

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	2390100028		
法人名	ケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム しもかた		
所在地	名古屋市千種区下方町3-13		
自己評価作成日	平成25年2月1日	評価結果市町村受理日	平成25年6月4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	名古屋市東区百人町26 スクエア百人町1F		
訪問調査日	平成25年2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)】

入居者の重度化に伴い、従来のグループホームの機能とは異なってきているが、複合施設の利点を活かし、多職種と連携し重度者のケアや医療面のサポートも可能となっている。

また、開設当初から複合施設の利点を活かし、デイサービスからショートステイ、グループホームという一連の流れでの入居を行うことで、認知症高齢者のリロケーションダメージの軽減が可能となっている。

【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)】

介護付き有料老人ホーム、ショートステイ、デイサービスが併設されている。ホーム内は明るく、広々としておりバリアフリーで手すりの設置も多く安心して移動できる。利用者の高齢化と重度化が進んできているが、かかりつけ医との連携が充実している。職員は利用者の人格や自尊心を尊重し、いつでも利用者の視点で考え思いを汲み取り、サービスの提供に努めている。外出できなくても喫茶店気分が楽しめるようにホーム内で喫茶の日を設け「和風喫茶」を開催する等、レクリエーションに工夫をしている。地域の人を夏祭りに招待したり、近所の保育園の雑祭りに招待されるなど、地域交流ができています。利用者も職員も活き活きとしているホームである。

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
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	重度化が進み、従来のグループホーム的な介護理念から外れてきている。職員と協議し、現状の事業所に即した理念に変更していきたい。	職員会議で理念について確認をしている。また、いつでも理念が確認できるように、事務所にファイルを置いている。	
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	周辺を散歩する際などに挨拶を交わしている。	町内会に加入し回覧板を回したりホームの夏祭りの案内を地域に出して招待している。また行事に地域のボランティアを受け入れている。他にも近所の保育園の雛祭りへ招待され、地域交流ができています。	
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	まだ活かせていない。		
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	開催はしているが、向上とまでは至っていない。	参加者の意見により年4回の開催とし、併設の有料老人ホームと合同で実施している。地域代表(組長)、利用者家族、協力医療機関の相談員の参加がある。今年度は介護保険の改正があったため、参加者に説明し質問に答える等した。	
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	研修や名介研等への参加を通じ、行政情報は入手している。	区役所からの問い合わせはある。ケアマネージャーが区役所福祉課へ出向いたり、市役所指導課に相談し助言を得ている。市主催の研修会に参加している。	
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	身体拘束をしないケアを徹底している。	外部研修を受講した職員が会議で伝達講習をしたり資料を回覧している。職員全員で確認し合いケアに取り組んでいる。	

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
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	研修に参加し、知識を習得している。全職員とまでは至っていないため、今後も参加させていきたい。		
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	制度は既知であるが、活用はされていない。		
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	ご家族の立場に立ち、分かり易く説明している。		
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	ご入居者については、言葉に表れないことも見逃さぬよう努めている。 ご家族については、面会時・運営推進会議時にお伺いし、改善に努めている。	家族の訪問の都度、意見や要望を聴くように心がけ、出されたものは連絡ノートを利用し職員全員が確認し改善に努めている。利用者の喫茶店に行きたいという言葉から外出できなくても喫茶を楽しんでもらおうとホーム内で和風喫茶を開催した。	
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	職員会議時等、意見を聴いている。	日ごろから職員が管理者に意見や相談等を話せる環境にある。レクリエーションやリハビリについての意見を職員が出している。	
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	キャリアパス要件を作成し周知した。 昇給、賞与時に人事考課を行い、給与に反映するよう努めている。		
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	外部研修を中心に参加している。		
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	外部研修での交流にとどまっている。		

Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

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
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	入居前実態調査、契約時とご本人からアセスメントを行っている		
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	ご本人同様、ご家族からもご意見を伺っている		
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	複合施設の利点を活かし、ショートステイやデイサービスで施設に慣れてから入居したケースもある		
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	入居者の重度化に伴い、共に家事援助を行うことは少なくなったが、家族的な関係作りを目指している		
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	入居者同様家族的なおつきあいをさせていただいている。通院や外出等無理のない程度にお願いをしている。		
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	ご家族に頼るところが大きい	友人が訪問してくれる利用者もいる。利用者と外出する機会に馴染みの店によるなど、できる範囲での支援を心掛けている。	
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	席の配置に配慮したり、職員が間に入る等して、入居者同士が関わり合えるよう努めている		

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
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	在宅復帰されるケースは少ない		
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	重度化に伴いご自身で自己決定ができる方は少ないが、本人本位の視点で考えるよう努めている	職員は日頃のちょっとしたやりとりの中から利用者の思いや意向をくみ取るよう努めている。意志を伝えるのが難しい場合はその人の仕草や表情、家族からの話を聞くなどしてできるだけ本人の希望に添うことができるようにしている。	
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	入居前実態調査時ご本人、ご家族からアセスメントを行っている		
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	一日を通じ、時間帯による心身状態の変化を把握し、個々に対応している		
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	職員会議時、ケース会議も同時に行っている	基本的には3カ月ごとに計画を立てているが利用者に変化があった時はその都度見直しをしている。サービスや目標の達成度も職員からの報告をもとに検討され計画に反映させている。	
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	個人記録や日誌、申し送りノートを活用し、情報の共有化に努め、会議等で意見をまとめている		
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	既存サービスの活用		

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
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	行事等でボランティアを活用している		
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	月2回の往診、24時間の連絡体制	入居の時にかかりつけ医を協力医に変更している。月2回の往診のほか歯科、眼科、皮膚科も往診に来てもらっているがそれ以外の科目については家族が対応を願っている。協力医は24時間対応可能である。	
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	他部署看護職員、かかりつけ医の看護職員との連携を密にしている		
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。	サマリーの提供や、入院後も病院ワーカーとの連絡調整を行っている		
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	重度化した場合の指針を書面で提示している。またご本人、ご家族の意向も伺っている。かかりつけ医との連携も密にしている。	看取りを行わない方針であること、重度化したときにホームでできることできないことを入居の際に利用者・家族に説明して書面を交わしている。変化があった時にはその都度かかりつけ医等を交えて話し合っている。	
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	定期的な訓練はできていない。今後改善したい。		
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	定期的な防災訓練の実施	年2回避難訓練を行っている。スプリンクラーなど業者による設備の点検も年2回行われている。生活用水に使用するため井戸を掘っているので水の確保は容易である。災害時には地域に協力する旨を町内会に伝えてある。	

自己 自己	外部 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	家族的な対応はしているが、自尊心を傷つけるような言動の無いよう努めている	家庭的な雰囲気を残しながらも馴れ合いにならないように敬語など言葉遣いに気をつけている。利用者がどう呼ばれていたのかを家族から情報を貰い、その人にあった対応を心がけている。	
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	個々に声かけを行い、傾聴するよう努めている		
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、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	可能な限りご本人のペースで過ごしていただけるよう努めている		
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	可能な限りご本人の希望に沿った服装選びを行っている。 月1回の訪問理美容の実施。		
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	重度化に伴い食事作りは行っていないが、下膳等は進んで行ってくれる方もいる。定期的ではないが、外食も行い気分転換を図っている。	業者から届いた食材を施設の厨房で一括して調理している。おやつも厨房で作っているが、ホームのリビングにもキッチンがあるのでそちらで作ることもある。職員はなるべく自立して食事ができるよう、また楽しい雰囲気の中で食べれるよう工夫している。	
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	管理栄養士による献立作成。食事、水分摂取量の把握		
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	毎食後の口腔ケアの実施		

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	排泄チェック表を活用し、本人の排泄パターンを把握し、可能な限りトイレでの排泄を支援している	重度化に伴い介助の必要な利用者が増えて いる。紙パンツやリハビリパンツを使用している場合でもチェック表で管理して、上手く誘導しできるだけ排泄の自立を支援している。	
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	かかりつけ医、看護職員、管理栄養士との協働		
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	おむね入浴日は決まっているが、状況に応じて臨機応変に入浴していただいている	現在、デイサービスにある1度に3人ほど入れる広い浴槽を使用している。、車いすの人でも安心して入れるリフトも設置されている。週2回を目安に体調を考慮したり、要望を取り入れたり、しながら入浴支援を行っている。	
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	ご本人の生活リズムを把握し支援している		
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	看護職員による管理、指導		
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	ご本人のできることを役割として行っていた だいている		
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	日常的にはできていないが、可能な範囲で行っている	重度化が進む中で、日常的な外出支援が難しくなっている。甘いものが食べたいといった利用者の要望がかなえられるよう、ホーム内で和風喫茶を開くなど、職員間でアイデアを出し合い工夫している。	

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	ほぼ施設側での管理		
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	電話をかけたい時は、施設の電話を使用していただいている		
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	手作りの飾りつけなど家庭的な雰囲気づくりをしている	リビングや廊下、トイレなどすべてゆったりとした造りになっている。リビングには行事の時の写真や季節ごとの飾りつけがなされており、居心地のよい空間となっている。	
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	他部署に遊びに行ったり等、施設内は制限なく移動可能		
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	認知症についてご家族に説明し、可能な限りご本人になじみのあるものを持ち込んでいただいている	ベッド、カーテン、クローゼット、洗面所が備え付けてある。布団もあるが使い慣れたものを使用している人もいる。そのほか仏壇などを持ち込んでいる。利用者の個性的な居心地の良い居室となっている。	
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	手すりの設置、バリアフリーにて安全を確保している		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2390100028
事業所名	グループホーム しもかた

【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
	町内会に加入し回覧板を回したり近所と挨拶を交わすなどしている。ホームの行事の夏祭りに地域の人を招待したり、近所の保育園の雛祭りに招待されたりと地域交流が図られている。	○
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
	参加者の意見により年4回の開催とし、併設の有料老人ホームと合同で実施している。今年度は介護保険の改正があったため、議題として取り上げ参加者に説明等した。	×
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	市主催の研修会出席やケアマネジャーが区福祉課へ出向いたり、市指導課に相談し助言を得るなど、協力関係を築くよう努めている。	○
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
	家族が訪問した際に話を伺ったり、利用者の日々発する言葉や態度から察したりしながら、職員全員で話合っている。例えば、利用者の喫茶店に行きたいという言葉から、外出できなくてもホーム内で喫茶の雰囲気を楽しんでもらえるよう「和風喫茶」を開催した。	○
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。