

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	2392200073		
法人名	株式会社 ゆずりは		
事業所名	グループホーム奥町		
所在地	愛知県一宮市奥町前沼33-1		
自己評価作成日	平成25年2月11日	評価結果市町村受理日	平成25年7月17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	愛知県名古屋市中区百人町26 スクエア百人町1階		
訪問調査日	平成25年3月12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)】

入居様が安心して生活できるよう支援し、行事や外出を行なうことで季節を感じ取っていただいております。
 近くの喫茶店や買い物に出かけることで、地域の方々にも顔を覚えていただけるようになりました。
 傾聴ボランティアの方々にも助けていただいております。家族との信頼関係を大切に、入居様の笑顔がみられる元気な施設にしていきたいと思っています。

【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)】

職員は、利用者を担当制にすることにより、ちょっとした表情や行動を見逃すことなく、把握する力がついてきている。手先の器用な人には、ちぎり絵など手先を使ってもらったり、本の好きな人には、図書館まで本を借りに行くなど、個別支援に力を入れている。また、レクリエーションとして、月1回は外食を楽しんだり、おやつを作るなどの楽しみもある。職員はヒヤリハット報告書を記載しており、それが事故予防に繋がったり、話し合う機会が増えてサービスの質の向上になっている。地域の行事に積極的に参加しており、地域に知られてきている。

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
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	職員には入社時に事業所の理念を伝え、毎月の会議などでも話し合いをしています。	年1度は、社長より理念の説明があったり、職員会議などでも、理念の意識づけをしており、職員は周知して、日々の業務の中で実践している。	
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	散歩や買い物に出かけたときに、近所の方に挨拶をしています。保育園の行事に参加できるようになりました。喫茶店にもよく出かけるので、顔馴染みになってきました。	地域の人が、認知症の介護についてなど電話やホームに直接相談に来る人もいて、地域に周知されてきている。交通安全教室をホームで行ってもらうなど、地域との交流に努めている。	地域の人の参加を呼びかけて、認知症の勉強会などの開催を、検討されることを望んでいる。
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	地域の高齢者の方々が気軽に遊びや相談に来ていただけるように声かけしています。喫茶店や買い物に出かけた時に、お店の方に協力して頂いたり、馴染みの場所へ行き、知り合いと話をするようになってきました。		
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	利用状況や行事、事故報告などを行い、ご家族様、地域の方、市の職員から意見をいただき、有意義な会議になるよう心がけています。	会議は年6回開催している。会議内容の一例としては、毎月行っている避難訓練について、出席者から意見や提案を貰い、サービスの質の向上に活かしている。	
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	2ヶ月に1度の運営推進会議はもとより、常に連絡が取れるようにし、アドバイスを頂き、質の向上に努めています。	月に一度は、市役所の担当者から情報や利用者の介護方法の助言を貰っている。また、職員は市役所主催のリーダー研修やケアマネージャー交流会に参加している。	
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	身体拘束に関しても会議を行い、職員の共有認識を図っています。玄関の施錠、言葉についても気をつけています。また家族にも説明をしています。	毎月の職員会議の中で、ベッド柵について、など事例を出して身体拘束防止について話し合っており、職員はよく理解している。また、言葉についても静止するような言葉を使わないよう、職員間で注意を払っている。	
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	毎月会議を行い、虐待防止に関して理解をし、虐待行為にあたる事がないよう注意を払っています。また、日々のケアの中でしっかり観察をし、虐待が見過ごされないようにしています。		

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
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	研修会に参加し、職員間では資料を基に理解を深めるように努めています。また、個々で必要な方については、会議で話し合い、市役所や各関係者に相談をしています。		
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	契約時、ケアに関すること、利用料金、解約に関する事など同意をしていただけるよう丁寧に説明をしています。また、解約時にも家族に理解を求めています。		
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	玄関に意見を記入できる用紙を用意しています。また、ケアプラン更新時には、ご意見が聞けるよう用紙を準備したり、家族会や面会時に話を聞いたりして意見を反映できるようにしています。	毎月、家族に利用者の日常の様子などを書いた手紙を送付している。また、家族には運営推進会議や家族会に出席してもらっていて、その時に要望や意見を聞いている。職員は、家族からの意見や要望をいつでも受け入れる用意がある。	
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	月に1度の会議で意見及び提案を聞いています。また、日頃から意見を言いやすい環境作りに努めています。	代表者と職員は、常時話す機会がある。職員の提案や意見は、施設長が、毎月の代表者と施設長会議に提案として伝えている。会議の中で検討して改善に努めている。	
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	職員が向上心を持って働けるよう支援し、個別にも話を聞き、働きやすい職場を目指しています。月に一度の施設長会議を行い、問題点を解決できるように取り組んでいます。		
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	管理者や職員の段階に応じて、研修や講習を受講できるようにしています。そして、会議で発表してもらうことで職員間で共有しています。また、施設に講師を呼んで、勉強会を行なっています。		
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	同業者が開催している研修会や講習会に参加させていただいています。また、それを会議で発表し、サービスの質を向上できるような職員間で共有しています。		

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
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	事前面談で生活暦を把握し、声かけや、話を傾聴する事で不安を解消できるよう心がけています。		
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	事前面談時、契約時に家族の思いや苦勞話などを記入していただいています。また、入居時にも家族の求めている事をゆっくり傾聴しています。		
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	事前面談時、入居申し込み時、契約時に福祉用具の購入、訪問リハの必要性などを話し合い、適切なサービスが受けられるようにしています。最近では自費レンタルの話もしています。		
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	人生の先輩として敬意を持ち、家族のような関係が築けるよう心がけています。一緒に買い物に出かけたり、家事をおこなったりしています。		
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	本人と家族の関係を大事にしなが、面会にみえたときには、家族にも笑顔がみられるよう心がけています。最近家族と外出する方が出てきました。		
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	日々の会話の中でなじみの場所などを聞き、出かけるようにしています。最近では、話もしていただけになりました。また、親しい方に面会をしていただけよう家族に話し、協力していただいています。	利用者の中で以前働いていた職場の取引先へ、良く出向いている人がいる。また、友人と週1回程、馴染みの喫茶店に出かける人もいる。ホームに入居してからの馴染みの喫茶や買い物に出かける人もいて、馴染みの人や場所の継続に努めている。	
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	入居間もない方には職員が特に関わりを持つようにし、よい関係を築けるよう配慮しています。また、楽しく生活ができるよう話の傾聴に努めています。		

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
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	契約を終了、また相談があったけれども入居されなかった方には電話などで近況の確認をし、相談に応じています。また、施設を直接訪ねてくださる家族様もみえます。		
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	入居時に本人・家族の思いを記入して頂き、参考にしています。日々の会話の中から思いや暮らし方の希望も聞いています。また、最善な方法を家族とも相談し、毎月の会議でも検討しています。	職員を担当性にしてから、一人ひとりの利用者をよく観察するようになり、気づきがたくさん出るようになった。利用者の要望や思いや職員の気づきは、カンファレンスで話し合い共有している。	
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	契約時に家族・本人から生活歴の記入をお願いしています。‘家族の思い’の記入をお願いしたり、日々の会話の中から、価値観や地域の関わり方などを把握し、職員間で共有しています。		
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	申し送り表を活用し、一人ひとりの生活のリズム・日々の変化を総合的に把握するよう努めています。また、看護師や主治医の往診を受け、心身の状態の把握をしています。		
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	アセスメントを含め、担当者と話し合いをし、月に1度の会議でカンファレンスを行なっています。面会時にご利用者様、ご家族様との話し合いも行なっています。往診時に主治医の先生からも助言を頂いております。	ケアプランを家族に送り、その中に家族の意見や要望を書く用紙も添えている。毎月カンファレンスを行ない評価している。家族や主治医の意見も反映している。	
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	介護記録、介護日誌、申し送り表、連絡ノートを利用し、職員間での申し送りをし、情報を共有しながら、介護計画の見直しに活かしています。		
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	誕生日回を兼ねて、外食・外出支援したり、昼食に食べたいものを買って出かけています。家族との時間も大事にいただいています。外食に出かける方も見えます。		

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
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	近くのお地藏さんへお参りに行き、近所の方と挨拶をしています。美容院・喫茶店・図書館なども利用しています。また、保育園や、中学校とも交流できるようになりました。		
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	主治医の1ヶ月に2度の往診があり、適切な医療を受けています。また調剤薬局の方も敏速に動いて下さいます。体調に変化があったときは、適切な処置の指示があり、また、紹介状を書いていただいています。	今までのかかりつけ医への受診には家族が対応しているが、緊急時にはホームの主治医が対応をして、紹介状を書いてもらっている。また、薬剤師が往診の際に同行しているので、薬の処方が速である。	
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	日々の気づきを看護師に気軽に相談できるような体制をとっています。家族や訪問看護師には施設長を通して連絡をし、病院受診が出来るように努めています。		
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。	協力医療関係・夜間の緊急時対応機関として一宮西病院・松原クリニックと提携しています。またさとこまき調剤薬局も敏速に対応していただいています。退院が早期に出来るよう相談員・家族との連絡を密にしています。		
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	契約時、本人・ご家族様に看取りについての話をさせていただいています。同意書については主治医の先生から話があったときにサインを頂いています。看取りの勉強会をおこない、安心して最期を迎えられるよう地域包括とも連携をとっています。	症状に変化があったり、家族より相談があった場合に話し合っている。利用者にとって何がいちばん良いのか職員間で話し合っている。看取りの勉強会は、1年に1回行ない方針を共有している。	
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	緊急時対応マニュアルを整備し、勉強会で周知徹底を図っています。		
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	消防署の協力をへて年2回、全員を外へ避難させる訓練を行なっています。自主的な避難訓練も毎月行ない、出てきた問題点を会議等で話し合い、解決しています。	自主的な避難訓練を毎月行なっている。訓練予定を職員が立て実際に行ない、振り返り反省して次回につなげている。今後は夜間の訓練を実行することを計画している。	

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	一人の人間として尊厳を持ち、対応しています。個人情報の取り扱いに関しても細心の注意を払っています。	利用者を尊重した親しみやすい対応を心がけている。個人情報などの書類は事務所内の目に付きにくい所に保管して、慎重な取り扱いに努めている。	
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	皆様の思いが表現できるよう声かけ・話の傾聴に努めています。		
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	体調・気候を配慮しながら、一人ひとりの気持ちを大切に接しています。		
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	朝の洗顔時、鏡を見て身だしなみを整えていただいています。また、訪問美容を利用し、美容師さんにカット・パーマ・毛染め・顔そりなどをしていただいています。また、近所の美容院へ出かける事もあります。		
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	楽しく食事をして頂けるよう食事のメニューについて話をしたり、盛り付け・片付けを手伝っていただいたりしています。1ヶ月に1回の外食はとても喜んで下さっています。	朝食の食材を1日置きに買って来て、それによりメニューを決めることもある。ひな祭りや節分には手巻き寿司と一緒に作っている。外食で、回転寿司やショッピングセンターのフードコートなどへ行き、好きな物を食べてもらうこともある。	
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	食事メニューに関しては業者にお申し、栄養バランスの良いものを提供しています。水分補給に関しても、脱水にならないよう常にお茶を準備しています。刻み、ミキサー食、トロミ食での提供もしています。		
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	基本的には本人の意思に任せています。嚥下障害による肺炎防止に努めるため、口腔ケアの大切さを話し磨き残しのある場合は一部介助をしています。誤嚥を防ぐ為嚥下体操も行なっています。		

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
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	排泄表を利用し、一人一人の排泄サイクルを把握できるようにしています。出来る限り、トイレでの排泄が出来るよう支援しています。また、日中はリハビリパンツから下着に替えていただいている方も見えます。	自立の人にもご飯前に声をかけて、トイレへ誘導して見守っている。夜はポータブルトイレやリハビリパンツを利用している。	
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	水分補給や食事の工夫をし、排便コントロールが出来るように心がけています。また、身体を動かす事で、楽に排便できるように心がけています。また、主治医の方から下剤を処方されている方も見えます。		
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	ヒノキのお風呂を使用し、安心してゆっくり入浴していただけるよう職員が1対1で対応しています。2～3日を目安にしていますが、強制はしていません。	入浴は1日置きに入っている。拒否される場合は、無理強いせず、次の日に入ってもらっている。同姓介助に努めている。	
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	日中はなるべく活動的に生活が出来るよう支援していますが、一人一人の身体状況・生活習慣に合わせて介助をしています。部屋の温度にも注意しています。		
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	主治医・薬剤師・家族と連携を取り、用法・容量について把握をし、スタッフが処方箋により薬の内容を把握し、服薬介助しています。症状の変化についてはスタッフ間の申し送りをもとに主治医に連絡をしています。		
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	疲れない程度にお手伝いを頼んだり、四季折々の行事に参加していただけるよう声かけをしています。そして、感謝の言葉を忘れないようにしています。		
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	季節に合わせた行事への参加を勧めています。また、戸外に外出できるよう支援に努めています。喫茶店・買い物はもとより、お墓参りや図書館などへも出掛けるようになりました。また、中学生の体験学習なども手がけ、一緒に外出しました。	天気の良い日は、近くの神社へ散歩に出かけている。欲しい物があれば、職員が買い物に同行したり、お墓参りにも職員が付き添うことがあり、お墓の掃除を一緒にしている。本が好きな人は定期的に図書館へ行き、本を借りて来て読書を楽しんでいる。	

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
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	家族から、お金を預かり、管理しています。外出時、本人にお金を支払ってもらったりしています。		
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	家族の面会がかなりあり、本人も落ちついて生活してみえます。希望のある方には電話をしていただいています。本人に代わり、電話することもあります。年賀状を書く方もみえます。		
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	居間は暖かい雰囲気を作るために電球にも工夫をしています。また南側は木々に囲まれ、窓からは明るい日が差し、暖かい家庭的な雰囲気を作っています。暖房・冷房なども完備し、加湿機なども利用しています。	ホーム内は掃除が行き届き、清潔である。畳スペースでは寛いだり、洗濯物をたたんだりしている。季節の壁飾り(おひなさま)や手作りカレンダーを掲示している。	
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	話の合う方とテーブル席でおしゃべりしたり、畳のところでくつろいだり、テレビを見たり出来るように工夫しています。		
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	ベッドやタンスなど、馴染みの物を持って入居され、居心地よく生活していただいています。	タンスやテレビなど馴染みの物が持ち込まれ、また、今まで畳の生活だった人には居室に畳を敷き、布団で寝てもらうなど、居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	建物内部には階段・トイレを除きほとんど手すりをつけておらず、自分の力を活かして自立した生活が送れるよう、安全確保と自立への配慮をしています。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2392200073
事業所名	グループホーム 奥町

【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） 利用者は保育園の行事に参加して、子どもとの関わりを楽しみにしている。夏休みには、2名程中学校生の体験学習の受け入れもしている。地域行事で小学校の体育館で太鼓の発表を見学するなど、地域の行事にも参加している。毎月2回の傾聴ボランティアの来訪が増えるなど、少しずつ地域の人とのふれあう機会が増えて来ている。	評価 ○
重点項目②	運営推進会議を活かした取り組み（外部評価項目：3） 年6回開催している。外出支援についての問題点やボランティアの紹介、事故報告、避難訓練、についてを話し合っている。地域包括支援センターより認知症の理解と予防のセミナーの紹介など様々な意見交換をしている。その後で、会議内容について職員間で話し合いサービスの質の向上に活かしている。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 市役所高年福祉課職員とは、電話や直接出向くなどして、制度改正や介護に関する全般について、疑問に思ったことなど情報を貰ったり、助言をしてもらうなど、連携はできている。また、職員は市役所主催のリーダー研修など参加している。	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） 毎月、家族に利用者の日常の様子を書いた手紙を送付している。家族会は5月と11月と開催しており、家族同士や職員と交流が深くなってきている。家族の来訪時やケアプランの更新時、電話などで、家族から要望や意見を聞く様に努めている。家族アンケートから、満足している様子が窺える。	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り組み	(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。