

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	2371001088		
法人名	株式会社フレンズハウス		
事業所名	グループホーム フレンズハウス大塩		
所在地	愛知県名古屋市中川区大塩町三丁目25番地		
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	平成24年12月26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24年10月9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)】

利用者様ごとのニーズや季節に応じた各種行事を行なっています。春は桜、夏は花火、秋は紅葉、冬は室内行事を中心に、皆様で色々なことを行っています。その他にも喫茶店や外食ツアー、お買い物や動植物との触れ合いに出かけたりしています。1ユニットのグループホームですので、職員と利用者様の意思疎通が図り易く、一人ひとりの笑顔と想いを大切にできる家庭的な施設です。
職員は協力して、ご利用者様の変化を見逃さず、ご利用者様が日々を安心して過ごして頂ける明るい雰囲気を目指しています。

【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)】

閑静な住宅街にあるグループホームで、利用者職員が家族のように家庭的な暮らしが営まれている。地域の盆踊りや花火大会では職員の配置を調整することで夜間の外出支援もでき、廊下に飾ってある写真には、利用者の喜ぶ姿が現れている。外食や遠足という行事も利用者の要望を取り入れて支援しており、家庭でのんびりと穏やかに過ごす暮らしの中にも特別な外出の日を設けて、メリハリのきいた生活の支援に努め、その中でも利用者の個々の様子をしっかりと把握した支援がなされている。家族からは要望や意見が言いやすいと信頼関係を得ている。

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、生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	「一人ひとりの笑顔と想いを大切にし 地域の一員としてみんなに愛されるホームを目指す」という事業所理念のもとに、その実践を目指し日々職務を遂行している。事業所理念は玄関に掲示し、共有している。	ホーム設立時に職員全員が作った理念をもとに利用者個人個人を大切にするとともに地域の中の一軒の家という暮らしを目標に職員が支援の実践に勤めている。	
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員として日常的に交流している	地域で行なわれるお祭りや敬老会などに参加させて頂き、交流を行なっている。 地域防犯パトロールのビブスを着用してホーム周辺の散歩や清掃活動も行なっている。	毎日の散歩の時に近隣の方と挨拶を交わすことはもとより、清掃活動も行っている。また、町内会に参加し、学区の祭りや盆踊りにも出かけるなどの交流がある。	
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	地域の方から相談があれば積極的に対応し、また実習生の受け入れを積極的に行なっている。		
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践、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	2ヶ月に1回開催し、参加者から出た意見を参考にして、サービス向上に努めている	年に6回開催される運営推進会議に参加する人の意見やアドバイスをもとに、地域の行事について情報を得たり、いざという時の避難についての見直しなどをし、ホームの運営に活かしている。	
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	定期的に区役所の保護係などを訪ね、状況を報告している。 市町村実施の説明会などにも毎回参加して情報を得、サービス向上に繋げている。	区の保護課に定期的に介護計画書を提出し、その機会に相談をもちかけたり、情報を得るなどしている。また区主催の介護フェアに参加している。	
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	玄関は18:00～翌7:00までは防犯のため施錠しているが、それ以外の時間帯では有事の際を除いて開放している。 身体拘束の廃止に関するマニュアルを、職員が閲覧出来るようにし、身体拘束を行わないケアの実践に日々努めている。やむおえず、身体拘束が必要な場合には身体拘束観察記録等を残すようにしている。	職員は身体拘束について研修を受けている。スピーチロックについても管理者が常に注意喚起するようにしている。利用者の安全のために必要な場合は本人家族の同意をとり、記録に残して行う場合もある。	
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	管理者が研修に参加し、報告書を閲覧している。そしてミーティングや日々のケア、会話の中で話し合い、虐待防止に努めている。		

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
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	管理者が参加した研修の報告書を閲覧しているが、勉強会は開催していない。今後は勉強会の場を設けて理解をより深めていきたい。		
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	契約締結時にご利用者様、ご家族様と契約書・重要事項説明書を1から全て読み上げ確認し、不安や疑問が残らないよう努めている。		
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	意見箱をホーム玄関に設けて意見を汲み取るように努めている。 重要事項説明書に外部の苦情報告連絡先を記載し、連絡が出来る仕組みがある。定期カンフェレンスでも話し合い、運営に反映させている。	家族の訪問時や介護計画についての連絡時に職員は家族に意見や要望を聞いており、また家族や利用者も意見を言いやすい信頼関係を築いている。それを外出支援などに活かしている。	
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	年2回の人事考課の際に、上司や会社に対する意見を書くことができ、その後の話し合いで意見・提案を話し合う機会があり、運営に反映させている。また毎月の運営会議でも話し合い、反映に努めている。	管理者は職員の意見を聞き、外出支援や、利用者の体調をみて食事支援の見直しなどを聞き、ミーティング時に他の職員と話し合い改善している。また本部へ意見を言う機会もある。	
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	キャリアパスの整備、資格手当を支給するなど、個々の能力に応じた対応をしている。36協定も結び、残業をなるべくさせない取り組みも行なっている。		
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	職員のレベルに応じ、法人内外の研修へ積極的に参加している。		
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	区の事業者連絡会や名古屋市主催の同業種の研修に参加して交流を図っている。 また、法人内や協力法人との合同懇親会も行なわれ、意見交換をしてサービス向上に反映させている。		

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	3ヶ月毎のケアプランに連動し、ヒアリングを行いご本人様が安心できる環境づくりに努めている。		
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	契約前のヒアリングや、契約後も電話や毎月の書面連絡などで随時関係づくりに努めている。		
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	契約前ヒアリングやケアプラン作成におけるヒアリング・日々の様子観察や家族様との連絡を密に行い、対応に努めている。		
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	「自分で出来ることは自分で行う」を共通目標としている。食器洗いなどのホーム内作業もお手伝いをして頂き、日々の生活を皆で協力して行なっている。		
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	利用契約前にご家族様・ホームが互いに協力してご本人様を支援していく旨をお伝えしている。 契約後も面会に来て頂いたり、何かあれば直ぐにご家族様に連絡をさせて頂き、支援に努めている。		
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	ご本人様・ご家族様(身元保証人)の了承があれば、友人・知人・親族の面会を積極的に受け入れている。	ホームでの暮らしが長い利用者もおり喫茶店など新しい馴染みの関係を築いている。それはリハビリ担当者であったり、近所の喫茶店であったりして、利用者の望む関係の継続支援に努めている。	
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	日々の様子観察からの声かけや、毎回の職員ミーティングや話し合いの中で集団支援に努めている。		

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
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	契約終了後、関係機関やご家族様から問い合わせがあった場合、個人情報保護に照らし合わせて必要な情報は提供し、関係継続に努めている。		
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	ご利用者様からの生活に対する意見があった場合(食事メニューやレクの要望など)は傾聴し、意向に沿うよう努めている。ミーティングでも職員同士で話し合う場を設け、ニーズを逃さないように努めている。	職員は利用者の顔の表情で日常の様子がわかる。利用者と一緒にテレビを見たり、入浴時や1対1になる時にさりげなく要望を聞いて、それを職員会議などで話し合い実践に繋げている。	利用者と職員は信頼関係が構築されているが、利用者の要望も変化しており、再度、初心に帰り、思いや要望を引き出してみてもどうか一度検討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	利用契約前にご本人様・ご家族様、その他ご本人様を支援している方からヒアリングを行い把握に努めている。 契約後も必要に応じて把握に努めている。		
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	様子観察を個別記録に記入したり、職員同士で申し送りを行うことで現状把握に努めている。		
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	日々の記録やご本人様・ご家族様の意向を基に、現状に即した計画を作成している。3ヶ月に1回の見直しも行っている。	介護記録はケアプランチェック表や個別記録、家族の希望など踏まえて3ヶ月毎の見直しを行なっている。状態が変化した場合は、随時見直しして現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の個別記録やケアの中から、職員間で情報を交換・共有し更なるケアの向上に努めている。		
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	職員間やご家族様・各種サービスと連携してご本人様のニーズに対応している。		

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	町内会に加入しており、お祭りや運動会・敬老会など地域行事やお出掛け場所などを把握し、支援に努めている。 他にも消防や警察との連携を図っている。		
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	隔週1回、提携医院の医師による往診がある。その他にもご本人様・ご家族様の希望を第一に、かかりつけ医と連携した受診支援を行なっている。	月二回提携医が往診している。利用者で、眼科、神経内科など専門医についての通院は家族が付き添っている。ホームの提携医と専門医との連携は職員が仲介をして連携を行っている。	
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	利用者様の様子変化については、毎週1回の訪問看護師が来所された時に相談、報告をして支援に努めている。尚緊急時は随時連絡を行なっている。		
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。	ホーム内でのご利用者の情報を提供するなど、かかりつけ医や入院先病院の医師と連携を図っている。 また、退院後も安心して受け入れが出来るよう、互いに情報交換が出来る関係作りにも努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族様・ご本人様の意志を尊重しつつ、事業所で出来る事を充分説明した上で各関係機関と連携を図り、支援に努めている。	重度化や終末期に向けた方針は、入居時に家族に説明して同意を得ている。医療行為はできないが、出来るだけ利用者や家族の希望に添った支援となるよう、家族と話し合いをしている。今まで終末期ケアの経験は無い。	終末期などの事例検討会など勉強会を開き、職員の心理的ダメージの緩和をされることを望む。
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	訓練は定期的には行っていないが、緊急時の対応についてはマニュアルを作成して話し合っている。		
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	区の消防署と連携し、ホーム内で避難訓練を年2回、火災と地震の避難訓練を定期的実施して、防災意識を高めている。	年2回利用者と一緒に避難訓練を行い、避難経路の確認をしたり、通報の練習をしている。5月には夜間想定避難訓練を行っている。	職員が万遍なく訓練に参加出来る様に、避難訓練の回数を増やす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	長く共に生活を送っているため、信頼関係が築けてくると時折、言葉遣いが雑になる時が見られるが、一人ひとりを尊重した言葉遣いを心がけている。	居室に入る時はノックをしている。利用者の電話の取り次ぎなど、プライバシーにも注意を払っている。言葉使いには気をつけているが、全職員とは言えず、管理者が気が付いた時、その場で注意している。	職員の接遇など学ぶ機会を設けて、たとえ利用者信頼関係が築けている場合でも、対応できるようになる事を望んでいる。
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	なかなか思いや希望を表に現せない時は、職員がゆっくりと傾聴したり問いかけたり、時には場所や時間を変えたりするなどして、ご本人様が希望を言える様に努めている。		
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	出来る限り一人ひとりの生活ペースを大事にし、希望に添えるよう支援している。		
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	高価な装飾品は禁止しているが、それ以外はご利用者様の安全を確保した上で、その人らしいおしゃれを支援している。		
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	下膳は一人ひとり行なって頂き、洗い物や食事準備は出来る方と一緒にこなしている。	利用者の嗜好を考えて職員が献立を考えている。ジャガイモの皮むき、サラダなど簡単な調理や団子などおやつ作りを職員と一緒にやっている。月1回ファミリーレストランなどへ出かけたり、春と秋には外出行事の時に外食することもある。	
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	食事量や水分バランスは個別記録に記入し、個々に把握出来るよう努めている。栄養バランスは1ヶ月の献立メニューを職員が事前に作成してバランスを考えている。		
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	声かけや付き添っての介助など、その方の能力に応じたケアに努めているが、自己管理の方のチェックがしっかり行えていない側面があるので対策が必要と思われる。		

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
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	排尿・排泄が上手く出来ない方は声かけや時間を決めて誘導を行い、自立支援に向けて努めている。	自立している人が多いが、排泄チェック表を参考にして、早めの声かけを心掛けたり、トイレに誘導したりしている。基本的に、トイレでの排泄に努めている。また、夜は1時と3時にはトイレに誘導している。	
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	毎朝の健康体操や天気の良い日の散歩・その他運動を行い、水分摂取を増やすなどをして取り組んでいる。		
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	なるべく希望に添えるように行なっているが、ご利用者様の体調や安全を第一に入浴して頂けるように支援をしている。	入浴は13時ごろから1日置きの入浴となっており、週3回は入浴している。入浴を拒む利用者も職員の地道な声かけにより、入浴する回数が増えた人もいる。	
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	夜間の入眠の妨げにならない程度に自由に休んでもらうこと、個々の状態に合わせた睡眠の支援を行なっている。		
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	薬局から頂く処方箋にて確認し、薬の把握に努めている。 また、職員は念入りにチェックをし、服薬介助者を決めるなどして、誤薬防止に努めている。		
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	食器洗いや洗濯物たたみなど、個々の生活歴を活かしてお手伝いをして頂き、日々のやりがいに繋げている。レクリエーションでも個々の特技を活かしたものを行なっている。		
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	天候や個々の身体状態に併せて支援を行なっている。 しかし、地域の人々との外出協力は地域行事関係以外は希薄である。	利用者は公園散策や、毎日近隣を散歩して清掃活動も行っている。公園、喫茶ツアー、外食ツアー、買い物ツアーなどあり、外出する機会は多く地域の花火見学や盆踊りにも参加している。また、家族と外出する人もいる。	

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	他者へ譲渡の可能性があるため、個人所持は控えている。但し希望があり、その方がお金に対する理解があれば小額を所持して頂くよう支援をしている。 使用に関しては職員の見守りのもとで、買い物に出かけるなどの支援を行なっている。		
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	希望があれば職員が取り繋ぎ、ご本人様がやり取りできるよう支援をしている。		
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	季節や行事に合わせた空間作りを行い、ご利用様が季節を感じ、安心して楽しく過ごせる工夫をしている。	リビングは窓が多く、イスに座り外の景色を眺めながら四季を感じることができ、のんびり寛げる空間となっている。職員と利用者で作った季節を感じる作品や利用者の書いた習字が飾ってある。	
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	リビングにはテーブルが3セットあり、食事以外の時には、好きな席でテレビを見たり、気の合う方とおしゃべりが楽しめるようになっている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご利用様が馴染みのものを使用して、以前の場所と生活環境がなるべく変わらないよう工夫をしている。	居室は仏壇、家族の写真など馴染みの物が置いてある。ベッドも利用者それぞれが違ったものを使用している。身体状況により部屋を2階から1階に代わることがあるが、職員のサポートにより、居心地よく過ごしている。	
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	ホーム内の随所に手すりが付いていたり、分かり易いように張り紙をして、自己にて安全で自立した生活が送れ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	2371001088
事業所名	グループホーム フレンズハウス大塩

【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
	ホームとして町内会に参加し、回覧板を閲覧し地域の情報を得ている。日々の散歩の際に近隣の方と挨拶を交わすことはもとより、自発的に清掃活動をし、交流を図っている。夏祭りや敬老会に参加するなど、地域とのふれあいの機会を増やすよう努力しているところである。	○
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
	運営推進会議は年6回開催され、いきいき支援センター職員や地区民生委員の参加を得ている。会議を通して、地域行事の情報を得、参加する足がかりとしている。また、災害時の避難方法の話しあいの場として活用している。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	区役所に定期的に利用者の介護計画を提出しており、折あるごとに担当部署を訪問し、相談のつてもらうなどの連携に努めている。また、区の介護フェアにも参加し、今年度は一般者対象に介護事業所の説明担当などを行っている。行事提案や運営の手伝い、認知症専門部会の講師なども積極的に参加する用意もある。	○
重点項目④	運営に関する利用者、家族意見の反映（外部評価項目：6）	評価
	ホーム便りを二ヶ月ごとに発行し、職員が利用者の様子を個別にコメントをつけて送付している。管理者は毎月家族に利用者の様子を電話で伝えるとともに、面会時や計画報告時に、家族の要望や意見を汲み取るよう努めている。利用者の要望は日常の中から汲み取り、行事などに取り入れている。	○
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. 事業所と地域とのつきあい	(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。