

### 1 自己評価及び外部評価結果 (ユニットA)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2371501020		
法人名	株式会社在宅看護センター愛		
事業所名	グループハウス愛		
所在地	名古屋市名東区八前二丁目1820番		
自己評価作成日	平成23年9月1日	評価結果市町村受理日	平成24年1月16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	<a href="http://kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=23">http://kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=23</a>
----------	---

【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1F		
訪問調査日	平成23年10月12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)】

「安心・安楽・安全」・・・介護全般について、この3点を確保することが重要と考え実践している。
--

【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)】

利用者の個性を尊重し、対話を心掛け、家庭的なふれあいを大切に支援している。また、掃除が行き届き、職員の動作や対応がやさしく、利用者の表情は穏やかで安心して生活していることが伺える。利用者の担当職員を決め、月毎に重点目標掲げること、今まで以上に利用者の身体状態や、思いを理解して対応できるように努めており、自己決定ができるように心掛けている。研修や勉強会等の職員教育も徹底しており、質の高いサービスが提供されている。家族アンケートには、感謝の言葉も多く、安心して任せている様子が伺え、家族との信頼関係が築かれている。施設長や管理者は何でも相談がしやすい存在であり、職員の仲も雰囲気も良い。地域とは毎年少しづつ交流を広げており、今後も福祉相談を行ったり、ハウスでの研修や講演会を通し、交流を図りながら協力して行く姿勢である。
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生き活きと働いている (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	理念は開所時のスタッフが協働して策定した。スタッフルームに理念を掲示しており、管理者・職員共々、共有されている。	「安心・安楽・安全」を基本とし、7項目の理念を掲げている。日々の支援の中で、理念にそった具体的な言葉掛けや指導に努めており、職員全員が理念を共有して日々のケアに取り組んでいる。	
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	現状では日常的な交流は難しい。もう少し地域の人々がハウス行事に参加できれば良い。廃品回収や地域の一斉清掃などに参加している。	地域行事への参加をはじめとして、虫観賞会や屋上庭園の手入れを近隣の人々と楽しむ等、毎年少しづつ交流の場を広げている。今後もハウス行事と一緒に楽しんだり、様々なボランティアの受け入れ等進めていきたいと考えている。	地域で認知症の家族を抱えている人を対象にした福祉相談を行ったり、ハウスに園児や近隣の人々を招いての交流会等の開催により、地域との交流が更に深まることを期待する。
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	近所の美容院やスーパー、食事処などへ行くことで、認知症に対する理解を得ていると思う。		
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	会議において利用者家族からの意見等に、各委員からの助言などを加味して、サービスの向上がなされるよう努めている。	定期的に開催されている。委員長から熱中症や災害対策等その時期にあったテーマの話があり、事業計画、業務、経過報告や意見交換等、サービス向上に向けた話し合いが行われている。	3ヶ月に一度、きちんとした話し合いが行われ、サービス向上、運営に活かされている。ハウスの方針は理解できるが、年6回の開催を今後も検討されることを望む。
n	(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	名古屋市主催の各種会議へ施設長等が参加し、情報交換等を通じてサービス向上がなされるよう努めている。	施設長は市の担当者と、お互いに相談し合い、情報交換を行うことにより、協力関係を築いている。研修担当者から情報をもらい、市主催の研修にも積極的に参加している。	
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	努めている。エスケープ・交通事故予防のため、道路に出る側の扉は施錠している。	安全保持の為、玄関の施錠はされており、家族の同意も得ている。職員は勉強会や日々のケアの中で、身体拘束について正しい理解に努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。ご本人のペースでのびのびと笑顔で生活できるように支援している。	

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
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	勉強会の開催や外部機関との研修会に参加するなど理解と防止策の実践に努めている。利用者が外出・外泊した際には利用者・家族双方から自宅等での過ごし方や様子を聞き、虐待がないか確認している。		
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	研修の機会がある。また現に後見人制度を利用している入居者がいるので実態もよく理解している。		
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	施設長対応：契約前に十分な説明を行い、納得を得るよう努めている。入居後の疑問にも適切に対応している。加算等の改廃についてはその都度説明文書を発送し同意を得ている。		
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	意見箱があるが投書は無い。家族が来所した際に意見交換をし、ハウス運営に反映している。	利用者の立場に立ち、利用者の意見に耳を傾け家族とは定期的に話し合いをしている。また、家族がハウスに来所した際には屋上の芝刈りの協力を申し出てくれる等協力的な意見も聞いている。外部評価アンケートからも家族との関係は良好で意見を運営に反映できるように取り組んでいる。	
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	毎月の職員会議や、その都度職員の意見を聞き、よりよいサービス提供が行えるよう努めている。	職員が意見や提案をしやすい体制が作られている。職員会議だけでなく、カンファレンスノートに提案を書いたり、日々のケアの中で出てくる意見等も話し合い、運営に反映できるように取り組んでいる。職員が働きやすい職場を作り、サービスが向上できるよう努めている。	
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	職員の意見を聞きながら職場環境条件の整備に努めている。		
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	経験年数やレベルに応じた外部研修と、月例の内部研修を実施している。		

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
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	近隣の同業者との相互訪問・会議出席、研修会場での交流等があり、情報交換等を通じてサービスの向上に繋げている。		
<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	入居前のアセスメントにより、本人の意思を尊重している。入居後は職員全員で「本人の安心・安楽・安全」が確保されるよう課題・ニーズの把握に努めている。		
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	利用前はもちろん、利用開始後においても、家族の心配事やニーズ把握を行い、安心を得よう努めている。		
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	利用相談時に、本人や家族の状況を聞き、当方以外のサービスも該当する場合、当該サービスの利用可能性も含めた相談を行っている。		
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	「利用者と介護者」という公の前提を置きながらも、協力しながら生活しているという家族に近い関係にもなりうるよう努めている。		
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	来所時やケアプラン説明時などに家族と情報を共有し合い現状の問題点、将来予測について話し合っている。		
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	求めや必要に応じて、知人などの馴染みの人との交流機会が保たれるよう努めている。	馴染みの美容院や懐かしい場所への外出等は家族の協力がある。家族が外出先での写真を撮り、後から思い出せるように工夫もされている。また、友人や知人の訪問もあり、利用者のこれまでの生活を大切にしている。	
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	集団のレクリエーションや会話の輪の中に入りやすいよう支援している。また、各人の個性や考え・行動様式を把握し、トラブルの防止や、トラブルの際の適切な対応に努め、良好な人間関係が保たれるよう努めている。		

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
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	サービス終了後も必要に応じて、相談を受けるなどの関係保持に努めている。		
<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	本人、家族からの聴き取りや、スタッフみんなで本人の立場に立って検討している。	月に1度、利用者の希望、意向について会議を実施している。行動や観察から求めていることを常に追求してそれを記録に残し把握に努めている。	
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	入所前の聴き取りや、入所後の再聴き取りで把握に努めている。フェイスシートで把握している部分もあるが、全部とは言えないので毎朝のミーティングや月例カンファで協議している。		
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	日々の生活、表情等の観察から把握に努めている。介護記録・毎日の業務日誌、気付きメモノート等で把握に努めている。		
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	作成しているが不十分な所もある。最良の意見を出し合い話し合っている。月例のカンファレンスで意見交換したり、日々の申し送りなどでも話し合っている。	3か月に1度計画の見直し、評価をしている。利用者の担当職員が毎月重点目標を掲げ、状況や気づきを記録に残し、家族や職員と意見交換を行い、評価につなげている。それをもとに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	気づき、工夫など会話の中だけで終わっている事項もある。気づいたことはすぐにスタッフで話し合い、結論を出す。細部にわたって話し合い変わったことなど、注意すべき点など細かなことも記録している。スタッフルーム内に個別ケアの重点項目を掲示し絶えず意識して業務遂行している。		
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、その時々にも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	柔軟に対応しているが、ミーティング・カンファレンスなどで問題点を話し合い、より良い方向性を見出す努力をしている。		

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
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	近隣の理美容店、飲食店、医療機関などの関係者と施設が協力し合い日常生活を支えている。また、消防等公共機関との協働で「防災・消防・救急救命訓練」等を実施し、安全な暮らしが確保できるよう努めている。		
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	受診の際は本人及び家族の希望、意見を聞いている。また、入居者個々の主治医による定期的な往診もある。支援している。	入居前のかかりつけ医に継続して受診できるように、家族に協力をお願いしている。また、往診が出来る体制を取っている。主治医との連絡も密に行い急変時の対応にも備えている。	
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	入居者個々の特変時や、毎日のミーティング等で相談できる体制がある。		
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。	入退院時はスムーズに出来る様、状態を詳細に文書化し提供している。また入院中にハウス看護師が訪問し主治医・病院関係者との連携を図っている。		
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	本人(意思確認が困難なケースが多いが)、家人と話し合い、その意向に沿った支援ができるよう「主治医」等関係者と連携している。	入居時に終末期の在り方等の対応について説明を行い、本人、家族の意思確認をしている。希望があれば看取りケアも対応しており、看護資格のある職員を配置し医師と連携をとりながら意向に沿った支援に取り組んでいる。職員は研修会を行い支援に取り組んでいる。	
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	内部研修や外部研修などに参加し研鑽に努めている。マニュアルもあり常時、意識し、実践に繋がるよう努めている。		
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	夜間時の避難訓練を含め「訓練」を年4回実施。付近住民には「訓練時・消防設備点検時」にお知らせを配布し、近隣に高齢者介護施設があることへの広報活動に努めている。	避難訓練を夜間を想定するなど年4回実施している。2ヶ月に1度、電気保安委員会の点検を実施し防災予防に努めている。非常用食料、備品の確認も定期的に行われている。また家族への伝言ダイヤルの計画の取り組みを進めている。	

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
<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	個人情報の取り扱いは事業所全体で慎重に行い、情報漏洩のないよう努めている。個人々人への対応は人格・誇り・プライバシーに十分留意している。	一人ひとりの権利を尊重出来るように対応している。自己決定ができるように言葉掛けを行い、職員間で常に意識して実践している。	
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	本人が言葉にしやすいことなどでも、職員が本人の表情や所作から汲み取りその思いや、希望を実現できたり自己決定できたりするよう支援している。		
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	必要なときに声掛けを行い、後は自由に過ごしてもらっている。本人の希望を聞き優先している。		
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	家族や本人が用意したものを着ている。色彩や季節感に注意した服装を心がけている。理美容については定期化しており、家族と行く入居者もあれば、職員同行の入居者もある。		
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	職員の声掛け・見守りにより、配膳や食卓の準備を、利用者と職員が一緒に行っている。メニューへの希望反映や、献立表の掲示などで、食に対する楽しみの演出と「関心」を持ち続けられるよう努めている。	利用者との会話の中から食べたいものを聞きだしている。食事への関心を持ってもらう為のメニュー表示に遊び心を取り入れるなど工夫をしている。利用者と職員が同じテーブルで食事を楽しめるよう会話や音楽を流し雰囲気作りをしている。	
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	水分チェック表を作ったり、個別に食事量を加減するなどしている。野菜も多く、バランスはよく取れている。		
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	朝は起床時に、昼と夕は食後に行っている。歯ブラシや歯間ブラシを使ったりしている。家族の同意により「訪問歯科」を受診している入居者もいる。		

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	排泄チェック表を個別に作成するなど失禁・失便が少なくなるようにトイレ誘導をしたり、本人の動きを観察して尿意・便意の把握に努めている。	排泄チェック表を活用したり、利用者の行動や表情からトイレのサインを見逃さないように観察をしている。また、食事前や外出時、夜間帯は言葉掛けを行い促している。トイレでの排泄や自立に向けて個別に対応している。	
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	水分、運動を取り入れたり、食物繊維の多い食べ物や野菜等の摂取も多けている。また、ヨーグルトやお腹の動きを促進させるものの提供を行っている。どうしても排便がない場合は医師に相談し薬の服用を行っている。		
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	一人ひとりの希望、タイミングを考え、スタッフが順番を決めているが、その時の状況によって変更もしている。	各階毎に決まりはあるが、一人ひとりの希望に添える様に、入浴はいつでも可能な状態となっている。同性職員での対応や、入浴拒否がある場合にも利用者の思いに配慮して言葉をかけている。暖房が設置され温度差にも配慮している。	
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	昼寝に誘導したり、疲れた表情をしている人には、早めに就寝してもらったりしている。個人に合わせた睡眠の支援を行っている。		
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	服薬について分からないことは、看護師に聞くなど薬の目的や、副作用・用法・用量についての理解に努めている。また、服薬による変化があればすぐに医師に報告し、指示を仰いでいる。		
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	残存能力が低下している入居者は、ともしれば役割、楽しみ事が少なくなってしまう、十分な支援ができていない面があるが、楽しみ、気分転換できるように努めている。		
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	できる限り戸外には出ているが、地域の人々との協力は難しいところ。外出は家人・スタッフが付き添い支援している。	利用者の希望に応じて、出来る限り戸外へ散歩に出て気分転換を図れるように支援している。外出が困難な場合には、屋上で芝生の緑や花壇の花、外の景色を眺め、ストレスがたまらないように支援している。また、外出を楽しめるように家族の協力もある。	

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	各人がお金を出す機会は少なく、ハウスで管理しているお金を個々に使用している。混乱したり紛失したりする可能性があるため、本人管理は難しい。入居時には家族から「金銭管理」の依頼を受けることが、ほぼ100%の状況である。		
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	現在、電話を使用したいという人はおらず、年に1～3回、本人または職員の介助により季節の葉書を出している。		
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	季節の植物を飾ったり、折り紙・貼り絵・写真・日めくりカレンダーを作ったりして、生活感、季節感を出している。	リビングには利用者の日常の様子がわかる写真が掲示されている。和室には堀こたつがありそこで寛ぐ人もいる。中庭があり季節を感じる事が出来て、居心地良く生活できるように工夫されている。	
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	共用空間に堀こたつや長いすのソファがあり、自由に使ってもらっている。		
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	入所する際には、以前から使用していた物を持ってきてもらっている。写真・本等もある。本人の馴染みの物を居室に置き心地よさには配慮している。	利用者の馴染みの家具や品々を持ち込み居心地良く生活できる様に支援している。部屋先には庭があり布団干しなどができる。写真や挿絵を飾り職員とその人らしく居心地の良い居室作りに取り組んでいる。	
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	ほぼバリアフリーになっており、各場所に手すりが設置されている。採光・照明照度にも留意し、安心・安楽・安全な空間が確保されるよう工夫している。		

### 外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2371501020
事業所名	グループハウス愛

【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） 地域の一斉清掃や廃品回収等に参加している。また、夏祭りや敬老会等の地域行事へは都合がつく範囲で参加している。外部講師を招いての職員研修会「認知症学習会・救急救命教室」へ地域の人々に参加を呼びかけたが、日程が合わず今年度は不参加で残念であった。地域交流促進委員より、ハウスへ園児や近隣の人々を招き交流が継続できるよう皆で協力していきたいと話があった。	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） 3ヶ月毎に開催されている。医師（委員長）、地域連携発起人代表、地域いきいき支援センター職員、民生委員、婦人部長、家族代表が出席している。委員長から熱中症や災害対策等、その時期にあったテーマの話がある。運営推進会議の年間6回の開催は検討されている。地域交流や外部評価の結果、事業ゴミの増加の問題点等様々な内容の話し合いが行われ、サービスの向上や運営に活かされている。	評価	×
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 施設長が、日頃から市の担当者との連絡をとり、情報交換を行いお互いに相談ができる協力関係を築いている。研修担当者から情報をもらい、市主催の研修にも積極的に参加している。	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） 利用者の立場に立ち、利用者の意見に耳を傾けている。家族とは定期的な話し合いが行われ、ハウスに来所した際にコミュニケーションが取れている。職員が忙しいのではないかと屋上の芝刈りの協力を申し出てくれる等、自分の家族に対する要望だけでなくハウスへの協力もある。昨年同様ハウス便りは中止し、現在は行事のご案内やご家族への連絡事項を定期的にお知らせするに留まっている。家族会はまだ結成されていない。	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。	評価	○
	○運営推進会議が、過去1年間に6回以上開催されている。	評価	×
○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		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。

