

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	2390800122		
法人名	株式会社 天心		
事業所名	ぐるーぷほーむ花ごころ瑞穂 1		
所在地	愛知県名古屋市瑞穂区膳棚町2丁目47番地		
自己評価作成日	平成25年12月13日	評価結果市町村受理日	平成26年9月2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番地 スクエア百人町1階		
訪問調査日	平成25年12月20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)】

ハード面ではセンサーマットやベッドセンサーにまで対応した履歴式ナースコール、寝たきりな方でも安心して入浴できる特殊浴槽、また浴室にはミストサウナを設置し血圧が高いかたの入浴にも配慮しています。病院・クリニックへの送迎も施設で行い、急変も迅速に対応しています。もちろん施設内は全館バリアフリー対応し車いすの方でも安心して入居していただくことができます。開設して2年ですが、これまで末期がん、胃瘻、インスリン、全盲(身体障害者)、在宅酸素、尿閉(バルーンカテーテル装着)、重度の褥瘡、嚥下困難な利用者様も受け入れも行い、認知症のみならず医療重度なご利用者様の受け入れも行える施設体制のを構築しています。

【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)】

重度化や終末期の対応をしており、利用者の「終の棲家」となるグループホームである。医療機関との連携を図り、看護師の配置をし、経管栄養や点滴が必要な方、末期がんや褥瘡処置の必要な方の対応もしている。自治会に加入し、地域行事に参加し地域との交流を行なっている。また、いきいき支援センターや区役所職員の見学があり、協力関係構築に努めている。職員は毎日理念の唱和をし、理念の下「その人がその人らしく暮らせる」ように日々ケアの提供をし、毎日の散歩や機能訓練メニューの実施もしている。

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)	○	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、その時々々の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	経営理念・利用者様への接し方を事務所に掲示し、毎日唱和することで共有しスタッフへの啓蒙活動に努めています。新しい職員へは入社時研修で経営理念の説明を行っています。	企業理念がグループホームの理念となっている。1階事務所に掲示し、職員はいつでも確認することができ、日々のケアを通し共有と実践に努めている。	
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	桜祭りなどの地域行事に参加。近くの喫茶店をはじめとする様々な地域資源を活用しています。	地区長(町内会長)に地域行事への参加の声をかけてもらえるよう頼んであり、利用者が行事に参加している。また、地域の音楽ボランティアが週1回来ている。	
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	地域のボランティアの方の活動や介護相談を行うことで認知症という病気を地域の方に理解していただく努力をしています。		
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	現在、運営推進会議の開催に向けて準備を進めています。	現在、運営推進会議の開催に向けて利用者家族、民生委員の参加調整中である。	認知症だけではなく医療重度の利用者を受け入れている施設として、地域住民に情報発信するための場を設けていくことを期待したい。
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	地域包括支援センターでの認知用ケアに対する講演を行う他、パンフレットや新聞を作成し事業所の内容が伝わるような活動を行っています。	区役所やいきいき支援センター職員のホーム見学がある。空き情報を伝える等、連携を取るよう心掛けている。	
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	身体拘束は最低限にするようにし、最新のセンサーマット類を配置することで拘束しない介護に尽力しています。但し、安全確保のため、玄関の施錠を行っています。	利用者の安全性を優先し、身体拘束は家族に了承を得た上で最小限にしている。職員には身体拘束になるようなことを勝手に行わないように研修を通じて教育されている。	今後も教育研修を通じて、身体拘束をしないケアをしていくことを実践してほしい。
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	全てのスタッフは虐待をしないという意識をもっています。言葉・態度・接し方など、相手の気持ちを気づけないよう、朝や夕方の送り時に接客用語の唱和を行っています。		

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
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	必要に応じて、関係者と話し合い、支援をしています。		
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	契約時に十分な説明を行っています。また、疑問質問があれば、その都度回答しています。又、料金改定・体制変更なども様式を作成して説明し理解と納得を図っています。		
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	日常のケアで言葉や表情から推察し、家族を介して伺っています。また、家族面談・面会時等で気軽に言ってもらえるよう努めており、要望などがあれば、苦情・相談を責任者を窓口にし、話し合い、反映させています。	利用者や家族からの意見や要望が出された時には、職員が日報に記載したり事務連絡にて共有している。すぐに解決する場合には早急に対応し、話し合いが必要な場合には会議で話し合うようにしている。	
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	スタッフミーティングに留まらず、日常的に意見を出し合える関係を築いており、意見や提案を尊重し、話し合いをし、反映させています。	職員からはケアに対しての意見が出され、変更している。例えば、拘縮が進んできている利用者の衣服の変更や食事介助で使用するスプーンの形状についての意見が出てきた。	
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	住宅手当や寮制度を昨年度策定しました。資格手当も新設しています。職員のやる気を促せるように福利厚生の上昇に努めています。		
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	常勤者・非常勤者を問わず全員参加形式で研修会を開催しています。参加できなかったスタッフに対しては個別の資料の手渡しや研修会のビデオを撮影したものを見せています。		
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	周辺病院の相談員やケアマネジャーが施設見学に来所され、見学を行っています。		

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
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	入居前の見学・面接時に十分に時間をとり、ご家族にも情報を提供することで不安なく納得して入居いただけるよう努めています。また必要に応じ「体験入居」を行っています。		
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	入居前の見学や面接時に十分に要望をお聞きしご家族の意向とのすり合わせを行っています。また入居時には、ご本人の想いと共に、ご家族からも不安や要望をお聞きし、安心していただけるよう努力しています。		
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	ご本人とご家族の想いを真摯に受け止め、適宜に必要なサービス、支援は何かを見極めるようにしています。対応も丁寧に相談に応じています。		
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	スタッフも含め毎日の暮らしを共同生活を行う中で、ご利用者者から教えていただくことも多々あります。人生の先輩としての関係も大切にし尊敬をもって介護サービスを提供しています。		
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	スタッフとご家族はいろいろなことが相談できる関係づくりを行い、ご利用者様のケアに対する方向性に積極的にご協力いただいています。		
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	ご家族はもとよりご友人が来所されています。また、電話や手紙のやりとりを通じて人間関係の支援を行っています。	週1回、将棋を指しに友人の来訪がある利用者がある。電話をかけたたり、年賀状を書いたりして、今までの関係が継続できる支援を心掛けている。	
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	ご利用者同士の関係を考え席の配置やレクの組み合わせなど配慮することで、楽しい時間を過ごせるよう努めています。また色々な人生を歩まれてきており、その経験を活かし、お互いが共同して生活していけるよう配慮しています。		

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	開設して1年ですが、ご利用されたご利用者とご家族の意思を尊重し、可能な限り関わりを継続できるように努力しています。		
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	可能な限り、ご本人の希望、意向を尊重しています。ご家族様に対しては面談や面会時の会話などを通じてご本人様同様に希望や意向に極力添えるように配慮しています。	本人が意向や希望を表現しにくい場合は、表情や話しかけた時の反応などで職員が日報に記入し、申し送りや会議の中で検討している。試行錯誤の中で、特に拒否がなければ継続し、緊急性があれば判断の上、申し送りで伝えている。	
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	ご本人やご家族、MSW、ケアマネジャーから生活歴などの情報を収集しファイリングすることで、全スタッフが共有しています。ご利用者様との日常の会話や生活支援の中で活用するようにしています。		
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	毎日のバイタルチェックに加え排便や日常生活の変化を日報にて把握しています。さらに、朝・夕の申し送りや各種の記録によりすべてのスタッフが把握できるようにしています。		
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	3か月に一度、アセスメント、モニタリングを実施。ご本人、ご家族、スタッフ間で適宜話し合いを行い、介護計画に活かしています。	利用者の日々の様子や気づきが記入されている日報、面会時に得た家族の思いや意向、時には協力医に意見を求めながら現状に即した介護計画立案に努めている。3か月毎にモニタリングを行い、急変時は臨機応変に対応している。	
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	日報に毎日の利用者様の状況を記録し、必要な情報をフィードバックすることで一人ひとりのケアについて、事前の対応やケアの仕方を適宜変えご利用者様に最適なケアになるように介護計画の見直しを行っています。		
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	ご本人の趣味や意向に沿い、施設内で音楽ボランティアによる演奏や折り紙、塗り絵などを行っています。レクリエーションの他、生活全般にわり個性に対応したサービスを提供していく取り組みを行っています。		

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
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	地域の桜祭りへの参加を始め、スーパーでの買い物、喫茶店や飲食店での飲食通し、地域に根付いて生活できるように支援しています。		
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	提携医院の医師による定期的な往診、緊急時の往診や通院、医療機関紹介、主治医の文書報告など密接な連携を体制を整備しています。また歯科医院による口腔検診・口腔ケアを定期に実施しています。	主治医の往診時に薬局の薬剤師も同伴している。耳鼻科通院は職員で対応し、内容は口頭で家族に連絡している。家族に文書、口頭で説明し来年より内科で認知症専門医に主治医変更を予定しており、手厚い医療体制整備に取り組んでいる。	
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	常勤の看護師を配置しています。介護職が把握したご利用者様の日常生活の状態や気づきの報告・連絡を受け、必要に応じて主治医に相談し適切な医療行為が行えるような支援体制に取り組んでいます。		
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。	入院時に、ご利用者の必要な情報を伝えていきます。また、医療機関を訪れ、医師、看護師、ご家族との連携を図り、退院後の対応について情報、意向の共有に努めています。		
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	入居前に施設の重度化に向けた方針をご説明し納得していただいた上で入居して頂いています。重度化に備え、ご本人やご家族の意向を確認し、施設や医療機関の支援、ご家族の協力など方針を共有できる体制に取り組んでいます。	重度の方の受け入れも実施しており、職員とは急変時の介護方法や看護師との連携、ホームが出来る最大の支援方法についてその都度、説明や話し合いの機会をもち方針の統一を図っている。全体会議の中で定期的に研修を行い、職員の精神的不安軽減にも努めている。	
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	これまで、ご利用者の急変や事故発生時に医師の指示を受け、適切な対応を行ってきました。今以上に迅速かつ適切な対応ができるような体制づくりを目指します。		
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	防火訓練を年2回計画しています。夜間を前提とした訓練も予定しており、防災面にも力を入れた取り組みを行います。	設備点検は定期的実施しているが、今年度は避難、防火訓練が実施できず、来年4月の実施を予定している。災害用としての備蓄品はとくに整備はされていない。	災害時に慌てず、確実な避難誘導ができるよう、消防署の協力を経て、避難経路の確認、夜間対応も含めた訓練、消火器の使い方等の訓練を実施されたい。合わせて備蓄品整備にも取り組まされたい。

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
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	経営理念にも「個人の尊厳」と「プライバシーの保護」を提唱しており、ご利用者様の自尊心を傷つけないような対応を心がけています。	入社時の資料に、利用者一人ひとりの人格を尊重する対応方法について詳細に書かれており、会議の中で繰り返し確認をとっている。職員は日常業務の中で、プライバシーを損ねない言葉使いに努めている。	
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	ご利用者様とスタッフとの信頼関係を構築し、自由に要望や不満が言える環境づくりに取り組んでいます。		
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	ご利用者様の個別の生活ペースを把握し、できるだけ、ご自分のペースに添った生活パターンができるように支援しています。		
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	化粧品や整用具などの制限はしていません。衣類などはご家族の協力を得て、好きなものが着られるように支援しています。髪型や理髪店の選択など、ご利用者が自由に選べるように配慮しています。		
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	食事は塩分の取りすぎや栄養が偏らないことに配慮したものを提供しています。お手伝いの可能な利用者様には、下膳・配膳のお手伝いや食材準備をお願いしています。	主食以外は外注しているが、好みや四季に応じた特別食にも対応してもらえ、バランスの良い食事が提供されている。いつまでも経口摂取できるよう口腔内の清潔保持に向け、個々に応じた口腔ケア支援を行っている。	
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	ご利用者様各々の食事摂取量を記録し、申し送りやコンピューターによる介護支援システムにより全スタッフが把握しています。食事が進まない場合は栄養食材などの代替食をお出しするようにしています。		
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	毎食後の歯磨き、起床時・就寝時の歯磨き・義歯洗浄も個人に合わせて支援しています。さらに、月2回、歯科衛生による口腔検診と指導を行うことで口腔ケアの質の向上に努めています。		

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
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	ご利用者様の個別の状況にあわせ、トイレの声掛け、介助、夜間のトイレ誘導を行っています。尿量、排尿状態、昼夜を十分に調査し、個々人に合わせたパッドの使用や紙パンツ使用などを勉強会で検討したものを使用しています。	利用者の状態や様子に合わせて、使用するパットやおむつの種類を検討したりしながら、誘導や介助を行っている。便秘が続く場合は、食事や運動で工夫し、場合によっては薬を使うこともある。	
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	個別の排泄の状況をトイレやオムツなどを通じて把握し、全員がその情報を共有しています。未排便が継続する場合は腹部マッサージやヨーグルトを服用。摘便なども行うことで便秘の予防に努めています。		
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	浴室にはミストサウナも設置し、サウナも楽しむことができます。入浴時は個別の湯加減への対応の他、見守りのみの方、全介助の方など個々人の身体状況に合わせた介助を行い安全・安心の提供に努めています。	1階には特殊浴が整備され、個々に希望の湯温で週2回入浴している。拒否もなく、希望すれば同姓介助も可能である。ミストサウナも設置されており、身体状況や体調を考慮しながら1人ひとりに合わせた入浴支援がされている。	
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	個別性を尊重し、昼間居室で休養される方もいれば、夜間9時までテレビを見られる方もいらっしゃいます。昼夜逆転防止と廃用症候群防止のため昼間は機能訓練やレクで過ごされるように声かけしています。		
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	ご利用者様の状態により薬の処方が変更になる場合には申し送りにより全員に情報が行きわたるようにしています。ご利用者様の日々の状態を把握し、主治医に伝えることで各人に合った薬の処方の支援をしています。		
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	各ご利用者様の趣味や好きなこと、得意だったことを把握し、残存能力を活かせる範囲でレクリエーションなどを楽しんで頂いています。		
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支援している	瑞穂公園などへの外出をはじめ、散歩・買い物・喫茶店などでの飲食を行うことで気分転換や外出の喜びを感じていただき、生活のはりを持っていただくような支援を行っています。	気候に合わせて近所を散歩したり、お花見に山崎川まで出かけている。面会時に家族と外出する方もあり、気分転換に繋がっている。一人ひとりの状態に幅があるので、体調や状態を考慮しながらできる限り希望に添えるよう支援している。	

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
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	お金の使用は外出時や買い物時に金銭をお渡しして必要なものを購入できるように支援しています。		
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	電話の受信・送信の支援をはじめ、手紙・葉書や暑中見舞い・年賀状などの身近な方とのやり取りができるように支援しています。		
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	無駄な表示は極力さげ、落ち着いた雰囲気のある施設づくりに取り組んでいます。惣作活動で作成されたものや書き物などを掲示することにより、創作活動の喜びや楽しみも感じていただけるように配慮しています。	共有空間はL字型構造で、全体が見渡せるようになっている。カメラも設置され、利用者の動きをモニターでみることで、職員は利用者の状況把握に役立てている。レクリエーションで作った物や季節を感じる作品が飾られ、バリアフリーで、清潔感もあり、落ち着いた雰囲気となっている。	
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	居間にはソファを設置し、一人になることができたり、他のご利用者様と会話を楽しむことができる場所になっています。		
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	介護の邪魔にならず安全を確保できる条件で居室には、使い慣れたものや好みのものを持ち込んで生活をしていただくことができます。	最新式のベッドや直接風が当たらない向きにエアコンが設置されていて居心地良く過ごせるよう工夫されている。利用者の写真や思い出の品々があり、1人ひとりの状況に合わせて安心して過ごせる居室環境が整備されている。	
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	施設はバリアフリーの設計で、自立度の高い方はもちろん、ADLの低い方でも生活できるように手すりの配置しトイレは自動点灯装置を設置しています。浴室も特殊浴槽を設置し安全で自立した生活を支援できるように工夫されています。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2390800122
事業所名	ぐるーぷほーむ花ごころ瑞穂

【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
	自治会に加入し、地域の行事に参加している。地域のスーパーでの買い物等で地域に根付いた生活の支援を心掛けている。地域の音楽ボランティアの受け入れもおこなっている。	○
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
	現在、運営推進会議の開催に向けて利用者家族、民生委員の参加調整中である。	×
重点項目③	市町村との連携 (外部評価項目: 4)	評価
	区役所やいきいき支援センター職員の見学があり、ホームの状況を伝えている。名古屋市主催の研修に参加している。	○
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
	3~4カ月ごとに便りを発行し、ホームの行事の様子や状況を知らせている。苦情等相談窓口を設置している。利用者、家族等からの意見や要望はあまり出されないが、職員は日々の生活の中で利用者の意向等を汲み取り反映させるよう心掛けている。	○
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。