

### 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	2373400254		
法人名	特定非営利活動法人 犬山あんきにくらそう会		
事業所名	宅老所・グループホーム 今井あんきの家		
所在地	犬山市大字今井字畑中46番地の1		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	平成25年1月4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1F		
訪問調査日	平成24年10月18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)】

里山の特性を活かし地域とのふれあいを大切にしています。一人一人の個性を大切に利用者の気持ちになって介護するよう努力しています。利用者に対する態度は自然で笑顔で接します。現在の利用者は介護度の重い方が多いので、利用者や利用者家族が安心して最期まで生活できるように支援しています。

#### 【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)】

犬山の東部に位置し田園風景の中に昔ながらの和風の建物のグループホームである。自警消防団員の職員がおり、火災や災害などの緊急時の対応に近隣との協力が得られている。地域との繋がりを大切に、地域の高齢者対策にも熱心で安否確認に貢献している。職員は理念である「みんなで助け合いゆっくりニコニコ」を周知して日常的に実践しており、利用者一人ひとりに合わせたきめ細かいケアサービスに努めている。家族からも、安心して任せられるホームとの声があり評価は高い。

### 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く (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
<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	今井あんきの家の理念に基づき「みんな仲良く助け合いゆっくりニコニコ」を意識して職員全員実践している。	理念は、目につく場所に大きく掲げられている。理念の一つである 誰もが将来の利用者である事を念頭におき、職員全員で実践している。	
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	こども未来園(保育園)・小学校・町内会など運動会に参加したり、お祭り・クリスマス会などに招待をして交流を図っている。	利用者は介護度が進み外出が困難になりつつあるが、夏休み中の小学校の子供たちを招待したり、事業所の行事に近隣の人の参加を募ったり、可能なかぎり散歩に出て近隣との会話を楽しんでいる。	
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	看護学生の実習の場を提供したり、小学生・中学生などの体験学習などを受け入れ認知症について理解をしてもらっている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	町内とその近辺の民生委員・区長・老人会の方々・利用者さんの家族・市の職員を交え、取り組んでいる内容を話し合って意見を得ている。そのうえで職員の質の向上に努めている。	運営推進会議は、定期的に行われ、事業所の現状報告、方針、家族の意見、要望などを幅広く話し合っている。民生委員が熱心に参加して、独居問題についての話し合いもある。参加人数は増えつつあり活発である。	
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に取り組んでいる	市の担当者とは連絡を取り協力をおおぎながら課題解決に取り組んでいる。	市の担当者が変わった時には連携が取れにくくなりやすいので、新しく関係を作るように連絡を密にし努力している。	
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	災害時を考え施錠はしないことを徹底し、拘束について議論し共通の意識を持って介護に取り組んでいる。	危険防止の為に、出入り口にセンサーが取り付けられているが、玄関や居室のドアの鍵かけは行われず災害時の避難や近隣の助けが自由に受けられる様にしている。	
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	虐待について研修会を持ち、介護度の重い利用者が増えてきた中、特に言葉の虐待も含めて最大の注意をスタッフ全員で図っている。		

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
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	今までに2人が成年後見人制度を利用された。制度についてはまだ理解を深める必要性はあるので今後も随時学んでいきたい。		
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	説明を丁寧に行い、利用者やご家族にNP ○法人について、今井あんきの家について理解していただいて契約していただいている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議で意見を聞き運営会議や理事会にもつなげ運営意見に反映している。	家族会や、家族の来訪時に、意見や要望を聞いている。朝礼時に申し送りをして職員間で共有している。利用者の思いは毎日の会話の中でコミュニケーションを図りながら、様子を見て対応している。	
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	スタッフ会議、運営会議、理事会、総会と運営についてはオープンにしている。	職員全員が気持ち良くケアに専念出切る様に、スタッフ会議で意見や提案を聞き、運営会議から理事会へそして総会への順に話し合いを行ない、それを職員に返事をしている。3年前に労働組合が出来、待遇などが改善された。	
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	職員の配置転換も継続し、あんきの家全体で利用者を見られるような体制ができている。平成21年7月に労働組合が結成され、スタッフ自ら労働条件の改善のため学習をしている。		
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	研修委員会を設け個々に研修が受けられるよう計画実施している。ヘルパー資格取得に対しても勤務を考慮し機会を確保できるようにしている。		
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	グループホーム連絡協議会などの団体の会員となり、研修や交流会に参加している。看護学生やボランティアの受け入れもして自己の介護を振り返る機会もつくっている。		

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
<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	本人・家族・ケアマネジャー・職員がよく話し合い本人の気持ちを大切にしながら慣れていただけるように努めている。		
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	まずは傾聴に心がけ、要望に添えるように安心していただけるように努めている。		
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	宅老所よりグループホームへ移られた方はなじみのある宅老所へ昼間はででかけてもらったり必要に応じた支援をしている。		
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	本人ができる事は積極的に声かけをして手伝っていただいたり、一緒に行うようにしている。		
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	ご家族には誕生日会に招待したり、現在は食事介助をしていただいている方もみえます。ともに利用者を大切にす気持ちを持つように努めている。		
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	家族とともに近所の友達が会いにみえたり、行き慣れた美容院へ行くなどの支援をしている。	同施設の中の宅老所に友人がいて、お互いに訪ねあったり、市内の利用者が多いので、近隣の思い出の場所や、利用者の自宅の近くまでドライブに出かける事もある。	
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	初めは慣れない利用者も1ヵ月位たつと家族のようになり支えあえる支援を心がけている。		

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
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	他施設にかわられたり入院された利用者を職員は面会や見舞いに行くようにしている		
<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	一人一人の意向を聞き表情や行動で思いをくみ取ったり意思の疎通ができない人は家族と話し合い情報を把握している。	落ち着いた暮らし、雰囲気づくりが大切だと考えている。利用者の行動や表情で意向を読み取り家族の意見と協力のもとに話し合い対応している。	
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	入所の際は家族などからうかがった生活歴を大切に介護にいかしながら暮らしていただいている。		
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	夜寝つかれない人は時には添い寝をし、起きてみえる利用者とはお茶を飲みながらお話しをしたり、外出を希望する人は散歩やドライブに行ったりしている		
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	月に一度のスタッフ会議で情報を共有し、必要に応じ話し合いの場を設けている。	介護計画書を情報交換書面に記し、職員全員が閲覧でき特記事項はそのつど申し送りで対処される。スタッフ会議では、職員、介護士、看護師のそれぞれの意見が多数出され話し合いを行い、現状に即した計画書となっている。	
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	朝夕2回の申し送りを行い職員全員が共有して介護をしている。その度に見直しを含め話し合っている。		
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、その時々にも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	宅老所との交流はもちろん一番ふさわしいところで過ごしていただくように心がけている。		

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
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	地域の行事にはできるだけ参加して、散歩に出かけた時は近所の方とお話しをしたりして過ごしている。		
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回の往診と必要に応じて受診をしている。	定期的な往診に加え容態の変化による緊急時の往診も受けられる。歯科の要望がある時は訪問診療や家族が対応する事もある。外科は担当医の紹介で受診できるシステムがある。	
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	事業所内に訪問看護があり、相談したり、アドバイスをもらうようにしている。		
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。	入所者は月2回の協力医の往診を受けていただき、緊急時や入院時には対応していただくようにしている。また、医療に関する対応は看護師が中心となって行えるようにしている。		
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	家族と話し合い書面でも本人にとって一番幸せな支援を心がけている。	終末期の対応については、要望や希望もあるので体制を整える為に職員が勉強中である。容態の急変は協力医療機関の医師と相談し対応する。実績として総合病院へ搬送される事が多い。	
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	応急手当の研修を行い実践している。		
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	消防署の協力を得て、年2回の災害訓練を行い、地域の消防団に職員が入団し協力体制を築いている。	職員の中に自警消防団員がおり地域との協力が期待でき、年2回の災害訓練には、動ける利用者は全員参加で行っている。停電時にもつながる消防直結防災電話が備わっている。	

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
<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	利用者の気持ち理解して声かけをするようにしている。	人生の先輩として敬意をはらい、感謝の気持ちを忘れず言葉かけや対応に職員全員が気をつけて日々努めている。	
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	食事やおやつ希望を聞いたり、行きたい所など支援できるよう努めている。		
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	一人ひとりのペースに合わせ本人の希望にそえるよう職員全員で協力し話合っている。		
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	洋服を選んでもらったり、お化粧をされた利用者には続けていけるように支援している。		
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	個々に食べやすいように調理をする。準備のできる利用者に対しては、配膳や食器洗いなど手伝ってもらっている。	全介助、一部介助の多い利用者が多い中で、食事を出来るだけ楽しくという思いがあり、個人に合わせた調理法(ミキサーやきざみ)で対応している。米など地元の食材を使い、バランスのとれた食事作りに努めている。	
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	利用者一人ひとりの好みや状態などを理解し、調理方法など工夫している。特に夏は水分補給に心がけている。		
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	利用者に応じた口腔ケアを毎食後に行っている		

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	入所時紙パンツの方も、日中は布パンツで過ごせるようにその人にあった排泄パターンを支援している。	排泄パターンシートは分かりやすいように改善中である。昼間は定期的な誘導で出来る限りトイレでの排泄に努めている。また、表情などを読み取りトイレ排泄につなげる支援もしている。	
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	栄養バランスを考えた食生活と水分補給に努め、暑い時期は、部屋の中の散歩など便秘予防に努めている		
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	利用者の入浴時間の希望を受け止め健康状態を見ながら入浴してもらえるように支援。拒否される方はタイミングをみながらすすめている。	入浴は毎日対応していて、リフト浴の利用者が多く多少時間はかかるが、時間帯も本人の希望を大切に調整している。拒否が見られる場合は職員を変えたり、声かけの工夫を工夫をしている。	
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	静かな場所で休みたい人、さびしくて人の声が聴こえるところで休みたい人など個々の気持ちを大切に休息の支援をしている。		
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	看護師と話し合いながら複数のチェックを行い支援。症状の変化も看護師と相談している。		
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	宅老所で行われる生け花・習字・音楽療法などその人にあった楽しみに参加したりして気分転換を図っている		
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	散歩を日課にし(気候により配慮)、日曜日はドライブ、春・秋は食事会など外出を楽しんでいる。	同施設の宅老所と合同でドライブに出かけ、途中買い物をしたり、車窓からも季節を感じ思い出を語る利用者も多く、外食は近くの入鹿池へ田楽を食べに行く事もある。又、家族の協力を得て一緒に喫茶店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	現在は、お金を所持したり、使いたいといわれるかたはみえません。		
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	現在は、電話をかけたいと言われたり、手紙を書かれる方もいません。		
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	誰でも来訪できる雰囲気があり昔ながらの建物で利用者には安息の場になっている。天気の良い日はベランダで過ごせるように椅子を用意してゆったり過ごせるような雰囲気を大切にしている。	食事室の隣の居間では、テレビを楽しんだり、音楽を楽しむソファがあり利用者がそれぞれに好みの時間を過ごし、ベランダからは外の田園風景が見え季節を感じるができる。	
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	ソファを二つ置き、気の合った人とおしゃべりを楽しんだり、静かに過ごしたい時は離れたソファで過ごせ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	居室には使い慣れたダンス・鏡台などを置き本人にとって居心地が良いように工夫している。	居室は和の雰囲気を残した和室と、洋風の居室もあり利用者個々の馴染みの家具を持ち込み、プライバシーを大切にしている。また、居間などから人の声を感じ安心できる人もいる。	
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	1人でトイレに行く工夫や昔過ごした家に近い環境作りなどを工夫している。		

### 外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2373400254
事業所名	グループホーム今井あんきの家

【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) 地域の祭りへの参加や、小学校や保育園の行事への参加や訪問を受け交流している。又自警消防団への職員の入団により地域の防災協力が強固になった。	評価 ○
重点項目②	運営推進会議を活かした取り組み (外部評価項目：3) 運営推進会議は定期的に2ヶ月に1度開催されている。地域や近隣への呼びかけで参加者を増やし地域の高齢者問題に取り組んでいる。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携 (外部評価項目：4) 長寿社会課に、頻繁に出向き事業所の実態や相談を持ち込み、市からの情報を得ている。	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) 家族会は定期的に開催され、近隣の参加も募っている。家族の訪問時、利用者と共に意見や要望を聞き早めの対応を心がけている。「花だより」「あんきだより」を発行し利用状況や運営状況を分かりやすく伝えている。	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り組み	(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。