

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	2370101210		
法人名	株式会社グループホーム		
事業所名	グループホーム吹上の杜		
所在地	愛知県名古屋千種区小松町7丁目14番地-1		
自己評価作成日	平成22年10月4日	評価結果市町村受理日	平成23年1月13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	http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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	名古屋市千種区内山1-11-16		
訪問調査日	平成22年10月27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)】

利用者一人ひとりの思いを大切に、開放的な空間の中で一緒にテレビを観る、話をし笑い合いゆったりと過ごす・・・そんな当たり前の日常生活の雰囲気大切にしています。

又、ADLの維持・向上に向けて毎日集団体操、個別運動を行っています。

【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)】

1ユニットでアットホームな雰囲気が感じられるホームである。職員は利用者一人ひとりに合わせたケアや接し方をしており、利用者本位の支援を行なっている。地域とも年々関係が深まって行き、秋まつりに参加すると地域の人に接待してもらえる関係にまでなっている。運営推進会議に家族も出席し意見を出してもらったり、家族同士のつながりが密接になってきている。今後も運営推進会議を開催し、地域や家族との関係が広がることに期待したい。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	玄関には会社理念を提示しており、誰でもすぐに見れるようにしている。又、事業所自では「笑顔を第一に安心できる生活を支援する」事を念頭に置いてケアを実践している。	ホームの理念はわかりやすい言葉で表現されており、違和感なく職員に浸透し共有されている。日々の介護の実践が理念の実現に繋がっている。	
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	地域で開催されるいきいきサロンの他、町内のお祭りにも参加させて戴くなど交流を持っている。又、日々の散歩や外出時では近所の方と談笑したり、お花のおすそ分けを頂いたりする。	月1回の小松町内会の、いきいきサロンに参加してリズム体操やお茶会、歌会などを楽しんでいる。10月に行なわれる町内の秋まつりには必ず参加して交流を図っている。	
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	地域と人々へ向けた積極的な働きかけまでは行っていないが、運営推進会議を通して、認知症講座は行った。		
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	運営推進会議では、サービス内容や、評価内容及び報告をしており、今後のサービス向上に向けての意見交換の場も設けている。	運営推進会議は前年度は年2回行なわれている。家族も出席するので意見もよく出るようになったし、家族同士のつながりが持てるようになった。	議題や出席者のことで困難な面があると思うが、年6回の開催を期待する。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	分からない事などがあれば連絡しているが、事業所のケアサービスの取り組み等を積極的に伝えるような取り組みまでは至っていない。	ケアのことや保険のことなどでわからないことは区役所担当者に相談している。	運営推進会議に地域包括支援センターの人が出席されるような取り組みを期待している。
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	夜間以外の施錠は一切せず、自由な暮らしを大切にしており、「いつでも外出ができる」という安心感に繋がっている。又、身体拘束は一切禁止とし、定期的な勉強会も設けている。	玄関や非常口も昼間は施錠していない。身体拘束については職員も周知している。スピーチロックについての勉強会などを行なっている。	
7		○虐待の防止の徹底	施設内勉強会では、虐待チェックリストを用		

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
		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	いて虐待防止に努めている。又、ご入居様への言葉遣い等にサポーター同士が意識し互いに注意し合える環境に心がけている。		

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	成年後見制度等のケースや対応は管理者が行っている為、職員の理解にまでは至っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約する前に、まず契約書類や規程等をゆっくりと目を通す時間を設けている。又、実際の契約時にも説明を行い、疑問や不安点に答えられるようにしている。		
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	ご家族には、手紙や訪問時、運営推進会議等で常に問いかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。出された意見や要望等はミーティングで話し合い反映させている。	面会時にはできる限り最近の様子などを伝えて、話しやすい雰囲気作りに心がけている。また、運営推進会議で家族の意見や要望がよく出されるようになり、ケアにもそのことを活かせるようになった。	
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	ミーティングでは全員が意見を出せるような雰囲気作りを心がけている。又、定期的な個人面談を行い、問いかけたり、聞き出ししたりしている。	全職員出席の会議が月1回あり、カンファレンスをしたり、業務の見直しについての話し合いがされている。他に月1回の正社員会議では社長も出席し、運営についての話などがあり、職員の意見や提案を聞いてもらう機会が多い。	
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	職員の資格取得支援制度を設けている他、年に2回の人事考課を行い、職員が向上心を持って働けるよう働きかけている。		
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	事業所内での勉強会の他、外部研修の情報を収集し、職員段階に応じて受講ができるようにしている。又、研修報告をしてもらい、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	法人内での施設間交流の機会を作り、意見交換や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
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	事前面談では必ずご本人と話す時間を設け、これまでの生活スタイルや思いを傾聴し、把握するように努めている。		
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	ご本人とご家族の思い、状況等を確認し、事業所としてはどのような対応ができるか、事前に話し合い、提案を行っている。		
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	利用者、ご家族の思いや状況を確認し、改善に向けた支援の提案等行っている。必要に応じて、他のサービス利用の情報も提供する。		
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	職員と個別で居室でゆっくり話し合い本人の思いや苦しみを分かち合い、お互いが相談出来る環境を作っている。入居者の要望も取り入れるようにしている。		
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	日々、些細な変化も家族に伝え、情報を共有している。協力関係が出来るようにしている。		
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	本人が望み、毎月お墓参りに出かける方、毎週知人の方と外出される利用者もいる。関係を維持していけるように努めている。	利用者の友人が迎えに来て一緒に出かけ、花見やイルミネーションを観に行っている人や、家族と一緒に墓参りに出かけて馴染みの関係が途切れないように努めている。	
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	共同体操やレクリエーション、生活活動を通じて利用者同士と一緒に過ごす時間や利用者同士で声をかけ合い一緒に入浴する場面も多い。利用者同士の関係がうまくいくように職員が調整役となり支援している。		

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	こちらからは断続的な関わりを持つような働きかけをしていないが、契約終了後もご家族から手紙をいただけたりする。		
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	利用者の嗜好を探り食事の献立として出している。また外食支援の際には利用者の食べたい店に行くように努めている。意思疎通が困難な方には、幾つかピックアップし表情や仕草を観察し、理解に努めている。	外出や食事の献立等、利用者の意向に添える様心掛けている。又、意思疎通が困難な場合も、表情や仕草で汲み取る努力をしている。	
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	趣味を継続出来るような環境を維持し、出来る限り継続できるように支援している。		
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	出来ること、出来ないことを見極めた上でやれる範囲内で役割を持っていただく。その上で自立支援を行っている。		
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	日々の関りの中でご本人やご家族に思いや意見を聞き、プランに反映させるようにしている。又、アセスメントを含め職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。	日常の中で利用者・家族の要望を含めた意見を聞き、職員全体でモニタリングを行うと同時に、介護計画には協力医の意見も反映させている。	
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	日々の生活状況や変化などをケア記録に記載し、状態把握を行い、申し送りにて職員間の情報共有をしている。		
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、その時々にも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	医療連携体制をとっており、些細な体調変化も連絡しあい利用者の健康管理を行っている。緊急のご家族との外出、外泊も要望があれば臨機応変に対応している。		

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	地域で開催されるいきいきサロンや町内祭りなどに参加し、散歩などでも地域住民から声をかけてもらっている。またこちらからも働きかけボランティアの受け入れもしている。		
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	本人が直接医師に相談することもあるが、本人が自らの状態を認識していない場合や遠慮をして何も言わないような時もある為、職員が付き添い状態報告や伝達をしている。	家族の付き添いによる認知症の専門医への受診の他、耳鼻科・眼科へは職員が同行している。又、事業所の協力医が情報を送るなど、かかりつけ医との連携も出来ている。	
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	医療連携体制を設備しており、24時間体制で健康管理や状態変化等の報告、相談に応じてもらっている。		
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。	入院時には面会を行い、利用者の状態把握・ご家族との情報交換を行っている。早期退院に向けて家族、担当医師との相談に努め、退院後のケアについての情報共有も行っている。		
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	重度化対応指針の同意をご家族からいただいております。事業所が対応し得るケアについての説明を行っている。又、本人、ご家族の意向を踏まえ、医師と連携をとり随時相談できる環境に努めている。	看取り自体は行わない方針であることを入居時に説明し同意を得ている。しかし、重度化した場合も、家族と密に連絡をとり、医師・病院との連携をはかり本人・家族の意向に出来るだけ添える様最大限のケアを心掛けている。	
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	緊急時の対応に関してはマニュアルを用意し、勉強会を始め職員の周知に努めているが、定期的な実践訓練までには至っていない。		
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	避難経路や手順等のマニュアルを作成し、定期的に避難訓練を行っており緊急時に職員が対応できるように努めている。	年2回、3月と9月に避難訓練が行われていて、夜間想定訓練は個別でなされているが、地域の協力は得られていない。	運営推進会議や季節の町内のお祭りやいきいきサロン等の場を使うと共にこちらからも情報を出し、今後も継続して働きかけをされることを期待している。

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
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	本人の意思や気持ちを大切に、本人のペースに合わせたさりげない声かけやケアを行えるよう努めている。	利用者のペースを大切に、さり気ない声かけや対応をして、利用者の尊厳を損なわないように配慮している。	
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	個人の趣味や好きな話ができるよう準備をしている。本人が希望を出しやすいような声かけ、アプローチを行っている。		
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	行きたい所へ外出したりするなど個別ケアにも積極的に取り組んでおり実践しているが、業務上の問題で施行できない時も多い。		
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	自立度の高い方は自ら更衣整容を行っているが、自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考え好みを把握しながらコーディネートをしていることが多い。		
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	基本的なメニューは1週間を通し決めておけるが、随時、利用者の食べたい物に変更したり、季節や行事に合わせて変更するなど臨機応変に対応している。準備や片付けなど利用者と職員と一緒にやっている。	材料は一週間ごとに職員が決めているが、献立は利用者の要望を取り入れている。家庭菜園で出来る野菜も食材として活かされている。利用者は、準備と下膳で出来ることを職員と一緒にやっている。	
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	食事・水分量を毎日記録し把握している。又、本人が食べやすく、飲みやすい食事の変更、形態にするなど、食が進むように工夫している。		
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	利用者の状態に合わせて、個々の力に応じた口腔ケアを行っている。又、週に1回歯科衛生士により口腔状態の確認と指導をいただいている。		

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	自力で排泄可能な方でも見守りや排泄状況の把握を行っている。介助の必要な方の場合でも、出来ることを奪わず自立に向けた支援を行っている。対応の改善によって失禁が減ったケースもある。	排泄チェック表を使い一人ひとりの排泄パターンを把握した上で、早めの声かけと誘導に努めている。	
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	すぐに薬に頼るのではなく、自然排便ができるよう、水分量の把握や飲食物の工夫に努めている。又、体を動かさず運動を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の曜日や時間等は決められているが、気持ちよく入っていただく為に、一人ひとりの誘導のタイミングやペースを大切にしている。	日曜日以外毎日入浴出来る様になっていて、週2回以上入浴してもらえる体制をとっている。利用者同士一緒に入浴することもあり、利用者のペースでゆったりと入浴出来る様な支援がなされている。	
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	夜間に覚醒されるケースが多々あるため日中の活動を促して安眠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	薬の内容についてはカルテで閲覧できるようにしている。また、症状の変化や改善があった場合は医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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	天気の良い日は散歩するなど戸外に出るようにしている。外出支援については、事前に下見やスケジュールを立て、事故やトラブルが起こらないよう留意している。	雨の日以外は毎日、ホームの周りを散歩に出かけている。又、近くの喫茶店や回転寿司・うどん・うなぎ等を食べに外出したり、季節の行事として花見に出かけるという支援もしている。	季節の行事等少し遠出となる場合、個別で連れて行くだけでなく、家族の人やボランティアの人にも声をかけ協力をお願いすることを期待している。

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	基本的には、個人のお小遣いとしてご家族よりお預かりし、管理者が金銭管理をしている。本人が所持し自由に使えるような環境整備には至っていない。		
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	暑中見舞いや年賀状などを本人に書いてもらっている。うまく書けない場合には職員が協力している。電話に関しては携帯電話を所持している方がおり自分で対応している。		
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	玄関やフロアには花を飾り、その他でも季節ごとの飾りつけをしている。又、心地よく過ごせるようBGMを流したり、室温や臭いに注意し定期的に換気するなど行っている。	リビングにはBGMが流れていて、利用者・職員の明るい会話があり、親しみやすい雰囲気である。玄関やリビングにはいきいきサロンでの作品が並べられている。又、玄関と廊下には椅子が設置されて利用者が使える様心配りがされている。	
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	なるべく仲の良い人同士が近くになれたり逆に孤立しないように席を配置しているが、日中独りで居室でユックリと過ごせるような時間は少ない。		
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	本人や家族によって使い慣れた家具や小物などを持ち込んでもらっている。居室での活動の際に障害にならないような配慮をしながらレイアウトしている。	写真や専用のテーブル・椅子等が個人の好みで持ち込まれ、花の鉢植え等があったり、塗り絵・編み物・刺繍・本・写経等それぞれが趣味としているものが窺われる居心地の良い居室である。	
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	フロアや廊下には手摺りを設置し歩行が不安定な方でも自立して歩けるようにしている。居室やトイレに表札を掲げ場所の確認ができるように工夫している。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2370101210
事業所名	グループホーム吹上の杜

【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） 10月に行なわれる地域の秋まつりには必ず参加しているので最近では町内会長始め地域の人のもてなしを受けるようになった。いきいきサロンにも参加して手芸やリズム体操をしながら地域の人と雑談をしている。	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） 年2回しか運営推進会議は開催されていない。しかし、運営推進会議を通して家族の意見が出るようになったり、家族同士のつながりが出てくるようになった。運営推進会議の中で講師を招いて認知症講座を開いている。今後もそういう取組みに期待したい。	評価 ×
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 介護の問題や介護保険のことでわからないことは、区役所の担当者に相談している。例えばぎっくり腰になった利用者の保険のことなどで先回は相談した。	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） 運営推進会議に家族が出席して、その場での意見が伺えるようになった。居室のゴミを常に捨てて欲しいとか、常に髪をきれいにしたいとの意見があり、実践している。	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。

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム吹上の杜

目標達成計画

作成日: 平成 22 年 12 月15 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	45	運営推進会議を2ヶ月に1回開催されていない。	運営推進会議を定期的に開催する。	開催日程を事前に計画し、地域住民や地域包括支援センターに呼びかける。	3ヶ月
2	35	事業所内だけの災害対策(避難訓練)しか行なわれていない。	避難訓練に地域の方にも参加していただく。	運営推進会議等を使って、地域の方に呼びかける。	3ヶ月
3	49	行事等、全員で一緒に行くということがない。	付き添えるスタッフの他、ボランティアやご家族にも協力していただくことができる。	企画書を作成する。	3ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。