

# 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	2375000375		
法人名	医療法人 名翔会		
事業所名	グループホーム 和合の家		
所在地	愛知県愛知郡東郷町大字春木字白土1-1884		
自己評価作成日	平成24年1月12日	評価結果市町村受理日	平成24年4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	
----------	--

## 【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24年1月23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)】

「和き合いあい暮らせる家」を理念として、その人らしさを大切に、みんなで協力し支え合いながら楽しく、毎日笑顔で過ごせる第二の我が家になれるよう取り組んでいます。また、施設からは毎朝、朝日が昇ったり、周りは静かで自然に囲まれ過ごしやすい環境になっています。

## 【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)】

リビングから眺められる庭には季節の花や野菜が栽培され、草や木の移り変わりで四季を感じることが出来る。利用者は職員と一緒に調理や作品作りなど、出来ることを楽しんで行ないながら穏やかに生活している。地域との関わりも深く、お祭りに参加したり保育園の行事にも出かけている。また、近隣の家へ遊びに行ったり、野菜をもらう関係が構築されている。併設の病院や老人施設とは、リハビリテーションやレクリエーションなどに行ったり機械浴を利用することもある。他に緊急時の応援体制もあり家族や職員にとっても安心な存在である。また、利用者同士が友人で行き来があるなど隣接しているメリットを大いに活用している。

## 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 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	「和き合いあい暮らせる家」を理念とし、入居者、職員共に支え合いその人らしさを大切に第二の我が家になれるよう取り組んでいる。玄関、リビングに理念を掲示し職員が意識して実践できるよう努めている。	利用者の入れ替えがあったこともあり、日頃から理念の本質について職員間で話し合っている。職員は利用者のできない所をサポートして、利用者からは人生の先輩として教えてもらい、支え合いながら暮らせるように努めている。	
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	近所のスーパーへ買い物に行ったり、天気がよく日には散歩に行き近隣の方とあいさつを交わしたり、お話ししたりして交流している。	近所のボランティアの家へ遊びに行ったり、野菜を持ってきてくれる近所の人もある。町主催の盆おどりや地区主催の納涼祭りに参加し、地域の人との交流をしている。また、近隣の保育園の運動会や学芸会にも招待されて出かけている。	
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	毎年中学生の福祉ボランティアを受け入れたり、近隣や町主催の盆踊りに参加している。陶芸クラブ、フラダンスなどボランティアの方も増えている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を2ヶ月に一回開催している。行事を兼ねてご入居者と関わりを持ち、普段の表情を見ていただいたり、事業報告を行い意見交換を行っている。	年6回の運営推進会議の中で1回は家族会を兼ねて行なっている。ホームのリビングで会議を行なうので出席者に利用者の日常の様子を見てもらったり関わってもらっている。運営推進会議の中で、地域の資源を活用して地域との交流を図ってはどうかとの意見があり、現在検討中である。	
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取り組んでいる	運営推進会議に参加いただき協力いただいている。又、毎月発行している和合の家だよりを持参し、連絡や相談をできるようにしている。	市の職員が運営推進会議に出席したり、ホームの避難訓練にも参加してもらい連携を深めている。また、月1回町の介護相談員が来て利用者の話を聞いている。和合の家だよりを役所と地域包括支援センターへ持参し、空き状況を伝えたり、情報の交換を行なっている。町主催の認知症の研修などに職員は交代で出席している。	
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	身体だけではなく、日頃から言葉の遣い方には気をつけ、職員間でもお互い声をかけあい注意意識している。	身体拘束については日頃から話し合いはしているが、勉強会は行なっていない。ベッド柵を本人からの希望でしているが家族に同意を得ており、職員も周知している。	身体拘束について、意識統一するためにも、研修会を職員間で行なうことを望む。
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	職員同士が意識し合い虐待防止を心がけ、虐待しないことは当たり前のこととして全職員認識している。		

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
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	権利擁護の研修などに参加し学び、必要時に支援できる体制を整えていく必要性を感じている。		
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	契約前にご本人、ご家族にグループホームを見学していただき関係作りに努め不安や疑問がないか十分話をして聞きだし、できること、できないことも話し納得のうえ契約を取り交わしている。		
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	ご家族の訪問時にご入居者の近況を報告し、その際意見や要望がないか聞いている。又、玄関には、意見、要望が出やすいようご意見箱を設置している。	家族会は年1回運営推進会議を兼ねて行なっている。利用者の日頃の様子を見てもらえるようホームのリビングで行なっている。家族から要望などが出ればその都度話し合い、職員間で解決にむけ取り組んでいる。	
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	職員の要望や意見が聞けるよう、コミュニケーションをはかり、できるだけ業務に関われるにしている。	毎月の申し送りを少し長く時間をかけて行ない、現場の職員の意見を聞くよう心がけている。又、管理者は日頃からコミュニケーションを図り、意見や要望を言いやすい環境を作っている。	
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	やりがいにつながるよう介護職員処遇改善を申請を行い、法人全体でバックアップしている。		
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	一人ひとりのレベルに合わせなるべく多くの職員が研修に参加できるよう計画している。		
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	町主催の研修会に参加し、近隣の事業所と意見を交わしたり、愛知県グループホーム連絡協議会に参加し情報交換に努めている。又、近隣のグループホーム利用者さんとの交流がある。		

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
<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	入居前に、ご本人、ご家族とできるだけお会いし、相談、要望などを伺いその情報をもとに書類で情報を共有し、不安感を少しでも軽減できるよう努めている。		
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	入居前にグループホームに訪問していただいたり、ご家族の困っていること、不安なことを相談時に十分に聞きとり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	見学、相談時にご家族の情報を把握しただけ柔軟な対応を行い、必要に応じサービスを提供している。		
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	ご入居者と職員共に支え合い共存し、得意分野での力をお借りして、日々の暮らしがよりよい暮らしになるよう、みんなで支え合っている		
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	ご家族訪問時、日頃の様子をお話し、気になるところや気付いたことを相談し、ご家族にも協力いただいている。		
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	毎年、知人、友人に年賀状を出される方や、なじみの美容院にご家族と毎月行かれる方、友人と一緒に出かけられる方もみえ、継続が途切れないよう支援している。	併設する法人施設からグループホームに移ってきた人は、その当時の友人に会いに施設へ行ったりしている。また、新しい馴染みの場所として喫茶店へ行ったり、スーパーのレジの人と顔なじみになり、話しをしたりしている。	
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	なじみの関係ができるとうの合う方同士お互いのお部屋を訪問しあっている。又、職員が居室へ訪問時に話を聞いたり、相談を受けたり職員が調整役とな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	サービスが終了された方のところへ顔を見に行ったり、ご本人、ご家族には、退去後も気軽にグループホームに訪問、相談していただくよう声かけしている。		
<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	入居前の情報を基本に支援を開始しているが、日々の会話などから、どのように暮らして行きたいか把握に努めている。	利用者や家族から丹念に聞き出しを行うほか、気付いたことを日報に記入して全ての職員が利用者の意向を把握しやすいようにしている。意思を伝えるのが難しい人には食事のスピードや表情を読み取り利用者の意向に添うよう努めている。	
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	ご本人、ご家族にこれまでの生活歴、暮らし方などをお聞きし今までの生活に違和感ないようにし、入居後も本人に確認しながら安心して暮らせるよう努めている。		
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	日々の体調や精神面の変化は必ず記録し全スタッフが共有している。		
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	ご入居者の方に変化があった時など申し送り時にその都度職員同士話し合い、アイデアを出し合い介護計画に反映している。	モニタリングは3ヶ月、介護プランは6か月おきに見直しを行っている。変化があった時はそのつど家族と相談のうえ計画を変更し、利用者にとってより良く生活ができるように努めている。	
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	日々の生活の様子や言動、行動を記録する事で情報を共有し、職員一人ひとりの気づきを大切に、介護計画の作成、見直しに活かしている。		
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	ご本人、ご家族の状況、意向に応じて通院介助や往診を行っている。併設の老健でのリハビリ、車椅子の方への機械浴での入浴、行事にも参加させていただいている。		

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	ご家族の方がハンドベルコンサートをボランティアの方がお仲間たちを誘い陶芸教室を開催して下さったり、買い物や外出にも付き添っていただいたりと支えられている。		
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	以前からのかかりつけ医に受診時、日頃の情報を提供している。希望の方には、皮膚科、歯科、マッサージの往診も支援している。	1階がクリニックになっているが、かかりつけ医を変更するかどうかは利用者と家族に任せている。階下のクリニックから紹介状を書いてもらうなど他の医療機関とも連携を取っている。	
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	クリニックと老健が併設しており、看護師が配置されているため気軽に相談できる関係が築かれている。昼夜急変時、ケガ等の応急処置など支援を受けている。		
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。	入院先へご入居者と職員が一緒にお見舞いに行ったり、家族の方と電話などで状況をうかがい早期退院できるよう努めている。		
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	入居前にご本人、ご家族と話し合いできること、できないこと確認し、終末期の迎え方を書面にて残している。今後、終末期の対応など職員間で考えていく必要がある。	看取りはしない方針であることは入居の際に伝えている。しかし看取りに対する勉強は必要だと感じており、今後職員会議で取り上げていく予定である。	内部・外部研修を利用して職員の看取りに対する勉強会を定期的に行なっていくことを期待したい。
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	急変時マニュアルがあり、いつでも見れるよう掲示してある。また、消防署で実施している普通救命講習を全職員参加している。		
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	年2回必ず入居者と共に昼間、夜間を想定した避難訓練を行っている。近所のボランティアの方、併設の老健職員の協力による避難誘導の実施し消防署員に講評を受けている。	併設する老健施設とともに東郷町の避難所に指定されていることもあり、避難訓練には消防署員も参加して行われている。家具の固定や避難の際に防火扉を利用するなどの指導を受けている。	

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
<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	プライバシーを尊重し、一人ひとりにあった声かけを行い尊厳を傷付けないようにしている。個人情報の取り扱いについてはプライバシーマークの取得により全スタッフ教育されている。	職員は外部研修に行きプライバシーについて勉強している。個人についての簡単なメモ書きもイニシャルで記入する、使用済みのものはシュレッダーにかけるなど徹底している。	
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	一人ひとりの能力に応じた声かけや働きかけを行い、自己決定できるような場面や機会をできるだけ多く持つようにしている。		
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し、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	食事時間、入浴時間、就寝時間を決めず、一人ひとりの生活リズムに合わせて過ごせるよう支援している。グループホームの日課も強制することなく個々のペースで参加している。		
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	ご自身で普段からおしゃれをされている方はおまかせし、外出時などはマニキュアをしたりお化粧したり、おしゃれができるよう支援している。		
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	調理を手伝われる方、味見をされる方、配膳される方などアドバイスをいただきながら協力し合って準備している。片付けは入居者が助け合って毎食後行っている。	利用者がスーパーのチラシを見てメニューを決めたり、職員と買い出しに行くなど準備からかかわっている。食器洗いも利用者同士が協力して片づけている。お餅をついたり、干し柿を作ったりするなど作業自体を楽しんでいる。	
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	それぞれに合った食事、水分の形態、好みなどをそれぞれの時間に合った提供を心がけ、一日を通して確保できるよう支援している。		
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	毎食後全員に口腔ケアの声かけ見守り介助を行っている。歯科往診においてその方に合ったケア方法を指導していただき本人に応じたケアを行っている。		

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	口腔ケア後や外出前などさりげなく動線にそった自然な形での声かけや誘導を行い、必要な方は排泄チェック表で排泄時間を把握している。	一人ひとりの様子をよく見て、過度の干渉にならないように気をつけながらできるだけ排泄の自立を促すようにしている。夜間はセンサーを利用してサポートしている。	
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	ラジオ体操を毎日の日課とし、天気の良い日は散歩など運動を行っている。トイレでウォシュレットを使用したり、食事でも野菜を多くしたり水分を摂取できるようこまめに声をかけたり、オリゴ糖を使用されている方もみえる。		
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	入浴は毎日提供し、できる限り時間に関係なく入りたい時に入って頂いている。入浴剤を使用したり、季節感を感じていただけるよう、ゆず湯や菖蒲湯など支援している。	南側に面した広くて明るい浴室で、ほぼ毎日入浴している方もいる。入浴の順番については職員がうまく声かけをしてお互いが譲り合えるようにしている。	
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	日中、ゆったりとしたソファや横になれるよう畳スペースがあり好きなどで過ごしてもらえるよう支援している。夜間は室温調整や照明もご本人の希望で対応している。		
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	薬剤情報で内容を把握し、内服時は一人ひとりの能力に合わせて支援し、職員が見守り、必ず内服を確認している。症状の変化があればご家族や主治医に相談している。		
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	得意分野を役割にして、生活の場面で出番を作り、発揮してもらえるようさりげなく支援している。		
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支援している	天気のいい日には散歩に出かけ、皆さんにどこに外出に行きたいか希望を聞き、季節感をあじわえるよう月に一度全員で外出している。	日常的な散歩は歩く速度に合わせて2グループに分けて出かけている。利用者は毎月の外出を楽しみにしており、お花見や紅葉狩り、テーマパーク等にも行っている。テレビで見た行楽地に行ってみたいというリクエストが実現したこともある。	

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	できる限りご自身で支払いできるよう、病院受診時、外出時、買い物時などホーム内でお預かりしているお小遣いをお渡しし支払いできるよう支援している。		
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	毎年賀状を書かれる方、併設の老健に公衆電話を利用される方、携帯電話を持たれている方の支援を行っている。		
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	ソファやイスなどの配置をご入居者と相談して決めたり、リビングの飾棚にはご入居者の懐かしい写真を飾っている。玄関には毎週、活け花を得意な方に活けてもらっている。	居間が3階にあるため眺望がよく明るく開放的な雰囲気である。リビングの大きな飾棚にはボランティアの陶芸教室で作った利用者の作品や絵などが飾られている。また、生け花で季節感を上手に取り入れている。	
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	日中リビングでお話をされている方もいますが、人目を気にせず一人になれるようイスやソファを色々な所へ配置している。		
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	入居時にはできるだけ馴染みのある物を持ちこんでいただき、入居後も状況を見てご本人に意味のある物をご家族と相談し、居心地良く生活できるよう工夫している。	居室は十分な広さがあり、利用者は使い慣れた家具や仏壇などを持ち込み自分らしい部屋を作り上げている。趣味の絵画の画材を用意し絵を楽しんでいる人もいる。	
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	トイレ使用時、ドアを閉められない方に対して長いのれんをつけ対応したり、自室扉にネームプレートや写真をかけたり一人ひとりの能力に合わせ工夫している。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2375000375
事業所名	グループホーム 和合の家

【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） 保育園の運動会や学芸会に招待されて出かけて、子供たちと楽しい時間を過ごしている。地域のボランティアが増え、中学生の福祉ボランティアの受け入れも行なっている。近所のボランティアの家へ利用者が遊びに行ったり、野菜をもらうなど日常的に交流している。	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） 年6回の運営推進会議の中で、1回は家族会を兼ねて行なっている。出席者は役場職員、地域包括支援センター職員、民生委員、ボランティアなどである。会議の中で出たことで、地域の資源を活用して地域との交流を図ってはどうかとの意見があり、お天気サロンなどに出かけることを検討中である。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 役場の長寿介護課職員は運営推進会議や防災訓練に出席してもらっている。また、役場に出かけた際には、ホームの空き状況などや福祉に関してわからないことは相談しており、協力関係は構築されている。町主催の研修会にも交代で参加している。	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） 家族会は年1回、運営推進会議を兼ねて行なわれている。また、和合の家だよりを毎月発行して、利用者の状況を伝えている。家族から意見や要望などあれば、その都度職員で話し合い可能な限り対応している。	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。