

# 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	2371600731		
法人名	杉友商事株式会社		
事業所名	グループホームあすなろ 2F		
所在地	愛知県名古屋し天白区島田2丁目621番地		
自己評価作成日	平成25年12月25日	評価結果市町村受理日	平成26年5月7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26年1月27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)】

『入居者がゆったり楽しく生き生きと暮らして行けるように支援する』理念を念頭に入れ、日々入居者様に寄り添い笑顔がみられるように支援している。自ら行動し希望を言葉で表現できる入居者が少ないので、生活歴や日々の表情より好きな事、喜ばれる事を推測し、その方の力を引き出して行えるように支援している。  
散歩や買い物に出かけたり、月1回の外出、外食、喫茶に出かけている。車椅子使用者が多く、集団での行動に制限があるので、2班に分かれて外出支援している。また馴染みの場所や喜ばれる場所へ個別に外出支援している。年2回のバス旅行と地区の農家との触れ合いを楽しみながらのみかん狩り、さつま芋堀りを行なっている。

## 【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)】

窓から明るい日差しを受け、居心地の良いリビングに利用者が過ごしやすいうようにテーブルが配置されている。個別支援にも積極的に取り組み、公共交通機関を利用して馴染みの場所や喜ばれる場所への個別外出を行っている。年2回のバス旅行には職員が下見し、家族が参加しやすいよう日程調整し、ボランティアの参加も呼びかけ日頃参加できない家族が参加できるよう何度も相談し、利用者の笑顔と喜びを家族に伝えられるようにしている。また、協力医療機関との柔軟な協力関係が築かれていることで重度になっても安心して生活できるホームである。地域の農家で採れる芋ほりやみかん狩りは恒例行事となり、地域との良い関係が継続されている。

## 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、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	理念を掲示し共有するようにしている。ユニット会議で理念を踏まえた月の目標を立てて実践し評価しフィードバックしている。スタッフルーム、玄関、事務所に理念を掲示している。	新しい職員に管理者が毎日声かけし、理念を尋ね理解して共有できるようにしている。また、実践につなげるよう理念を踏まえた月間目標を職員間で立て実践することで、理念の意義を身に付けるようにしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	散歩、買い物時に地区の方と挨拶を交わしている。傾聴ボランティアが毎週金曜日に来訪し、地区の中学校生徒が毎年訪問し交流している。地区の農家にみかん狩り、さつま芋掘りに出かけている。	芋ほりやみかん狩りで農家とのつながりができ、車イスでも参加しやすいよう農家の方から別の農園を紹介してもらっている。定期的な傾聴ボランティアや中学生の勤労学習にもリコーダー演奏をってもらうなど目的を持って参加してもらっている、	
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	見学者に対し実践内容を説明している。実習生の受け入れも行って支援の方法の理解を深められるようにしている。傾聴ボランティアに車椅子介助、歩行介助を指導し、外出時に同行、支援して頂いている。		
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	推進委員に報告し意見、感想を伺って、今後のサービスに活かしている。地区の行事を教えて頂き参加する機会が増やせるよう検討している。	利用者・家族、民生委員、いきいき支援センター、調剤薬局の協力により定期的に開催している。会議は、日常の様子がわかりやすいようスライドを利用して紹介している。地区の行事を教えてもらい、参加が検討できるよう情報交換している。	
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に取り組んでいる	運営推進委員として1回/2ヶ月の会議に参加して頂き連携を取っている。生活保護係の担当者とも情報提供、連絡を取っている。包括支援センター職員に徘徊見守り事業の説明を受け御家族へも説明している。	区役所が近く、更新申請や相談に担当者の指示を仰ぎホームの運営に活かしている。生活保護係の担当者とも連絡・相談している。散歩のときに立ち寄り、催物のパンフレットをもらうなどして協力関係を築くようにしている。	
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	定期的な研修を毎年行い、共有認識しケアを振り返り、拘束のないケアを目指している。玄関の施錠のみご家族の理解の上、実施している。スピーチロックについても学び、実践している。	毎年4月から6月にかけて研修を行っている。職員が日頃の言動に気を付けられるよう資料を配布している。利用者への声掛けなどで気づいたときは、丁寧に話してもらうよう声かけし、振り返りができるようにしている。	

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	毎年定期的な研修を行い理解を深めている。ユニット会議でケアを振り返り、共有理解し虐待防止している。		
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	ユニット会議で研修し理解を深めるようにしている。が、職員の理解が不十分で認識出来ていない事がある。権利擁護については必要時施設長、管理者で対応している。		
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	十分時間をかけ説明、理解を得ている。改定時においても説明をし同意を得ている。		
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	ご意見箱の設置、来訪時やTEL連絡時に意見、要望を聞いている。会議で苦情対応の研修を行い、苦情報告書を基に検討し再発防止、サービスの向上に生かしている。	家族の来訪時には必ず声かけし意見や要望を聞いている。来られない方には月に一度電話して聞くようにしている。利用者からは日常的な会話の中や入浴時などの個別対応の時等、話しやすい状況の中で聞き、サービス提供に活かしている。	
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	全事業所で年2回社員アンケート調査を行い、意見、提案の把握をし運営に反映させている。また随時個別面談を実施し、意見を聞いている。	全事業所での職員アンケートが本部で行われ、各事業所での提案・改善点などが提示されている。提示された内容をミーティングで話し合い、職務分担の変更をして職員負担が偏らないようにしたりしている。	
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	アンケート、面談等の結果を踏まえやりがいのある職場環境作りに努力している。年2回の人事考課により職員の資質を把握しやりがいがもてるよう反映させている。		
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	職員のレベルに合う外部研修を奨めている。年間計画を基に各ユニットで総合研修、認知症研修を行っている。レベルアップできるよう配慮している。		
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	外部研修の際同業者との交流があり情報交換している。社内旅行、社内交流、研修時に他事業所との交流があり情報、意見交換している。		

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
<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	事前面談において十分アセスメントを行い、要望を聞いている。入居されてからは言動、表情を観察し、寄り添い不安のない生活ができるよう支援している。		
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	ご家族の話聞き要望を取り入れ介護計画立案に参加して頂きケアサービスの内容を話し合っている。		
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	ご家族の話聞き状況把握し、要望に沿った支援をしている。各種のサービスがあることの説明をしている。1Fデイサービスと協力し、日中デイを利用できる曜日を設けている。		
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	職員と共に家事活動を行い、入居者様の力を引き出しつつ、家事活動における知恵、教えを頂いている。		
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	通信により毎月の様子を報告し情報を共有している。面会の少ないご家族には月1回はTEL連絡し、要望を聞き支援の仕方を相談している。信頼関係を築いた上で、通院介助や外出支援の協力を依頼している。		
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	家族を通じ知人、友人の訪問を働きかけている。馴染みの寺社、喫茶店等への外出支援をしている。	友人や知人が高齢で来られなくなっても、手紙や電話で交流が続けられるよう支援している。お参りに行っていた寺社や喫茶店、食材購入のお店などへ外出支援している。傾聴ボランティアとの交流が続けられるよう社会福祉協議会にも協力してもらっている。	
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	気の合う入居者同士での散歩や買い物の支援をしている。食卓席の配慮をしたり仲間同士での喫茶外出やカラオケ外出支援をしている。		

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
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	他施設に移られた場合情報提供をし不安なく過ごせるよう係っている。入院時にはご家族や医師、看護師との連絡を保ち、経過報告やその後のケアについて相談を受けれるようにしている。		
<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	意志疎通が困難で希望を表現できないことが多いが生活歴や趣味、本人の表情から推測判断し意向に沿えるよう努めている。ご家族からの言葉も参考にしている。	職員は、出来る限り利用者と触れ合う時間をつくり、目線を合わせた会話の中で話題を発展させ、思いや意向、希望の把握に努めている。時には家族の情報も参考にし、アセスメントを更新したり、カンファレンスに活かしている。職員は記録で情報共有している。	
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	入居時の面談で聞き取りしている。不明瞭なことは面会時に聞き取りしたり本人の記憶をたどり聞きだしている。		
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	研修でアセスメントの大切さを学び、定期的にあセスメントシートに出来る事、できない事等を記入している。個人日誌に毎日の暮らしの様子を記入し把握している。		
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2名ずつのカンファレンスを行い、ケアについてモニタリングしている。ご家族、職員の意見を反映し、見直しをし現状に即したプランを作成している。	職員は担当制をとっているが、固定せず1年毎に交代し、カンファレンスやモニタリングを職員全員で関わることで、利用者の実情に合った計画立案に努めている。来訪が難しい家族は電話で希望を聞き取り、立案後郵送して承認を得ている。	
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	個人記録に日々の様子を記入し本人様が発した言葉は赤字で記入し、職員間で情報共有している。発した言葉や心理状況をケアプランの生活支援の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	併設のデイサービスを利用したり連携し行事を共に行なっている。状況に応じて生じるニーズに柔軟に対応できるようにサービス支援の方法を他事業所と連携する等検討している。		

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	地域のボランティアとの交流や地域の買い物での触れ合いにより豊かに暮らしている。		
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	入所時に希望のかかりつけ医を聞いている。ホームドクターの他ご家族希望の係りつけ医への受診、通院介助を支援している。緊急時ご家族の希望を聞きつつ医師と連携を取るようにしている。	協力医の往診が月2回あり、日常の健康管理は週2回の訪問看護を利用している。耳鼻科や眼科は家族の協力を得ながら職員が同伴することもある。歯科は往診に加え、新年度より口腔ケア指導も含んだ年1回の歯科検診が実施されることになっている。	
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	併設しているデイサービスの看護師に相談したり、週1回の訪問看護時に情報交換、アドバイスを受けている。ホームドクターの往診時や急変時に看護師に情報を伝え相談している。		
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。	入院時は情報提供し、状況の把握に努めている。入院中及び退院時にはご家族、病院関係者との情報交換を密にし関係づくりをしている。		
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	重度化した場合についての指針の説明を入所、契約時に行っている。また状況変化に対応し面会時に話し合っている。本人、ご家族の意向を尊重しつつ方針を決定し医療、訪問看護との連携を図っている。	重要事項説明書の追加事項に重度化や看取りに関する指針があり、入所時に説明している。ホームで対応できることを説明し、職員、家族、訪問看護、協力医が話し合い、方針を共有し初めて看取りを行った。	
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	急変時の対応についてマニュアルを基にユニット会議で研修を行っている。初期対応の訓練を実践している。		
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	年2回の訓練を行っている。夜勤体制での避難を想定しての訓練も行っている。町内会の消防団との連携をとり応援要請をお願いしている。消防署からもアドバイスを受けている。	消防署に避難方法を相談しながら、3月と9月に訓練を実施した。職員1人体制の夜間想定時、利用者は状態に応じて、内階段を下りて玄関、或いは各フロアの外階段口まで避難した。地域で安心して暮らせるよう、町内の消防団には施設の存在を知ってもらい、消防署にも災害時協力を要請している。	

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
<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	研修で倫理、尊厳、接遇の研修をしている。一人ひとりの尊厳、プライバシーを大切に、その方に合った言葉かけ、対応をしている。	一人ひとりの特徴をつかみ、利用者にとって最良の支援方法や最善の言葉使いで支援するように心がけている。状況や要望に応じた柔軟な支援に向け定期的に研修を重ね、会議や申し送りに対応を共有している。	
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	日常的に問いかけ、情報提供して自己決定できるよう支援している。表現出来ない方には表情、仕草、態度から察し汲み取るようにしている。		
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、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	ご本人の意向を大切に希望に沿うよう支援している。心地よい笑顔が見られるよう寄り添っている。		
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	本人の希望、体形に合った衣類をご家族と相談して用意している。選べる方にはご本人に確認している。髪型もその人らしく美容師に注文している。		
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	入居者と職員と一緒に調理、配膳、片付けをしている。立位が保てない方は座って食材切りに参加されている。フリーの献立時は好みの物を取り入れている。	週に数回は利用者が職員と献立作りから買い物、食事作りに関わっている。訪問時、キッチンでの配膳台で、野菜切りや下ごしらえを手伝う利用者の姿が見られた。季節行事で餅つきやサツマイモ堀りを行い、おやつで芋ようかんや鬼まん、ぜんざい等を手作りして楽しんでいる。	
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	食材会社の献立を利用しており栄養のバランスは考慮されている。食事摂取量を記録しており、その方の状態により水分摂取量の記録をし、好みの飲み物やお茶ゼリーを提供している。		
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	毎食後ご本人の力に応じ声かけ、介助を行っている。		

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	記録により排泄パターンの把握をし、トイレの声かけ、誘導をしている。プライバシーに配慮した声かけをしている。	排泄チェック表で個々のパターンやリズムをつかみ、行動や様子を観察しながら、トイレでの排泄に向けた声掛けや誘導をしている。個々に応じて声のトーンや言葉のかけ方を工夫している。便秘予防に冷たい飲み物を朝食前に提供している。	
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	排泄状況を記録し繊維質の食物摂取、朝の冷たい牛乳や乳酸菌飲料の摂取をしている。個々の状態により散歩、腹部マッサージ、体操等を行っている。		
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	希望に沿うように支援している。拒否のある場合はタイミングを図って声かけ入浴を楽しめるよう支援している。入浴のない日は足浴している。	日曜日を除いて基本週3回入浴している。毎日の入浴や一番風呂と言った希望も出来る限り取り入れている。一層楽しくゆったりした時間を過ごせるよう買い物時に入浴剤を選んでもらったり、ゆず湯やしょうぶ湯で季節感を感じられるよう支援している。	
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	午睡の必要な方には状況に応じ臥床休養できるように支援している。入床前は安眠できるように落ち着いた対応をしている。夜間覚醒、不眠時は寄り添いお茶や牛乳を出し、個別対応している。		
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	薬剤の用法、副作用について研修で学んでいる。その方に合わせた服薬支援をしている。症状に変化のある時は主治医に相談し、薬の変更がある場合全スタッフで共有し確認している。		
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	好きな事、楽しめることを表情、言葉、行動より観察し常に勘案している。外出時いきいきとした表情がみられ少人数での喫茶、買い物等への外出支援をしている。		
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	散歩へはほぼ毎日出かけている。月1回の外出、外食の企画を希望を取り入れて立て、出かけている。バス旅行等遠出の外出はボランティアの協力を呼びかけ外出支援している。	天候や状態を見てコースを変えて散歩したり、家族や傾聴ボランティアの協力を得て、年2回バス旅行に出かけている。初詣、みかん狩り、さつまいも掘り、外食や喫茶店、区役所での介護フェスティバル参加の他に、新しくバスや地下鉄といった公共交通機関を使って職員とマンツーマンでの外出や希望者のコミュニティセンターでの字手紙教室参加を支援している。	



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	個人の金銭管理能力を把握し御家族と相談の上対応している。必要品、嗜好品等買い物できるよう立替払いし支援している。		
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	電話をかけ話ができるようにしている。またご家族の協力を得て電話して頂き話ができるよう取り次いでいる。		
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	混乱のないよう表示を工夫している。季節感を感じられるよう職員とご入居者が一緒に貼り絵等掲示物を作り展示している。	日当たりがよく、広々としたリビングは明るく、開放的である。季節に合った貼り絵や塗り絵、お習字が掲示され、加湿器や空気清浄器で温度や湿度が調整されている。テレビの前には、ソファが置かれ、おしゃべりしたり、1人で静かに過ごせるよう配慮されている。自由に乗降できるエレベーターで利用者は建物内を移動している。	
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	ソファを配置し独りで過ごせる空間作りをしている。独歩での歩行困難な方には相性の良い人と座れるように配慮している。		
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	使い慣れた家具等ご持参頂き馴染みの環境を整えている。ご仏壇や思い出深い写真、人形等を配置し心地よく暮せるようにしている。	好みのもの、大切にしている物、馴染みの家具や家族の写真、位牌、ホームで作成した作品が飾られ、居心地良い空間となっている。力作の貼り絵作品を飾ったり、大好きな植物を置いている方もある。個々に応じた温度設定に心がけ、乾燥防止に夜間は水を張ったバケツを置いている。	
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	表札やトイレ等の表示は職員とご入居者で作成し、解りやすいよう工夫している。建物内部は自由に行き来できるようご自身でエレベーターを使い移動できるようにしている。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2371600731
事業所名	グループホーム あすなる

【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
	町内会に参加している。回覧板や民生委員から地域の行事や大掃除、側溝の掃除などの情報を得て行事や掃除に参加している。事業所で作った貼り絵を図書館に交渉し展示してもらったりもしている。芋ほりやみかん狩りは恒例行事となり農家と良い関係を築いている。	○
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
	運営推進会議に参加した人へホームでの日常生活が解りやすいようスライドを用意するなどして話し合いがしやすいよう工夫されている。調剤薬局の方の参加もあり服薬方法などの助言も得ることができている。避難訓練の際、消防団からベランダから助けを求めるなどの助言を得たことを伝えたりもしている。	○
重点項目③	市町村との連携 (外部評価項目: 4)	評価
	区役所が近く認定や更新手続きや相談、生活保護係とも相談を連絡を密に取り合っている。職員は役所が主催の研修会に出席している。また、社会福祉会のボランティアの協力を依頼するなどしている。	○
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
	年2回家族に呼びかけ、ホームの活動報告や意見交換や要望を伝える場を設けている。家族間の交流の場ともなっており家族間のつながりもできている。毎月発行される「ホーム通信」では、日頃の利用者の様子を写真とコメントを添えて家族に送っている。職員の顔と名前の表示で家族からも話がしやすくなったと聞かれるようになっている。	○
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。