

### 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	2375300213		
法人名	社会福祉法人 高坂福祉会		
事業所名	グループホーム 扶桑苑		
所在地	愛知県丹羽郡扶桑町大字山那字番所下83-5		
自己評価作成日	平成25年12月25日	評価結果市町村受理日	平成26年3月13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1F		
訪問調査日	平成26年1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)】**

・入居者1人1人ができるだけ役割を持ち、共同での生活の中で、その人らしくいることができること、入居者の方にとっては、生活する場であるので、安心・安全・安楽の場が提供できるよう心がけています。  
 ・「これはできない」と決めつけず、習字や手芸、生け花など色々なことを取り入れ、その方の出来ることを引きだせるよう支援しています。また、その結果よりも、活動の過程を重視し、おしゃべりしながら、楽しんで活動を行うよう心がけています。  
 ・季節の行事(夏祭り・運動会・クリスマス会…)は、併設の特別養護老人ホームと合同でご家族・地域のボランティアの方の協力のもと、盛大に行われて、地域福祉の拠点としての機能も果たしています。

**【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)】**

企業理念と職員理念が新しくなり利用者、家族にも分かり易いものになっている。職員が定着していることで、利用者も落ち着いて生活している。また、職員に企画力があり、季節の飾り付けや、利用者の過去の生活歴を取り入れたケアを工夫したり、得意な事を見つけ「生け花」や時には「餃子作り」などのレクリエーションを行い、利用者や家族に喜ばれている。家族や地域住民は協力的で夏祭りなど、各種行事やイベントに多数参加があったり、ボランティアが日常的にホームに訪れ、レクリエーションやホームの清掃を手伝ってもらうなど、地域との交流は継続されている。職員の勉強会やシンポジウムへの参加など、新しい取り組みが増えており、成長が楽しみな施設である。

**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
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	企業理念に「自由と人権の尊重」「地域福祉・介護の拠点」「出会い・ふれあいの輪」職員理念に「プロフェッショナル」「コミュニケーション」「チャレンジ精神」を掲げ、朝礼・夕礼等では理念の唱和を行っている。	企業理念と職員理念が新しくなり、玄関など全員の目に触れる場所に掲示してある。職員は、職員理念を日々のケアの中で、実践している。	
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	地域の「歩こう会」や「夏祭り」へは区長様をはじめとする住民の皆様の協力に参加。地域のスーパーへも積極的に出掛けるようにしている。乳酸飲料の定期訪問があり、販売員との交流を深めている。	地域のイベントには、積極的に参加している。近隣のボランティアの訪問もあり、中でも赤十字奉仕団は月2回のレクレーションの手伝いに訪れ、顔馴染みとなり利用者の楽しみとなっている。	
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	今年度、町主催の認知症介護のシンポジウム(認知症サポーター講座)へ職員がパネラーとして参加。地域の方々へ認知症介護の実践を日々行っている立場から認知症の方の理解へつながるような意見を言わせて頂いた。		
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	利用者様の日常生活の様子や行事の様子を写真など見ていただきながら説明させていただいている。また、行事等には委員の皆様にも参加していただき一緒に楽しんでもらっている。	運営推進会議と行事を組合せ、地域全体の高齢者問題や今の取り組みなどを話し合う内容の濃いものになっている。議事録はわかりやすく記載しており、改善項目は早期に対処している。	運営推進会議が今期は4回行われている。6回の開催に向け努力される事を期待したい。
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	運営推進委員会に参加いただいている。認定調査時には調査員との情報交換を行い連携をとっている。地区の赤十字支部の方々の協力で毎年作品展を開催、出品している。	町主催の保健福祉運営推進委員会に参加し、福祉総合計画に意見を述べなど連携には力をいれている。また職員は25年10月の扶桑町シンポジウムにパネリストとして参加している。	
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	身体拘束は行っていない。玄関も通常施錠は行っていない。居室の施錠はご利用者で希望されることもあり、場合により実施。門扉は施錠、外出や散歩等は職員が付き添っている。	身体拘束についてのマニュアルがあり、年1回法人全体で関連項目の勉強会を行い、家族への説明もしている。施設内の合同勉強会は毎月行い安全かつ安心なケアを心掛け実践している。	

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
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	職員全体会議での「法令順守」研修にて関連内容の研修を実施済み。(年1回実施) 今年度、認知症対応型サービス事業管理者研修(1名参加)にて関連内容の講習済み(25年度実績)		
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	今年度における改めでの研修参加はなかったが、各自が職場内外より情報収集しその都度学ぶよう心がけている。日常的には知識を使う場面はほとんどないが、資料等は常時手元においてある。		
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	契約(重要事項説明)時には、一方的にならないよう途中で「ここまでで質問等はありませんか」等伺い、理解を確認しながら進めるよう心がけている。		
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	年1回の家族会にて、行事説明や意見交換の場を設けている。また、毎月GH新聞を発行し、近況報告を行ったり、面会の際には、積極的に交流し信頼関係の構築に努め、ご意見・ご要望等伺うようにしている。	5月の家族会総会時と日々の面会時には、個人的な意見や要望を受け入れる体制がある。職員は利用者や個別対応の時に話を聞いたり、アセスメントで過去の生活歴などを参考に、気持ちを読み取る努力をしている。	
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	毎月開催の会議にて、意見交換の場を設けている。常時、職員が顔を合わせられる環境のため、日常レベルでもその都度、改善案等出し合い、見直しを行えるよう心がけている。	各勉強会后、意見や要望を聞く機会を設けている。また管理者は、日常の関わりの中で職員から意見や提案を貰い、上司と相談のうえ改善している。3月に人事考査を行い、次年度に向かう心構えを養っている。	
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	スタッフの休み希望はできるだけ叶えられるよう勤務表を作成している。 職員は年度末に人事考課をうけ、得意な事と苦手な事を知り、各々が向上に努めている。		
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	<内部研修> 毎月の介護勉強会(1時間) 職員全体会議での各種研修 <外部研修> 認知症対応型サービス事業管理者研修(1名)		

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
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	町内のグループホームホーム研修会に定期参加し、意見の交換など交流を図っている。		
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	特に初回面談時には、まずはご本人様との信頼関係の構築に重点を置き、本人様の人柄などの理解に努めている。		
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	申し込みの段階では、ご家族様のこれまでのご苦労等に対して、共感的姿勢で傾聴していく中で信頼関係を築いていけるよう努めている。		
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	アセスメント資料をもとに身体面・認知症等の状況及び、本人ご家族の希望など総合的観点から入所を決定していく。最終的には診断書の状況によって可否を判断している。併設の特養があるため、サービスの申し込みやサービスの違いを説明している。		
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	共同生活における家事全般の中で役割を分担しながら助け合い、職員は「いつもありがとうございます。」「助かります」等感謝の言葉を欠かさないよう心がけている。		
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	毎月発行の「GH新聞」にて近況報告を行っている。季節行事へのご家族の参加。面会時、コミュニケーションを多くとるよう心がけている。又、通院時のご家族の付き添いなど協力もお願いしている。		
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	生活歴や本人、家族へ聞き取りなどから、より狭い地域へ出向きたいと考えている。(スーパー・神社など実際に行かれていた場所) 又、面会者に対してもまた来て頂けるような雰囲気作りに心がけている。	入所が長い利用者にとっては、職員が馴染みの関係になり、新入所の利用者について知人が面会に訪れやすい環境づくりをしている。また、ボランティアや乳酸菌飲料の配達 は同一の人が訪れるので顔馴染みになっている	

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
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	基本的には孤立しないよう席の配慮など工夫している。た だ、一人でゆっくりしたい時もある方もみえるため、メリ ハリをつけて生活のバランスをとっている。		
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、これまでの関係を大切 にしなが、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	退所時等、新しい生活環境の中へ移って行く際もこれまで の生活が少しでも尊重され継続できるよう本人様の情報 の提供をし、連携に努めている。		
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	日々の会話や訴えは記録し把握するよう努めている。意 思の疎通が難しい方にも表情や態度などから気持ちを汲 みとれるよう努めるとともにご家族からもお話を聞き支 援につなげられるようにしている。	利用者からは、入浴・外出などの個別対応時に要望を直 接聞いている。会話が困難な人は家族から情報を貰い、 思いや意向を把握しており、職員は情報を共有して、日 々の生活に取り入れている。	
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	入所時に本人、ご家族からこれまでの生活歴などを伺う ようにしている。また、入所後も引き続きその方やご家 族から新たな情報も伺えるようコミュニケーションを積 極的にしている。		
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	生活の様子は毎日、午前・午後と夜間に分け記録してい っている。また、変化があれば申し送りノートにも記入 し、情報の共有に努めている。バイタル・食事摂取量・ 水分摂取量・排泄(排便)記録は毎日記録を残している。 毎月、生活の様子を含め、「生活状況報告書」をまとめた りしている。		
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	担当職員とケアマネが中心となり、ケアプランを作成、 6カ月毎に見直している。見直し前には再アセスメント を実施、担当者会議を実施し、作成している。面会の際 などにご家族の意向も必ず伺うようにしている。本人の 状況が大きく変化した場合は現状に即した計画に都度 作り替えている。	本人・家族・職員で意見をすり合わせ、趣味や生活歴を 取り入れた、具体的なケアプランを作成している。6ヶ月 に1回の見直し、毎月の会議報告やモニタリングで、ケ アプランを随時見直している。	
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	個々の生活記録ファイル及び申し送りノートを活用し情 報の共有に努めている。言葉や仕草、表情等を記録して いくことで、その後の介護計画の見直しに役立ってい 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
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	病院の付き添い等、ご家族が都合が悪い時は職員が同行している。 重度化に関しては、隣接特養でのノウハウを取り入れ、介護に生かしている。 食事形態の変化に対応するため、隣接特養厨房よりゼリー食の提供を受けている。		
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	地域のボランティアさんの定期的な訪問があり、一緒に歌を唄って下さったり、作品作りを一緒に行ったりして下さり、交流を深めている。 運営推進委員会を通して、地域の方と情報交換をしたり、協力を得たりしている。		
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	協力医の月2回の往診があるが、入居後も、引き続きご希望のかかりつけ医の受診も可能であることを説明している。	選択は自由だが、現在の利用者は施設協力医に変更している。夜間や状態急変時、迅速に対応してもらえ、利用者・家族の満足度も高い。認知症や精神疾患については、法人嘱託医に相談できる体制になっている。	
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	隣接特養看護師や協力医の看護師に相談できる体制があり、アドバイスを受け対応ができる。		
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。	入院時には医療機関にすみやかな情報の提供を行う。 退院時にはMSWと退院調整を行う。必ず直接、出向いて、本人様が再度GHでの生活が可能かを確認し、今後の生活上の注意などの説明を受けている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所者の高齢化・重度化に伴い、体調の変化があるごとにご家族と話し合うように努めている。GHとしてできること、できないことを説明して理解を求めている。	事業所としては、経口摂取できなくなるまで対応している。入居時の聞き取りで、利用者・家族の要望により、かかりつけ医の協力の下、看取りに近いケアをしている。利用者の重度化に備えて、今年度より勉強会を開始した。	入居時の説明では、看取りのケアは実施していないと伝えている。しかし、現状では看取りに近いケアを実践しており、今後は事業所としての支援方法の検討を期待したい。
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	法人の「緊急対応マニュアル」を基に緊急時には隣接特養にも協力を要請できる体制がある。 法人内部における救命講習にも定期的に参加するようにしている。(AEDの使用も学んでいる)		

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
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	夜間や昼間を想定した避難訓練を定期に実施。入所者も参加し、心構えを作っている。食料品の備蓄倉庫がある。	年2回、併設する法人と合同で避難訓練を実施し、今年度は、救命講習の参加もしている。災害時には利用者の受け入れ、備蓄品の支援など、近隣施設と災害協定を結んでいる。	
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	入所者とは家庭的で親しみのある関係を大切にしながらも、馴れ合いにはならないよう言葉遣いには、職員各々が注意しあえるよう心がけている。	利用者に合わせた、親しみのある言葉使いを心がけ、人格を尊重している。職員は年1回の人事考課で、言葉使いや人格尊重について見直す機会があり、利用者に対して、馴れ合いにならないように努めている。	
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	入所者が物事を決定しやすいように「～しましょうか？」と依頼型でお話するように心がけている。意思表示が困難な方に対しても、言葉掛けは大切と考え、より答えやすさに配慮した問いかけを工夫している。		
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	入所者各々の生活リズムの違いなども尊重し、支援している。また、その時その時の声にもできるだけ即座に対応できるように職員間連携に努め、フットワークの良い対応を目指して行きたい。		
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	2ヶ月に1回移動美容室にて、カット、顔そり、毛染めなど希望に応じて行っている。衣料品の購入も外出可能な方には出来るだけ買い物に出かけ、ショッピングを楽しめるよう支援している。		
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	行うことができる方には食事の下ごしらえ、配膳準備、片づけ等、一緒に行なったり時にはほとんど行っていただいたりしている。クリスマス会では入所者の方の得意料理をバイキングの一品として提供した。毎食、職員と一緒に食卓を囲んで、楽しみながら食事がとれるよう心がけている。	日頃から職員と一緒に、料理を作り、配膳や片付けをしている。今年度のクリスマス会では、利用者が腕をふるい、得意料理を参加者と堪能することができた。気候に合わせて、庭園でのランチ会も楽しんでいる。	
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	職員が利用者と一緒に食事をする中で好みや嫌いな物、食事・水分量の把握に努めている。異変があれば、都度申し送り、情報の共有・引き継ぎに努めている。食事摂取量が低下していった方については医師・ご家族と相談し、エンシュア等の補食も検討・導入している。		

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
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、本人にあわせた形での口腔ケアを実施し、口腔内の清潔保持に努めている。 歯科医(歯科衛生士)に定期的にかかり、口腔ケア等の指導を受けてみえるかたもおられる。		
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	排泄チェック表にて個々の排泄パターンを把握している。基本的にはトイレでの排泄を行っていくが、体調不良時等一時的にオムツで対応することもある。立位がとれない方にも2人介助でトイレに座って頂いている。	チェック表で排泄リズムを確認し、誘導している。座位が保てる利用者は、二人体制で介助し、トイレで排泄できるよう支援している。日頃から、水分を多めに取るよう注意し、薬と合わせながら、便秘の予防に努めている。	
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	基本的には、日々の食生活では食物繊維の多い食品や乳製品・水分を多くとって頂けるよう心がけている。現状、運動不足になりがちではあるため、散歩や運動の機械を増やして行きたい。 医師と相談し、下剤等処方していただくこともある。		
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	本人の希望に応じて入浴を実施している。季節により”菖蒲湯””ゆず湯”など実施。 GH設備での入浴が困難な方へは隣接特養の寝台浴を使用し入浴を行っている。	毎日入浴できる体制で、曜日や回数など希望に合わせている。入浴による、リラックス効果で職員との会話も楽しみの一つになっている。寝台浴や福祉用具の活用、身体状況に合わせて入浴できる体制になっている。	
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	居室の室温・湿度調整を行う、快適な環境作りを心がけている。天気の良い日は布団を干すようにしている。 日中はソファでもゆっくりしていただいたり、体調によっては居室で休むことができ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	薬の管理は手順に従い、誤薬防止に努めている。(服薬マニュアル) 新しい薬を服用の際は状態の変化など気にかけて、問題があれば医師に相談するようにしている。		
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	入所者の得意なこと(苦手なこと)や持ち味を職員が理解し、発揮する場を創出できるような支援を心がけている。やって頂いた後は常に感謝の言葉を忘れない。		



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
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	近隣のスーパーへの買い物を中心に外出の機会を作っている。 寒い時期は隣接特養の喫茶や館内の散歩なども行っている。 年1回の行楽はご家族・ボランティアの協力を得て今年度も”花フェスタ記念公園”へ出かけた。	日常的に散歩や買い物に出かけている。庭園内にある散歩コースでは、沢山の樹木や季節の花が植えてあり、散歩の楽しみになっている。家族の希望で、歩行困難な利用者の外出も個別で支援している。	
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	金銭管理が困難な方も多くいらっしゃるが、買い物の支払いの際などは相手方にも理解していただいたうえで、出来る限り、直接、支払いができるよう支援している。		
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	施設内の公衆電話が自由に使えるようになっている。相手方へのスムーズな取り次ぎを職員が行うこともある。		
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	季節感を出すために、玄関や居間には季節の飾りつけを行っている。(正月・雛祭り・七夕・クリスマス等) 壁には行事の写真等掲示しており、面会の際などの会話にも一役かっている。	行事の写真や利用者の作品、季節の飾りつけが掲示してあり、日常の様子が伺える。玄関には利用者が生けた、生け花が飾ってあり、来客者より好評を得ている。室内は太陽の光がたっぷり差し込み、冬場は穏やかな陽だまりの中で、団欒を楽しめる。	
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	廊下の端や途中にソファ、長椅子を設置し、居間・居室以外にも過ごせる場所を作っている。(玄関の長椅子に座り、金魚を眺めてみえる方もおられる)		
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	入所の際に、本人の安心のため、使い慣れたタンス等の家具など有効に使用してお部屋作りをしていくことを説明している。 入所者自ら居室をより快適にしていこうとする要望は無くなってきているが、より温かみのある居室作りは今後の課題である。	職員と利用者で話し合い、飾りつけや掃除をしている。居室には洗面台があり、いつでも整容することができ、感染症対策として加湿器が設置されている。使い慣れた、鏡台やソファなど自由に持ち込まれている。	
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	トイレの場所はわかりやすく表示したり、タンスなどは収納場所にシールを貼る等分かりやすくしている。居室のベッドは一部低床タイプを導入し、本人の立ち上がりのしやすい位置への調整も可能となっている。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2375300213
事業所名	グループホーム 扶桑苑

【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
	法人で自治会に入会しており、地域主催の「あるこう会」への参加や婦人会のボランティアの受け入れ、子供会の神輿の来所などで交流したり、中学校の職業体験も引き続き受け入れている。今年、扶桑町主催のミニシンポジウムにパネリストとして参加している。	○
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
	運営推進会議は年4回開催している。参加者は区長、役場職員、包括センター職員、家族が委員として参加し、地域全体の高齢者問題を話し合い、今後の取り組みなどを抽出し実践につなげている。写真やVTRを参考に中身の濃い内容になっている。尚、規定にある2か月に1度の開催は、事業所として4回が妥当と考える為行われていない。	○
重点項目③	市町村との連携 (外部評価項目: 4)	評価
	扶桑町安心ネットワーク会議の徘徊者捜索危機訓練会議に参加や、社会福祉協議会での議事の話し合いなど連携を深めている。扶桑町から2か月に1度の訪問の認定調査員との情報交換が行われている。	○
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
	春の定期総会 (家族会) と12月の家族参加の行事 (クリスマス会) の2回開催している。苦情、要望等は申立窓口がありその都度受け止めている。「グループホーム新聞」が毎月発行しており、利用者の写真と近況報告をしている。法人としては年2回「だいこんの花」を発行している。	○
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。