

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	2391200033		
法人名	社会福祉法人 ゆたか福祉会		
事業所名	グループホーム 宝南の家		
所在地	愛知県名古屋市南区元塩町3-1-1		
自己評価作成日	平成25年9月14日	評価結果市町村受理日	平成25年12月10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	愛知県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9月25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)】

利用者の方が楽しく生活が出来るように、自立した生活が長く続けれるように支援しています。利用者の方の思いや希望をできるだけ取り入れるようにしており要望や希望が多数きかれるようになり楽しみの機会が増えています。食事についても利用者様からの希望を取りいれながら栄養のバランスや一人ひとりの状態に合わせ食べやすさの工夫をして調理しています。季節に合わせた行事を取りいれ毎月の外食や外出なども皆で話し合いながら決めており色々な意見が聞かれます。地域の方やボランティアの協力もあり年2回の日帰り旅行は恒例行事となり皆様楽しみにされております。ご利用者様が自分らしく安心して豊かな暮らしができるように支援しており、ご家族様のニーズにも沿ったサービス提供が出来るようにしております。

【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)】

職員は利用者の希望の実現に向け、今出来ることを前向きに取り組んでいる。利用者が話す夫との思い出話から、花火大会への外出が実現した。利用者と職員は、信頼をして少しずつ思いを伝えてくれるようになっている。家族からは入所後、本人だけでなく、自分たち家族も落ち着いた生活を取り戻していることへの感謝の言葉が多く、信頼関係が築かれている様子が窺える。今年度から年間研修計画を立て、毎月勉強会を実施したり、外部研修の受講者が他の職員へ伝え、共有する仕組みとする事で、責任感と主体性を育み、職員の意欲向上に繋がっている。開設以来地域との交流を継続し、協力関係が築かれており、地域行事への参加や利用者の一歩の楽しみである日帰り旅行や外出支援が充実しているホームである。

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、活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	
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	理念については入職時に説明し、その理念は常に実践している。毎日「私たちの思い」を利用者様と職員で唱和しており、お互いの思いを共有し利用者様への介護の充実につながるように心がけている。	基本理念「自立支援・人権尊重・地域とのつながり」と共に、利用者の思いである「私たちの思い」をリビングに掲示し、唱和することで、共有と意識づけを図り、会議や勉強会の場でも振り返り、実践につなげている。		
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	散歩や買い物であいさつを交わしたり、行楽の時には地域の方がボランティアに来て下さっている。地域の敬老会の方と年に1度のカラオケ交流会をホームで行い毎年楽しみにしている。	近所への買物や散歩、喫茶店への外出時には地域の人々と挨拶を交わし顔なじみになっている。ゴミ当番の継続、盆踊り等の地域行事への参加や地域ボランティアとの交流を継続し交流を深めている。		
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	今年から年間研修予定をたて外部研修に参加して職員間で情報を共有できるように月に1回施設内勉強会を行いスキルアップをはかっている。地域の敬老会の行事では会場と昼食を提供している。			
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	運営推進会議では地域の方との交流が継続している。毎年取り組んでいる「日帰り旅行」では利用者家族の参加や委員の方を通じてのボランティアさんが継続しており利用者の方も会えるのを楽しみにしている。	利用者家族や地域代表、いきいき支援センター職員等が参加し、年6回実施している。ホームの活動報告を行い、各議題について意見や助言を受けている。地域の情報を得る機会でもあり地域との協力体制の構築にも活かされている。		
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	南区南部いきいき支援センターの方が運営推進会議に可能な限り参加してくださり、お互いの情報交換をするように努めている。また生活保護の担当者の方とは必要に応じて連絡を取り合い協力しあっている。	手続き等で福祉課を訪れた際には、ホームの情報を伝えている。また、生活保護担当者へは、利用者の状況報告を行い、お互いに協力体制が図れている。職員は市主催の研修に参加している。		
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	身体拘束はしない事を原則に取り組んでおり状況に応じて転倒などの危険が予測される場合はご家族に相談して理解と協力を得ることとしている。職員全員が身体拘束体験をして拘束されるがわの気持ちを理解できるようにしている。	職員は、毎月の会議や勉強会で身体拘束について学び、具体的な行為について体験を通し、正しい理解に努めている。また、管理者は言葉使いや目線の高さ等、日々の支援の中で気付いた時に指導をしている。		
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	細心の注意を払って防止に努め職員会議などでも話し合い虐待のないように努めている。また利用者間のもめごとやトラブルにも注意をはらい利用者様全員が気持ちよく穏やかに過ごせるように気配りをしている。			

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	年間研修予定のなかに組み込み外部研修に参加して施設内勉強会で発表し職員間で情報を共有するようになっている。		
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	契約時には前もって書面に目を通していただき、その上で説明を行うようにしている。入居されてからでも電話で連絡をとりあいながら不安なく生活が出来るようにしている。		
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	ご家族様からは面会に来られた時に相談や要望を受ける事が多い。利用者様からの希望などは日常の会話などから聞いて出来るかぎり希望に添うようにしている。必要に応じてご家族様へ連絡し相談している。	職員は、利用者の要望が聞けるような言葉かけや行動に努め、家族が気軽に訪問し、意見や要望を言いやすい雰囲気を作っている。会議や勉強会の際には、希望にそえるように話し合い、家族に報告をしている。	
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	職員会議と勉強会を月に1回ずつ行っておりそのつど意見や提案などをきき風通しの良い働きやすい職場になるように努めている。	管理者は、ホームが良くなる為に、色々な意見をだしてもらうように、日々の支援の中で、その都度職員へ話をしている。可能な限り実践できるように、会議や勉強会で話し合っている。	
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	今年度より定期昇給がシステム化され年休も個人管理になり毎月年休日数を把握できるようになった。勤務表を作成する時はできるだけ希望を取り入れるようにしており皆が連休がとれるように協力し合っている。		
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	本年度から年間で研修を予定して勉強会を行っている。また業務等についても自己評価表にて自己の振り返りを行うようにして自己能力を向上できるように努めている。		
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	なごや南東部グループホーム交流会に加入しており2か月に1回の交流会、学習会には積極的に参加しており毎回多数の職員が参加している。		

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
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	入居される前にご本人から希望や生活するうえで大切にしてきた事ややりたい事等を聞き取り、ご家族様からも事前に聞き入居された後も情報交換をして安心して暮らせるように支援している。		
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	入居される前にご本人から希望や生活するうえで大切にしてきた事ややりたい事等を聞き取り、ご家族様からも事前に聞き入居された後も情報交換をして安心して暮らせるように支援している。		
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	ホームに入居して不安そうな時や落ち着かない時などは行動やしぐさをよく観察してご本人の思いをくみ取りながら支援している。特に入居直後は職員間で情報を共有しながら対応している。		
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	台所仕事やベランダ園芸など得意な事をみつけて自分で出来る事は自分で、出来ない事は援助をして職員も利用者もお互い助け合いながら楽しんで同じ時間を共有するようにしている。		
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	面会に来られる方達がいつでも気兼ねなく来ていただけるように対応している。利用者の方たちをホームの内外でご家族も含めともに支えあえるような関係づくりに努めている。		
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	家族以外で面会にみえる方達へのおもてなしをしたり、馴染みの方と外出する機会をもつなど今までの生活の中で大切にしてきた人との関係が途切れないように支援している。	利用者それぞれの思い出に合わせて支援している。昔からの友人が毎週雑誌を持って訪問してくれたり、誕生祝をしてくれる。また、利用者が気分が落ち込んでいる時には、友人が懐かしい喫茶店に連れ出してくれることもある。	
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	利用者同士の関係を把握し居間の座る場所なども調整して疎外感や孤立をなくし皆が楽しく生活できるように取り組んでいる。職員も一緒にティータイムに参加して希望を聞きながら日々の行事に取り入れるようにしている。		

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
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	他施設へ移られた後は面会に行き、亡くなった時には弔問に行くなどして経過をフォローし相談や支援に努めている。退居された後もご家族の方が訪問に来られ関係が継続している。		
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	野菜作りや晩酌、社交ダンスなどを希望される方もみえるので楽しみを見つけてその人らしい暮らしができるように支援している。できるかぎり希望に添えるように努めている。	一人ひとりの会話から本人の希望を汲み取る努力をしている。プランターで野菜を作る人、食後に晩酌をする人、できる範囲で職員が意向に柔軟に対応している。今夏は利用者の希望で全員で花火大会に出かけた。	
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	入居される時の情報などで知ることと合わせ入居された後に日々の会話から情報を得る事も多いので職員間で情報を共有している。できるだけ馴染みの暮らしや大切にしていたものが継続でき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	職員全体で情報を共有し1人ひとりの生活リズムや健康状態など把握しながら統一した支援を行えるよう定期的に職員会議などで話し合いの時間を持てるように努めている。		
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	介護計画は利用者と家族の希望と必要と思われるケアを中心に立案しており、受け持ち担当が「私の姿シート」を作成している。受け持ち担当制により、さらに寄り添った個別ケアが実践できている。	家族からの要望、本人の日頃の状態の変化に応じて、随時援助内容の検討をしている。基本的には半年ごとに計画の見直しが実施されている。	
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	介護計画が利用者様の日常の生活に活かせるように工夫をし職員間で統一したケアが行えるように情報を共有できるように個別ファイルに変化や追加点等を記入している。		
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	日頃から利用者様の様子や状況をよく観察しており体調不良の場合の受診や入院が必要になった場合は付き添いなどご家族と相談をしホームとしてもできる限りの協力を行っている。		

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	地域の祭礼では神社へ行き顔なじみの方と会えるので楽しみの行事になっている。地域のゴミ当番の時には利用者様も一緒に参加して地域の方と言葉を交わしたりしている。		
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	皆様月2回ホームドクターの定期往診と歯科往診だが専門医への受診が必要な時にはホームドクターや家族と相談して治療を受けている。受診時は医療連絡ノートを利用し情報を共有している。	月に2回のかかりつけ医の往診、週に1回歯科往診がある。他科にかかる場合、基本的には家族付き添いだ、困難な場合は職員が同行している。その際は医療連絡ノートを活用し、症状、服薬情報の共有をしており、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	週1回の看護師の勤務日には利用者の情報交換をしており看護師の目から見た助言や指示をうけており勤務日以外でも利用者の容態の変化時には連絡をして対応している。		
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。	入院前の通院なども一緒に付き添い入院した際にも医師や看護師と情報交換をし安心して治療ができるようにフォローしている。また洗濯物なども取に行きこまめに顔だして関係が途切れないようにしている。		
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	重度化方針に基づいて認知症の進行や病状などについて本人や家族と話し合い、相談や連絡を重ねてホームとして可能な限り希望や要望に添うように努力し本人や家族にとって最善の方法を考えている。	重度化対応同意書を交わすことで意思の確認をしている。ホームでの看取りは今までにない。医療行為が難しく、現在の職員体制では厳しいとのことである。管理者としては将来的には本人や家族の希望に添えるような体制を作りたいと考えている。	本人、家族が施設での看取りを希望された場合、それに答えられるように体制を整えての取り組みを期待したい。
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	本年度から利用者の急変時や事故発生時について施設内勉強会を行い職員間で統一した対応が出来るようにしている。地域の消防団による防災訓練の時には救急救命の講習を受けている。		
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	夜間の防災訓練は年に2回全職員実施している。地震災害を想定した訓練や備蓄品の備えをしている。ALSOKの定期点検に立ち会い火災時の避難の指導をうけている。	地震、水害の災害を想定して全職員が参加して防災訓練を実施している。災害時の食事メニューを考案し20人分×3日分の食材が備蓄されている。	地域住民に避難訓練に参加してもらい、協力体制を図ることを望む。

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	理念にある人権尊重からの観点からも日常的に気を付けており一人ひとりの個性を尊重しその人らしく暮らせるように心がけている。プライバシーの保護も常に重視し不適切な言動がある時はどのうしたれよいのか話し合うようにしている。	利用者と目線を同じにして会話をする。敬意を払い威圧的な言葉を使わない。管理者自ら職員のお手本になるよう実践している。利用者の失態を目にしても、本人を傷つけないようにその都度配慮ある対応をしている。		
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	利用者様からの思いや希望が聞かれた時は出来るだけ希望に添うようにしているので最近は頻繁にやりたい事や思いが聞けるようになった。			
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	遠慮されている利用者の方もみえるかもしれないので利用者の方をよく知り何でも話しやすい関係づくりを心がけている。仏壇のある方のお茶やお供えものなども希望に合うようにしている。			
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	毎朝お化粧をする方やしっかり頭髪を整えられる方や衣服にこだわりのある方がみえご自身のペースで身だしなみを整えている。2か月に1度散髪に来ていただいているが今までの馴染みの美容院へパーマや毛染めに行く方もみえる。			
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	調理、盛り付け、片づけ、野菜作りなど利用者様それぞれ得意な分野で食事づくりに参加している。ティータイム時や日常の会話で食べ物のお話をよくしておりメニューに取り入れるようにしている。	食事の材料に家庭菜園の野菜を使うこともある。利用者が能力に応じて調理過程に参加している。ティータイム時にはおやつの種類が数種類あり、楽しみながらおやつを選ぶ時もある。		
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	栄養のバランスを考えこまめに水分を摂れるように心がけている。一人ひとりの歯の状態や好みに合わせ食べやすい形にしたり、体重の増減や体調にも配慮しながら提供している。			
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	毎食後の歯磨きは習慣になっている。歯科往診を利用して治療を行っており口腔内の予防などについても相談をしている。義歯のある方は毎晩消毒をし清潔を保てるようにしている。			

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
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	リハビリパンツを使用している方もすべての方がトイレで排泄をしている。一人ひとりの状況に合わせ声掛けをして失敗の回数を減らせるように支援をしている。	利用者は日中、自分のペースでトイレで排泄できている。やむ終えず失禁があっても本人を傷つけないよう、配慮がされている。	
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	食事の工夫や飲水の勧めリハビリ体操などで便秘の予防をしている。便秘症の方は定期往診時にホームドクターに相談して緩和剤などを使用したり排泄パターンを把握するようにしている。		
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	曜日や時間帯は一応決めているが利用者からの希望に合わせてシャワー浴や足浴などの対応をしている。入浴の時間帯は一人ひとりの気持ちを大切にして個々のタイミングに合うようにしている。	基本的に週3回入浴している。シャワー浴は毎日対応している。入浴時間は本人の希望を尊重して、季節に応じて菖蒲湯、ゆず湯など実施している。	
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	一人ひとりの生活リズムや睡眠パターンを把握して眠れない時や不安そうな時は話を傾聴したり見守るなどよく観察して安心して眠れるような環境を整えるようにしている。		
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	服薬管理や症状の変化については日常的に情報を共有しながら支援しているが一人ひとりの薬の目的や副作用については把握できておらず認識がうすい。		
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	一人ひとりのペースを大切にして生活をしていただき今までの暮らしの中で得意だった事を役割として生活できるように支援している。外食や晩酌等の希望も楽しみごととして取り入れている。		
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	気候の良い日はできるだけ戸外に出かけるように努めている。今年は花火大会に行きたいとの希望があり入居者全員で見学に行くことができた。家族や地域の方にも年2回の日帰り旅行や花見の時はボランティアとして協力して頂いている。	利用者の身体能力に合わせて外出支援を行っている。近隣のスーパーで職員と食材を購入することもある。日頃の会話から本人の行きたい場所を聞き取る努力をしており、今夏は花火大会に出かけた。遠出の外出時には家族やボランティアの協力を得ている。	

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	金銭管理は基本的に職員が管理して買い物の際にご自身で支払うようにしている。お金を所持しているかたもみえるので家族と相談しながらご本人で金銭管理を可能なかぎり続けられ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	手紙を書く方はみえないが電話を希望される方に対しては時間帯など考慮しながら支援している。携帯を所持されているかたもみえ家族の方の協力のもと取り扱える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	花をいけたり飾り物などで季節を感じられるようにしており利用者の方が居心地よく過ごせるように気配りをしている。利用者も職員と一緒に掃除を行っておりトイレの汚れには注意をし清潔が保たれるように心がけている。	居間からはベランダの菜園が見え、花や野菜の成長を楽しめる。利用者の目のつくところに毎朝唱和する言葉が掲示されている。キッチンカウンター、事務所からも利用者の顔が見え、コミュニケーションがとりやすく、利用者にとっても安心できるスペースとなっている。	
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	狭いリビングだがソファに座り仲の良い利用者同士で楽しそうに話をしている。テーブルの座る位置などにも気を付けて利用者同士トラブルのないようにしている。		
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	使い慣れた家具や今までの暮らしの中で大切にしていた物などを置いてできるだけその人らしい生活ができるような環境にして安心して暮らせるような工夫をしている。	利用者の両親の形見の人形や旅行の写真など、馴染みの物が置いてある部屋である。昔ながらの一風変わった習慣だとしても、本人の希望がかなえられる様に出来る範囲で対応している。	
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	建物は階上と階下の造りになっているが各フロア共にバリアフリーとなっている。居室からトイレやリビングなどへ安全に歩行できるように工夫して居室やトイレなどわからない方は記名をすることで分かりやすなり自立した生活が送れている。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2391200033
事業所名	グループホーム宝南の家

【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
	近所への散歩や買い物、喫茶店への外出時には、地域の人と挨拶を交わしている。利用者と一緒にゴミ当番を継続し、盆踊り等の地域行事への参加や、ホームでは地域の敬老会の人々や近所の保育園の園児を招いて交流を図っている。また、年2回の日帰り旅行時には地域のボランティアの協力もあり、継続して取り組んでいる。	○
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
	利用者家族、地域代表、老人会会長、町内会長、散髪ボランティア（元利用者家族）、いきいき支援センター職員が参加し、年6回開催されている。ホームの活動報告を行い、ゴミ処理問題や自家発電機の検討等、各議題について様々な意見や助言を頂いている。また、いきいき支援センター職員から地域で行っている認知症高齢者の支援事業について説明を受ける等、情報交換の場となっている。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	管理者が区役所を訪れる際には、福祉課にホームの情報を伝えている。また、生活保護担当者へは、利用者の状況報告を行い、協力関係が図れるように努めている。また、職員は市主催の研修に参加している。	○
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
	職員は利用者の要望が聞けるような言葉かけや対応に努め、家族が気軽に来訪し、意見や要望を言いやすい雰囲気を作るよう心掛けている。会議や勉強会で、希望にそえるように話し合い家族に報告をしている。毎月「宝南の家便り」を家族に送付しており、写真入りで家族は楽しみにしている。家族アンケートでは、職員に対する感謝の気持ちが表現されており、信頼関係が築かれていることが窺える。	○
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。