

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	2371001674		
法人名	株式会社フレンズホーム		
事業所名	グループホームフレンズハウス中島新町		
所在地	愛知県名古屋市中川区中島新町一丁目502番地		
自己評価作成日	平成23年11月22日	評価結果市町村受理日	平成24年3月6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23年12月7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)】

毎日を明るく楽しく過ごしていただきたい。自然に自宅で生活しているように過ごしていただきたい。その為に必要以上の束縛を行わず、できるだけ自由に過ごしていただくと考えております。特に居室内はご利用者様が自由に過ごせる空間であり、できるだけ制限を設けず、普段の生活からさりげなく声かけを行い、安全に配慮しております。

【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)】

当ホームでは、明るく、楽しくを合言葉にその人らしく生活できることを大切に支援している。日々の関わりから得た情報も含め職員間で話し合い穏やかに過ごせる環境作りに努めている。また、職員同士が意見を言い合える関係が築かれ連携よくケアサービスが提供されており利用者とも信頼関係ができています。家族からの意見、要望は管理者に直接伝わり家族との関係を良好にしている。学区の敬老会に招待されたり盆踊りへの参加などの交流が利用者の楽しみとなっている。また、関連施設との食事会や毎月の買い物ツアーや喫茶ツアーは利用者からの人気も高く希望に沿えるように実施している。

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	住み慣れた地域で、明るく、楽しく天気に暮らしたい。必要以上に束縛しない。自由で安全なその人らしい生活が営める施設の運営に努めている。	理念は覚えやすく、分かりやすくと考えて「明るく、楽しく、元気よく」となっている。ホーム内の随所に掲示され確認ができる。全職員が周知しており支援に繋げている。	
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	利用者様とともに盆踊りや敬老会、町内のお祭り等の行事に参加して地域との交流に努めている。	地域の行事や近隣の小学校の運動会など積極的に参加したりホーム行事で地域の人に声をかけて参加してもらうなど互いに交流に努めている。	
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	実習生の受け入れ、中学生の体験学習も積極的に受け入れている。		
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	隔月で地域運営推進会議を開催している。利用者様の近況報告等を行い、地元民生委員の方や、家族会の会長、地域包括センターの方からもご意見をいただいている。	定期的に運営推進会議を開催している。家族や利用者をはじめ、市職員・他法人と活発な意見交換や災害対策などについて話し合われている。災害時の避難所の確認や備蓄などの見直しをしている。	
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	定期的に区役所の介護保険課や保護係を訪れて利用者の暮らしぶり等を伝えて、連携を深めている。	区役所の介護保険課とは日頃からホームの困り事や相談事にも親切に対応してもらえる関係である。また、市町村主催の研修など積極的に参加し、ケアサービスに反映している。	
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	玄関の施錠は行っていない。徘徊のリスクのある利用者様もいらっしゃるが、職員の見守りにてそれを防いでいる。尚、夜間は防犯上の理由にて玄関の施錠を行っている。	身体拘束に繋がる事例はないが、毎月、職員会議の中で事例検討など勉強会は行われている。利用者一人ひとりへの行動範囲を把握して見守りしており、身体拘束をしないケアを意識して取り組んでいる。	
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	虐待が身体的なものだけでなく、暴言、無視等心理的な嫌がらせを含むことを常日頃、話し合っている。また、職員が虐待という行為を行うといった状態にまで追い詰められないよう、ストレスの解消に努めている。		

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	機会があるごとに職員に説明を行っている。		
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	契約時に本人、ご家族に納得がいくよう十分に時間を掛けて説明を行っている。その際に施設内で起こり得るリスク等も説明している。さらに疑問点があればその都度、説明を行っている。		
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	ご家族には来訪時や手紙にてできるだけ声かけを行い、何でも言ってもらえるような雰囲気を作っている。	家族とは電話連絡が主だが、来訪時には意見要望などいつでも話せる関係や言いやすい雰囲気づくりに努め、頂いた要望や意見は職員間で話し合い改善している。	
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	月に一度、会議を開いて職員の意見を聞くようにしている。また、普段からできるだけ職員の声を聞くように心がけている。	管理者は、職員が意見要望が言いやすい雰囲気やコミュニケーションを図り、職員から来た提案は改善して運営につないでいる。	
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	代表者は頻繁に事業所を訪れており、職員との会話をする機会を設ける等、勤務状況を把握している。また資格取得の為の支援や向上心をもって働ける職場作りに努めている。		
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	グループ法人での研修、法人内研修等への参加機会を設けている。		
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	近隣に姉妹法人が運営するグループホームがある。姉妹法人以外にも近隣のグループホームとの交流機会は多く、情報交換を行っている。		

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
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	入居前の面談にてご本人様の生活形態の把握に努め、できるだけ複数回の面談を行うようにしている。		
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	ご家族が求めるケアを事前にお聞きするようになっている。		
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	入居前にご本人様、家族が必要とするケアを見極め、必要な際には他のサービスをお勧めしている。		
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	洗濯畳み等、できることはご自身で行っていただくよう努めています。		
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	ご本人様の日頃の状況をできるだけ詳しく報告・相談するよう努めています。		
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	ご利用者様の馴染みの方に遊びにきていただいたりしています。	懐かしい友人などの訪問もある。理美容など入居前の馴染みの場所は家族が対応している。大切な人や場所に対し関係が途切れないよう取り組んでいる。	
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	日頃から利用者間の人間関係の把握に努めています。また、レクリエーションは全員が参加できるようにしています。		

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
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	他施設(病院等)に転居された場合でも、ご家族の相談にのっています。		
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	日常の関わりの中で声かけを行い、ご利用者様の希望や意向の把握に努めています。	日々のコミュニケーションから意向を把握するように努めている。情報は職員間で把握できるようにミーティング時に話し合いを行っている。家族からも情報を得る様にしている。	
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	入居時にご本人様のバックグラウンドを作成していただくよう努めています。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解するよう努めています。		
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	利用者主体のケアプランを作成するように勤めています。	見直しは3か月に1度評価して見直しをしている。それを踏まえて利用者への気づき連絡ノートを活用して、利用者や家族、医師、その他関係者と話し合い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	個別にファイルを用意している。食事量、水分摂取量、エピソードを個別記録に記録して、排泄、バイタル等は別の用紙に記録している。		
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	通院や送迎等の必要が発生した際には臨機応変に対応している。		

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	訪問マッサージ・訪問理美容等、介護保険以外の情報提供も行っている。		
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	協力医療法人はあるが、ご家族、ご本人が希望する医療機関がかかりつけ医になっている。	本人、家族が希望するかかりつけ医となっている。眼科、歯科など訪問診療に来てもらう事もある。薬局から薬の説明をしっかりと行ってもらう連携をとっている。受診結果は電話にて家族へ連絡をしている。	
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	週に一度、訪問看護師を依頼している。ご利用者様も健康管理・健康面での相談・アドバイスをいただいている。		
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。	入院によるADLの低下を防ぐ為に医師や看護師と話をする機会を設け、できるだけ早く退院できるようアプローチしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化に伴う意志の確認書(同意書)を作成している。重度化した際には事業所として出来る限りのケアを行っている。	看取りについての研修会に参加し出来る限りのケアの提供が出来るように考えている。状況変化に合わせてその都度話し合いをしながら対応できる様に支援方法について確認はしている。今までに看取りを行ったことがない為、職員の取り組み方、周知について体勢を整えている状態といえる。	職員が一丸となり統一した支援が出来る様に具体的な取り組み方法を検討することを期待する。
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	救急車が到着するまでの応急処置や準備すべきことについて、話し合いの機会を設けている。		
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	年に2回夜間の火災を想定した消防訓練を行っている。いざというときの為に近隣住民の支援も取り付けてあり、利用者の食糧も3日分備蓄している。	年2回消防訓練を実施している消防計画を立て事業所だけでなく地域住民にも参加してもらい訓練を行っている。職員も確実な避難誘導ができるように体で体験し実践的な取り組みをしている。	

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	人生の先輩として敬意を払い、誇りやプライバシーを傷つけないように注意している。	利用者を尊重した声掛けを行うように努めている。言葉掛けや対応では職員間で意識するように独自の評価表を活用しプライバシーに配慮した支援に活かせるように取り組んでいる。	利用者の個人情報や守秘義務から配布資料、記録物の取り扱いと管理に関する規定について検討されることを期待したい。
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	意思決定が困難な利用者様に対しては、表情を読み取る等行い、できるだけ本人に意思決定していただくよう努めています。		
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	基本的な一日の流れは決まっているが、ご利用者様の希望があれば、臨機応変に対応している。		
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	本人のお気に入りの服装や髪型を把握して、その人らしさを保てるように配慮している。		
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	献立を作成する際にはご利用者様の意見や好みも参考にしている。	食材の配達業者を利用しており、季節や誕生日には希望食を提供出来るように支援している。また、食事を楽しむために定期的に外食を取り入れている。食後の片づけ、食器を運ぶなどを利用者と一緒に行うようにしている。	
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	一人ひとりの水分量、食事量を把握している。必要な場合には主治医にも相談している。		
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	ご自身で歯磨きができる方には声かけを行い、必要な方には口腔ケアを行っている。		

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	ご利用者様のトイレに行きたいサインを見逃さないように注意を払い、尿意の無い方には時間を見計らってトイレ誘導を行っている。	排泄チェックシートなどを活用しながら、個別支援で対応している。利用者の状況を見てトイレでの排泄ができるように介助している。	
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	便秘がちな方には乳製品を出す、水分を多めに摂っていただく等、行っている。		
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	ご希望される方には毎日の入浴を提供しています。(日曜日を除く)	週に3回入浴できるようにしている。入浴を嫌がる場合は無理強いせず時間を置き改めて声をかけて入浴している。脱衣場は暖房設備が設置されており適温となっている。	
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	眠りにくい利用者様には散歩等にて運動量を増やす、昼間にできるだけ起きていただく等の工夫をしています。		
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	個人ファイルに薬の説明書を綴じてあり、各職員がご利用者様の服用している薬の種類、効用が把握できるようにしています。		
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	得意分野では一人ひとりの力が発揮できるよう、お願いできることはお願いしています。		
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	喫茶ツアーや買物ツアーを組んでいるが、ご本人様が希望されている際には、それ以外の日にも出掛けている。	近所の公園等には毎日出かけている。喫茶店へ出かける時の参加率は高く利用者も楽しみにしている。ツアーと題して買い物や普段行けない旅行など企画を立て出かけられるように支援をしている。他の施設の人と一緒に出かける事もある。	

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	希望により小額の金銭を所持・管理されている方もおり、買物の際にはご自身で会計される場合もある。		
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	必要な際には事務所の電話をお貸している。郵便物の住所を書いたり、投函したり等の援助も行っています。		
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	フロアには職員と利用者様が飾りつけを行い、心地よく過ごせるよう工夫している。	共用空間の居間は日差しが入り暖かく、利用者が作成した飾り物で季節を感じる雰囲気づくりもされていた。空調面では風が直接、体に当たらないように職員がアイデアを出して配慮している。	
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	フロアにソファを設置して仲の良いご利用者様同士くつろげるように工夫している。		
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	家具はできるだけ馴染みのあるものを持ち込んでいただき、写真等があれば居室に飾ってもらっています。	利用者が居心地良く生活できるように、家族が利用者の為に庭に置く鉢植えが設置されていたり、趣味を活かした居室となっており、それぞれの思いが感じられ、利用者が落ち着いて過ごせるような居室となっている。	
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	居室やトイレが分からなくなるような、写真等を貼る等、工夫している。 建物の構造も職員が利用者の動きが把握しやすいようになっている。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2371001674
事業所名	グループホーム フレンズハウス中島新町

【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） 今年台風で敬老会が中止になったものの、近隣小学校での行事に参加したり、地元中学生のボランティア活動の受け入れなど、地域交流を深めている。	評価 ○
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） 定期的に運営推進会議を開催し、活発な意見交換や情報共有を図っている。会議を通して研修や勉強会などの情報を基に職員は積極的に参加してサービスの質の向上に反映している。今後は町内会長や家族にも参加してもらえる働きかけに取り組んでいく方向である。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 区や市町村主催の研修や勉強会に参加するなど、日頃から相談しやすい関係づくりに努めている。市担当者はホームの困り事などにも速やかに対応してもらえたり、助言をもらうこともあり、連携が図れている。	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） 意見箱の設置や来訪時、電話対応など話しやすい雰囲気を心掛け、意見・要望などを伺い、ケアプランや運営に反映し、支援に努めている。	評価 ○
重点項目⑤	その他軽減措置要件 ○「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。	評価 ○ ○ ○
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。