

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	2372900551		
法人名	有限会社 緑風会		
事業所名	グループホームおがきえ(風ユニット)		
所在地	愛知県刈谷市小垣江町永田8-1		
自己評価作成日	平成23年9月20日	評価結果市町村受理日	平成24年1月26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23年11月25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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・お互いを理解者として支え合い、入居者の個性やペースに合わせ、その人らしく、毎日のはりのある生活が送れるように支援しています。 ・毎日、ラジオ体操や屋内散歩などの運動をすすめ、中庭の野菜や花の生長を見ながら、いつまでも元気でいられるよう支援しています。 ・平屋建てで、両ユニットの行き来を自由にしていますので、利用者・職員共に顔馴染みの関係ができています。 ・料理の手伝いや片付け・洗濯物たたみ・雑巾縫いなど利用者がそれぞれできることを職員と一緒にを行い、孤立せず、関わり合い、支え合えるよう支援しています。

【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)】

<p>中庭を見ながら廊下を歩くことで野菜やお花の成長を見ることができ、また、リハビリにも役立っている。地域とも年々関わりが深くなり敬老会やお祭りに参加したり、散歩の時や草取りのときなどに近隣の人との会話を楽しんでいる。地域のボランティアも定期的に来訪している。家族との関係も良好でアンケートで利用者を温かく見守る姿勢に感謝する意見が多かった。利用者の出来ないところを支援できるように職員で話し合い、連携を大切にしながら残存機能を活かす自立支援に前向きに取り組んでいるホームである。</p>
--

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	「ささえ愛・みつめ愛」の理念を共有し、理念を基として、同じ目線で生きることの喜びを見つけ出し、その人らしい生活ができるように気持ちを込め、実践につなげている。	理念は目に付く所に掲示してある。職員は日々のケアの中で困ったことなどがあれば、会議の場で理念に立ち返りながら話し合い、実践につなげている。	
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人として日常的に交流している	回覧板、広報、日々の散歩でお会いした方達と挨拶を交わし、地区のお祭りや敬老会にも積極的に参加している。地域から孤立することがないように子供みこしにも寄っていただくようにしている。	町内の敬老会に何人かの利用者が参加したり、お祭りにも参加して楽しみな行事となっている。また、毎日の散歩や草取りのときなどに近所の人と話す機会がある。地域のボランティアも定期的に来訪している。	
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	地域の中学生の職場体験の受け入れやヘルパー実習の受け入れを通じ、施設や認知症の方の理解や生活の様子、介護の方法等を伝えている。		
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	会議で利用者やサービス内容、2ヶ月間の取り組み状況、活動内容を報告し、要望、助言等を話し合っている。また、玄関先に会議内容をまとめた議事録を設置し、たくさんの方からの意見をサービスの向上に繋がるよう努めている。	民生委員のメンバーが交代で運営推進会議に出席しており、地域の行事やお知らせを伝達してもらっている。3. 11以降は運営推進会議の中で防災に関する意見が多く、それらは職員間でも共有して話し合っている。	
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	毎月1回、居室の空き状況のFAXや伝達事項のメール、電話等、お互いに連絡を密に取り合い、分からないことは相談するようにしている。	市の介護相談員が2ヶ月毎に来訪し、利用者の話を聞いてもらい情報交換をしている。耐震用の窓ガラスに変える手続きのことで市役所と相談しながら行なっている。	
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	朝礼やミーティング等で利用者が安心・安全に、自由かつ家庭的な雰囲気ですごすことができるように話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	玄関の施錠は日中はしていない。職員は日々のケアの中で無意識のうちに身体拘束をしていないかミーティングなどで話し合い、身体拘束をしないケアを実践している。	
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	研修は行っていないが、朝礼やミーティング等で、テレビのニュースや新聞で取り上げられた事例について話し合い、虐待防止について徹底している。		

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	研修をして学ぶという機会はあまりないが、現在、成年後見制度を利用されている利用者もいるので、職員もそのことを理解している。また、今後、必要と思われる利用者や家族には制度の話をしている。		
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	契約時には、契約書類と重要事項の説明を丁寧に行い、今後、起こりうるリスク、医療との連携等詳しく説明している。また、事業所の対応可能な範囲を明確にし、利用者や家族等の不安や疑問点を解決できるよう十分な説明を行い、理解や納得を図っている。		
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	利用者の方には市の介護相談員が訪問し、利用者の意見を聞く機会を設け、職員とも情報交換をしている。また、家族の方には、意見箱の設置をし、面会時に相談や意見が聞けるような雰囲気作りにも努めている。	おがきえだよりは毎月発行し、個々に状態のお知らせも出している。家族の面会時には必ず声をかけ意見や要望を聞いたり、運営推進会議の場でも機会を設けている。	
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	月に1回のスタッフミーティングで意見や提案を聞く機会を設け、その場で話し合い、反映できるよう荷している。	スタッフミーティングで出た意見は管理者から代表に伝えている。代表とスタッフとのミーティングの場も設けて、意見が言いやすい環境を整えている。	
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	代表者とミーティング等の機会を設け、職員一人ひとりと話し合える場を作っている。		
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	職員の段階に応じて研修を受講できるようにし育成に努めている。また、研修レポートを提出し、他の職員にも伝わるようにしている。研修用の資料を休憩室に配置し、いつでも学べるようにしている。		
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	他の事業所から内覧会の案内や施設見学等をし、同業者と交流できるようにしている。お互い情報交換を行い、サービスの質の向上を目指して取り組んでいる。		

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
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	入所前に必ず本人と会う機会を設け、本人自身から話を聞き、安心できるように努めている。入所初期はお互いに勝手が分からず、戸惑いもあるので、コミュニケーションを密にとり、本人の言葉や表情に気をつけながら良い信頼関係を築いていけるよう努めている。		
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	じっくりと家族の方と話す機会を設け、今までの苦労や困っていること・不安なこと・サービス利用状況等を聞き、解決できるように努めている。また、一緒に利用者を支援していけるよう信頼関係作りに努めている。		
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	相談時、本人と家族の希望や要望、今おかれている状況を確認し、場合によっては他のサービス利用や地域包括支援センターを紹介する等の対応をしている。		
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	利用者と共に生活していく中で、本人が出来ること(野菜の皮むき、洗濯物たたみ等)を職員と一緒に行うことで家庭的な関係を築いている。また、分からないことを利用者から教えていただくことも多くある。		
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	家族の気持ちを受け止め、日々の暮らしの様子や気がついたことを報告し、共に本人を支援していけるよう信頼関係作りに努めている。		
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	本人がここへ入所される前に大切にされていた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう電話や手紙や面会等がいつでもできるように努めている。	入居前に住んでいた近所の人から電話があったり、絵ハガキが友人から届く人もいる。家族の協力のもと外泊したり、習っている俳句の会に行くなど入居前の関係継続の支援に努めている。	
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	お茶や食事、レクリエーションの時間には職員も一緒に加わり、利用者同士の関係が上手にいくように努めている。また、一人で見かけた時には声かけし、一緒に輪の中へ入っていけるようにしている。		

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
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	サービス利用が終了した後も書類等の手続きの相談やその後の支援等も必要に応じて行っている。		
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	本人本位を忘れないように注意し、日々の暮らしの中で本人の希望や思いをくみ取り、希望に近づけるよう努めている。	入所時には家族から楽しく生活して欲しい、歩いて欲しいとの希望があり、本人本位の意向も汲みレクリエーションなどを通して少しでも歩ける楽しさを知ってもらったり、意思疎通が困難な利用者は日常の顔色や表情で推しはかたりしている。	
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	利用時に本人、家族から生活歴や好きなこと・嫌いなことを聞き取りをしている。また、友人や知人が面会に来てくれた時にも話を聞き、少しずつ把握出来るように努めている。		
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	毎日、バイタル測定をし、健康状態を把握している。また、利用者と触れ合う時間を多くもつことで、一人ひとりの1日の過ごし方の把握ができると共に現状の把握ができるように努めている。		
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	本人家族にできることやどのように暮らしていきたいか等の思いや要望を聞き、ミーティングで話し合い、利用者が楽しく元気に快適に生活していけるような介護計画を作成している。	新しく入所した利用者は半年に1回、その他の利用者は1年に1回モニタリングを行なっている。状況の変化がある時は随時、家族の方ともケアプランを見直し、明るく元気に生活できるよう努めている。	
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	毎日、個人ファイルにその日の様子を細かく記入し、職員間で情報の共有をし、介護計画の見直しがしやすいようにしている。また、連絡ノートやスケジュールボードを利用し、より多くの情報を共有できるように努めている。		
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	本人や家族の状況、常に本人の様子を気にかけて、要望に応じてサービス内容を変更し、満足できる生活が送れるように取り組んでいる。		

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	民生委員や地区長と意見交換しながら、利用者が安心して地域で暮らせるよう努めている。また、地域の祭りや敬老会への参加も積極的にしている。		
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	事業所の協力医の他に本人・家族が長年かかっていた病院に受診できるよう対応している。受診時にはサマリーを渡し、お互いの関係を築けるように努めている。	入所する時に今までのかかりつけ医かホームのかかりつけ医かを選択してもらっている。その他の病院への受診には家族や又は職員が付き添い、病院同士の連携も取れている。	
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	看護職がない為、かかりつけ医や家族と相談し、一人ひとりの利用者が適切な医療を受けられるよう支援している。		
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。	入院時には本人に関する情報を提供している。早期退院ができるように家族や病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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	入居時に医療が必要になった場合や終末期の看取りについて話し合いをしている。事業所のできることを説明し、理解を得ている。重度化した場合や急変時にはできる限りのケアに努めている。	入居時に終末期の看取りは行わないと説明しているが、重度化した場合は事業所の協力医と総合病院の連携により職員として出来る限りのケアに努めている。	
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	利用者の急変や事故発生時に備えてマニュアルを作成し、年に1回、救急手当てや蘇生術の研修を実施し、全ての職員が対応できるようにしている。		
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	マニュアルを作成し、年、昼間2回、夜間1回、利用者と共に避難訓練を行っている。利用者と共に消火器を使い消化訓練もしている。地区の防災訓練に参加し、地域との協力体制を築いていけるよう努めている。	ホームが避難場所になっており、年3回ホーム内で利用者と共に避難訓練を行なっている。地区の防災訓練は職員が参加している。また、災害に備え施設内に水と食料を備蓄している。	事業所の避難訓練に消防署の協力と近所の人参加を期待する。

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	その時々の方の本人の気持ちや大切に考え、さりげない声かけや対応を心掛けている。特にトイレの声かけ等をする場合は、プライバシーを損ねないよう気をつけている。	トイレの介助が必要な時もさりげなく声かけをし、失敗した場合はそっと声かけをし、誇りを損ねない対応をしている。排泄については必ずトイレのドアは閉め、プライバシーを守ることを心がけている。また、やさしい声かけにも気をつけている。	
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	一人ひとりに合わせた声かけをするよう努めている。判断の難しい方は表情や態度を見て、自己決定できるように働きかけている。着る服を選んだり、10時のティータイムの飲み物を選んだり、食べたいおやつ等を選んでもらっている。		
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	基本となる1日の流れは決まっているが、一人ひとりの体調やペースに合わせて過ごしてもらえよう支援している。		
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	定期的に訪問理美容を利用し、好きな長さに切ってもらっている。希望があれば顔剃りもしてもらっている。本人の好きな色の口紅で化粧をしたり、選んだ服を着たり、身だしなみやお洒落ができ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	野菜の皮むき等のできることを職員と一緒にに行い、楽しく話しながら準備している。食事中も同じテーブルで会話を楽しみながら、食事をしている。	1ヶ月分のメニューは利用者の好み・栄養バランスを考え、スタッフが決めている。利用者と一緒に一日おきに買い物に行ったり、配膳やお茶碗を拭いたり食器洗いなどができる範囲で職員と一緒にこなしている。	
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	1日の食事量や水分量を把握し、一人ひとりに合わせた食事量や口腔の状態に合わせて、摂取しやすいようにしている。好き嫌い、アレルギーの有無等も把握し、バランスの良い食事を提供できるように努めている。		
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、歯磨きの声かけをしている。自分でできない方は手伝いをしているが、なるべく自分でできるように促している。口腔状態の観察や痛み等の訴えがある方には歯科受診を勧めている。		

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
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	排泄チェック表を使い、一人ひとりの排泄パターンに合わせトイレの声かけをしている。リハビリパンツ、尿取りパットを使用している利用者が多く、尿意のない方もいるので定期的にトイレに座ってもらい、トイレで排泄ができるよう努めている。	排泄パターンを把握して、時間を見計らい、声かけをしてトイレに誘導している。夜間は時間を決めておむつを交換している。	
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	繊維の多い食品や乳製品を取り入れる等の工夫をしている。水分摂取の少ない方にはゼリー飲料を勧め、なるべく下剤に頼らないよう努めている。また、腸が動くように散歩や体操等で体を動かし、自然排便に結びつくようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	1日おきに入浴している。入浴を楽しみにしている方が多いので、入る順番等に不公平がないよう気をつけている。浴槽に入りたくない方もいるので、一人ひとりの希望や個々に合わせた入浴を楽しめるよう支援している。	1日おきに入浴している。入浴は好きという利用者は多いが、たまに入浴を嫌がる利用者には下着をまめに替えたり声かけを他の職員が対応することにより、入浴することもある。	
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	一人ひとりの体調や希望に合わせて、その時々状況に応じて、自由に休息が取れるようにしている。日中の活動を無理なく促し、気持ち良く眠れるよう支援している。		
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	薬の説明書を個人ファイルに入れ、職員全員が把握できるようにしている。薬の作用を理解し、薬が変わった時も体調の変化を見逃さないように努めている。		
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	洗濯物たたみや料理の下準備等の家事の手伝いや食材の買い物・散歩等の外出、歌・トランプ・かるた等も楽しみにしており、一人ひとりに合った支援をしている。		
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	家族の協力を得て、自由に外出してもらっている。誕生日月には、本人の食べたい物のお店へ出かけたり、地域の祭りや敬老会への参加もしている。	午前中に近くを散歩し、午後から天気の良い日はお花見に行ったりする。誕生月の利用者はスタッフと共に外食をしたり、近所の喫茶店にも行き積極的に外出支援がなされている。	

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	1日おき買い物時間を確保し、希望があれば職員と同行し、買い物ができるように支援している。お金やサイフを管理できる人にはお金を所持したり、使えるように支援している。		
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	家族や友人等に自由に電話をかけたり、取り次いだり、手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	共有の空間でゆったりと過ごせるようにテレビ前にソファを置き、自由に見られるようにしている。家族との写真や外出時の写真等を飾ったり、中庭で育てた野菜の収穫や干し柿作り等をして、季節感や生活感を感じ、居心地良く過ごせるよう工夫している。	廊下には利用者の手作りのエコバッグが色とりどりに飾られている。トイレ、浴室がわかりやすく表示され、臭いもなく清潔に保たれていた。中庭を見ながら季節の移り変わりを感じることができる。	
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	中庭やリビングやソファで利用者同士で話をしたり、個々の部屋で自由に過ごせるようにしている。		
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	使い慣れた家具や寝具、物や写真等を持ってきてもらい、生活の場が今までとほぼ同じような環境になるようにしている。	居室には位牌、家族の写真、裁縫道具などが置かれ、また、タンス、椅子、机は以前から使用していた使い慣れた物が置かれ、居心地の良い雰囲気である。全体にきれいに片付けられて、清潔である。	
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	自室やトイレ、風呂等が分かるように手作りの名札をつけている。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2372900551
事業所名	グループホーム おがきえ

【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
	中学校の体験学習の受け入れやヘルパー実習の受け入れを行ない、認知症の理解や生活の様子などを伝えている。地域のボランティアもアコーディオンや琴の演奏が増え、定期的に他のボランティアも来訪している。地域の敬老会やお祭りにも参加して交流の場を設けている。	○
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
	運営推進会議の主なメンバーは刈谷市役所長寿課職員、民生委員、居宅介護支援事業所のケアマネージャー、家族などで2ヶ月毎に開催されている。民生委員は二人ずつ交代で出席し、地域の情報を知らせてくれる。最近は防災に関する意見交換が多く行われている。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	刈谷市役所に毎月空き状況をFAXしたり、今回耐震用の窓ガラスに変える手続きのことなどで相談しながら協力関係を築いている。また、市の介護相談員が2ヶ月ごとに訪れ、利用者の相談や話し相手になり情報交換を行なっている。	○
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
	職員の手書きの個別の「利用者の状態のお知らせ」を家族に送り、家族から安心を得ている。また、家族の訪問時にコミュニケーションを図ることを心がけており、信頼関係の構築に努めている。出された意見や要望に対しては適宜対応している。	○
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。