

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	2390600050		
法人名	有限会社 菜花		
事業所名	グループホーム 正木の家		
所在地	名古屋市中区正木2丁目14-18		
自己評価作成日	H26.1.8	評価結果市町村受理日	平成26年3月27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番地 スクエア百人町1階		
訪問調査日	平成26年1月21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)】

地域とのつながりを持ち開かれたホームを目指しており、ボランティアの受け入れを積極的におこなっている。 また、開所3年目を迎えるので実習生の受け入れもおこない、職員自身が日頃のケアを振り返る機会になりサービスの質の向上につながるとされる。 今後は、地域へ貢献できる展開も考えており、「大家族の正木さんち」を目指していきたい。
--

【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)】

職員が利用者の担当制にしていることで、相手を観察する力がついて、利用者の思いや要望に近づいたケアサービスが実現している。また、担当以外の利用者に対しても気づいた事を、メモに書き担当に渡すなどしており、全職員で情報を収集するようになってきている。月1回レクリエーションを企画して、ホームで作品作りや菊人形展を見に外出するなど、バラエティーに富んでおり、利用者の楽しみとなっている。個別支援にも力を入れており、利用者の誕生日には、利用者の要望を聞いて、その人が望むことを個別に対応している。地域交流の場となっているホーム1階のパブリックスペースを利用した水彩画教室などが増えてきている。また、職員は、町内会の旅行に参加したり、町内の祭りに参加するなど地域との交流に積極的である。
--

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 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させている (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	事務所や1階ホールの目につきやすい場所に掲示しており、勤務前には確認している	職員は、入社時に理念の説明を受けており、日々の業務の中で実践している。また、年3～4回発行される「正木の家新聞」にも理念が記載されており、家族にも事業所の理念が周知されている。		
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	町内会に加入している。昨年はお祭りの当番をしたり、町内会旅行に参加して交流を深めている。 1階ホールを地域の方が会議やサークル活動で利用されたりと地域に開放している。	利用者と一緒に近隣の散歩に出かけると、地域の人から声をかけられることが多くなっている。地域の小学校の運動会を観戦したり、町内の夏祭りに積極的に参加するなど地域との交流に努めている。		
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	ホール利用時に入居者との交流がもてる機会を作り、認知症の理解に繋げている。			
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	会議録を職員に回覧し情報の共有を図っている 要望等があれば取り入れサービスの向上に活かしている。	会議は事業所の現状や行事報告、意見交換を行っている。その中でボランティアの情報を貰っている。利用者の体力低下防止に体を動かして欲しいとの提案があり、毎日、下肢筋力向上のため、体操を取り入れている。		
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	認知症専門部会のメンバーとして関わりをもっており、いきいき支援センターとも連携をとるように努めている。	区役所の生活保護課に出向いて、利用者のごことで助言を貰ったり、介護保険の認定更新の手続きに出向いた時に、ホームの現状を報告している。		
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	新入居者様が落ち着かれる状況になるまでは玄関施錠をすることもある。	職員は身体拘束をしないケアについて、何が身体拘束にあたるかの飼料により、周知している。3月には身体拘束についての研修も、外部講師を招いて行う予定である。		
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	今年度の研修計画に盛り込み、3月中旬に予定している。			

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	現在2名の入居者が後見人制度を利用されている。職員は認識している。		
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	入居時に契約書、重要事項説明書を十分に説明し納得頂くように努めている。		
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	入居者、ご家族から意見、要望等を聴いた職員は管理者や他の職員に伝え、運営に反映できるようにしている。	家族の来訪時に、要望など直接聞いている。家族より、体を動かして欲しいとの声があり、どっこい体操やフロアー内を歩くなど改善している。職員は家族に連絡したり、手紙を書くなど積極的に家族と連絡を取っている。	
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	月に1度カンファレンス・ミーティング時間を設け意見や提案聞いている。 日々の気づきはポストイット記載にて意見集約をしている。	管理者は、毎月の職員会議で、運営に関する要望や提案を聞いている。話し合いの中で、記録の整備の提案や温泉旅行、野球観戦などの企画が出され、意見を取り入れて実践して行く方向である。	
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	労働時間は疲労からのストレスに繋がらないようシフトを組んでいる。		
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	常勤、パートと分け隔てなく研修案内を提示し、個々にあった研修参加を促している。		
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	同業者とは電話連絡程度のつながりであるが、今後は交流を深めサービスの向上に反映していきたい。		

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
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	アセスメントで家族様からの情報収集、本人の生活歴や世代背景を考え、本人の意向確認を日頃の観察を通して感じ取り、安心できる環境の提供に努めている		
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	見学来所時や契約時に家族の困っていることや要望等を受け止め対応できるようにしている。		
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	家族状況を踏まえて、本人の状態に合わせたサービス利用ができるように支援している。		
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	日常生活の場において、入居者ができる役割を担っていただいたり、協同実践をしている。		
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	施設入所したからと家族関係が希薄にならないように入居者の様子を小まめに伝え、面会来所に繋げている。		
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	全入居者に対して関係継続の支援は難しいが近隣地域からの入居者には馴染みの場所への外出は行っている。 入居者によっては、友人が面会に来てくれる方もおられる。	ホームに知人が遊びに来てくれるなど、馴染みの関係継続支援に努めている。入居してから近隣の喫茶店やスーパーに、よく出かけており新しい馴染みの場所となっている。	
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	入居者同士の関係を観察し、席順を変更したり孤立しない対応に努めている。		

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	退去理由にもよるが命日に花を手向けたり、周年記念にはご案内をお出しする予定である。		
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	日々の会話を通して、本人の希望や意向の把握に努めている。担当を決め、関わりを密にもてるように配慮している。	支援を行なう上で利用者を知ることが大切に考え、職員を担当制にしたことで、より深く利用者を観察することができ、ホームでどのような生活を望んでいるかを把握するよう努めている。また、ポストイットに気付いたことを記入して担当者に渡し、とぎれのない観察ができるよう取り組んでいる。	
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	アセスメントや家族情報から把握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	個々の状況に合わせた対応ができるように努めているが、集団レクを実施の時もある。		
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	月に1度カンファレンス・ミーティング時間を設けている。更新や状態変化時は必ずカンファレンスを行い介護計画に反映している。	カンファレンスは月に1度、見直しは6ヶ月毎に行なっている。家族や利用者の要望等を聞き計画に繋げている。利用者の状況に変化があれば、その都度アセスメントをして、状態に応じた支援が出来るように努めている。	
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	小さな気づきも吸い上げ対応していくようにしている。対応変更は業務日誌に記載して情報の共有と周知徹底を図っている。		
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	気づきを元に柔軟な対応ができるようにしている。		

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
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	地域サロンへの参加やボランティアの受け入れを行い、社会的な関わりが持てるように努めている		
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し、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	内科医は隔週の往診、歯科医は月2回の往診診療を受けている。 必要時は紹介状を持ち他病院への受診もしている。	現在は利用者全員がホームの協力医を受診しており、月に2回の定期往診がある。利用者の状態に合わせて、他科への受診が必要な場合は紹介状にて専門医に診てもらっている。	
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	日々の状況観察の結果を看護師に伝え、指示を仰いでいる。協力医とは情報交換シートを利用して連携を図っている。		
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。	現状のADL表と介護計画書を渡している。 出来るだけ、面会にいき、看護師から入院状況を聞くように努めている。		
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	入所時に意向確認書をいただくが、状態変化にて必要が生じた時点で、家族、関係機関、職員で方針を共有、支援するように努めている。	ホームで看取りを行なった経験があり、利用者の状態が変化する度に家族や主治医との話し合いを行ない、管理者より全職員に周知徹底している。職員よりターミナルケアの研修に参加したいとの声が聞かれており、実行できるよう取り組んでいる。	
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	急変時対応マニュアル作成し周知徹底をしている		
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	消防避難訓練を年4回実施予定 地域の消防団長さんが監修され、随時アドバイスをもらっている。 地震等の災害に対しては対応マニュアル作成し周知徹底を図っている。	今年度は年4回の避難訓練の予定を組み実施している。地域の消防団長が監修として参加して、訓練後には反省会も行ない、外に避難するよりホーム内の火元から遠くの所に待機するのが良いとのアドバイスなどをもらっている。	

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
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	親しみのある声掛けやその方に合わせた声掛けを行い、尊重した対応ができるように努めている	利用者との関わりの中で、言葉のかけ方や支援の方法が馴合いにならないようにプライバシーの確保に注意し合っている。その人しさを尊重した姿勢を大切にしている。	
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	本人の意思確認を行い、意向に合わせた対応に努めている。		
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し、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	職員の動きに合わせた共同作業であり、その方らしい暮らしになっているかは難しい。		
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	服装は自分で決められる方もおられる。また、化粧をされる方へは鏡の準備等している。 おしゃれ染め希望の方へは、馴染みの美容院が出張してくれる。		
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	肉が食べれない方への代替え品の準備。副菜を一口大に切ったり、使いやすいスプーンを準備している。野菜切や大根おろし、盛り付け等入居者と一緒に行っている。食器拭きは入居者の仕事となっている。	食材は配食され、準備は利用者にも手伝ってもらい行なっている。月に1度は特別メニューとして利用者の好みのお刺身や天ぷらが出る。また、日曜日はおやつ作りでホットケーキ、たません、ドーナツなど一緒に楽しみながら作っている。	
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	必要者への摂取量の記録や声掛けをおこなっている。		
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、誘導し実施している。		

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	排泄チェック表をつけ、パターン把握をし、適時の誘導介助を行っている。 夜間はポータブルトイレ利用者もいる。	利用者の状態に合った排泄介助を行っており、トイレでの排泄が基本と考えて、支援を行なっている。自立している人には本人から聞いたり、チェックをしたりして確認している。 夜間はポータブルトイレを使用したり、声かけをしてトイレへ誘導したりしている。	
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	排便確認表を元に入居者に合わせた服薬支援を行っている。水分摂取や便が出やすい食物の提供をしたりと便秘予防に取り組んでいる。		
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	隔日入浴と決めているが、本人希望や必要な状態になった時は臨機応変に対応している。	2日に1回は入浴するようにしており、その日に入浴する利用者の名前をボードに掲げている。入浴を拒否する場合は、人を替えたり時間をずらすなどして対応しているが、無理強いはいしない。	
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	昼食後や前夜の就寝状況を踏まえ、休息できるよう対応している。		
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	服薬説明書が誰でもすぐに確認できる場所にあり必要時は確認している。		
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	季節に合わせた行事企画をしている。 月ごとに掲示できる作品づくりや買い物外出を行っている。		
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	出来る範囲で散歩外出できるよう支援している。 年に2回、家族協力をお願いしての外出レクを行っている。	散歩には、歩ける利用者が他の人の車イスを押して一緒に出かけている。年に2回、春には花見、秋には名古屋城の菊人形を見に出かける外出レクリエーションを家族も参加してもらい実施している。	

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
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	小銭を管理している入居者もおられるが、一定額を事務所に預っている。必要時は、それを持ち買い物へも出かけている。		
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	電話はいつでも取り次いでいる。 本人宛の手紙は渡している。		
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	リビングは家庭的雰囲気づくりに年台の物の水屋を設置。壁には月に合わせた切り絵等を飾りつける。玄関は花を植え居心地よい環境に努めている	共有空間は整理整頓されており、臭いもなく掃除が行き届き清潔である。ソファが所々に置かれており、利用者が好きな所で寛げるよう配慮がされている。昔懐かしい昭和史の本なども置いてあった。	
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	ソファが和みの場所となっている。一人で過ごせる空間は居室となっている。 必要時は1階ホールや3階待機所で過ごすことも可能である。		
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	使い慣れた品を運ばれる方は少なく、家族の選択により整理される。	大切な仏壇や使っていた時計などが持ち込まれており、家族の写真や鉢植えも置かれ、居心地の良さがうかがえた。また、お気に入りの洋服や本など好みの物が置かれていた。	
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	トイレに大きく「便所」と貼ったり、矢印で方向を示している。入浴者名をはり自覚を促している。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2390600050
事業所名	グループホーム正木の家

【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
	職員が町内会の1泊旅行に参加したり、10月の町内のお祭りには、当番を引き受けるなど積極的に協力している。ホーム1階のパブリックホールで町内会議を行ったり、水彩画教室や安来節の踊りの練習など多岐に渡り利用されており、地域との交流に努めている。	○
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6回偶数月に開催しており、ホームの現状や行事報告、意見交換をおこなっている。5月に行われた避難訓練の反省点として、消防団の人から煙に対しての対応や報知器使用の習得など様々な助言を貰っており、その後職員間で話し合いサービスに反映している。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	開設後、初めての实地指導を受けている。職員は、中区認知症専門部会のメンバーとなり、3～4か月毎に会議に参加して連携に努めている。また、市主催の回想法の研修に出席してサービスの向上に反映している。	○
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
	家族が来訪した時やホームのクリスマス会など、行事に参加して貰った時に要望や意見を聞いている。家族に毎月送付している手紙は、ホームの日頃の様子や、行事予定、利用者の入退きの動き、職員の異動など盛り込んであり、また、7月から利用者と職員の微笑ましい会話が記入されている。年4回「正木の家新聞」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。