

# 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	2376200172		
法人名	平成フードサプライ株式会社		
事業所名	グループホーム稲武の家		
所在地	豊田市黒田町一色310番地		
自己評価作成日	平成24年 9月 19日	評価結果市町村受理日	平成25年1月7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22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)】

緑豊かな景色の中で、ゆったりと心とむすんで生活することができる。利用者様、ご家族の立場に立ち、関わりを大切に、信頼関係を築いている。田舎なりの良さを活かし、敷地内の畑で収穫された野菜を使用したメニューを提供している。昔からの風習、習慣を大切にし、季節ごとに行事している。

## 【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)】

職員は理念である「利用者の立場に立ってケアを心がける」を周知しており、日々、利用者の様子や表情を見て、無理強いをせず、個別ケアに努めている。昨年の取り組みで、毎月の職員会議の中で発表する場を設けたことで、勉強する意欲が出て内部・外部研修の参加が増えて、サービスの質や介護力が向上してきている。また、運営推進会議に全職員が交代で参加することで、ホームのさまざまな様子がわかるようになり、職員がホームをより身近に感じて、地域との連携の必要性を感じることができ、地域との交流に積極的になってきている。家族アンケートからは、ホームに対して感謝の気持ちが多く、家族との関係も良好である。

## 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)	○ 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、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
<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	ホームの玄関に掲げてあり、職員は各自で理念を確認し、実践に繋げている。また、昨年の外部評価の結果を踏まえて、職員会議で話し合う機会を持ち、実践に繋げている。	職員会議やカンファレンスの時などで、時折理念の振り返りをしており、全職員周知している。また、日常業務の中で実践につなげている。	
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	ボランティアの方々の慰問が多々あり、地域とのつながりが年々深くなって来ている。今後、地域のお祭りやイベントもあり、参加予定がある。	昨年より、定期的なボランティアの受け入れが増えたり、中学生のボランティア体験隊の受け入れも行なっている。また、地域の祭りの山車がホームに寄ってもらえるなど、地域とのつながりが深くなってきている。	
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	入居者のご家族との対応、行事等で、事業所の理解をして下さる方も多く、地域の方々に紹介して頂けるケースもあり、認知証への理解も深まっていたらと思う。		
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	毎月、地域包括センターより職員が参加しており、利用者が参加できるイベント等の情報等、サービスの向上に活かすことができている。 本年度より、職員も1名参加している。	会議はおもに、ホームの現状報告、活動報告、意見交換会となっている。出席者より活動報告への質問がよくあり、今後のサービスの向上に役立つ意見となっている。今年度より全職員が順番に参加することで、サービスに取り組む意識が変わった。	
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に取り組んでいる	地域包括支援センター等、常に情報交換を行い、居室に空きが出た時の相談、受け入れなど協力しあっている。また、センターの、温泉利用等で協力して頂き、今後利用を考えている。	介護相談員の毎月1回の定期的な訪問があり、利用者の日常の様子などを見てもらっている。市町村とは、介護保険の法改正など解らないことは、電話で聞いたりしている。	
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	ネット研修や勉強会にて確認を行い、皆が同じケアが行えるよう努め、防止に取り組んでいる。また、現在は日中玄関は解放されており、利用者もなるべく自由にできることが出来る様見守っている。	管理者が職員会議やカンファレンスなどで、身体拘束や高齢者虐待防止について、職員間の思いの格差が生じない様に、常に話しており周知している。スピーチロックについては、職員間で注意し合い意識をしている。	
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逃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	社内研修で、虐待について学ぶ時間をもうけており、本部より発行される週1回の朝礼にも多々通知があるため、職員は常に意識するようになっている。		

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
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	行っていない。 自立支援や青年後見制度については当てはまらない部分がある為。		
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	入居前に管理者が、十分な説明を行い、途中改訂等で報告がある場合は、手紙で報告をし、承認を頂き、疑問にはいつでも答えるようにしている。		
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	ご家族への時々の手紙、来館時には、要望等を訪ねる様にしているが、ほとんど無いのが現状です。苦情等があれば、記録に残し、検討していく。	家族アンケートでも伺えるように、家族との関係は「なんでも、話しやすく意見も言い易い」との声が多い。現状は要望や意見は殆どなく、感謝の声やホームに協力的な声が多い。	
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	職員会議に、代表者、管理者も出席しており、職員の要望、提案を伝える事が出来る。	月1回の定期的な職員会議が充実してきて、職員から、ケアサービスや運営に関して意見や要望があり話し合い、それを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	資格取得の推進、それに伴う手当など、各自が向上心を持って働ける環境となっている。		
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	研修に関しては定期的な社内研修の実施や、各自、自らの研修受講を進めている。		
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	会社内での交流はあるが社外との交流はもてていない。		

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	努めている。 本人の要望には全てに耳を傾ける訳にはいかない面もあるが本人が安心して生活できる為のサービスの確保に努めている。		
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	努めている。 ご家族の要望等には極力耳を傾け、常に信頼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	努めている。 今すぐ必要としているケアから始め、変化に伴いその都度話し合いながら行っている。		
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	全員とまでは行かないが、利用者さんによっては役割分担のようなものがある。お手伝いの中で助け合い生活している部分がある。		
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	利用者の中にはご家族をととても頼りにしてみえる方もいる。利用者さんに対して職員からだけでなく、時にはご家族からもお話しして頂き共に支えていく関係を築いている。		
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	面会、外出、外泊など自由であり、今までの関係が途切れる事が無いよう努めている。また、地元や、地元周辺の方々の訪問、ボランティア活動の受け入れなど顔馴染みの方たちとの交流もある。	利用者の通院の際に家族と馴染みの店で外食したり、買い物に行っている。また、ホームに知人が来訪して会話を楽しむ利用者もいて、馴染みの関係が途切れないように努めている。	
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	テーブル席の配置や、生活リハビリ、レクレーションなど通して利用者さん同士が関わり合い、時には支え合える様に、職員が利用者一人一人把握し、支援している。		

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
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	サービス終了後はご家族と連絡を取ることはないが、本人が移動した施設等には面会に行くことがある。		
<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	一人ひとりの状況を把握し、不穏な時にはその都度話しを聞き、意向を把握している。また、問題点は、カンファレンス等で、検討して改善に努めている。	利用者の日頃の表情や行動を見守り、少しでも利用者の思いに添うことが出来るよう心がけている。職員は会議などでそれらの情報を共有して支援している。	
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	入居前に情報収集し、フェイスシート、アセスメントシートとし、カルテに綴じてあり、職員は把握している。		
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	利用者の状態を把握した上で、残存機能を活用し、引き出すサービスを提供している。		
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	サービス担当者会議を開催し、本人、家族の希望を反映した介護計画を、検討し、作成している。 また、3ヶ月ごとにモニタリングを実施し、継続、有無を検討している。	評価表でプランを評価し、サービス担当者会議で要点をまとめ、現状に即した介護計画を作成している。3か月ごとのモニタリングをし、プランに反映している。	
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	介護記録には、食事、バイタル、日中・夜間の様子を記録している。利用者に変化が見られたときには申し送り帳や介護詳細の記入にて状況の把握をしている。		
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	当施設は通所、ショートステイ等のサービスは行っていない。ニーズに対して当ホームで可能な限りの支援はしている。		

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	桜や紅葉の時期にはドライブに出かけたり、暖かい日には散歩しながら四季の移り変わりを感じて頂いている。		
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	総合病院と、地元医院との連携が確率されている。往診のお願い出来るドクターもあり、気軽に相談出来、適切な医療も受けられる。	ホームの協力医による月2回の往診がある。入居前のかかりつけ医や専門医への受診は家族が対応している。紹介状を書いたり、情報をネットで送ってもらうなど病院間の連携は取れている。	
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	看護職員はいない。		
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。	入院時には、頻回に管理者が見舞うようにしており、病院内、相談員と常に連絡を取り、状況を把握している。		
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	他の号館で、過去に入り急激な低下があった利用者に対し、本人、家族の強い希望があり、またかかりつけの医師の協力も得られ、終末期の対応を実施した方があった。今後においても、家族、医師と検討の上、取り組んでいく予定である。	終末期の対応を経験したことから職員は重度化に対しての状況にも対応できるようになってきた。介護度の変化があったり、体調の変化があれば家族や医師ともその都度話し合い、その時に応じたケアに努めている。	
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	社内研修等で、学んだり、消防訓練等で対応の訓練を実施し、身に付けるようにしている。		
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	地域の避難場所の確保が出来ており、災害の場合には地元の協力体制が、出来ている。	今年度は年4回行なったが、今後はもっと回数を増やして職員にも計画を立ててもらい、避難訓練を実行したいと考えている。災害時の避難場所の確保と地元との協力体制は確認できている。	

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
<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	利用者の誇りやプライバシーを損ねないように職員全員が意識し、記録や個人情報外部に漏らさないよう徹底している。	利用者の人格を尊重する姿勢を職員は心がけて接している。言葉使いも丁寧に対応している。書類などは外部から目に付かない所に保管している。	
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	日常生活の中で、常に声掛けし、本人が決定したり、思いを表せるように努めている。		
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	散歩や趣味など、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら声掛けし、利用者の気持ちを尊重するよう努めている。		
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	家族対応で美容院に行かれる方や、地元美容師さんにきて頂いて、好みのカットにして頂く支援をしている。また季節に合った服装が出来るように洋服の整頓等の支援も行っている。		
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	年に一度、嗜好調査を行い、好みの食事を提供する支援や、食事作りが出来る方、食器拭きを一緒に行う事が出来る支援をしている。	調理が得意な人に聞きながら一緒に作ったり、後片付けを手伝う人もいる。おやつ作りも利用者の好みの物や食べたい物を聞きながら作っている。	
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	おやつ、食事には必ず水分を提供し、食事でも手作りでバランスの摂れた物を提供している。また食事形態も、その人に会うように工夫している。 (おかゆ、きざみ、薄味)		
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、口腔ケアの声かけ、支援を実施し、義歯の方は、週1回のポリドント洗浄も行っている。		

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	一日を通して、定期的に声掛けしたり、誘導し排泄を促している。	定期的(おやつ前、ご飯前、寝る前)に声かけをしてトイレに誘導して、トイレでの自立支援に努めている。夜間はポータブルトイレの人やおむつでパット交換の人などの対応をしている。	
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	毎日の排便の有無を確認し、必要に応じて服薬コントロールしている。また、体操時には下腹部のマッサージを行ったり、おやつにヨーグルトを提供している。		
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	入浴時間は決まっているが、一日おきに入ってもらい、仲の良い利用者さんは一緒に入ったり、入浴拒否の方は時間をおき再度声掛けして入ってもらう。	午後からの入浴で週3回は入ってもらうよう支援している。入浴を嫌がる人にはタイミングを見て、2~3回声をかけたり、違う職員が声をかけているが、決して無理強いはいしない。	
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	一人ひとりの状態観察をし、居室で休んでも頂く支援もするが、なるべく日中は活動して頂き、夜の安眠を促している。		
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	一人ひとりの薬を確認し目的、用法等について理解して、症状の変化があった時には、詳細を残すようにしている。		
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	一人ひとりが生活の中で出来るお手伝い(洗濯物干し、たたみ、食器拭き)等して頂いている。 花を育てる為の準備、野菜を収穫する為の準備を行っている。		
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	春・秋と行事を設けて外出する機会を作っている。天気の良い日は、散歩や日光浴をしたり、一緒に買い物に出かけて気分転換を図ったりすることもある。	雨の日以外は散歩は毎日のように出かけている。ホームの近隣を歩きながら季節の移り変わりを感じている。病院の受診に家族が連れて行き、そのまま外泊することもある。今後はドライブに行くことも考えている。	

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	お金は施設で預かっている。店が遠い為、職員が代行で買い物を行う事が多いが、希望があれば職員と一緒に出かけ、買い物ができる支援をしている。		
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	希望に応じて、職員が間に入り電話を掛けたり、本人に繋げたりしている。手紙も本人宛の物は渡したり、書いた手紙は預かって、代行で提出している。		
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	共用スペースは毎日掃除を行い、清潔で安全快適に過ごして頂けるよう努めている。また、季節に応じて花を飾ったり、利用者の作った季節感のある貼り絵やぬりえ等を飾っている。	居間は明るくて、掃除が行き届き清潔である。ユニットごとに季節毎の壁飾りが作成され、それぞれの雰囲気を作り出している。また、利用者の書道や塗り絵の作品も飾られ、居心地の良い空間となっている。	
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	できるだけ気の合う方同士が同じテーブルになるように考えたり、ソファーに座る位置等、好みに選んで頂けるような支援をしている。		
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	布団、タンス等、自宅で使用していた物を持参して頂き、住み慣れた環境に近づけるよう努めている。	ベッド周りの手の届く場所に身の回りのものを置き、使いやすい配置にしたり、テレビや本や新聞を自室で見たりするなど、それぞれが過ごし易い居室にしている。	
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	それぞれに合った家具(ベッドなど)の配置にし、できるだけ自立した生活が送れるように支援している。居室内も安全に過ごせるように環境整備に努めている。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2376200172
事業所名	グループホーム稲武の家

【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
	民生委員の人達で年1回ホームの清掃の協力があり、今年は施設周辺の草刈と窓ガラス拭きであった。また、地域の青年団の好意により、地域のお祭りでホームの駐車場まで山車が来てくれて利用者も見学できて、懐かしいと喜んでた。地域との交流も少しづつではあるが、根付いてきている。	○
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
	年6回開催している。豊田市教育委員会主催のボランティア体験で来る中学生や社会人の人達は「ホームで何をするのか？」など質問があり説明したり、意見交換の場となっている。また、認知症状での相談を受けたり助言をしており、サービスの質の向上に役立っている。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	職員は、豊田市主催の「介護サービス事業者講習会」や研修に参加している。また、2ヶ月毎に介護相談員の来訪があり、利用者とは談笑している。介護保険法改正など福祉に関する事でわからないことは、電話をして情報を貰っている。	○
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
	家族には、身体状況の変化など、こまめに電話をしたり来訪時にホームでの様子を伝え、また、家族から要望や意見などないか聞いている。殆どが「今のままで良い」や感謝の言葉が多く、家族との関係は良好である。家族会を11月と6月に開催している。	○
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。