

### 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	2392900029		
法人名	株式会社 日本介護研究所		
事業所名	グループホーム 太陽かりや (あさひ)		
所在地	愛知県刈谷市神明町4丁目723番地2		
自己評価作成日	平成25年2月28日	評価結果市町村受理日	平成25年5月2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	愛知県名古屋市中区百人町26 スクエア百人町1階		
訪問調査日	平成25年3月29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)】

刈谷駅近くの住宅地の中にあり、建物は民家を増改築し(9名×2ユニット)18名の方が入居されている。開設から4年目、尊厳を重視、「一人ひとりのニーズに合わせてきめ細やかな介護、心に寄り添う介護」を理念に上げ実践、ご利用者との信頼関係も築かれ様々な思いをご利用者と職員が共有でき、共に支え合いながら穏やかな毎日がある。ホーム庭には花や野菜を育て楽しみ、カラオケやボランティア団体による歌の披露も大変喜ばれ継続したい。また、ドライブを兼ね季節折々の花など見に行く機会を増やしている。

#### 【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)】

開設3年目を迎え、職員は利用者との会話に努め「一人ひとりのニーズに合わせた心に寄り添う介護」の実践を心がけている。リビングからは、小学生や犬の散歩者が良く見え、庭先まで入ってくる犬はセラピー効果満点で、利用者の楽しみの一つとなっている。また、申し送りを職員層の厚い時間に行い検討して、解決策を見いだして介護に反映させている。職員の認知症勉強会が地域包括支援センターの協力で開催されており、資質向上への取り組みも実施されている。1月から交代した管理者は、利用者に対しての介護支援に熱い思いが感じられ、今後が期待されるホームである。

### 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、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している (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	個々に合わせてきめ細やかな介護、心に寄り添う介護を理念に上げミーティングや申し送りを通して実践に努めている	法人の理念を基に、個別支援に努めることで寄り添った介護の実現に心がけている。ミーティング時に口頭で確認し、理念の周知、共有に努めている。	
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	町内会への入会、地域の掃除、お祭り、敬老会等への参加、日常的な散歩などを通して地域の方と交流している。桜地区のボランティア団体さんにも来苑してもらっている	散歩時に近隣の人々と挨拶を交わし、花を頂いたり、地域の掃除に利用者に参加している。毎年公民館で「敬老の日の集い」に参加して民謡や踊りを鑑賞したり、オカリナやコーラスのボランティアが来訪している。	職員対象に認知症の勉強会を開催しているため、その対象を地域住民まで拡大したり、学んだ職員が講師になって講習会を開く等地域住民への啓蒙活動を実施されることを期待したい。
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	民生委員、近隣住民の方を通して地域の高齢者の方へ気軽にどなたでも立ち寄りいただけるよう働きかけている		
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	定期的(2カ月毎)に開催。会議での意見をサービスの向上に活かしている	偶数月に開催し、12月より利用者の参加が増えている。ホームでの現状報告に加え、参加者の意見を取り入れ、利用者の日常生活の様子や職員の関わり方も報告している。毎回活発な意見交換や季節に応じた対応方法、利用者の事例について情報交換が行われ、質問にも対応している。	
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	市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、情報交換や指導をいただきながら質の向上に取り組んでいる	市役所健康長寿課とは各種届出や手続きで出向いたり、連絡事項がファクスで届く等協力関係が構築されている。困難事例にも対応してもらえ、介護相談員を受けいれたり、実践者研修や認知症に関する研修にも参加している。	
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	ミーティングや申し送り等機会あるごとに身体拘束について周知を図り、定期的に身体拘束についての内部研修を行っている。また玄関の鍵については1部鍵をしているがすぐに出れる状態になっている	法人のマニュアルを基に内部研修でその弊害について周知し、現場での対応方法についてミーティングや申し送りの中で検討を重ねている。安全面からやむを得ず実行する場合は試用期間を設け、検討の上、本部とも相談し、家族と同意書を交わしている。言葉使いも都度見直している。	

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	職員同士が注意し虐待が見過ごされないようになっている。内出血痕や傷などのある方に対しては原因を明確にし申し送りにて職員間での情報交換に努めている		
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	権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、必要な方には支援しており、過去に2名、成年後見制度を利用している		
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	契約時には十分に説明するよう努め、理解していただいている		
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	本人や家族からの苦情や意見・要望に対して速やかに対応し、職員間で周知、改善に努めている。また、常に話しかけ何でも言ってもらえるよう信頼関係の構築に努めている	家族が来訪時等に意見や要望が言いやすい環境作りに努め、コミュニケーションを図っている。健康面への不安があれば、状態を伝えて信頼関係の構築に努めている。年1回、家族懇談会を開催し、食事等日常生活を共にし、現状理解へ繋げている。	
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	代表者や管理者は、常に職員の意見や提案を聞く機会を設け問題の見直しや解決に努め運営の充実を図っている	意見や提案を出せる場として、職員会議の定期開催を目標達成に掲げ、ほぼ毎月開催している。即決したい場合は、申し送りの中で対応を検討し、申し送りノートや申し送りメモを活用している。今後個人面接も定期的を実施したいと考えている。	
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	代表者は全ての職員の努力や勤務状態を把握するよう努めそれぞれの職員が生き生きと働けるような職場環境・条件等の整備に努めている		
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・外部の研修への参加機会を設け、また職員一人ひとりに合った指導方法を検討、働きながらトレーニングしていくことを進めている		
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	地域のグループホームとは運営推進会議での交流や合同の防災訓練の実施など、サービスの向上に努めている		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人の思いや希望に耳を傾け、一人で困っているような時は必ず声かけを行い現状等お聞きするようにしている		
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	家族が来苑された際には本人の様子や言動等を伝えさせていただくように努めている。また家族のお話も聞かせていただくようにしている		
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	入居された時は身体面・精神面等の状況から必要としている支援を見極め状況にあったサービスが提供できるよう努めている		
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	日常生活を共にし、職員は日々入居者の皆さんから多くの知識ややさしさをいただき、共に支えあう関係を築いている		
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	家族の面会時には本人の状態を報告しながら家族の意見をお聞きし、本人の意思を重視し一緒に考えていただいている		
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	本人がこれまで大切にしてきた関係やことを大切に、本人・家族の希望を聞きながら希望にそう支援に努める	職場の友人が来訪し、居室で話をしたり、家族対応で入居前の床屋や美容院の利用を継続している人もある。	
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	利用者同士会話が円滑にいくように見守り、関係性に支障があれば職員が間に入り調整し、また孤立されないよう十分配慮しながら、支え合えるような支援に努めている		

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	退居された後においても必要に応じ、本人・家族からの相談を受け支援に努めている		
<b>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</b>					
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	一人ひとり、それぞれの方とコミュニケーションを取り、思いや考え方を把握し、本人本位に対応している	利用者の思いや意向は日々の関わりの中で聴き把握している。また、表情や話し方などに気をつけ、話をよく聴くよう心がけている。把握が困難な時は他の職員に聞いたり、家族からアドバイスを得て本人の視点に立って支援している。	
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	入居相談時・契約時・また入居後において、これまでの生活環境や暮らし方などを本人・家族にお聞きしそれを職員間で共有、把握に努めている		
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	一人ひとりの一日の暮らし方への思いや心身の状態の把握に努め、適切な支援が行え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	介護計画は現状に合わせ、本人・家族・関係者と話し合い現状に沿った介護計画を作成している	アセスメント・カンファレンスを行ない、本人や家族の思いを取り入れながら介護計画を作成している。職員の意見や日々の記録を参考に評価し、6ヶ月で見直しを行っている。状態に変化があれば、手書きで気づいたことを書き加え、現状に即した介護計画になっている。	
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	毎日の様子を細かく観察し職員間の情報の共有に努め、気づきや工夫を話し合い実践、介護計画の充実に活かしている		
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	それぞれの周りを取り巻く状況に対応して、サービスの多機能化に取り組み一人ひとりを支え安心していただけるよう努めている		

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
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	一人ひとりが地域の中で安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう柔軟な対応を心がけている		
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	本人及び家族の希望など大切に、また本人の心配な部分をあらかじめ聞き適切な医療を受けられるよう支援している	本人の希望するかかりつけ医に受診する時は、家族に心身の状況のメモを渡し、受診結果を聞いている。協力医の訪問診療が月2回あり、往診記録に心身状況・医師の所見など記載している。また、訪問歯科の診察を受けている利用者もいる。	
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	協力医院の看護師等と連携しながら、毎日の健康管理や適切な医療を受けられるよう支援をしている		
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。	入院時には介護サマリーの提供や職員が一週間に一度面会に行くようにしており、またできるだけ早期に退院できるよう病院関係者との情報交換に努めている		
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	入居時に指針の説明、同意をいただいております。重度化する可能性がある場合、家族・医師・職員と情報を共有し話し合い方向性を決めるよう努めている	契約時に重度化対応指針を説明し同意を得ている。重度化した時点で終末ケアの確認を行ない、医師の指導の下家族と協力しながら、対応可能な範囲でできる限りの支援に努めている。	
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	全ての職員は応急手当や初期対応について話し合う機会を設け実践力を付けるよう定期的に勉強会を行っている		
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	年間計画を立て年4回防災訓練を実施しており、地域の民生委員の協力を得ながら今年度も地域との合同避難訓練が実施できている	9月に地域の合同避難訓練に利用者も参加して、ホームから避難場所まで避難した。その際煙の中を歩く体験や炊き出しを食べている。ガラス飛散防止の耐震工事や緊急通報装置を設置した。2月に夜間の火災想定避難訓練を実施し、利用者全員庭まで避難している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	特に排泄支援ではプライバシーに配慮した介助と人格を尊重した言葉かけをするよう努めている	管理者は「介助する時は利用者の誇りやプライバシーを損ねないよう、声かけに注意するように」と話している。職員はプライバシーの研修を行ない、言葉使いや声かけに気をつけている。申し送りはイニシャルを用い誰か分からない配慮をしている。	
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	本人の思いや希望を傾聴し、個々に合わせた生活スタイルが実現できるように努めている		
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	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ていただくか希望にそって支援している		
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	更衣時には本人の思いを聞きながら洋服を選んでいただくよう支援している。		
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	食事が楽しみになるような支援に努め、調理(下ごしらえ・味見)・配膳・片付け等を利用者と職員と一緒にやっている。一人ひとりのペースに合わせて楽しく行えるよう配慮している	献立は食材配達業者の管理栄養士が立てているが、たまに利用者の希望の物にアレンジすることがある。また、おはぎ・お好み焼きなど職員と一緒に手作りしている。家族と外食に行く利用者もいる。	
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	一人ひとりの状態に合わせて食事量や水分量の確保、栄養バランスの配慮、糖尿病の方の食事については病院の担当栄養士より指導を受け適切な支援に努めている		
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	口腔内の清潔保持、疾病防止等から、毎食後一人ひとりの状態に合わせて口腔ケアを実施している		

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	排泄表から毎日の排泄状態を把握し、その方に合った排泄支援に努めている。できる限りトイレにて排泄していただいている	排泄チェック表をつけることで利用者一人ひとりのリズムを把握し、その人のパターンに合わせてトイレ誘導を行ない、トイレでの排泄に繋がっている。何となく元気がない・食事の量が減るなど個々の排泄サインを見逃さず、トイレ誘導を行っている。	
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	毎日の排泄表から排便状態を把握し、個々に応じた予防・支援に努めている		
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	一人ひとりの習慣や好みを大切にできる限り本人の希望にそい入浴支援を行っている。気持ちよく入浴していただけるよう職員全員が心がけている	利用者ごとで曜日を決め10時～11時30分と13時～15時で入浴し、一人ずつ湯を交換している。イベント入浴と称し桜湯・森林浴・など行ない、楽しく寛いで入浴できるよう工夫している。入浴しない人には、むくみ・皮膚疾患予防・夜間安眠確保のため足浴を実施している。	
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	生活でのストレス軽減や夜間の安眠につながるためその時々状況に応じ、仮眠時間を設け休息できるよう支援している。夜間の安眠確保のため年間を通し足浴を実施している		
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	使用している薬の目的や副作用等を把握・理解するよう薬説明表を個人介護記録ファイルの前ページに綴じている。服薬の支援と症状の変化・副作用等の確認に努めている		
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	できる限り本人の持っている力を活かせるよう留意し、役割や楽しみごとなどが気分転換になるよう支援している		
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	その日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援し、本人の希望をお聞きしながら家族の協力を得、出かけられるよう支援している	散歩は1対1を厳守し安全に配慮しながら、公園や神社に出かけている。また、玄関先の縁台で日光浴をしたり、花壇や畑の世話をする人もいる。カラオケや季節の花(桜)を見に行く外出支援を行なっている。また、コンビニに行くなど職員で対応できる範囲の個別支援もしている。	



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
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	一人一人の希望や力に応じ、家族の意見も考慮しながら支援している		
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	家族の状況・関係等情報を職員間で共有し個々に合わせた対応をするよう努めている。四季折々の葉書を家族に宛てて出し楽しみにつながるよう支援をしている		
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	移動を妨げない配慮を心がけ、季節を感じていただけるよう努めている。トイレを清潔にし臭いによる不快がないようにしている。居心地よく過ごせるよう常に配慮・工夫をしている	居間に協同作品の花さか爺さんのちぎり絵や行事の写真を飾り、トイレには便座の目線に花の写真を飾って季節感を演出している。玄関に「スタッフ紹介」で写真と名前を掲示している。	
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	共有空間は一人ひとりの尊厳を重視しながら、テーブル席の位置、または体調にあわせて動作しやすいよう配慮している		
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	居室内は毎日居心地良く過ごせるよう、換気・清潔感・安全等に配慮し職員は定期的な巡回だけでなく状況に合わせて訪室を多くするなど努めている	居室には馴染みの整理ダンスやテレビ・パイプハンガーなど設置し、家族の写真・ぬいぐるみなども飾り、その人らしい居室になっている。居室で気の合う利用者が一緒にテレビを見たり、苦労話などして楽しく過ごすことがある。	
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	建物内部は常に周囲に危険物などが置かれていないか安全を確認し、また自立を尊重できるような環境作りに配慮している		

### 外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2392900029
事業所名	グループホーム 太陽かりや

【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） 町内会に加入し、地域の敬老会や町内清掃に参加したり、町内の公園等へ散歩に出かけ、挨拶を交わしている。以前から考えていた近くの保育園との交流が実現することになり、詳細については、5月末に打ち合わせの予定となっている。また、現在オカリナやコーラス「チェリー」の来訪があるが、ボランティアをさらに受け入れたいと考えている。	評価 ○
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） 会議は、2か月毎に開催している。ホームの現状報告や参加者の意見で利用者の日常生活の様子や職員の関わり方についても報告している。様々な意見交換がされており、利用者の転居、水分補給、地域合同防災訓練、防火対策等について報告や説明が行われている。ホームから提案でき、協力関係が構築されている。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携 市役所とは提出書類や申請関係で出向き、連絡事項はファクスで届き、運営推進会議への参加もあり、良好な関係である。管理者が替わり、運営推進会議の案内を2か月毎に手渡ししている。地域包括支援センターの協力で、職員向けの認知症勉強会が今年度3回開催された。市介護相談員を受け入れ、助言を得ることもある。	評価 ○
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） 家族の来訪は月最低1回はあり、その時に日常の様子伝えている。また、要望を話してもらい、サービス向上に活かしている。状態変化があれば、都度電話等で連絡している。家族へ年4回発行の「グループホーム太陽かりや通信」はイベント予定、日常の様子や職員紹介を記載している。今年度から毎月発行を予定している。年1回の家族懇談会では、事業や生活ぶりを報告し、食事を共にしながら、現状把握への足掛かりとなっている。	評価 ○
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。