

### 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	2372900585		
法人名	株式会社 東海ケアグループ		
事業所名	グループホームなごみや 1階ユニット		
所在地	愛知県刈谷市井ヶ谷町久伝原41		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	平成26年5月20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	〒461-0037 愛知県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3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)】

<p>1、身体的に重度になっているため健康面や家族との関わりを深め、入居者様が心から落ち着ける環境作りに取り組んでいる。</p> <p>2、(入居者様のペースを考慮した上で)声かけ、コミュニケーションをなるべく多くとり、明るい和やかな雰囲気をごこがけている。</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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)】

<p>平成25年8月から管理者が交代して7か月余りが経過し、新人職員の育成が整い、全体的に職員が介護技術の向上をしているのが窺える。職員は利用者と昔話などコミュニケーションを図り、思いを受け止めて業務本位の支援ではなく、利用者一人ひとりのペースで残存機能を活かしながら、本人の出来ることや出来ない事を見極めて支援している。家族会も年2回ホームで開催され、職員も参加して交流を図り、コミュニケーションが上手く取れて家族からの信頼も厚い。今後は今迄築き上げた信頼関係を維持しながら、地域との交流の輪をさらに広げ地域密着のホームになることを目指している。</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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	“元気な笑顔でその人らしく普通に暮らす幸せ”の理念を朝礼にて毎日復唱し、スタッフ全員の意識付けに取り組んでいる。	ホーム独自の理念を考え、朝のミーティング時に唱和している。利用者一人ひとりのペースと想いの尊重を大切に考え、日々のケアが理念に沿ったものであるように努めている。	
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人として日常的に交流している	年間行事(地区敬老会等への参加)に加え、地区の共同作業(草とり作業等)に参加できるよう努力したい。	散歩の際には顔馴染みの人と挨拶を交わしたり、声を掛け合ったりしている。また、畑の作物の差し入れを貰ったり、ホームで作ったおやつなどおすそ分け等をしている。ボランティアでは日本舞踊や「お花クラブ」の受け入れをしている。	
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	敬老会や夏祭りなどのイベントに近所の方もお誘いし、じかに入居者様と交流できる機会を作り、認知症への理解をして頂けるよう努力したい。		
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	昨年、ホーム長の入れ替りが続き、信頼関係を再構築すべく努力しているが、参加者の方々から忌憚のない意見が多くでて、それを元に1つ1つ改善に努めている。	運営推進会議は二か月に一回開催され、地域の参加者が多い。利用者状況や行事報告、意見交換等が行われ、参加者の意見、提案が速やかにホームの運営に反映出来るように努力している。	
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	事故報告のみならず、アンケートや、その他の情報をTEL・FAXを通じ、できるだけリアルタイムに対応する事で協力関係をより築けるよう努めている。	市役所の担当者とはホームの現状を電話で相談したり、出向いて書類の申請などの指導を受けている。市主催の研修に職員は自発的に参加している。	
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「介護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	緊急時、又はやむを得ない場合に限り、家族の同意を得て対象となる場合もあるが、すぐに取り除く努力をしている。	身体拘束について職員は法人研修や外部研修を受けて理解し、職員間で共通認識を図っている。転倒の危険がある利用者に対して家族に説明し了承を得て必要に応じてベッドセンサーを付けているが、取り除けるように努力している。	
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	虐待の防止、起きないように努める心構えをしている。		

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
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	左記の状況に近い入居者様への対応として、個人情報のとり扱い、制度の理解を申し送り、連絡長を通じ伝達するも定期的な勉強会が必要な状況		
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	時間をかけ、分かり易いように説明している。利用料金等についても契約時にパンフレットや重要事項説明書等を使い、わかりやすく説明している。 料金の改定・利用料の変更時には、家族会で説明したり、文書にて伝え、理解してもらえよう努めている。		
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	地域運営推進会議や家族会での家族の意思を職員に伝え、反映に努めている。	訪問や家族会の際に利用者の状況、ホームの様子を伝えたり、電話連絡で利用者家族とコミュニケーションをとっている。家族から出された要望、苦情も職員間で共有し、速やかな対応を心掛けている。	
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	ユニット会議での提案や、リーダー会議で社員の意見を取り上げ反映に努めている。	年二回法人で個人面談が行われている。ホームでは意見が言い易い雰囲気徐々に出来ており、職員の提案、要望もホームの運営に反映されている。管理者は職員の意見が汲み取れるように努力している。	
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	半年に一度、自己評価を行っている。 新入社員が働きやすい環境作りに努めている。		
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	社内の研修費援助を使用し、研修内容に沿って受講する職員を指名又は、声かけしている。		
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	ホーム長が交代してからは、他事業所との交流はできていない状況だが、FAXして頂いている情報をもとに会合などへの参加も積極的に行っていきたい。		

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
<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	本人と接する時間を設け、傾聴できるよう、安心できるよう心掛けている。		
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	面会の際又は電話対応時に家族の要望を受け入れられるよう心掛けている。		
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	職員体制により、本人又は家族の要望に応えることが困難な時がある。 会議にて他職員の意思をふまえた上で対応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	関係を築くための手段を、コミュニケーションを中心とし、共に過ごせる関係作りに努めている。		
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	面会時には、本人と家族の時間を大切にしている。		
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	面会後にご本人との関係を確認し、さみしさを感じさせないよう、又、昔話をよく傾聴する事で、本人に安心感をもって頂くよう努めている。	知人に年賀状、暑中見舞いを書いたり、親族の訪問で顔馴染みの人との関係が途切れない支援を行っている。また、馴染みのスーパーや神社に出掛けたり、家族の協力により墓参り、外食、法要、自宅等に出掛ける人もいる。	
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	職員が利用者同士の関係を把握、介入しお互いに関わりあえ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	平成23年特養へ入所された方を夏祭りに招待した事があり、その家族も時々なごみやに寄って下さり結果を教えて下さった。死去の連絡も下さった。		
<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	毎月のカンファレンスにて、本人の希望や意向に努められるよう配慮している。	利用者から、日常の会話や、入浴時など個別支援の時に希望や意向を汲み取っている。困難な場合は、表情やしぐさから推し測っている。	毎日の生活記録の中に、本人の思いや要望が記入されている(発言欄)を、より活用されることを期待している。
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	入所持、センター方式の用紙を使用し、家族に記入して頂いている。		
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	個人ファイルに記録を残し、状態の把握できるよう努めている。		
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	毎日ユニットで実施するカンファレンスや、担当リーダー計画作成担当で実施するモニタリングから、本人の状態・意向を把握し、目標を設定、そのための支援の仕方を上記3者で検討し介護計画を作成している。	介護計画は、毎日の生活記録表を基に家族、本人の意見を含め、利用者担当職員、管理者、計画作成者で話し合い作成している。状況に変化のあった時には、その都度話し合いの上、変更している。	
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	毎日、記録担当者を決め、記入漏れがないように努めている。 新たな試みについては、細かく別紙に記入している。		
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	人員不足の際は難しい時もあるが、できること・できないことを考慮して取り組んでいる。		

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	地域ボランティアによる慰問の受け入れが、入居者様の楽しみの1つになっている。又、近所の大学のバザーへ出店側として参加し、地域社会での自信につながっていると思う。		
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	往診、かかりつけ医を大切に、本人と家族に合った医療が受けられるよう支援している。	ほとんどの利用者は、かかりつけ医を協力医に変更して、月に2回の往診を受けている。認知症専門医などの専門医へは、家族が付き添っているが、困難な場合は、管理者が対応して書類に記載し、情報の共有を行っている。	
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	訪問看護時に連携を取っている。		
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。	入院時には介護サマリーを記入している。病院関係者との情報交換は時々行っている。		
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	入居者様の高齢化、重度化が進んでいるが、現在、本部とこれからの重度化への対策・方針をとりまとめている最中で、ご家族の方にご理解頂ける支援を心がけていく予定	入居時に、家族に重度化や終末期の方針についての説明をしており、医師から重度化に向かっていると判断したら、再度「急変時の家族確書」の更新は、継続して行く方向である。現在は医療面なども含めて、出来る範囲での支援をする体制を整える準備段階であり、職員は重度化に向けた支援方法の研修も行っている。	
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	1年に一度の受講機会に毎年別の職員が順番に受講、資格の有効期限内に次期講習を受けるなど配慮している。		
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	緊急時の水、食料の備蓄と年2回の防災訓練と年1回の緊急避難訓練を通じ、避難経路の確認を共有している。 大災害に関しては、地域の方々からの支援がむずかしい状況を想定(運営推進会議にて確認済み)して対策を思案中	年2回の防災訓練で、利用者を外まで誘導する訓練を行った。また、運営推進会議で提案された、広域災害時の想定で緊急職員連絡訓練をし、職員召集の確認が出来ている。地域の防災意識も高く、協力体制が築けている。	全職員が避難経路など周知出来るように、夜間想定を含めて避難訓練が増えることが望まれる。

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	言葉かけに配慮し、対応を行っている。	職員は、利用者と常に節度を持って、一人ひとりを尊重した言葉かけや対応を行っている。利用年数の長い利用者には、親しみが馴れ合いとならないよう努めている。プライバシーについても、研修を社内で行っている。	
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	月に一度、食べたい物の聞き取り～買い物・調理を行う機会を設けているが、行えていないことが増えている。		
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	その人らしい日々の暮らしの支援はあまりできていない。 一人ひとりのペースに沿った支援はできている。		
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	その人らしいおしゃれはできていないかもしれないが、基本的な身だしなみはできている。服選びが行いやすいよう衣類の整理に介入している。		
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	共に調理や片付けを行う機会が職員によってばらつきが見られる。	献立は食材業者に依頼して、利用者にも手伝ってもらい調理している。季節によっては、自家菜園や、近隣農家から貰った野菜を献立に取り入れている。9月には、家族会も兼ねてバイキング昼食会を行い、好評であった。	
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	食材は、業者に委任している。 水分チェック表を使用し、水分量の把握に努めている。		
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に、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	歯磨きによる口腔ケアが行えない人には、洗口液を使用するなど応じた支援をしている。		

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
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	できるだけ布パンツ対応にしている。 個々に合った誘導や声かけを行っている。	排泄チェック表を基に、個人のパターンを把握して、時間を見計らい声かけ誘導をし自立に向けた支援をしている。夜間は、パットの交換や、ポータブルトイレを利用する人がいる。	
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	牛乳の提供や、宿便に合わせ、水分を多めに提供している。 食材の工夫や、運動には取り組めていない。		
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	入浴希望がある時は、優先して入浴を行っているが、職員の判断で行っていることが多い。	一日置きに、午前、午後の入浴が出来、希望があれば、毎日の入浴も可能である。職員の声かけで、拒否する利用者も入浴している。個人用のシャンプー、石鹸などを使用する細かな対応を心がけている。	
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	居室(個室)で休みたい・過ごしたい時は、各々が自由に過ごしている。 天候に合わせて、冷暖房を入れる、カーテンの開閉など介入している。		
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	処方箋を把握し、症状や副作用の確認を行っている。		
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	野菜作りを行っている。 気分転換に外気浴や散歩、ユニット間の行き来を支援している。		
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	その日の希望にそっての外出支援はできていない。 家族と外出を行うことがある。	天候の良い日は、近隣の洲原神社や公園に散歩に出かけている。少し遠方までドライブがてら、ぶどう狩り、猿渡公園へ出かけており、戸外に出かける様に努めている。	



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
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	数人のみ自己にて管理している。 能力に応じ、外出時、財布から支払いができ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	携帯電話を利用している方がいる。 手紙のやり取りは、年賀状は出しているが多くの支援には至っていない。		
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	フロア壁面を時期に合わせ飾りを変え、季節感を採り入れている。	大きな窓から、光を取り入れる広々としたリビングは、ゆったりしたソファが配置され、くつろげる空間である。利用者手作りの、桜が満開の壁飾りや行事での笑顔の写真が飾られている。好みのソファで、利用者は思い思いにくつろいでいる。	
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	共用フロアとは離れた畳スペースで話して過ごしていることがある。 各々が自由に行動していることが多い。		
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	今まで使っていたタンスや布団の使用やテレビを設置している人もいる。 入所時に、馴染みの物があつたら用意して頂けるか家族に声かけを行っている。	自宅で使い慣れた物を持ち込んでいる。家族写真やレクリエーションの「お花クラブ」で生けた花が飾っており、それぞれ個性ある部屋作りである。	
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	居室やトイレへの導線上に手すりを設けている。 構造上危険な箇所(階段など)はあるが、使用しないようにしている。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2372900585
事業所名	グループホームなごみや

【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)	評価
	自治会に加入し、回覧板を回している。地域の公民館で開催される敬老会に出席したり、芸能祭の見学に出掛ける等交流を図っている。また、近くの大学のフリーマーケットに出店したり、大学生にボランティアでホームの敷地内にイルミネーションを飾って貰うなどして、親しく交流している。	○
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
	運営推進会議は家族代表、利用者代表、町内会長、市の職員、包括支援センターの職員、民生委員等地域の多様なメンバーの参加で、二か月に一回開催されている。ホームの活動報告をすると共に活発な意見交換がおこなわれ、情報の提供を受けホームの活動に活かされている。会議の議事録は後日参加者に郵送されている。	○
重点項目③	市町村との連携 (外部評価項目: 4)	評価
	市役所の長寿課担当者とは書類の申請やホームの相談、報告事項等で出向いたり、電話で問い合わせたりして協力関係を築くように努めている。介護相談員二名の受け入れも定期的に行っている。職員は、市主催の研修会に参加し、研修内容を全職員で情報共有している。	○
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
	毎月「なごみや新聞」を家族に郵送する際に担当の職員により、利用者の日々の様子を書面で伝えている。また、電話連絡や訪問時の際に意見、要望が汲み取れるようにコミュニケーションを大切にしている。出された意見、要望にも速やかに対応出来るように努めている。年二回家族会も開催され、職員も参加することで交流を深めている。	○
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。