スペースを意識し環境を作っている。季節の飾り付けをし季節感を楽しめるようにしている。	玄関には行事の時の利用者の満面笑顔の写真が貼られ、楽しんでいる様子が見えたり。リビングには利用者の書き初めやちぎり絵・鬼の面が飾られ、季節を感じる配慮がされている。食堂のテーブルは台所から見守り易いように、配置に工夫している。	
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	リビングだけでなく、廊下や玄関ホールにソファを置き好きな場所で過ごせるようにしている。		
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	ご本人の馴染んだものを持って来ていただいたり、ご本人やご家族の希望を出るだけ取り入れ落ち着いて過ごせるようにしている。	居室は利用者が安心して居心地よく過ごすことが出来るよう、ベッドや小物入れ・テレビなどの配置に工夫したり、ナースコール利用で安全面へ配慮している。また、床に畳を敷いて寝たり、馴染みの物を持ち込んで、その人らしく暮らせるよう支援している。	
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	廊下には手摺りがあり、また中庭に出る際はスロープを作り、どなたでも外に出られるようにしている。場所を忘れてしまう方の為にトイレの表示や居室に名前を表示することで1人で行ける。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2372002382
事業所名	グループホームさっちゃんの家

【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
	自治会に加入し、回覧板も回って来る。地域の盆踊り、文化祭への参加、また、地域の方のオカリナやピアノ演奏もあり、地域住民との交流を積極的に深めている。地域の方から利用者の紹介もあり、地域に密着した取り組みをしている。	○
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）	評価
	参加者は地区住民、利用者代表、家族代表、民生委員、地域包括支援センター、看護師（ケアマネージャー）で施設関係者を合わせると多くの参加者になり、奇数月に開催している。利用者の状況報告や活動報告その他なども行い、積極的な意見交換の場となっている。意見、要望は多種にのぼり、施設運営にも大いに活用されている。	○
重点項目 ③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	市主催の勉強会への積極的な参加、青年後見人制度の会議にも出席し定期的な情報交換も行っている。会議時には施設の空き情報なども伝え活用している。また、突発的な事態、個々の問い合わせなどは電話で気軽に相談できる関係作りにも努めている。	○
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
	家族の面会時に利用者の状況報告を兼ねて意見、要望を聞くようにしている。利用者には日々のケアの中で聞いている。意見、要望は申し送りや毎月の職員会議などで共有し、より気軽に意見、要望が聞けるよう関係作りに努めると共に、より良い支援が提供出来るように心掛けている。	○
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。