

### 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	2390800098		
法人名	有限会社 パートナーズ		
事業所名	グループホーム みんなの家津賀田 2F		
所在地	名古屋市瑞穂区惣作町3丁目55番1号		
自己評価作成日	平成26年1月29日	評価結果市町村受理日	平成26年5月30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1階		
訪問調査日	平成26年2月25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)】

家庭的雰囲気の中でその人がその人らしく今までの生活を変えずに利用者ひとり、ひとりに、適した介護、介助を心掛けております。季節の行事ではお花見や地域のお祭りに参加しております。ホーム内で昼食作りを通じて利用者同士交流が持てるような時間を作るよう心掛けております。お誕生日にはお好きな物をお聞きして出来るだけリクエストにおこたえ出来るようにしている。

【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)】

職員は、利用者が生き生きと自由に生活できる家庭的な場所でありたいと考えており、利用者とのコミュニケーションを大切に考え、寄り添いなんでも話合える関係作りに努めており、笑顔のある明るい雰囲気のホームである。また、利用者同士協力しながらの食事づくりや、近隣の散歩、買い物、喫茶店など外出支援や雑祭やクリスマス会などの季節の行事や外出支援に力をいれており、外出時には家族の参加もあり、生活を楽しめる機会を積極的に企画している。地域とのかかわりも強く、運営推進会議には町内会の方の参加も多く、今後も地域の一員として地域に貢献していきたいと考えている。

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	グループホーム入口に掲示している。利用者様の今までの生活を断ち切ることなくダンス等馴染みのある物に囲まれた生活が継続できるようにしている。また カンファレンスを通じてご利用者様への対応について「その人らしい生活」が理念というのを交え話し合いをしている。	理念は入り口に掲示してあり、申し送りや日々のケアの中で話をしている。職員は、利用者が生き生きと自由に自分らしく毎日を送れるように支援している。	
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	地域のスタッフにも協力してもらい地域から孤立することなく様々な行事を通じて地域の方と交流している。また利用者様が地域の方ということもあり地域のご友人が来訪され、地域の一員として日常的に交流している。	町内会から祭りなど行事の誘いがあり参加したり、近隣の人がホームを訪ねてくるなど交流がある。また、地域の人から介護に関する相談を受け助言するなど繋がりができている。	
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	運営推進会議を開き地域の方の意見を聞いてわかりやすく説明をさせて頂いている。		
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	二か月に一回運営推進会議を実施しホーム内で行なっている。自治会長や家族の方々に参加を頂き情報交換・問題・課題等・意見交換を行ない要望等聞く様にしている。	本人・家族・町内会・市町村関係者など多くの参加があり、ホームの現状や取り組みを報告し、町内会からは地域の情報を貰っている。会議での意見や提案は、運営に反映できるよう話し合っている。	
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取り組んでいる	運営・ご利用者様の問題・今後の課題等直接相談させて頂いている。	書類の提出以外にも相談事で区役所に行き、担当者と話をしており、協力関係を築くよう努めている。	
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	居室の鍵は居室内からしか鍵をかけられない様にしている。フロアの出入り口の鍵はかけない様に心がけているが、やむ終えない時は施錠する場合もある。ご家族様には説明をしてご理解を頂いている。	居室やフロアは鍵をかけず、目の届くケアを心掛けている。利用者が外出したい時はダメと言わず、職員と一緒に掛けている。職員同士声を掛け合い協力している。拘束しないケアについて、入居時や訪問時に家族にも説明している。	

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
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	会議等で虐待に関する理解を深めるように努めている。日常会話にも注意を払うよう随時防止に努めている。		
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	教育の体制が不十分で機会を持ってないが、カンファレンス等通じて「安心して自分らしく暮らし続ける」支援が提供できるよう話し合いの場を設けている。		
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	契約の締結、解約、改定等の際は、ご利用者様 ご家族様の不安や疑問を解消できるよう丁寧に説明させて頂き同意を得るようにしている。		
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	ご家族の意見・要望等、朝の申し送りと申し送りノート又は会議の場を活用して職員に周知するようにしている。個々の活動報告は月に1度家族に送付している。	家族が話しやすい雰囲気に関心掛け、訪問時に要望や意見を聞いている。その意見は要望ノートに記入して、職員間で話し合い検討して実践に繋げている。	
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	朝のミーティングを活用しその場で意見を出し合えるようにしている。またミーティングノートを活用し意見を出し合えるようにしている。	申し送り時や日々のケアの中で、職員から自由に意見を出し合える雰囲気作りをしている。貰った意見はすぐに話し合い、ケアの改善や運営に反映させている。	
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	管理者はできるだけご利用者様、職員と会話をする時間を作るようにしている。また資格取得、研修の機会を設け職員の向上心に努めていきたい。		
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	定期的に勉強会を行なうと共に外部の研修にも参加できるように、また意欲の向上に努めるようにしている。		
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	今後同業者との交流をもつ機会を増やすように努めていきたい。		

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	ご利用様が安心して暮らせるようにできるだけ傾聴するようにしている。ご利用者様、ご家族の意見や要望を出来るだけ取り入れていこう努めている。		
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	ご家族様の諸事情をふまえ、対応やサービスを柔軟にして、意向や要望には随時対応し協議して経過報告している。		
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	相談の際に、要望や困っている事に対しサービスの選択をしていただき、他のサービスも含めて利用できるように、また、福祉用具に関しても必要に応じて対応し幅広く取り組んでいる。		
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	生活の主体であること、サポートするという立場から、ストレスの軽減に努め、ご本人の生活のペースに合わせて役割をもって関係性を築く様にしている。		
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	訪問時にご家族様ご利用者様を交えてイベントやご本人の様子を報告・相談し協力して頂いている。毎月の手紙に写真を入れご本人の様子と医療・健康面等スタッフがローテーションでお伝えしている。		
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	電話や訪問に対する規制をせず、外出希望などご家族様に確認し可能な限り対応できるよう努めている。近所の喫茶店にてお友達を呼んだり、神社にてお参りしたり、今までの生活をできるだけ変えない様に努めている。お坊様にも来ていただいている。	近くの神社へ参りや買い物、親戚や知人に電話を掛けるなど、今迄の関係が途切れないよう支援している。利用者で小学校の同級生に会いたいという希望があり、家族に相談してできる範囲で支援したいと考えている。	
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	全体のレクはもちろん、個別や少人数のコミュニケーションに努め、雰囲気や声掛けに注意を払っている。		

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
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	利用者様が契約を終了しても、これまでの関係性を続けていける様、入院されてる方のお見舞いに行かせてもらったり、その後の相談もさせていただいている。		
<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	ご利用者様、ご家族と協力しあい要望またご家族の要望に近付けている。把握が困難な方はご家族様から情報を得ている。	話し易い環境づくりや信頼関係が築けており、何気ない会話から傾聴し要望・意向を把握している。また、難しい場合でも家族から情報を収集している。	
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	ご家族様が面会に来られた際、地域や生活環境の聞き取りをおこなっている。馴染みの家具や今まで使用していたものを置き今まで暮らしてきた生活に近付けるようにしている。		
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	ご利用者様のペースに合わせコミュニケーションを通じどのような生活習慣か把握に努め出来る範囲内の事は見守りながら行なっている。		
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	居室担当者を決め、ご利用者様、ご家族様、職員また関係者からアイデア・意見を参考に検討している。	居室担当がしっかり担当としての責を担い計画作成者に詳しく情報提供しており、それを基にして、職員、家族と話し合い現状に即した介護計画を作成している。また、その時々々の身体状態の変化にも、随時の見直しをしている。	
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	ミーティングにて議題としてあげて話し合う時間を設けている。ご利用者様の様子、体調の変化が分りやすいようにしている。		
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	内科、マッサージ、訪問歯科といった個別のニーズに合わせた対応をその都度提供している。		

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	ボランティアの慰問など支援して頂いている。		
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	月2回の往診に来ていただき、緊急時には利用者様の状況を細かに報告して指示を仰ぐ。また希望時ご利用者が今まで通われていた病院の医師も個別で往診をされている。	かかりつけ医との協力体制が充実しており24時間対応が可能のため安心である。また、往診ノートを作成し情報をまとめ家族・職員と共有している。通院は基本的に家族に対応して貰っている。	
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	2週間に1度の往診のほか24時間体制でいつでも連絡出来るようにまた報告も随時行える。経過観察も密におこなっている。		
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。	お見舞いに伺いその都度病院関係者と情報を交換し、入院中も退院後も安心して過ごせる様支援している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した場合におけるあり方の対応を話している。	かかりつけ医が、重度化に向かっていると判断した場合は、家族に再度説明をしている。現在は医療度が高くなったり食事が困難となってきたら病院を推奨している。	看取りに関する職員の知識や理解を深め、本人・家族にとって満足のいく終末期が送れるように体制を整えと共に、更なる医療機関との連携強化に期待したい。
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	緊急時の連絡体制の周知、実践は出来ているおり、今後は応急手当や初期対応の実践力を身につける研修を予定している。急変時は協力医療機関の医師、看護師の協力や指示をうけている。		
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	消防自主訓練は月に2回行うようにしている。地域の方々も参加して頂き訓練の実施をしていく予定。	設備・備蓄等は充実している。また、避難訓練も年2回実施する予定で消防署からの指導を受けている。	多種多様の災害を想定し、シュミレーションを図り避難方法の選択肢が増える事を望む。

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	ご利用者様の個々の性格、行動、表情等読み取り介助の仕方・態度に注意している。	職員は利用者を尊重しており、羞恥心に配慮し、トイレなど誇りやプライバシーを損ねない声掛け等を工夫している。また、職員同士で不適切な言動があった場合は注意し合っている。	
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	外食レク・お誕生日等の行事に出来る限り本人に自己決定できる場を提供している。		
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	起床・就寝時間や食事など体調を見ながら個々のペースに合わせて支援している。		
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	女性らしく・男性らしく暮らして頂けるよう支援するよう心掛けている。個々の使い慣れた化粧品を使い、定期的に訪問美容にて身だしなみを整えている。		
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	献立だけを使用するのではなく季節感を味わって頂くようにご利用者様と話し合いをして決めている。準備・盛り付け・片付けなど一緒に行っている。	業者から提供される食材から、利用者の好きな献立に変更する時もある。また、利用者と一緒に調理をしたり追加のメニューを考えたりしている。誕生日には好きなものを提供したり一緒に作り楽しむ時もある。	
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	管理栄養士がカロリー計算して献立に沿って提供している。食事量・水分量のチェックをして変化があれば主治医に相談をして支持を受け対応している。		
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	毎食後に職員が声掛けをしご利用者様の状態に応じて口腔ケアを行なっている。出来ない方は状態に合わせて介助している。義歯の消毒も毎日おこなっている。年に一度協力歯科医による定期健診を行なっている。		

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
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	記録から排泄パターンを把握し声掛けをしてチェック表を基に排泄の習慣をつけれるように努めている。場所をわかりやすく表札を付け自立に向けた支援をしている。	チェック表を活用して排泄リズムを把握しトイレ誘導しており、自立に向けて支援している。また、トイレ表札(目印)を付ける事でトイレでの排泄が意識化され自立に向かった利用者もいる。	
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	水分量には十分気をつけている。散歩やレクリエーションを取り入れ身体状況に合わせ軽く体を動かし便秘の予防にも努めている。		
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	毎日ご利用者様の体調を見ながら希望を尊重して入浴の時間をゆっくりと取って頂く様にしている。	入浴前に体調チェックを行い、利用者の好きなタイミングで入浴できるように、順番なども考え支援している。また、1対1での介助を行いリラックスした状態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	起床時間などは決まっておらず、今まで通りのリズムで支援し、自室は、プライベートの空間として敬意をはらっている。		
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	薬の情報は個人記録でいつでも確認ができ、変更や注意点は、申し送りノートにて出勤時に確認している。		
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	家事や、細かい作業が得意な方にはお手伝いして頂き、希望があれば買い物や外食、通いなれた喫茶店などへ行ったりしている。		
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	お出かけや希望があればいつでも買い物や外食喫茶店などに行き、ご家族様の要望はできる限り対応するようにしている。散歩やお参りは天気が良ければ支援し、ご家族様との外出はいつでも対応できるよう努めている。	週2回、利用者と一緒に買い物に出かけたり天気の良い日に散歩や喫茶店へ出かけている。また、1階の庭で寛ぐこともあり戸外に出る機会が多い。花見などドライブを兼ねて四季を感じる行事にも出かけている。	



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
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	ご家族様と相談の上、金庫にて預からせて頂き、支払いの際は職員の見守りや支援を行っている。またご利用者様、ご家族様の希望に合わせてお金を所持して頂いている。		
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	いつでも電話を取り次いだり、手紙の投函の支援をしている。利用者様がいつでもご家族やご友人と連絡が取れるように携帯電話を自室におかれている方がいる。		
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	季節感を出すための絵や、飾り付けを行なっている。居室、居間や特にヒートショックが起きやすい脱衣室・浴室の室温などを随時調節し、電気もこまめに調節している。トイレや廊下は必要な時だけ付く様にセンサーにていつでも明るくしている。また、ホームで撮った写真や作品を廊下などに飾り、いつでもお話出来るようにしている。	利用者が作った作品をレイアウトして、季節が感じられる雰囲気作りに努めている。また、センサーライトを利用しているため、夜間なども必要な時に明かりが付き転倒予防に繋がっている。フロアも明るく清潔感がある空間となっている。	
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	ソファにも椅子にも座れるようにし、一人一人が自由に過ごせるようにしている。		
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	居室内は和風の内装にし、ご利用者様が落ち着きやすい雰囲気づくりをし、馴染みの家具、テレビ等使い慣れたものを持ってきて頂いているまた居室の壁にはピクチャーレールを設置し写真やカレンダーなどを飾れるようになっている。配置などはご利用者様、ご家族と相談しながら安全に過ごせる様に努めている。	和の基調としたデザインとなっており、床も畳シートを利用している。また、利用者が使い慣れた家具などを用いて、自宅の延長の様である。掃除は毎日実施しており、清潔で居心地のよ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	居間に手作りのカレンダーをわかりやすく設置している。日めくりカレンダーはご利用者様が自主的にめくりやすい位置に設置している。また居室・トイレ・浴室ご利用者様の目線でわかりやすく表札・看板が設置してある。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2390800098
事業所名	グループホーム みんなの家津賀田

【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
	町内会に加入しており、回覧板が回ることで地域の情報を得ることができている。町内会からの誘いで地域の津賀田神社や北川天満宮の祭りに参加したり、近隣の人から声をかけられホームの情報を伝えるなど交流ができている。利用者が地域に住んでいたこともあり近隣の人が気軽に訪ねてきてくれるホームである。今後も、地域の人が集まる場所として提供したいと考えている。	○
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
	本人・家族・いきいき支援センター・町内役員・民生委員・保健委員など多くの参加があり、併設の小規模多機能ホームと共に2か月に1度行っている。会議では、ホームの現状や活動内容を報告し、参加者から意見や質問をもらい運営に反映させている。町内会からは、行事の誘いや、AED設置や福祉避難所にできないかとの提案もあり、地域の一員としてホームがどのような取組みを行えるのか検討している。	○
重点項目③	市町村との連携 (外部評価項目: 4)	評価
	書類の提出などで役所に出向き、担当者と話している。虐待や家族関係などいろいろな相談事で区役所に出向いて市町村と連携を取り、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
	ホームは明るい雰囲気を利用者と職員のコミュニケーションも良好であり、日常生活の中から、利用者の意見や要望を汲み取るようにしている。家族とのコミュニケーションも取れており、意見や要望は要望ノートに記入し、事実を確認し話し合いを行っている。話し合った内容は家族に説明している。	○
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。
	(例示)
3. 運営推進会議を活かした取組み	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。
	(例示)
4. 市町村との連携	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。
	(例示)
6. 運営に関する利用者、家族等意見の反映	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。