

### 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	2376100174		
法人名	社会福祉法人昭徳会		
事業所名	高齢者グループホーム小原安立		
所在地	愛知県豊田市沢田町座内22		
自己評価作成日	平成23年1月20日	評価結果市町村受理日	平成23年10月19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	<a href="http://www.kaigokuhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2376100174&amp;SCD=320&amp;PCD=23">http://www.kaigokuhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2376100174&amp;SCD=320&amp;PCD=23</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 TMCサポート		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104 加福ビル左京山2F		
訪問調査日	平成23年3月8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)】

・四季折々の自然環境に恵まれ、利用者が6名という少人数の家庭的な雰囲気の下で暮らしています。庭先の畑で野菜を共に育て収穫し食し、梅干し・らっきょ・干し柿作りなど利用者の昔ながらの知恵を活かすことも取り組んでいます。また、季節ごとに取り掛かっている貼り絵は、隣接の特養や地域の文化祭りなどの作品展に出展することで利用者の方の励みとなっており、このような取り組みにより利用者同士が助け合い「素晴らしい共存ができています」。

・利用者の「思い」や「出来る事」を職員で共有しながら、利用者と職員が共に支え合って暮らしているホームです。

・今年度は、利用者と家族、職員で1泊旅行を実施しました。今後も家族が定期的に集まれる機会を設

【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)】

自然豊かな環境にあるホームである。利用人数が6人の生活で能力を最大限に活用できる個々にあったサービス提供・利用者本位の支援に努めており、日常生活の食事の支度や掃除、洗濯等は殆んど利用者と職員が共同で行ない、一日中家庭的で落ち着いた環境の中で生活を送っている。また、事業所が自己満足にならない利用者・家族本位の支援は、利用者の安心・安定につながり、家族の安心・満足に届いている。事業所は地域に根差した活動に力を入れ、今後も介護という枠にとらわれない多岐にわたる活動を目指し、ますますの支援努力と、取り組みの充実に期待するところである。

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、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、その時々々の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
<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	・基本理念「わ」を基に、支援を行っています。職員会議の冒頭には理念の唱和、出勤時には各自が理念を読上げ業務に入るよう努めています。	利用者の思いを重視した「わ」を基本理念として家庭な雰囲気づくりと地域の交流を図るケアに取り組んでいる。また、管理者、職員は地域生活の継続支援にホームと地域関係性を重視した理念を大切に、充分理解し実現に向け取り組んでいる。	
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	・地域からの誘いも含め、地域行事に積極的に参加している。地元文化まつりや市の高齢者作品展に、ちぎりえの作品を出展し地域の人たちと触れ合う機会を持つように努めています。	地域行事への積極的に参加をする等地域住民との接点を持つように心がけ、利用者が作成した作品を出展したりと、事業所の活動を地域に理解してもらえるように努めている。	
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	・入所申込者や見学者から相談があれば、支援方法や必要な情報提供を行っている。また、見学者、ボランティアの受け入れには、利用者のケアに配慮しつつ取り組んでいるが、直接地域に向けてケアサービスの推進に還元するまでの取り組みはできていない。		
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	・ホームの運営状況報告、利用者のサービスの実践、介護技術研修等の報告を行い、委員の方から出された意見や要望を職員会議で煮詰め、日々のケアに活かせるよう努めている。	定期的に運営推進会議を実施し、ホームの活動報告等を行い、ホームの活動の理解を深めている。また、運営推進会議で出た意見・要望は、即座に対応することができている体制が整っている。	
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	・豊田市介護サービス向上連絡会等に参加し、意見交流や外部の情報を得ながら、自施設のサービス向上に努めている。また、市の介護相談員の訪問時には利用者の暮らしぶりを説明するなど連携を図っている。	運営上の疑問点等相談を行い密接な関係の構築に努めている。市町村との情報や意見交流、事業所の実情やケアサービスの取り組みの連携を深めている。	
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、行動制限の具体的な行為を認識し、身体拘束についての共有認識を持ち拘束のない介護が出来る。時に、利用者が外に行きそうな様子を察知した時は止めることなく一緒に出かけ、安全面でも配慮しながら自由な暮らしを支えるようにしている。	管理者・職員は身体拘束の弊害に関して正しい理解をし、身体的拘束排除の取り組みを行っている。また、訪問調査当日もホームは解放されており利用者が自由に生活する様子を見ることができた。	
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	・ミーティングや、研修会受講などを通して、虐待についての理解を深め、日中夜間とも防止に努めている。		

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
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	・職員には資料を配付し、制度の存在を知って活用できるよう支援している。 ・成年後見制度を既に活用している方も見える。		
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	・入所前に、契約書や重要事項説明書を基に契約内容についての説明を利用者や家族に十分説明し、納得を得ている。特に緊急時の対応、身体拘束の制限、費用面、解除権については例を挙げ説明している。		
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	・市の介護相談員を受け入れ、利用者の意見や不平・不満を聴ける場を設け、運営に反映させています。また、家族の面会時には気軽に意見を言って頂けるような雰囲気作りに留意し、出された意見や要望はミーティングで話し合い反映させています。 ・意見箱を設置し、何時でも投書して頂ける様にしています。	運営推進会議では報告、情報交換を行いサービスの質の確保、向上につなげている。家族が来所時には職員との会話で要望を聞く機会に努めている。また、吸い上げた意見はすぐさま運営に反映させている。	
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	・常日頃から職員に声掛けをし、意見や提案をしやすい環境を作っている(例、施設内LANを利用し直接管理者にメールが送れる)。 ・意見や提案が有るときは、話し合いの場を設け、サービスの向上につながるよう努めている。	会議以外にも日頃からコミュニケーションの中で管理者が現場職員全員の意見やアイデアをしっかりと取り入れ一緒に話し合いながら働く意欲の向上や質の確保につなげている。	
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	・介護職員処遇改善金など公的な制度の利用。 ・職員のスキルアップと資格取得に向けたセミナーなど支援を行っている。		
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	・法人内外の研修会に、全ての職員が参加できるよう機会を設けている。また、参加後は職員会議等で伝達し、復命書は全員が閲覧できるようにしている。		
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	・市内の介護サービス連絡会や県内GH連絡協議会等の研修に参加し、サービスの質の向上を目指している。		

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>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	・事前面談で性格や生活状況を把握し、新しい環境に早く無理なく慣れるよう、本人の不安を取り除くことに配慮している。		
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	・入所前後に家族や本人とよく話し合い、家族の心の葛藤やこれまでの経緯についてしっかりと聴き、家族の思いを理解しながら関係作りに努めている。		
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	・相談を受けた際には、家族や本人の状態等を把握し、何を必要としているのかを見極め、時には他のサービスの提案を出し、出来る事から迅速に対応させて頂いている。		
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	・利用者一人ひとりを人生の大先輩であるとの考えを持ち、職員も利用者も一つの家族として、お互いが協働しながら共に支え合える関係作りをしている。		
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	・介護記録や広報誌等で、本人の日頃の状況をこまめに報告している。 ・面会時には本人と家族がよりよい関係を築いていけるように心掛けている。		
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	・馴染みの方などに気軽に足を運んで頂けるよう、ホームの暖かい雰囲気作りに努めている。 ・地域ふれあいサロンに出かけ、交流の場を設けている。	ホームが地域の生活圏から外れていることで関わりが閉塞的にならないように、地域の文化祭に作品参加をし、季節行事やイベントに出て地域社会の人々との関わりを積極的に取り組んでいる。	
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	・利用者同士の関係が上手くいこう職員が調整役として働きかけを行い、利用者全員が仲良く支えあって生活をしている。		

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
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	・契約終了後も家族との関係性を大切に、これまでのケア等の情報提供したり相談に乗り、継続性が損なわれないように連携を心掛けている。		
<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	・日々の関わりの中で、暮らし方の希望の把握に努めると共に、利用者満足度の聴き取り調査を実施し意向の把握に努めている。	利用者の定員が6名なこともあり、一人、一人の生活歴や日々の言動から意向を把握し、その人が何をしたいのか・何を求めているのかを理解し支援を行っている。	
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	・事前に本人家族から生活歴や生活環境などについて話を聴き、入居後も何気ない会話に注意を払うことで今までの暮らしの把握に努めている。		
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	・日々の生活リズムの中から、本人の生活状況等を介護記録表に細かく記録し、把握するよう努めている。		
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	・利用者の想いを大切にできるよう、本人と家族の希望を聞き、現状に即した計画の作成を行っている。	本人の意向や家族等の要望や、職員の意見やアイデアの確実なものを一つ一つ計画的に反映させている。また、利用者の希望・状態の変化があった場合は、現状に即した介護計画を作成し、臨機応変に対応している。	
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	・個別の介護記録表を用意し、日々の暮らしの様子や本人の言葉(意見)等細かく記録するようにしている。また情報の共有化が図れるよう、職員間の意見等連絡のために「連絡ノート」を活用している。		
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	・家族は決められた面会時間や予定された外泊日以外でも安心して変更できるように、柔軟な対応に努めている。また、隣接特養の行事にも参加するなど利用者の意見にも反映させている。		

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	・避難訓練や応急手当講習を通して、消防署の方にはどのようなホームであるかを理解していただき協力を得ている。 ・運営推進会議のメンバーの方々や介護相談員との情報交換を行い、支援している。		
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	・本人や家族の希望するかかりつけ医に受診している。 ・緊急時には家族の希望があれば協力医療機関への受診が受けられるよう支援している。	利用者、家族が希望する馴染みのかかりつけ医となっており、家族協力の下、受診支援を行っている。また、緊急時には複数の医療機関に受診の支援が可能であり、利用者・家族の安心へと繋がっている。	
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	・常日頃、健康面での気になる事柄を敷地内併設事業所の看護師に相談し、助言や適切な看護を受けている。		
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。	・家族やワーカーと連携を取り、必要な情報を提供している。 ・職員の顔を見る事で安心する方もいるので、お見舞いに行くようにしている。		
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	・入居契約前後に重度化した場合の対応に関わる指針をお渡し説明し、急変及び終末期の確認と同意を得ている。	重度化に伴う意思確認を入居時にご本人、家族と話し合いを行い方針を決定している。また、心身状態の変化に伴い、家族・医師と連絡を取り合って、ケアの方向性を定め、利用者をサポートしている。	
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	・急変時などで速やかな対応が図れるよう、消防署の協力を得て、年一回の応急手当講習(AED含む)や敷地内併設特養の看護師による急変時の対応、機器操作等の内部研修を受け、技術の習得に努めている。		
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	・消防署の協力を経て、災害を想定した避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を定期的に行っている。また、災害に備えた備蓄品も確保している。	消防署職員から避難方法の助言を受け、非常災害時には利用者を迅速に非難誘導できるよう訓練を実施している。また、ヘルメット、防災用品等は常備されている。	

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	・常日頃、利用者主体を心掛け、人生の大先輩として敬意を払い接し、言葉掛けや対応に配慮している。	個性の違いを十分に認識して、誇りやプライバシーを損ねないように対応している。個々人が反応しやすい呼称、声の大きさ、目線などに気をつけて、さりげないケアを心がけている。気づきは職員間で共有している。	
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	・事の始めには先ず利用者に声掛けし、利用者の声に耳を傾け、本人が答えやすく選びやすいような働きかけをしている。		
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	・基本的な一日の流れは持っているが、一人ひとりの体調に配慮しながら、できるだけ個別性のある支援を行っている。		
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	・朝の着替えは本人の意向で決めており、職員は見守りや支援が必要な時に手伝うようにしている。 ・理美容は、本人の希望を取り入れ行っている。		
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	・利用者と一緒に畑から採ってきた野菜を使うなどして、調理、盛り付け、片付け等と一緒にいき、食事の際には、皆の顔が見えるよう互いに向き合い同じテーブルで楽しく食事が出来るよう雰囲気作りをしている。	利用者嗜好に配慮した献立の作成や利用者のできる能力を見極め、調理等に参加することで利用者にとって「食」が楽しみなものになるように努めている。	
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	・一人ひとりの体調と、毎食後の食事と水分の摂取量を把握し、記録している。 ・テーブルの上にお茶入りのやかんを置き、何時でも迷わず好きな時に水分が摂れるように支援している。		
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	・毎食後は、歯磨きの声掛けや見守りを行っていることで習慣付けができています。 ・介助の必要性により清潔保持が保たれるよう支援している		

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	・自尊心に配慮し、失禁時には羞恥心や不安が軽減するように支援している。 ・日常生活の中で、個々人に合わせ、さりげなくトイレへの声掛けをまめにやっている。	個々の排泄リズム・ADL・健康状態の把握のため排泄記録している。その記録を基に一人ひとりに適したサポートをおこない自立を促している。	
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	・繊維質の多いこんにやく精粉を使用した食品をお米に混ぜて提供したり、水分補給に心掛けながら毎日テレビ体操や散歩、歩行訓練を積極的に行っている。		
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	・仲のよい人同士と一緒に入浴したり、ゆっくり楽しめるよう支援している。また、入浴を拒否される利用者には、時間の変更や声掛けの工夫をしている。	利用者の意向や健康状態を把握し、利用者のペースに合わせた支援を行っている。また、利用者にくつろいだ気分で入浴できるように配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	・なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努め、昼食後は一人ひとりの生活のペースを考慮し、個別に休息を取り入れている。 ・布団を干す等気持ち良く入眠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	・1人ひとりの薬情をファイルに保管し、職員全員が薬の目的、用法、用量、副作用について把握できるようにしている。また、服薬時には本人に直接渡し、服用できているかの確認をしている。 ・薬の変更があった際には、看護師に伝えると共に、連絡ノートに記載し記録している。		
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	・個々人の得意な分野を活かし、食事作りや梅干やラッキョウ、干し柿作り等利用者の昔とったきねづかや知恵を発揮する場面を作っている。 ・外出や地域行事への参加により知人に逢い、気分転換を図っている。		
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	・一人ひとりの希望に沿って外食や買い物、お弁当を持参してのドライブに出かけられるように支援している。 ・家族との絆が保たれるよう、行事等で外出する際には家族に協力の依頼をしている。	ホームの広い敷地内での散歩、畑仕事等は安全に行うことができ、利用者全員でドライブや花見、地域での行事等、体調や気候に合わせて積極的に外出支援を行っている。	

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
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	・本人と家族と相談の上、一人ひとりの能力や希望に合わせて金銭管理の支援に取り組み、外出等でお金を支払う機会を持つことが出来るようにしている。		
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	・利用者の希望に応じて電話を掛けたり、手紙や年賀状、暑中見舞いを出すための支援を行い、大切な方との連絡を取れるようにしている。		
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	・食事時間帯には心地よい音楽を流し、中庭やコーナーには季節の花を植え、身近な所で四季を感じる事が出来るよう工夫をしている。	利用者が多くの時間を過ごす食堂には大きな窓で日中は光が入り明るい。中庭があることでとてもゆったりとした空間になっている。廊下にも植物が置かれ生活感や季節感が取り入れ居心地よく過ごせるように支援をしている。	
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	・コーナーにソファや椅子を置き、一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士でゆっくり過ごせるスペースを作っている。 ・利用者が創られた作品を季節毎に入れ替え、居心地の良い空間を作っている。		
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	・使い慣れた家具や写真、思い出の品を持ち込まれ、利用者が個性的で居心地よく暮らせるよう配慮に努めている。	フロアの飾りや家具の配置など馴染みの品を職員と一緒に配置し利用者にとって安全で居心地の良い場を整えられるよう努めている。	
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	・段差は無く、利用者の身体状況に合わせ、トイレ・廊下に手すりの設置等、安全かつ自立支援を活かした工夫をしている。また、一人ひとりの力を見極め、居室入口には、名札や本人の作品等で目印を付けるなど物の配置に配慮している。		

外部評価軽減要件確認票

【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） 地域行事への積極的に参加をする等地域住民との接点を持つように心がけ、利用者が作成した作品を出展したりと、事業所の活動を地域に理解してもらえるように努めている。	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） 定期的に運営推進会議を実施し、ホームの活動報告等を行い、ホームの活動の理解を深めている。また、運営推進会議で出た意見・要望は、即座に対応することができている体制が整っている。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 運営上の疑問点等相談を行い密接な関係の構築に努めている。市町村との情報や意見交流、事業所の実情やケアサービスの取組みの連携を深めている。	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） 運営推進会議では報告、情報交換を行いサービスの質の確保、向上につなげている。家族が来所時には職員との会話で要望を聞く機会に努めている。また、吸い上げた意見はすぐさま運営に反映させている。	評価 ○
重点項目⑤	その他軽減措置要件 ○「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。	評価 ○ ○ ○
総合評価		○

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

自然豊かな環境にあるホームである。利用人数が6人の生活で能力を最大限に活用できる個々にあったサービス提供・利用者本位の支援に努めており、日常生活の食事の支度や掃除、洗濯等は殆んど利用者と職員が共同で行ない、一日中家庭的で落ち着いた環境の中で生活を送っている。また、事業所が自己満足になることのない利用者・家族本位の支援は、利用者の安心・安定につながり、家族の安心・満足に届いている。事業所は地域に根差した活動に力を入れ、今後も介護という枠にとらわれない多岐にわたる活動を目指し、ますますの支援努力と、取組みの充実を期待するところである。

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
	(例示)
2. 事業所と地域のつきあい	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。