

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	2373800651		
法人名	社会福祉法人 成祥福祉会		
事業所名	グループホーム 岩崎あいの郷		
所在地	愛知県小牧市岩崎原三丁目292番地		
自己評価作成日	平成24年12月1日	評価結果市町村受理日	平成25年3月11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24年12月19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)】

【運営理念】もう一つの家族を目指して「ともに暮らしともに生きる」
 【援助方針】一人ひとりの願いを大切にします。今ある能力を生かすことに努めます。
 一人ひとりの意思決定を尊重します。自律した日常生活を支援します。
 その人らしい普通の暮らしの継続に努めます。
 入居者は、グループホームに入居した時から、この地で暮らす地域の一員になるということを運営の中心に考えています。あくまで、自律した日常生活の支援が、岩崎あいの郷援助員の目標です。それを「普通の暮らし」の実現と表現しています。自己の意思が尊重され、できるだけ自宅にいたときに近い生活リズムでの暮らし、そんなグループホームを目指しています。

【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)】

ホームは和を基調とした落ち着いた造りで、リビングには炬燵やソファーが置かれ好きな場所で寛ぐことができる。援助員(職員)は理念を理解し、入居者や家族の立場になって考え、入居者のできることに声をかけ見守り、できないことの支援に努めている。コミュニティホールでは岩崎原地区の敬老会やクリスマス会が開催され、運営推進会議には地域住民の参加もあり、地域との繋がりができている。また、小牧市と協力し味噌地区認知症見守りネットワークのサポーター養成等の活動も行なっている。家族と毎週外食に出かけたり、併設のデイサービスを利用する友人や知人の訪問があり、関係継続の支援にも努めている。

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	グループホームを含む施設全体で共通の目標として「もう一つの家族を目指し、共に暮らし共に生きる」を実践し、入居者の自律した日常生活を支援しています。	「ともに暮らしともに生きる」の法人理念は援助者である職員に研修やミーティングで周知徹底され、利用者が「自律」し、事業所を家、援助者や他の入居者を家族として暮らせるような支援に努めている。	
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	事業所及び入居者が岩崎原地区の一員として地区の夏祭りや盆踊り・秋祭りに参加し、また地区の行事(敬老会・クリスマス会)を施設コミュニティホールで開催され参加させていただきました。	事業所は地域の人たちに知られてきており、地域の一員として盆踊りや秋祭りの誘いも受け、また敬老会やクリスマス会といった行事にホームに併設する法人ホールを使用してもらい共に参加している。	
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	小牧市と協力し、味岡地区認知症見守りネットワークのサポーター養成・スキルアップセミナーの開催や、この地域で徘徊搜索模擬訓練を行っている。		
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	2ヶ月1回、年6回の開催を実施し、入居者の状況を知っていただくことにより、地域とのつながりも深くなり地域住民から声をかけていただく機会があります。	運営推進会議に地区長、民生委員、市役所担当者の出席を得て、行事情報をもらったり、地域ぐるみの防災や避難についての話など、地域との提携、市との提携を結ぶ機会としている。	
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取り組んでいる	運営推進会議へ市担当課長の出席依頼を行い毎回出席をいただき、その都度サービス提供状況や問題点・課題などを伝え、指導いただいている。	入居者の状況報告などで市役所に出向き同時に福祉情報などを得ている。また電話連絡も活用し連携をとっている。援助者は市主催の勉強会に参加したり、事例検討会の報告者としての出席もある。	
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	施設の基本的方針として、身体拘束を行わない個別ケアに取り組んでいる。重要事項説明書にも鍵掛けは拘束禁止に含まれる事を謳い、玄関の鍵掛けをしないことの現われが、地域住民との認知症見守りネットワークの設立動機にもなっている。	援助者が常時携帯する手帳にも身体拘束に関する規定や記述があり、皆、拘束のない支援に努めているが、拘束にあたる行為の場合も常に理由があり、家族からも了承を得ている。	
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	毎月勉強会を開催していますこのテーマについて近々実施する予定です。また、認知症見守りネットワークとしての活動は、その取り組みを発展させ虐待防止も含めたネットワーク作りを基本としています。		

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
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	包括支援センターが併設されており、事例提供の機会を得て勉強会につなげていきたいと考えています。		
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	入居時の契約についてはここでの生活において起こりうるリスクを説明し、家族の理解を得たのちに契約するよう努めています。また、家族会を定期的開催し生活支援の現状報告や法改正の説明を行っている。		
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	苦情相談窓口を重要事項に記載している。年2回の家族会において意見交換の場を設け要望等を聞く機会を作っている。家族の要望についてはカンファレンスで検討し職員に周知しています。	介護保険変更について説明会を兼ねてとか、餅つきといった行事に合わせ、家族会を開いたり、日ごろの訪問時にも家族と話すようにし、意見要望を汲み取り、支援に組み込んでいる。	
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	定期的カンファレンス・ミーティングを開いているまた、同じテーマで月に3回勉強会を開催し意見交換をしている。	援助者は管理者に、入居者に対する提案や、職場に対する意見などを言いやすい。また、支援については援助者間の連絡帳にも提案し、その都度見直しするなどの対応がなされている。	
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	研修の機会・職員主体の勉強会等積極的に活動しています。労働環境においても職員を多く配置しゆとりを持った職場環境を目指しています。		
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	職員が講師となった勉強会や外部研修への参加について、法人が認めたものは勤務時間内に実施しています。研修報告や冊子の閲覧もできるようにして全員で共有しています。		
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	県のグループホーム連絡協議会の会員となっており、研修には出席するよう努めています。相互の交換研修の機会がありますが、参加に至っていません。		

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	新しい入居者や生活支援に変化が起こった場合などは、なじめるまで、個別に支援する時間を十分に確保している。入居者がホームを自宅と思えるよう支援することを目指しています。		
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	本人や家族が施設を見学し、納得のいく入居の運びとなっている。事業所の特徴の取り組み内容の説明には時間をかけ、入居者および家族の理解を得ることを大切にしています。		
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	本人の状況、家族の願いを反映しているケアプランの作成に力を入れていきます。		
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	職員は、生活支援者として入居者の生活支援の最大の理解者として、その人なりのリズムで暮らせるような環境を一緒に作り上げる努力をしている。個別ケアの基本はまず関係性を築く方針を持っています。		
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	訪問しやすい環境や、あいさつや会話を通じて、職員との気さくな関係作りに努めると共に、家族会主催の催しの機会を作ることを行っています。		
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	出来る限り入居者本人が使っていた家具等の持ち込みを家族に伝え協力を依頼していると共に、ホーム内の設えも自宅に近い雰囲気配慮している。	理美容や馴染みの病院への通院など、家族の支援もあって関係が継続されている。また、併設のデイサービスへ出向いたり、買い物先で知人と会って挨拶を交わすこともある。	
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	職員は入居者とともに過ごす中で調理の仕方や昔の習慣を教えもらったり、自宅にいたときのような役割のある暮らしを作り上げることに努めています。		

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
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	特養に転居された入居者や家族に対しても、これまでと同様な関係性を保てるように挨拶・声掛けをしている。		
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	職員が入居者の方と関わりを持ちながらそれぞれの思いや希望、意向の把握に努めている。また、家族の方の訪問時や電話で近況報告や相談も行なっている。	日々の関わりの中で援助者が入居者の気持ちを汲み取っている。援助者が入居者の思い等を想定し、そこから本人に選択してもらうこともしている。	
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	入居時に概ね家族や担当ケアマネージャーから情報を得てケース記録にまとめ、職員は把握している。その他に、入居者と一緒に過ごす中で知ることが出来た事柄も追記し情報の共有を図っている。		
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	職員は勤務に入る前にパソコンのケース記録を読み把握している。また勤務時間終了前に細かく項目ごとに入居者の過ごし方や気づきを入力している。		
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	職員で検討者会議を開き話し合ったり、家族の方や主治医とも話し合っって介護計画を作成するよう努力している。	日々の生活記録から、入居者の思いや体調等を把握している。また、入居者ごとの24時間シートを作成し、できないことに対するの支援をし、計画作成に活かしている。	
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	個別記録に記入したものを職員間で共有しながら実践や介護計画の見直しに生かしている。		
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	共用型認知症対応通所介護の指定を受け、現在4名の受け入れがある。また「あいの郷」併設の居酒屋や喫茶店に出向き楽しいひと時を過ごすこともある。		

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
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	市民祭りや地域で行なわれる夏祭りに参加したり、地域のスーパーや薬局、飲食店に出かけ地域の人とも馴染みの関係ができています。		
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	入居時に本人・家族に説明し、往診が可能なクリニックにかかりつけ医をお願いしている。月2回の往診がある。入居前の主治医での対応も可能だが、家族に協力をお願いしている。	緊急時には総合病院での対応とし、援助者が連れて行っている。生活の様子や体調等を記録しており、家族が連れて行く際には日ごろの状態を伝えている。	
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	特養・デイサービス併設の利点を生かし、看護師との情報共有を図り緊急時には助言をもらう体制もとれている。また、主治医クリニックの看護師との情報共有にも努めている。		
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。	可能であれば早期に退院できグループホームでの生活に戻ることができるよう努めている。		
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	グループホームでは今までに事例はないが併設の特養への入居などで対応している。重度化や終末期に向けた具体的な方針はできていない。	入居時に医療が必要になった場合は対応できないことや看取りをしないことを説明している。状態が悪くなってきた時には家族等と話しあい、併設の特養への転居を検討している。	
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	緊急時の対応マニュアルがある。全職員は応急手当や初期対応の訓練は定期的に行っていない。		
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	施設全体の避難訓練は定期的に行っている。また、本年は夜間想定での避難訓練を実施しました。	事務所内の壁面に連絡網が貼ってある。また、何かあればメールを活用して連絡もしている。	

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
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	一人ひとりの性格に合わせた声かけを行い、誇りやプライバシーにも配慮している。	日ごろから援助者同士がお互いに対応に気を付けている。例えば、リハビリパンツの取り換えの際に他の入居者にわからないように声を掛けて行なっている。	
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	お茶を一緒にのんだり、お部屋に伺ったりしたときに、外出の希望や、買って来て欲しいもの、理美容希望など伺うようにしている。食事の支度の前には食べたいものを伺ったりもする。		
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	入居者の方の一人一人のペースを大事にしている。援助方針にもあるように一人ひとりの意思決定を尊重しその人らしい普通の暮らしの継続に努めている。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。援助員と一緒に買い物に行き、入居者の方がご自分で選び購入したり、家族の方の協力もある。		
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	一人一人の能力を生かし、主に炊飯や味噌汁作りを一緒に取り組み、配膳や後片づけを行っている。また援助員は入居者の方と食事をしている。	昼食のみホームの台所で作っている。調理を活動の1つとして捉え、入居者それぞれに役割を持って参加してもらっている。献立には入居者の希望を取り入れている。喫茶店に行ったり外食レクがある等、楽しむことができるように支援している。	
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	栄養バランス・水分量は概ね摂れていると思うが乳製品・果物の摂取量が少ないと思われる。		
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	食後に居室でのうがいやブラッシングの声かけを行い、意欲の低い方には緑茶を提供することにより口臭予防に努めている。義歯の方は、每晚洗浄剤を使用し洗浄している。		

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	支援が必要な方に限っては、排泄のチェック表をつくり、排泄パターンを把握しお手洗いにお誘いし失敗を未然に防げれるよう心がけている。	排泄チェックが必要な入居者は2名いる。それぞれのパターンを把握し、自立に向けた支援に努めている。入居者の羞恥心やプライバシーにも配慮し支援している。	
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	毎日、排便の有無を全員うかがってはいるが、実際、食事や運動による排便コントロールはできていない。本人希望により便秘用の薬を服用されている。		
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	共用型通所介護の方がみえるときは、主に午前中のその方に入浴していただくが、できる限り希望にそった入浴を行っている。	希望に応じてできる限り対応している。入浴を希望されない場合には、対応を変えて3日に1度は入浴してもらうよう支援している。体調不良時には清拭での対応をしている。	
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	起床は、一斉に起きていただくことはなく、その方のリズムに合わせ、声かけをしたりしている。また、日中に休まれる方にも、随時対応をしている。		
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	処方箋により薬品名・効能・禁忌を確認できるよう、各自ファイルが用意されている。往診後薬の変更があれば記録に残し、職員が把握できるようにしている。頓服などは特に気にかけている。		
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	一人ひとりが役割や楽しみごとが持てるよう努めている。		
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	スーパーや、薬局など日々用事にあわせ外出している。また、月に1度くらいは外食、行楽に出かけている。病院、美容院など、本人の行きつけの場所は、ご家族さんに協力し一緒にいただいている。	週に1回は買い物へ出掛けている。家族が毎週外食や理美容院や通院に連れて行く入居者もいる。	

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	基本、職員が管理はしているが、所持していると安心される方にはご家族の了承を得て少額の額を持っていただく。使いすぎてしまう方に限っては、限度額をきめてお買い物していただくように働きかけている。		
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	希望がかなえられる時間帯であるのであれば、電話をしていただいている。制限はとくにない。		
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	玄関、廊下、居間、台所、食堂、1~2人用浴室、トイレ等十分な広さで全てバリアフリー化している。杖歩行、車椅子問わず安心して移動可能である。玄関やリビングに花を飾るなどして和める雰囲気作りをしている。	リビングは日当たりが良く明るく暖かである。炬燵やソファ、椅子が置かれ、入居者は好きな場所でテレビを観たり談笑したりし、ゆったりと過ごすことができる。クリスマスツリーを飾る等、季節感のあるものを飾っている。	
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	グループホーム内には独りになれる空間は居室以外ではないが、気の合う方同士は食堂やリビングで過ごされている。		
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	本人が今まで使用されてきた家具や日常生活品等をできるだけ使用して頂き、居心地よく過ごして頂けるよう工夫している。	和を基調とした設えの居室には、使い慣れた家具等を持ち込んで、馴染みのある居室となっている。	
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	以前は、「トイレ」と表札がしてあったが、現在は「空いています」「使用中」の札と、お部屋の前の表札のみ。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2373800651
事業所名	グループホーム岩崎あいの郷

【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
	地域の災害時避難所であり、また地区の認知症サポートネットワークとの連携もある。 地区の夏祭りや秋祭りへの誘いもあり、参加している。地区行事の敬老会やクリスマス会を併設する法人施設のホールで開催し、利用者や家族は地区の人たちと交流できている。	○
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
	およそ2ヶ月ごとに年6回、地区の民生委員、市の福祉担当者、地区長の参加も得て開催されており、防災や、行事についての情報交換の場として活用されている。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	運営推進会議に担当者が参加している。 入居者の状況報告に市役所を訪れたり電話で問い合わせたりと日ごろから連絡をとりあっている。 市の主催する勉強会に職員は参加したり、事例検討会に事業所からパネラーとして参加することもある。	○
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
	職員は、入居者への支援や運営について、家族と常に話し合い、要望や意見をくみ上げるよう努めている。特に医療情報については家族に話を聞いて、ケアプランに反映させている。 家族会も年に2度開催されている。	○
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。