

### 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	2392400087		
法人名	医療法人宏友会		
事業所名	グループホーム太田		
所在地	愛知県半田市乙川太田町1-7-1		
自己評価作成日	平成25年1月30日	評価結果市町村受理日	平成25年4月26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.i-koyu.or.jp">http://www.i-koyu.or.jp</a>
----------	---

【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番地スクエア百人町1階		
訪問調査日	平成25年2月20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)】

グループホーム太田では地域への行事への参加も積極的に行っています。又グループホームの周りには大きな公園、スーパー、小・中学校、クリニック、喫茶店、コンビニ等がありとても住みやすい環境にあります。併設しています多機能ホームとも交流も活発に行っており 毎日が活気に溢れています。

グループホームに地域優良賃貸住宅と小規模多機能居宅介護事業所が併設となっており、レクリエーション、行事などは合同で行う事もあり、大勢でにぎやかなひと時を過ごす事ができる。在宅からの利用者との交流により、刺激が受けられ活性化が期待できる。食事は業者による配達ではあるが、盛り付けの工夫、利用者からの要望を聞き取り質の向上につなげるなどの努力を行っている。ホテルのような清潔な空間を提供する事を基本に掃除が行き届いている。植物が配置され、どこのスペースを見てもとても明るく清潔感のあるホームである。

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、活き活きと働いている (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	毎朝の申し送り後に法人理念を職員全員で復唱し理念に沿った介護をすることを目標にしている	玄関を入ってすぐの正面の壁に理念が掲示され、常に確認する事ができる。申し送り時には、理念を踏まえて話し合い、情報共有の徹底に努めている。	
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	町内会隣組に加入し地域の行事等に参加させてもらっている	町内会に入っており、回覧板で地域の行事の情報を得る事ができ、盆踊り、お祭りなどに参加できている。隣近所の住民との良好な関係づくりに配慮している。	
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	認知に関連しての色々な病気等についての勉強会を運営推進会議で行っている、又見学等で施設に来た方々に対して、認知についての相談も受けることもある		
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	毎回の会議ではサービスの実際・評価への取り組み等の報告を行っている	行事、利用者の近況報告を行い、家族からの要望を積極的に聞き、様々な勉強会、情報提供の機会となっている。会議で出た課題には迅速に対応している。	
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に取り組んでいる	(1)運営推進会議への参加依頼 (2)在宅ケア推進地域連絡協議会への積極的参加	在宅ケア推進地域連絡協議会へ積極的に参加し、対応に苦慮した事例などについて議論を深めた。市からのホームの空き情報などの問い合わせには、迅速で丁寧な対応を心がけている。	
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	何が拘束で何が拘束ではないのか？なぜ拘束をしてはいけないのか？色々な場面での勉強をさせてもらい正しく理解出来るよう取り組んでいる	年に1回身体拘束についてのビデオを用いた勉強会を行っている。常に利用者本位の判断、選択を心がけ日々のケアを行っている。ミーティングで職員の意識を高めるための議論も行われている。	
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逃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	職員のメンタル面等あらゆる面でのフォローをしながら虐待がおこらないよう注意を払っている		

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
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	成年後見制度についてはなかなか身近には感じられないが、今後の生活の中での重要性を十分感じられる(子供さんがいない場合等)		
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	重要事項説明書・契約書での十分な説明・理解・納得図っている		
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	運営推進会議等での家族の意見や、直接口頭での相談・苦情・要望等をミーティング・朝の申し送りで職員全員で共有し改善に向けて努力している	運営推進会議に出席したときやホームへ来訪の際に家族からの意見や要望を聞いている。それらの意見などは職員間で話し合い、共有している。	
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	月一回の代表者会議・ミーティングでの職員からの意見・提案を職員全員で協議し 反映している	管理者と職員の面談や日頃の会話を通して様々な意見を言いやすい環境づくりに努めている。現在は月1回行なわれている「太田喫茶」も職員の立案で始まった。	
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	年2回各自目標を立てどう実行するか、具体的に挙げている 定期的に代表者が施設を訪れ 適切なアドバイスが聞ける		
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	年6回法人内の研修があり その他、法人外の勉強会の機会もありなるべく多くの人が参加出来るよう推進している		
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	年6回の法人内外での研修の場や在宅ケア推進地域連絡協議会等に積極的に参加を促している		

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	何が必要なのか、何を希望されているのか、ケアプランに沿って日々の信頼関係を結びながら関係づくりに努めている。		
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	家族が出来ること・出来ないこと、希望等をお聞きし施設で出来ること・出来ないこと等をお話し安心して生活を送って頂くための関係づくりに努めている		
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	太田のサービスが今必要なのか、他のサービスでは出来ないのか等を含め、検討し対応している		
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	出来ることは何なのかを常に考え、日々変わっていく体調に十分考慮しながら、出来ることはご自身で、出来ないところだけのお手伝いを心掛けている		
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	常に情報は提供させて頂いている どの家族も、本人様を支援できる状態にあり 協力的であり 共に支えていく関係である		
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	ご家族・友人様の面会、外出等の支援に努めている	馴染みの人が面会に来やすい雰囲気作りに努め、関係継続のため年賀状のやりとりなどの援助も行っている。外出がきっかけで、思い出した場所に立ち寄りたりして懐かしむ思いを大切にしている。	
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	お一人お一人の性格・状況を把握し、個性を大切に、周りとの関わりを持って楽しく生活出来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
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	必要に応じ相談に乗らせて頂きます		
<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	定期的なプランの確認を行っている。本人の希望、意向を把握しそれにそよう努力している	言葉でうまく伝えられない利用者の思いや主張、怒りや混乱には必ず原因があることを新人職員をはじめ、職員全体で周知しながら支援に努めている。	
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	ご本人・ご家族・友人の方より情報を収集し、これ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	毎日を通し、微妙な変化も見逃さないよう努めている		
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	毎日の暮らしの中での、起きてくる課題については、本人・家族様と話し合い、現状に即したプランを作成している	ケアマネージャーを中心に、職員の意見も取り入れ、利用者の状態を家族に伝えながら半年単位で介護計画を立て、様子を見ながらその都度家族と話し合い、計画を見直している。	
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	ファイルを確実に記入すること。気づきとして職員間での情報を共有し その方にあったプランの作成に生かしている		
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	突発的な出来事も、柔軟な支援やサービスを組み合わせ対応している		

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	春祭り・夏祭り等の参加や地域の小学校運動会の見学。公園の散歩・地域のスーパーへの買い物の支援等をしている。		
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	体調不良時には家族に連絡し受診をお願いしている。定期的診察もあり その都度情報提供はして頂いている	以前からのかかりつけ医のままでもかまわないが、家族対応受診となるため、状態に応じ、緊急対応が可能な提携医に替わってもらうこともある。歯科の送迎や訪問もあり、事業所は情報提供で協力している。	
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	常時看護師と連携し、適切な方法を相談しつつ支援している		
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。	医療機関との情報交換やカンファレンスを行う等して連携には努めている		
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	運営推進会議において終末期に向けた公演を佐藤先生に公演して頂き、グループホームとしての看取りについても説明した。この方針についてはミーティングで職員にも説明している	運営推進会議の中で、看取りについて提携医に講演してもらい家族、職員ともに終末期を考える上でよい機会となった。利用者の状態に応じて、家族と終末期に向けた話し合いを持つようにしている。	
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	定期的に救命講習に参加し、講習会で得た知識をミーティングで全職員で勉強している		
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	消防署と共に消防訓練を実施し 避難訓練の機会を設けている	災害に備え、三日分の食料やトイレの用意があるが、一週間分に増やす計画がある。消防署の指導で実際に避難口誘導を伴う避難訓練も計画している。	隣家が近いので、避難時の協力体制を依頼することにも期待する。

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	人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない声かけをするようにしている	事業所の理念に基づいて、職員は利用者の立場に立って、自分だったらどう接して欲しいかを考えた支援に努めている。	
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	自己決定が出来る声かけを心掛けている。思いや希望が伝えられるような信頼関係を築けるよう働きかけている		
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	ケアプランに沿って支援しているが、その日の状態でプランを変更することもある。お一人、お一人の希望に沿えるプラン作りを目指したい		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るよう努めている		
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	個々に食事の嗜好をお聞きし、より食事が楽しみになるよう配慮している。準備等は職員がするが後かたづけではお盆拭き等のお手伝いをお願いしたりしている	業者の配食を利用しているが、給食委員会を作り利用者と家族の意見を伝え、楽しめる食事作りに努めている。すしやラーメンなどの外食日を設けたり、おやつレクで利用者と一緒に食事を作ることもある。	
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	個々の身体状況に応じ、副食刻み・極刻み・ミキサー 主食は普通・軟飯・粥・ミキサー等に対応し支援している。又栄養バランスに関しては栄養士が管理し水分量に関しては看護師が管理している		
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、口腔ケアを行い、清潔を保って頂くよう支援している		

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	定期的なトイレへの誘導・排泄パターンをお一人お一人把握し、トイレでの排泄や排尿の自立に向けた支援をしている	排泄チェック表を活用し、利用者の気持ちと体のバランスを観察しながら、排泄自立がなるべくできるように、周りに配慮しながら声かけ誘導している。夜間は睡眠を優先しつつ、声かけして対応している。	
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	職員全体で排便の有無を確認しあっている。看護師に相談し一人一人の体質に合わせて自然排便できるよう支援している		
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	入浴日はケアプランによってきまります。	週三回を基本に、利用者の状態や清潔にも配慮し、毎日入ることも可能である。入浴を嫌がる利用者には声かけを工夫し、その情報は職員が共有し、入浴支援に活かしている。	
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	身体や精神状態に合わせて声かけし休息して頂くよう支援している		
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	個々の薬情について職員全体で把握するよう努めている。病状の変化等については、随時看護師に報告、相談している		
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	家族の協力を得ながら、ご本人の希望に沿ったものが提供出来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に支援している	可能な限りは家族の協力のもと希望を叶えるよう支援している。又年間を通して 外出レクリエーションの機会を設けている	利用者の状態にあわせて、喫茶や外食などの遠出も組み合わせながら、事業所隣接の公園などに散歩に出たり、家族支援も得てドライブなどに出かけている。	利用者の状態との兼ね合いもあるが、もっと外出機会が増すよう期待する。



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、家族了解のもとお預かりして、必要な時、自由に使え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	随時対応している		
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	気持ちよく過ごして頂くために常に清潔を心掛けています。又、季節・行事等、雰囲気作りに努めている	リビングの天井近くには湿度の調整と消臭を兼ねた炭がおかれ、広い廊下ともども清掃が行き届き、ところどころに観葉植物がおかれ、落ち着ける環境になっている。ソファで寛ぐ利用者の姿が微笑ましく感じた。	
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	利用者様同士の席も常に気を配り楽しく過ごして頂けるよう支援している。ソファ等ご自分の座る位置も決まっております、一人になりたい時は、お部屋で過ごされる。		
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	居心地よく過ごして頂けるよう安心・安全に努め支援している	明るく室温調整のきいた室内は清掃が行き届き、利用者は使い慣れた備品や位牌などを持ち込んでいる。洗面台も設置されており、自室での口腔洗浄などでもできる。	
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	できる限り自由に行動が出来るよう支援している。移動の際の手すり・シルバーカー・歩行器・ピックアップ・車椅子等身体状況に合った物で支援している		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2392400087
事業所名	グループホーム太田

【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
	地元の小学校の運動会の見学の際、ホームの席が設けられるなどの配慮を受けていて、地域に溶け込んでいる様子が窺える。小学生の児童見学を受け入れた事がきっかけで、その後児童がホームに遊びに来てくれるなどの交流を持つ事ができた。隣接の住民との良好な関係が継続するように地域行事の盆踊りやお祭りには積極的に参加している。	○
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
	2か月に1回開催されている。入居家族の参加が多く、ホームに対しての関心の高さが窺える。会議で出た議題には迅速に対応し、サービスの質の向上につなげている。食事メニューに関する要望が出ており、利用者にアンケート調査を行うなど改善に向けて現在取り組んでいる。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	在宅ケア推進地域連絡協議会に積極的に参加し、他の事業所、行政の担当者との情報交換、交流を通して連携を取る体制作りに努めている。	○
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
	家族が意見を出しやすい雰囲気作りを職員が常に心がけ、積極的に声をかけるようにしている。季節の花の観賞ツアーや足を延ばしての外出などでは、食事を盛り込まないと満足度が低いとの感想があった。その結果を受け、今後はより個別の要望を取り入れた外出援助に力を入れていく予定である。	○
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. 事業所と地域とのつきあい	(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。