

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	2375700669		
法人名	社会福祉法人 瑞祥		
事業所名	グループホームオレンジ		
所在地	愛知県知多郡美浜町大字野間字新前田212-1		
自己評価作成日	平成22年10月	評価結果市町村受理日	平成23年3月8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丁目11番16号
訪問調査日	平成22年10月26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)】

利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活が送ることができるように、寄り添いながらその人の有する能力を引き出すことができるように努めています。
 自然に囲まれた環境や住み慣れた地域の中で安心して生活ができ、一人一人の人格を尊重しその人らしく生活が送れるように配慮している。また積極的に地域の中へ外向き、地域の方々と触れ合う機会や家族とも触れ合える機会の場を増やすように努めています。利用者、家族が最も安心して生活が送れるように、隣接している病院や老人保健施設、併設している特別養護老人ホーム、ケアハウス等施設サービスの充実、他事業所である、ヘルパー、デイサービス等もあり、医療・保健・福祉の複合施設である為、連携が密に行え、利用者、家族の不安を取り除くことができる。退去後の相談においても利用者、家族の選択肢も豊富である。

【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)】

当グループホームは定員6名が9名に増員になり、レクリエーションや日常生活に活気がでて、利用者同士仲良く生活している。職員は利用者が3名増えても、利用者に寄りそうケアサービスに努めている。管理栄養士が毎月行う栄養教室は、食に関する研修を含めて利用者と一緒におはぎなど四季がわかるおやつを作り、楽しみの一つとなっている。ISO1400を取得しており22年度目標は環境改善となっており、その中で防災や避難訓練の充実をはかり、職員の防災に関する意識は高い。職員の研修の機会は多く資格取得者は増えている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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)
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)	○ 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)
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
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
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		○ 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

（多行出口 . 40）

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	グループホームの役割を理解し、ホームで生活していても住み慣れた地域で、誇りや生きがいを持って暮らし続けることを重視した理念を掲示しており、家族等に理解してもらえるように行っている。	職員はホーム内に掲示されている理念を見て、意識づけをしている。また、日常業務のケアサービスの中で理念に添っていない行動が見られる時には、職員間で注意し合っている。	
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	地域のお祭り、運動会、町が主催している、文化祭、産業祭、地域への外出行事に積極的に参加している。近隣には病院があり、帰りに近所の人立ち寄りしたり、また他事業所もあることで、遊びに出掛けたり、行事と一緒に参加するなど交流を深めている。	当法人は知名度が高く法人主催の夏祭り、餅つき大会など地域の人達にも楽しみの一つとなっている。また、利用者は野間学区の運動会への参加や美浜町文化祭に作品を出品するなど地域との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	市町村が積極的に取り組んでいる認知症ポータルに参加して地域で認知症の方を支援して行く活動に取り組んでいる。またエコ活動としてEM菌を使い、肥料作りをし、土に還し安全、安心な環境への取り組み。そして施設見学や近隣の大学の実習生の受入を積極的に行いグループホームの理解を深めている。		
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	利用者状況や活動報告の取り組み、感染症予防や防災関連の取り組み、また町からの要望や地域のニーズを取り上げ、グループホームのあり方を検討し、改善していく会議を行い、いつまでも住み慣れた地域で誇りや生きがいを持って暮らすことができるように努めている。	運営推進会議は出席者からの意見や要望などが活発に交わされるようになってきている。会議で要望があった大雨が降った時を想定した避難訓練は、定期的に行なわれており職員の意識は高い。	
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	町や美浜町地域包括支援センターが主として実施している、美浜町地域ケア会議に参加し、運営や現状の報告など情報を提供し、地域の他事業所の方々と情報の共有に努めている。	市町村とは日常的に情報を共有している。当ホームは定員6名を9名に変更する時に市町村の協力やそれに関係する情報交換を行ない、それを機会に連携を密に行っている。	
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	法人で行っている身体拘束委員会に参加しスピーチロック等の活動を行っている。また研修会にも参加し職員の意識向上を図っている。玄関の自動ドアも日中は開放状態にし、危険性を配慮しながら自由な生活を支援している。	身体拘束の排除や高齢者虐待防止の研修は法人全体で研修を行い、職員には周知徹底している。また、スピーチロックなど身体拘束の事例を出して勉強会を行い、特に言葉使いに気をつけている。	

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
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	法人で行う研修会に参加し、職員は、虐待の防止への知識や意識を高め質の向上を図る。また職員一人で抱え込まずに職員間で情報を共有し話し合いを行う。		
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	法人で行う研修に参加し、職員の知識を高め、必要性も理解できるようにしている。		
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	入居前に見学してもらいながら、説明を行い利用者や家族の不安や疑問などその場にて丁寧に解りやすく説明を行っている。また事業所説明や利用料金、家族との関わり方など詳しく説明を行い同意を得ている。		
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	日常のコミュニケーションから観察や傾聴を努める。家族には、面会時や手紙などで問いかけ、意見や要望があれば対応できるようにしている。職員は利用者や家族と良い関係作りを構築を図れるように努めている。	ホームから家族に向けてサービスについてのアンケートをしている。その中で職員は親切で、病院も隣接しており安心して任せられると満足度が高い。要望や意見も話しやすいとの声もある。	
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	毎週の改善会議や毎月の検討会議にて、意見や提案を会議で取り上げて、改善や検討しサービスの質の向上に努めている。	職員からは上司に話しや相談がしやすいとの声があり、離職者は少ない。研修は法人内外とも充実しており職員のキャリアアップには力を入れており、勉強会を定期的に行い協力している。	
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	衛生委員会の働きかけにより職場労働環境が整備され職員一人一人の健康やメンタルヘルス、キャリアパスなど導入による職員の士気の向上に努めている。		
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	毎月1回研修会、出張報告会を開催している。また外部から講師を招き研修会にも参加し職員の知識を高め質の向上に努めている。年に1度職員の力量評価を行い、それを反映させ、年間の研修計画を立てる。また資格取得への取り組みも各専門職が関わり充実しており、質の向上に努めている。		

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
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	グループホーム連絡協議会に加盟しており、情報交換や共通の課題などを検討し協議し合う。協議会で行う研修会に参加しサービスの質の向上に努めている。また他事業所の見学会などにも参加し、交流の機会を持ちネットワークづくりに努めている。		

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
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	事前に面接や見学をして頂き、生活状況を把握するため、アセスメントを行い抱えている不安やニーズを抽出して不安の解消に努める。アセスメント時には時間をかけ本人の話を傾聴しコミュニケーションを図り信頼関係づくりに努める。		
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	事前に面接や見学をして頂き、家族の要望や不安など傾聴し、的確に聞を取りを行い、不安の軽減が図れるように情報の提供を行い、信頼関係の構築を図る。		
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	本人と家族の状況の把握や要望などを的確に見極め情報の提供を行う。また当法人グループの医療、保健、福祉の複合体の活用も行う。町や地域とも連携を図っている。		
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	本人の生活歴や地域との関わりなど理解し寄り添い共感しながら、共に生きている姿勢で向き合い寄り添う。		
19		○本人と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	職員は家族の気持ちを理解し、家族が利用者に対して気にかけている情報を提供し、精神面の援助や触れ合う機会を作ってもらい、家族の必要性を理解して頂き、職員と家族で共に支え合う関係作りに努める。		
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	馴染みの場所に継続して出かけ、知人や友人に会いに出かけ、関係が途切れずに良い関係作りが継続できるように支援している。	生活歴や家族の情報などで馴染みの場所を把握して出かけることはある。利用者の友人で、隣接した病院の通院時にホームに面会に来る人もいる。また、散歩している時に偶然知人に会い話をする時もある。	
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	利用者が孤立しないように、職員が調整役となり行事を計画し、親睦の機会を作るように努めている。またお互いを知るために回想法を取り入れお互いを知る機会も図っている。		

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	契約が終了しても、入院や他施設に入所された方でも、相談員やワーカ等連携を図り、利用者、家族が不安にならないように相談や支援に努めている。		

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
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	利用者がどのような思いや、生活を望んでいるのか、寄り添い傾聴し把握できるように努めている。また家族からも情報提供してもらい利用者の思いを聞き取るように努めている。	一人ひとりの生活のリズムを把握し、日頃の様子、行動の変化に注意しながら利用者の思いをできるだけ汲み取り、理解するように努めている。	
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	サービス開始前に可能な限り在宅面接を行い、生活歴や生活環境など把握し、サービスが開始になっても、急激な環境の変化が行いように努めている。		
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	個々の生活の過ごし方や思い、月に1度モニタリングを実施し心身の状況の現状の把握を行っている。		
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	ケアプラン策定会議にて、利用者、家族の意向や希望を聞き取り、管理者や職員も参加し、本人がより良く暮らせるようにサービスの提供の内容などみんなで検討し話し合いケアプランを作成している。	モニタリングは定期的に行い、評価してケアプランに繋げている。変化があった場合は随時対応している。通院の折には職員が付き添うので、ドクターの意見を聞き、介護計画に反映している。	
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	ケース記録に日々の様子や身体状況や変化など記録し、職員間で情報の共有ができるようにしている。またモニタリングの評価に繋げ必要時にはケアプランの見直しに活用している。		
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	本人や家族の状況に応じて、病院受診の付き添い、リハビリ通院の送迎、介護保険の申請の提出代行等既存のサービスに捉われずに柔軟な対応を心がけ満足度を高めサービスの質の向上に努めている。		
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	地域にあるお店や、馴染みのお店などがりを断ち切ることなく継続している。また新たにホームの近隣の店に出向き顔見知りを作ったりと新たな開拓にて豊かな生活を楽しんでいる。、町の職員や住民代表の地域の情報等を共有することにより地域資源を把握し協力関係を築いている。		

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
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	受診、通院などは本人と家族の要望に応じて対応を行っている。受診時には主治医に情報を提供を行い、情報の共有が図られている。受診の必要時には家族に本人の状態を的確に伝え、家族受診が円滑に行えるように努めている。	かかりつけ医は定期的に往診がある。専門医へ行く時は家族と職員も同行することもあり、情報を共有している。緊急時を含めてできるだけ本人、家族の希望を大切に対応している。	
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	日常の心身状況の変化があった場合は主治医に相談したり、併設の看護部長、看護師に相談や状態を確認してもらうことができる。また受診の必要性の判断に迷う場合は、気軽に相談できる体制ができている。早期発見、早期治療が実施出来ている。		
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。	入院した場合は、状態把握の為に定期的に面会し、家族とも交流し病状の状態を共有している。また退院後の生活や病状の悪化予防等の情報を主治医やワーカー、看護師など医療機関と連携を密に行っている。		
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	当法人には、医療、老健、特養などの複合体で充実している為、終末期のケアは行っていない。入居前に家族に説明しており家族も理解している。家族もまた終末ケアをホームでは希望しておらず必要時には医療機関を希望している。また重度化した場合は他のサービスを希望しているため家族の希望に添い援助している。	終末期に向けた方針とマニュアルはあり、その方針に従い職員は周知している。家族も複合施設であることを理解している。職員は出来る限り本人、家族の希望に沿うケアを続ける方針である。	
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	法人で行っている内部研修に参加し、実技指導も受け緊急時には対応できるように研修を受けている。夜間帯についても、緊急対応マニュアルが整備されており、職員間で周知徹底を図っている。		

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
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	消防署の協力を得て年に2回(昼間、夜間想定)の避難訓練を実施している。また毎年消防署が主催している研修会に参加、実際に消火器を使用し実施訓練や非常時の対応等について学んでいる。消防訓練には柿並区民に参加してもらい、協力体制を築いている。	避難訓練には利用者也参加しているので、利用者の意識も高まってきている。ISOの今年度の目標である環境改善として防災に力を入れているので、グループホームを中心とした火災防止の訓練を定期的に行なっている。	

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
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	一人ひとりの生活を大切に本人の尊厳を重視しプライバシーに配慮しながら支援している。	日常生活の中で利用者と職員が上手く関わりあいを持ち、自尊心を守る支援をしているので、利用者も職員に対して安心して頼れるという絆ができています。	
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	個々に合わせた言葉使いやその日の希望などを表情などから汲取り本人の自己決定ができるように援助している。		
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、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	本人の日課に合わせた生活のリズムを大切に考え気持ちの高揚に向け声かけや見守りなどを行っている。		
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	毎朝の着替えは本人が決めて職員は必要に応じて見守りなど援助している。外出行事の時はお洒落を楽しんでもらえるようにともに服選びを行っている。		
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	入居者と職員と一緒にその日の食事の準備、片づけを行っている。家族からの聞き取りや嗜好調査などを行って把握し食事の楽しみに繋げている。	管理栄養士の協力のもと食中毒などについての意識を高めるため、栄養教室を開き勉強した後、季節のおやつを利用者と一緒で作っている。また、メニューは栄養士がチェックしているので安心である。食事の準備や片付けなどの当番表を作り職員と一緒にこなしている。	
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	食事量は毎食確認し、本人の状態の把握をしている。食形態は個々に応じて調整し、本人の好みを大切にした献立を作成し食べることへの意欲を引き出している。		
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	入れ歯の入居者には入れ歯を外し、自歯の入居者は毎食後の歯磨きを促し歯垢などないかを確認している。		

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
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	個人の排泄習慣に合わせたトイレ誘導や声かけを行い自立を促してる。	職員は日々の対応の中で排泄に関する自立支援に向けた取り組みを常に職員は共有して行っている。夜は定期的に巡回してトイレ誘導をしている。	
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	適度な運動や水分補給に努め規則正しい排便習慣を援助している。		
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	基本的に日中の時間で個人の希望や習慣に合わせた入浴を支援している。	特に入浴日や時間に制限はなく、基本的にはいつでも入浴ができる。週3回以上は入ってもらっている。入浴を楽しんでもらうため、時間をかけてゆっくり入ってもらう人や気の合った者同士で入る人もいる。	
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	各個人の睡眠の習慣を把握し、安眠できるように見守りしている。		
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	処方箋にて各個人の内服の作用や副作用を把握し、医師の指示に従い服薬を援助している。		
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	それぞれの趣味や生きがいに合わせてレクレーションや行事を定期的に行い気分転換を図っている。施設内では役割分担表を作成し職員と一緒に食事の準備、片付け、洗濯物たたみなどを行っている。		
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	本人の希望や必要に応じて近くのスーパーなどへの買い物等の援助をしている。また町内にある観光名所へも外出行事としてでかけ地域のふれあいを行っている。	年間を通して行事が多いので戸外に出かけることが多い。外出することでの生活の活性化や気分転換を大切にしている。お墓参りに行き、お花を活けている人もいる。	

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	外出行事や買い物などは家族の協力のもとお小遣いとして本人が管理し職員と一緒に小遣い帳を記入している。買い物や外出時に本人に支払いなどをしてもらうように職員が援助している。		
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	2ヶ月に一度は家族への手紙を職員と一緒に書き施設での暮らしの様子を伝えている。また希望のある入居者には電話などの援助をしていつでも家族との関係作りができるように配慮している。		
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	共有のホールは刺激のない明るい照明になっており、また馴染みのある障子を使用したり、窓側に椅子やテーブルなど置き季節感を感じるように工夫している。	みんなで作った作品が季節を感じさせ、障子が懐かしい雰囲気を作り出している。ソファやイスが随所に置かれ、安心できる生活空間となっている。	
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	共有の場所でも個人の席はきまっておりに自由に自分の時間を過ごすスペースがある。仲の良い入居者同士が語り合う環境も整っている。またホールには長椅子などが置かれており気の合う者同士で過ごすことができるように配慮している。		
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	家庭からの延長した生活を基本として使い慣れた家具や寝具などで工夫しながら生活している。食器類など以前より使い慣れている物を引き続き使用してもらっている。	使い慣れたタンスや冷蔵庫を引き続き利用し、観葉植物の手入れもできるように生活しやすい工夫がされている。若い頃の写真や好きなぬいぐるみを持ち込んで、居心地良く過ごすことができるようにしている。	
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	入口のドアやトイレは入居者が利用しやすいように開閉はスライド式になっている。ホールは明るく入居者が本などを読みやすいように配慮されている。ホールや浴室には自立を援助するための手すりが設置されている。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2375700669
事業所名	グループホーム オレンジ

【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
	法人主催のオレンジ夏祭り、餅つき大会など地域の人が多数参加しているが、昨年12月に施設内に回想法の一環で昭和村を開設した所好評で年間行事の中に組みこまれ、今年も開催予定となっている。開催にあたり、地域の人達や利用者家族などから懐かしい物品提供の協力があつた。地域との交流は根づいている。	○
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
	運営推進会議は年6回開催している。会議では要望や意見交換が活発にできるようになった。防災訓練に関しての要望として、定期的に避難訓練を行ない、職員の意識の向上に繋がっている。	○
重点項目③	市町村との連携 (外部評価項目：4)	評価
	美浜町では唯一のグループホームであり、相談や情報交換などが連携を図りながら日常的に行なわれている。	○
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
	2ヶ月毎に家族に利用者の様子をふまえた手紙を書いている。他にオレンジ通信を発行している。家族のアンケート調査でも、安心して任せられるホームと満足度も高く、意見や要望も言い易いとの声があり、その要望や意見は真摯に受け止め改善している。	○
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職員が出席していること。
- 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1つ以上、外部評価項目2、3、4の組み合わせがなされ、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、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
	(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、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

(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

を行う。

年 11月 24日

市町村に提出し

一の職員が必ず

3、4、6の

2つ以上の取り

園、小学校、
る。

の講師を派遣

取り組みを行

画している。

める仕組みが

されている。

五員が事実確認

