

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	2390800098		
法人名	有限会社 パートナーズ		
事業所名	グループホーム みんなの家・津賀田		
所在地	愛知県名古屋瑞穂区惣作町3-55-1		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	平成 25年 6 月 21 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25年3月25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)】

利用者の要望に対して出来る限り対応するようにしている。その人がその人らしく自由な暮らしをおくって頂けるように支援している。

職員は「介護の提供者」ではなく「生活のパートナー」として、出来ない部分をさりげなくサポートしている。利用者は、新聞を取ったり、月命日に、寺の坊さんが供養に来るなど、入居しても今までの生活を变えなくて、自分らしい生活ができるよう理念を念頭に支援している。家族からは本人の生活習慣に合わせて支援して貰えると評価を得ている。職員は日々のケアサービスについて、話し合う機会があり、情報共有ができるようになり、利用者の個人記録が充実してきている。運営推進会議には町内会役員の参加が多数あり、地域の情報を得て津賀田祭りや天神山祭りなど積極的に参加して地域住民と交流を図っている。

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	グループホーム入口に掲示している。利用者様の今までの生活を断ち切ることなくタンス等馴染みのある物に囲まれた生活が継続できるようにしている。またカンファレンスを通じてご利用者様への対応について「その人らしい生活」が理念というのを交え話し合いをしている。	理念を各フロア入口に掲げ、申し送りや会議で理念に繋がる話をしている。職員は利用者が今までの生活を変えることなく、安心して自分らしい生活が送れるよう、理念を念頭に支援している。	法人の理念を基に地域密着型サービスとして、何が大切かを職員全員で話し合い、事業所独自の理念を作りあげる取り組みに期待したい。
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	地域のスタッフにも協力してもらい地域から孤立することなく様々な行事を通じて地域の方と交流している。また利用者様が地域の方ということもあり地域のご友人が来訪され、地域の一員として日常的に交流している。	町内会に加入し、地域の津賀田祭りや天神山祭りなど積極的に参加している。また、散歩時近隣の人と挨拶や話しかけたりして地域の人と交流している。高校生の訪問やボランティアの慰問があり、利用者の楽しみになっている。	
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	介護の相談所として地域の方を対象にして今後に向けて貢献して行きたい。		
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	二か月に一回運営推進会議を実施しホーム内で行なっている。自治会長の方々に参加を頂き情報交換・問題・課題等・意見交換を行なっている。	併設の小規模多機能ホームと合同で偶数月に開催している。会議では運営状況・活動報告を行ない、町内会の人から地域の情報を得ている。また、メンバーからの意見や助言は速やかに運営に反映するよう努めている。	
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	運営・ご利用者様の問題・今後の課題等直接相談させて頂いている。	区役所には書類の提出などで出向している。何か問題が起これば、役所に相談し、指導や助言を得るなど連携を図っている。	
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	居室の鍵は居室内からしか鍵をかけられない様にしてある。フロアの出入り口の鍵はかけない様に心がけているが、やむ終えない時は施錠する場合もある。ご家族様には説明をしてご理解を頂いている。	契約時に身体拘束についてくわしく説明し、拘束をしない暮らしを支援している。ベッドに起床センサーを置いたり、帰宅願望のある人には気持ちを違う方向に向け、ゆっくり話を聴くなどして対応している。	
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	会議等で虐待に関する理解を深めるように努めている。日常会話にも注意を払うよう随時防止に努めている。		

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	教育の体制が不十分で機会を持ってないが、カンファレンス等通じて「安心して自分らしく暮らし続ける」支援が提供できるよう話し合いの場を設けている。		
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	契約の締結、解約、改定等の際は、ご利用者様 ご家族様の不安や疑問を解消できるよう丁寧に説明させて頂き同意を得るようにしている。		
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	ご家族の意見・要望等、朝の申し送りと申し送りノート又は会議の場を活用して職員に周知するようにしている。	家族から面会時にコミュニケーションをよく図るよう心がけ、何でも話してもらえる雰囲気作りに努めている。頂いた要望・意見などは記録し、申し送りや会議で話し合い運営に反映している。	
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	朝のミーティングを活用しその場で意見を出し合えるようにしている。またミーティングノートを活用し意見を出し合えるようにしている。	管理者は構えないでフレンドリーに職員と接するよう心がけ、いつでも話すことができる環境を大切にしている。また、職員も何かあればその都度気軽に相談を行なっている。	
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	管理者はできるだけご利用者様、職員と会話をする時間を作るようにしている。また資格取得、研修の機会を設け職員の向上心に努めていきたい。		
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	定期的に勉強会を行なうと共に外部の研修にも参加できるように、また意欲の向上に努めるようにしている。		
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	今後同業者との交流をもつ機会を増やすように努めていきたい。		

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
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	ご利用者様が安心して暮らせるようにできるだけ傾聴するようにしている。ご利用者様、ご家族の意見や要望を出来るだけ取り入れていくよう努めている。		
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	ご家族様の諸事情をふまえ、対応やサービスを柔軟にして、意向や要望には随時対応し協議して経過報告している。		
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	相談の際に、要望や困っている事に対しサービスの選択をしていただき、他のサービスも含めて利用できるように、また、福祉用具に関しても必要に応じて対応し幅広く取り組んでいる。		
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	生活の主体であること、サポートするという立場から、ストレスの軽減に努め、役割をもって関係性を明確にしている。		
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	訪問時にご家族様ご利用者様を交えてイベントやご本人の様子を報告・相談し協力して頂いている。毎月の手紙に写真を入れご本人の様子と医療・健康面等スタッフがローテーションでお伝えしている。		
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	電話や訪問に対する規制をせず、外出希望などご家族様に確認し可能な限り対応できるよう努めている。近所の喫茶店にてお友達を呼んだり、神社にてお参りしたり、今までの生活をできるだけ変えない様に努めている。お坊様にも来ていただいている。	月命日に坊さんが来る人やヤクルトを取っている人など、今までの生活習慣を大切にしている。また、家族の協力で友人との集まりの会に参加したり、馴染みの美容院や時計屋に行くなど、つながりが継続できるよう支援している。	
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	全体のレクはもちろん、個別や少人数のコミュニケーションに努め、雰囲気や声掛けに注意を払っている。		

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	利用者様が契約を終了しても、これまでの関係性を続けていける様、入院されてる方のお見舞いに行かせてもらったり、その後の相談もさせていただいている。		
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、ご家族と協力しあい要望またご家族の要望に近付けている。把握が困難な方はご家族様から情報を得ている。	利用者一人ひとりとの関わりの中で表情を観察し、些細な変化も見逃さないよう努め、声掛けのきっかけとしている。個別対応や寝前に出るつぶやきや気持ちの表現は記録に残している。また、職員は情報を共有している。	
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	ご家族様が面会に来られた際、地域や生活環境の聞き取りをおこなっている。馴染みの家具や今まで使用していたものを置き今まで暮らしてきた生活に近付けるようにしている。		
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	ご利用者様のペースに合わせコミュニケーションを通じどのような生活習慣か把握に努めている。		
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	居室担当者を決め、ご利用者様、ご家族様、職員また関係者からアイデア・意見を参考に検討している。	本人や家族の希望、担当職員が行ったモニタリングの結果や意見を出し合って作成している。目標は日々認識できるよう個人介護記録にはさみ、期間で達成できるよう努めている。	
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	ミーティングにて議題としてあげて話あう時間を設けている。ご利用者様の様子、気づき、ご本人様の言葉を拾い記録している。		
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	内科、運動療法、訪問歯科といった個別のニーズに合わせた対応をそのつど提供している。		

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	ボランティアの慰問など支援して頂いている。		
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	月2回の往診に来ていただき、緊急時には利用者様の状況を細かに報告して指示を仰ぐ。また希望時ご利用様が今まで通われていた病院の医師も個別で往診をされている。	今までのかかりつけ医継続の場合は、通院は基本家族で、受診結果を申し送りノートに記録している。協力医は月2回の往診で24時間対応である。毎週歯科の訪問があり安心である。	
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	2週間に1度の往診のほか24時間体制でいつでも連絡出来るようにまた報告も随時行える。経過観察も密におこなっている。		
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。	お見舞いに伺いその都度病院関係者と情報を交換し、入院中も退院後も安心して過ごせる様支援している。		
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	重度化が進行する中、看取りは重要な問題になってくるので今後は終末期の看取りを検討中。	医療行為が必要になった場合はホームでの生活が難しい旨を説明している。職員へは看取りに関する話をしており、職員体制や医師の協力が得られれば、今後終末期対応を行いたいと考えている。	昨年からの課題であることから、家族や医師の協力のもと、利用者や家族が安心してホームでの暮らしが継続できるよう、内部体制を整え、終末期に向けた支援の構築が望まれる。
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	緊急時の連絡体制の周知、実践は出来ているおり、今後は応急手当や初期対応の実践力を身につける研修を予定している。急変時は協力医療機関の医師、看護師の協力や指示をうけている。		
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	消防訓練はホーム内では行っているが、運営推進会議を通じて協力して頂けるようにお話をさせていただいたが、具体化してない。地域の方よりご家族の了解を得て利用者様の年齢・性別など報告している。今後、運営推進会議で話し合い具体化したい。地域の方々も参加して頂き訓練の実施をしていく予定。	5月は夜間想定でエレベーターホールへ、11月は日中想定で非常階段を使って外への避難訓練を実施した。家族の了解のもと、町内会に利用者情報を提供し、運営推進会議で消防訓練への協力を呼び掛けている。	災害時に昼夜を問わず職員が居る様利用者を安全に避難させる方法を身につけられるよう、訓練の頻度や方法の工夫と備蓄品を整備されたい。

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	ご利用者様の個々性格、行動、表情等読み取り言葉を選び敬意を持った対応に心がけている。	居室に入る際は必ずノックや声掛けをしている。職員はフロアから離れる時に行先を告げるが、トイレだけは「ちょっと行ってきます。」と場所を告げず、利用者の尊厳やプライバシーを損ねない対応を心がけている。	
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	外食レク・お誕生日等の行事に出来る限り本人に自己決定できる場を提供している。		
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	起床・就寝時間や食事など体調を見ながら個々のペースに合わせて支援している。		
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	女性らしく・男性らしく暮らして頂けるよう支援するよう心掛けている。個々の使い慣れた化粧品を使い、定期的に訪問美容にて身だしなみを整えている。		
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	献立だけを使用するのではなく季節感を味わって頂くようにご利用者様と話し合いをして決めている。準備・盛り付け・片付けなど一緒に行っている。	手作りのおせち料理や、月見団子で季節を味わい、希望を聞いて寿司屋さんに来てもらったり、うなぎの出前を利用している。昼食は利用者も手伝った焼きそばやお好み焼きを作ることもある。毎月外食や喫茶店に出かけている。	
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	管理栄養士がカロリー計算して献立に沿って提供している。食事量・水分量のチェックをして変化があれば主治医に相談をして支持を受け対応している。		
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	毎食後に職員が声掛けをしご利用者様の状態に応じて口腔ケアを行なっている。出来ない方は状態に合わせて介助している。義歯の消毒も毎日おこなっている。年に一度協力歯科医による定期健診を行なっている。		

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
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	記録から排泄パターンを把握し声掛けをしてチェック表を基に排泄の習慣をつけれるように努めている。	日中、夜間ともにおむつを使用せず、1人ひとりのパターンを把握して、トイレでの排泄を支援している。ホームでのその人らしい生活の実践で精神的に落ち着き、「排泄はトイレで」という理解に繋がった利用者もいる。	
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	水分量には十分気をつけている。散歩やレクリエーションを取り入れ身体状況に合わせて軽く体を動かし便秘の予防にも努めている。		
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	毎日ご利用者様の体調を見ながら希望を尊重して入浴の時間をゆっくりと取って頂く様にしている。	体調を見ながら個々の使い慣れた入浴セットを使用し、午後の時間で時には季節のゆず湯やしょうぶ湯にして楽しめるよう支援している。希望すれば毎日入浴でき、マンツーマンの時間を大切にしている。拒否があれば職員や医師の助言を用い声掛けで工夫している。	
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	起床時間などは決まっておらず、今まで通りのリズムで支援し、自室は、プライベートの空間として敬意をはらっている。		
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	薬の情報は個人記録でいつでも確認ができ、変更や注意点は、申し送りノートにて出勤時に確認している。		
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	家事や、細かい作業が得意な方にはお手伝いして頂き、希望があれば買い物や外食、通いなれた喫茶店などへ行ったりしている。		
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	お出かけや希望があればいつでも買い物や外食喫茶店などに行き、ご家族様の要望はできる限り対応するようにしている。散歩やお参りは天気が良ければ支援し、ご家族様との外出はいつでも対応できるよう努めている。	天候や希望で散歩や参り、喫茶店へ行ったり、週2回の食材買出し時の買い物や、手伝い等個別支援にも取り組んでいる。法人の車で、事前に家族に連絡し、家族の参加希望は快諾し、フロア毎になばなの里等へ花見に出かけている。	

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
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	ご家族様と相談の上、金庫にて預からせて頂き、支払いの際は職員の見守りや支援を行っている。またご利用者様、ご家族様の希望に合わせてお金を所持して頂いている。		
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	いつでも電話を取り次いだり、手紙の投函の支援をしている。利用者様がいつでもご家族やご友人と連絡が取れるように携帯電話を自室におかれている方がいる。		
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	季節感を出すための絵や、飾り付けを行なっている。居室、居間や特にヒートショックが起きやすい脱衣室・浴室の室温などを随時調節し、電気もこまめに調節している。トイレや廊下は必要な時だけ付く様にセンサーにていつでも明るくしている。また、ホームで撮った写真や作品を廊下などに飾り、いつでもお話出来るようにしている。	明るく開放的な空間に、折り紙やフェルトで作った小物や利用者の作品、日常の様子がわかる写真、習字等が掲示されている。春を感じさせる桜満開の飾り付けは季節感にあふれている。換気や清掃もゆきとどいており、廊下はセンサーにより点灯し、省エネと夜間のトイレ歩行への配慮がされている。	
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	ソファにも椅子にも座れるようにし、一人一人が自由に過ごせるようにしている。		
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	居室内は和風の内装にし、ご利用者様が落ち着きやすい雰囲気づくりをし、馴染みの家具、テレビ等使い慣れたものを持ってきて頂いているまた居室の壁にはピクチャーレールを設置し写真やカレンダーなどを飾れるようになっている。配置などはご利用者様、ご家族と相談しながら安全に過ごせる様に努めている。	馴染みの家具、机、ソファ、テレビ、冷蔵庫、鏡台、手作り作品、人形等が置かれ、生活の場にしたいたいとの思いから照明も和風になっている。また、壁には写真やカレンダーが飾られ、仏壇の持ち込みもできる。床のシートは畳のように見え、ベッドでなく布団を敷かれる人もあり、居心地よく過ごせるよう配慮されている。	
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	居間に手作りのカレンダーをわかりやすく設置している。日めくりカレンダーはご利用者様が自主的にめくりやすい位置に設置している。また居室・トイレ・浴室ご利用者様の目線でわかりやすく表札・看板が設置してある。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2390800098
事業所名	グループホーム みんなの家津賀田

【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） 町内会に加入し、地域の津賀田祭りや天神山祭りなど積極的に参加している。また、散歩時近所の方と挨拶を交わしたり、犬と散歩している方に犬好きの利用者が話しかけたりして地域の方と交流を図っている。高校生の訪問や歌・マジックショー・動物愛護センターなどボランティアの慰問があり、利用者の楽しみになっている。	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） 家族代表・町内会（会長・副会長・保険委員・相談役）・民生委員・地域包括支援センター職員の参加を得て、偶数月に併設の小規模多機能ホームと合同で開催している。会議では運営状況・活動報告を行ない、町内会の方からお祭りや敬老会・お帰りの見守り隊・空き巣など地域のいろいろな情報を得ている。また、メンバーからの意見や助言は速やかに運営に反映するよう努めている。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 区役所には書類の提出などで出向いている。本部の事務担当者は市役所によく出向き、担当者顔見知りの関係が築かれている。何か問題が起これば、地域包括支援センターや役所に相談し、指導や助言を得るなど連携を図っている。また、職員は実践者研修などにも参加している。	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） 職員は日常生活の中で利用者の要望や意見を聴いている。また、家族からは面会時コミュニケーションをよく取るよう心がけ、何でも話してもらえよう努めている。出された要望・意見などは記録し、申し送りや会議で話し合い反映させている。毎月ホーム内での様子・医療健康面を記入した物とスナップ写真を家族に送っている。家族アンケートで「困った事など好く聴いてくれる。また、要望など柔軟によく対応してくれる」と、高い評価を得ている。	評価 ○
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。