

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	2371401353		
法人名	(有)アートプロジェクト		
事業所名	グループホーム 名古屋尾崎山の家		
所在地	名古屋市長区尾崎山1丁目1101		
自己評価作成日	平成23年12月13日	評価結果市町村受理日	平成24年4月6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1階		
訪問調査日	平成23年12月26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)】

開設6年が経ち、引き続き地域の皆様との連携を図り、互いに喜んで暮らしていける関係を作りたいと思っています。利用者様、ご家族様にも安心してつづげる施設として役に立って行きたいと心を新たにしている。

【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)】

昨年より利用者の入れ替わりがあり、今まで難しかった遠出の外出や地域の行事参加など活動的な支援が増えている。毎回利用者と職員が一緒になってイベントの企画を考え、それぞれの意向を汲み取りながら楽しんで実践している。家族との日々のコミュニケーションを大切に、今後の利用者の重度化を見据えて、今のような支援が利用者にとって必要か、本人の望んでいることは何かを一緒に考え、ホームで心から楽しみ安心して生活を送ってもらえるよう支援に努めている。また今年でホームを開設して6年目を迎え、地域交流も深まって来ている。自治会で近所の人と一緒に公園の清掃活動を行ったり、町内で祭りがあればおみこしがホームに立ち寄ってくれるなど、日々の関わりからホームが地域に根ざしてきているのが伺える。

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ます (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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)
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
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
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、安心して暮らさせている (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
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	開設6年が経ち、更新の手続きが終了し、地域に密着したサービスを提供していく事を再確認する事が出来ました。	職員会議で毎回ホーム理念を唱和して、現場での支援が理念に沿うよう意識付けに努めている。また各フロアーにも掲示し、日頃から職員間で共有できるようにしている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会主催の行事に積極的に参加し、地域の方にも日常的にホームに寄って頂けるようになり、交流を深めている。	社会福祉協議会にボランティア依頼をしたところ、毎月踊りの会の人に来てくれるようになり、利用者から好評である。また紙芝居やクイズなど地域ボランティアの協力も定期的に分けられている。	
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	いつでも見学して頂ける体制を作り、電話での問い合わせにも対応し情報を提供している。		
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	2ヶ月に1回開催し、活動報告、テーマを決めた議題について話し合っている。ご家族や地域の代表者からのご意見を傾聴し、サービスに反映出来る様努力している。	地域の人やいきいき支援センターの担当者などを交え、昨年3月の大震災を踏まえて、緊急時に自分達で何が出来るのか、また協力体制はどのようにしたらいいのかを考え情報交換をした。またホームを避難場所としての提供も考え、相互での連携を図っている。	
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	区役所保護係りの職員との連携に勤め、生活保護の利用者の受け入れ等、相互の話し合い、協力関係ができています。	日頃から福祉係の担当者より入居相談があったり、またホーム側から現状の報告をまめに提供するなど、連携は密に図れている。	
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	拘束ゼロを目指し、身体拘束について施設内で勉強会を開き、全ての職員に正しく理解してもらえよう取り組んでいる。	法人内で虐待や身体拘束についての勉強会を開き、具体的にどんな支援がそれにあたるのかを職員同士で話し合い理解を深めている。目で見える拘束だけではなく、言葉のかけ方や介助の仕方なども含め、利用者の立場に立った支援ができるよう取り組んでいる。	
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	虐待防止マニュアルにて、管理者・職員は施設内で勉強会を開き互いに点検し防止に努めている。		

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	権利擁護の制度をご利用の利用者様が6名おられる為生活援助員の方との連絡を取りながら、職員にも制度の必要性についてはなしている。		
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	入居前より契約について時間をかけてお話し、疑問等あれば、十分説明し理解して頂くよう心がけている。		
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	面会や電話での対応時など、ご意見を頂いた時は直ちに本部に聞くなどして確認し、疑問が残らないよう努めています。	定期的にご利用者からアンケートをとり、ホームでの生活で望むことを聞き、それを支援に反映できるよう努めている。また面会や行事の際に、積極的に家族と意見交換を図り要望や意見を聞くようにしている。	
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	月1回の職員会議を開き、運営に関する事を伝達し、職員の意見も提案してもらっている。	職員会議で業務内容について話し合い、職員それぞれの意見が反映できるようにしている。また管理者と個別で話し合える時間を設け、一人一人が働きやすい環境に努めている。	
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	就業規則に介護職キャリアパス規定を設け、努力実績に応じた給料賃金体制が整っており、職員のやりがいに通じている。		
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	管理者・各職員に研修を受ける機会があり、公的研修をはじめ様々な内部研修・外部研修を受ける様すすめている。		
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	社内で開かれる研修発表会にて同業者と交流する機会となっている。勉強会や研修会で他施設へ出掛ける事もある。		

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
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	入居前から入居後落ち着くまで、本人との対話の機会を増やし、要望など小さな事も大切にして、気持ちや意向を反映したケアにつなげている。		
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	ご家族とのコミュニケーションをしっかりと取り、納得がいくまで話をし、信頼関係を築く努力をしている。		
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	家族や関係者と連絡を取り、情報を集め、本人・家族が困っている事、要望や能力について早急にアセスメントし支援を開始する。		
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	利用者様の経験や知識、思いを尊重し、互いに話し合える関係を築き、どこまでも寄り添っていく姿勢をしめしている。		
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	家族ひとりひとりの思いを受け止め、本人の様子をすべてお伝えし、互いに喜びを感じあえるような支援が出来る様努力している。		
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	月1回は家族へ現状報告の手紙や電話連絡の中で、本人の要望を伝え、家族へ依頼する事もあり、関係継続の支援もしている。	家族と一緒に墓参りや入居前の馴染みの飲食店へ出かけている。また以前利用者が住んでいた場所を外出行事と兼ねて訪れるなど、馴染みの場所を大切にしたい支援を行っている。	
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	日常生活の中で、職員が細かい配慮を行い、利用者同士の関係がスムーズに行く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
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	契約終了されても、本人や家族から相談を受けた時は必要な支援を行っている。		
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	ケアプラン作成・更新時は当然であるが、入居前情報や家族情報をふまえ、ご本人本位の意向を汲み取って検討している。	利用者に直接聞いたり、意思疎通が出来ない人には、職員が日々の行動や表情をみて感じ取った事を会議で話し合い共有して、利用者の思いや意向の把握に努めている。	
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	入居前情報や家族情報から得た具体的な生活環境を記録しながら、その変化も把握しサービスに反映させている。		
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	利用者様の心身の状態の変化に注意し、今ある能力の把握につとめている。		
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	今年4月より利用者様についてのアセスメントを担当職員が初期段階からかわり、ケース会議にて話し合い現状に対応した介護計画となるよう協力しています。	介護計画の作成は、職員が3ヶ月毎のケース会議で利用者の状況を述べ、希望など取り入れながら作成している。作成ごとに家族の確認、要望を聞いている。	
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	介護記録・詳細記録など、必要な記録は全て記入すると共に、申し送りノートを活用し重要な情報の共有に努めている。		
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	必要であれば地域のボランティアに依頼して頂いたり、地域で開かれる健康体操に参加したりと、様々なサービスを利用している。		

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	施設の周りに有る商業施設や喫茶店はもとより区の図書館や市内の美術館など、利用者様のご希望に応じた支援を行っている。		
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	協力医(内科)は月2回の往診の他、必要に応じて通院の付き添いを行っている。紹介状を頂きほかの医療機関にかかる場合もある。	協力医と事業所の関係も良く、月2回の受診時には利用者の爪切りや耳掃除など依頼している。協力医への通院は職員が付き添い、専門的な受診を指示された場合は紹介状を持参して家族が付き添っている。	
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	週1回出勤の看護婦には、全ての利用者様の健康管理と緊急時の相談、受診の援助、本人・家族・医師への伝達を行っている。		
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。	入院先病院の医師・看護婦への情報提供を行い、治療計画など今後の相談をしている。退院時には病院の看護サマリーにもとに支援方法を決めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者の健康状態の変化にともない、ご本人・家族との話し合いを行い、協力医の意見を参考にして今後の支援の方向性を共有している。	入居時に事業所と家族で重度化や終末期に向けて、救急搬送や延命処置について話し合いを行っている。	事業所の体制と協力医との連携体制が整っていくことに期待する。
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	緊急時マニュアルは作成しており、職員はAED・心肺蘇生の訓練も行っていざという時の為に備えている。		
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	年に2回防災訓練を行っているが、地域の方の参加も呼びかけている。夜間想定して行っているので昼間想定訓練も行っていく予定。	防災訓練は夜間想定で、年2回実施している。1回は消防署職員の指導の下で避難経路や指示を受けている。緊急連絡網により5～10分おきに1人ずつ職員が駆け付けるが、地域との協力体制はまだ得られてない。	今後地域の人と一緒に、ホームの防災訓練に参加できるよう働きかけを期待する。

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
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	朝の申し送りや職員会議の中で、言葉使いや人格を尊重した動作について振り返り、確認し、職員の共通認識にしている。	利用者を人生の先輩として尊敬しており、言葉遣いでは自尊心を傷つけないようにさり気なくトイレなど誘導している。言葉掛けでは、大きい声で静止する言葉にならないように職員が意識している。	
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	ご本人が遠慮や気兼ねせずに思いを伝える事が出来るように、信頼関係の構築に努め、ご本人が自己決定でき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	利用者様おひとり一人のペースを大切に、無理にお誘いするのではなく、心身の変化を推し量りながら見守って行ける様心がけている。		
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	2ヶ月に1回訪問理美容を利用したり、ご家族と美容院に出掛ける利用者もいる。近くの洋品店やスーパーに行きご自身で服選びをされてます。		
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	調理の下ごしらえを手伝って頂いたり、後片付けを手伝って頂いたり、一人一人が何に関心があるのか、どんな能力があるのか考えながらしていただいている。	利用者の残存機能が活かせるように職員と一緒に食事の下ごしらえや味見、食後の片付けを行っている。利用者の誕生日の食事に好みの物を出したり、たこ焼き、ホットケーキなど目先を変え、楽しく工夫している。	
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	食事量や水分摂取量が少ない利用者には、声をかけますが、どうしても摂取が難しい場合には、提供する水分の種類を変えてみたり、協力医に相談し栄養補助飲料を処方してもらっている。		
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	食後に歯磨きの声かけし、自分で出来ない方は介助を行っている。義歯の方の口腔ケアも注意して行っている。		

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	個人個人の排泄パターンを理解して、トイレへの誘導したり、パットの使い方をそれぞれ工夫し使って頂くなどその方にあった方法で支援している。	職員は利用者個々の排泄パターンを把握しており、声掛けして排泄誘導している。リハビリパンツの人でも定期的にトイレ誘導を行い、自立に向けて支援している。	
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	食事内容や水分、運動など日々留意しているが、習慣的に便秘の方には、温マッサージを行ったり、便秘薬を処方してもらい服薬して頂いている。		
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	毎日入浴出来る様配慮している。時間も必要あればいつでも入浴できる。	入浴は日中に限られるが、ユニットごとに入浴の曜日が異なる為利用者は好きな曜日に入浴出来る。利用者は友達同士で入浴しており、季節に応じて柚子湯や菖蒲湯を楽しんでいる。入浴をしない場合は清拭対応をしている。	
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	布団干しを行ったり、居室内の温度調整など環境を整える様支援している。		
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	利用者様一人一人の薬の種類や用法など正しく理解し、服薬後の様子等観察し、症状の変化に注意している。		
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	洗濯物たたみやテーブル拭きや、食器拭きなど自ら手伝って下さる利用者もおられる。それが張り合いになって楽しみになっている。		
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	利用者の思いでの場所など、一人一人の希望の場所を伺い、家族と協力して頂きながら、実現出来る様支援している。	日常の散歩は直ぐ前の公園に出掛け歩行練習したり、スーパーに買い物に行っている。外食行事や利用者の希望する場所などへの外出も多く、職員の付き添い以外にボランティアや家族の協力が得られる体制になっている。	

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
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	お金の管理や所持に不安がある方は、権利擁護制度も利用しながら、ご本人の希望に応じて職員がかかわって支援してる。		
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	毎日ご家族から電話をかけて下さる方もいます。家族と本人の良好な関係維持に努めています。		
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	季節感あふれる作品を室内に飾り付けたり、思いでの写真を掲示している。玄関には、生花を欠かさず生けるなど、暖かな空間作りを行っている。室内の換気や温度調節にも気をつけている。	トイレは車椅子のまま入れるように広くゆったりした空間になっている。共有の空間全てが居心地良い温度調節になっていて、利用者はゆっくりと寛いでいる。各ユニットに季節を感じられるような作品や利用者の思い出の写真が掲示してある。	
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	食卓テーブルとソファースペースを分けたり、玄関前にベンチを置くなど自由に寛げるよう配慮している。		
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	愛着の有るチェストや置物など居室に置く事で、精神的に安定できるように工夫している。本人の好みや習慣も配慮している。	職員によって綺麗に掃除され、臭いもなく整っている部屋が多くみられる。愛着のあるチェスト、位牌、お花、お気に入りの帽子、家族の写真、手作りの小物など馴染みの物が置いてあり、居心地良い居室となっている。	
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	利用者が混乱しないように、分かりやすい表示する事や、使用しない空間は施錠するなど安全に配慮している。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2371401353
事業所名	グループホーム尾崎山の家

【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） 地区の防災訓練に、地域の人と一緒に参加し交流の場を広げることが出来た。また学生がホームに見学に来た際、高齢者の擬似体験グッズを着用してもらい、高齢者の気持ちやコミュニケーションの取り方を体験的に学んでもらった。	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） 自治会長、民生委員、支援センターの参加協力を得て定例化して実施している。昨年の大震災を機に、緊急時の協力体制の在り方を見直し、いざという時に利用者がどこまで動けるのか、また外部の力がどれだけ必要なのかなどを話し合っている。利用者の現状報告や意見交換を密に行い、ホームを知ってもらう努力をしている。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 利用者の困難事例が挙がったときなど、福祉系の担当者に相談しアドバイスを仰ぐようにしている。また生活保護の利用者の金銭管理などについて、権利擁護の担当者も交えこまめに情報交換をするようにしている。	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） 家族より毎月ホームで実施する行事予定表を早めに出して欲しいとの依頼があり、すぐに対応したところ、利用者と一緒に参加してもらえるようになった。利用者からも大変喜ばれ、また家族も利用者の様子がより分かるようになったとの声が聞けた。日々の支援や面会時の際に、利用者や家族からの思いや意向を聞き、サービス向上に向け職員間で話し合うようにしている。	評価 ○
重点項目⑤	その他軽減措置要件 ○「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。	評価 ○ ○ ○
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。