

### 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	2372201182		
法人名	株式会社 エイム		
事業所名	グループホーム 森の家		
所在地	愛知県一宮市森本一丁目12-12		
自己評価作成日	平成24年11月6日	評価結果市町村受理日	平成25年1月31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	愛知県名古屋市中区百人町26 スクエア百人町1階		
訪問調査日	平成24年12月6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)】

利用者様と1対1での会話時間と散歩時間がとれる事 おいしい家庭料理
--------------------------------------

【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)】

リビングはソファや椅子を多数配置しており、利用者同士や家族、職員と好きな場所で寛いで会話を 楽しめるように支援している。利用者の「会話・散歩・唄」をケアの中心に取り入れており、個別対応で散 歩に出かけ日々の思いや悩みを聞き取りやすく理解を深める事ができている。食事は全て手作りで、 様々な食事形態や要望など柔軟に対応をしている。また、利用者の通院には職員が付き添い、病院と の連携も取りやすく家族も安心してまかせられと感謝の声もある。開設して10年経過しているが事業所 内は清潔に掃除され、勤務年数が3年以上の職員が多く、利用者へ接する態度にやさしさや温かみが あり、明るく家庭的な雰囲気が感じられる。当事業所で行なう餅つきには、地域の人の参加もあり地域に 根づいてきている。
---

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 く過ごしている (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	理念は目のつく所に掲げてあり、スタッフは意識して生活のお手伝いをしている	法人全体の理念である「アットホームな介護」を目指し、利用者と職員が明るく会話や唄を楽しみ、家庭的な雰囲気を作り出している。家庭的な雰囲気の中でも節度をわきまえて利用者と接するよう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	地域の行事に参加したり、毎日の散歩で、利用者様の顔見知りができている	1年を通して様々な町内行事に参加している。また、日々の散歩の中で、近隣のまんじゅう屋や喫茶店に寄ったりするなど顔馴染みとなり地域との交流はある。	
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	運営推進会議、地域の行事等で利用者様と関わる事で理解されていると思う		
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	現況報告、意見交換を行なっている 地域との交流に成果が出ている	事業所や地域の近況を話し合い、情報交換の場となっている。町内で犯罪が多発しており、防犯対策や無断外出利用者への対応協力要請など具体的な話し合いがあり、地域との交流促進に繋がっている。	
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	ケアマネージャーが主に行っている 地域包括センターの研修にも参加している	書類の手続きや事業所パンフレット配布のため市役所へ訪問して、事業所の近況を伝えていく。市主催の研修には職員が参加している。6月には市よりサーカス見物を招待され、利用者には喜ばれた。	
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	施錠は夜間以外行っていない 「身体拘束をしない」は認識しているが安全確保のためベッド柵を使用している利用者様もある(御家族了承)	ミーティング時に、身体拘束や虐待について勉強会を開催し注意を促している。また、スピーチロックなども職員間で気をつけている。	

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
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	身体的なものは無いと認識している 心理的虐待(言葉)に注意している スタッフ間に認識の差がだいぶあり、注意するよう指導している		
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	最近後見人制度を利用された利用者様があり、触れる機会があった		
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	契約前にホームから訪問、利用者様と御家族には見学に来ていただき理解、納得されている		
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	御家族の面会時に直接、要望等をうかがっている 玄関に無記名の意見箱を設置 外部評価の御家族へのアンケート	職員は訪問時に家族から聞いて申し送りや連絡帳にて伝え、それを職員間で話し合い迅速に対応している。利用者からは日常の会話の中から聞き取り、職員間で話し合い運営に反映させている。	
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	ミーティングの開催 管理者に直接話せる場所、機会がある	月1回のミーティング時に管理者と職員の話し合いの場を設けている。日頃から管理者と職員がオープンな関係であり、休憩時間などを利用して意見交換を行い、代表者とは毎日メールで業務報告を行っているため、事業所の現状が把握できている。	
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	休日、勤務時間の調節 親睦会の開催 研修会への参加の機会		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	外部での研修に参加している 研修に参加したスタッフが中心になりミーティング等で勉強会を行なっている		

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
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	研修会を通して交流している		
<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	入所時の情報の共有 入所後、1対1で対応して御本人の気持ちを受け止める姿勢でいる		
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	御本人の様子を連絡したり、御家族の要望をうかがって、しっかり受けとめ良い関係作りにも努めている		
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	御家族、御本人の状態を考えた上で、御本人の気持ちをくみ上げ、希望に添えるようにしている		
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	家事の一部を自分の仕事としたり、他利用者様を心配したり思いやる関係ができています		
19		○本人と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	家族が通院介助や面会を自分の役割と考えて頻りに来所して下さる方、毎週のように連れ出して下さる家族もあるが、全く関わろうとしない家族もある。家族の関わり方にケアプランに入れたり、隔月で近況報告を出している		
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	面会に来て下さる方には気持ちよくすごしていただけるよう心がけている 御家族と外泊や外出をされる方、知人からの電話の対応される方もある。	友人や親族から日常的に手紙や電話があり、来訪者も多く交流が継続できている。家族と協力し、馴染みの近所の喫茶店へ出かけて地域との関わりが持て、関係が継続できるよう支援している。	
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関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お互いの部屋へ声をかけに行ったり、フロア、廊下で会話を楽しんだり、スタッフに要望を言ってみえる利用者様もいる。暴言が酷く仲間に入れなかったり、会話等が成り立たない方にはスタッフが間に入りコミュニケーションを補助している		

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	今までの退去の方は、末期の入院だったり、お亡くなりになる方が殆どでした 転居された方には詳しくお話して細かく情報提供しています		
<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	利用者様との会話の中からくみとる 訴えの困難な方には見たこと、聞いた言葉、感じたことをシートに記入、それを基に話し合いくみとる	利用者さんとマンツーマンで出かける毎日の散歩や日頃の会話の中から、利用者一人一人の意向、希望を聞き出すように努めている。調査時、積極的に利用者に声掛けや働きかけを行う場面があり、明るくにぎやかな雰囲気がとても印象的であった。	
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	入所時に御家族にセンター方式家族版の記入依頼をしている 新しいスタッフには、今までの様子を伝えている		
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	「できる事、できない事、判る事、判らない事」シートをスタッフ各々の目で見て記入、全員が把握に努めている (センター方式)		
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	ミーティング、アセスメント表の活用(全員) 御家族の要望は面会時に確認 利用者様に変化のあった場合はその都度、見直している	センター方式のシートを活用し、利用者一人一人の様々な情報を細かく収集する。家族に訪問時や電話で意見を聞きながら介護計画を作りあげている。3か月ごとに見直しを行い、それ以外の状態の変化に応じても随時見直しを行っている。	
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	利用者様毎のサービス計画が表にしてあり 本人の言葉、様子を具体的に記入する		
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	その時々利用者様に必要と思われる事は対応している		

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	地域の行事に参加している ボランティアの訪問を受けている 市の行事(サーカス)の参加が出来た		
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	主治医は利用者様、家族が決められ、通院介助もしている 入所されホームの主治医を選ばれる方もある 入退院の支援もしている 訪問看護を受ける事ができる	入居前のかかりつけ医を継続するかどうかは、利用者、家族の意向を尊重する。ホームのかかりつけ医とは気軽に相談できる関係が築けている。他の医療機関に受診する時は、必ず職員が同行し、日頃の利用者の様子が医師に正確に伝わるように配慮している。	
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	主治医より訪問看護師の手配があり、特変事の対応はできている		
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。	入院先への情報提供を行い、主治医、御家族、入院先、ホームで退院後のケアについて話しあっている 面会にもうかがい、情報把握を行い、できるだけ早い退院になるようにしている		
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	終末期ケアは御家族、主治医、ホームで方針を何度も確認しながら、ケアを分担して受け入れている 終末期ケアについての書類も用意している	入居時には、重度化、終末期の対応について具体的な話は行っていないが、利用者の状態に応じてタイミングをみながら家族との話し合いの場をもうけている。家族の思いを医師にも伝え、チームで利用者の生活を支える体制を作っている。	
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	連絡網は目につく所に貼り出している 急変時のマニュアルは用意している 訓練はしていない		
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	火災時のマニュアルは貼り出しており、避難訓練は年に2回実施している	年2回の避難訓練を実施している。水、カップラーメン、缶詰、カセットコンロなど非常用の備品、食糧を備えている。災害時の町内会との連携を今後検討していきたいと考えている。	

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	排泄について、ドアをきちんと閉めたり、他の方に聞こえない声かけをしている 親しみ、慣れから乱暴な言葉づかいになりがちなのを、注意を促している	読書、昼寝など利用者が一人になる時間も大切に、職員側から利用者のプライバシーを守る働きかけを常日頃より、管理者、チーフが中心となり指導を行っている。様々な周辺症状に対し、利用者の行動を見守り、強制、抑制しないケアを実践している。	
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	話し易い雰囲気づくりをしている 会話の中で希望や思いを利用者様から話してもらえるようになっている		
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	ご自分のペースですごせる方もみえるが意思表示が困難な方も増えているためスタッフのペースになる事が多くなるが出来る限り本人のペースを尊重している		
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	身だしなみチェックの実施 利用者様によっては化粧品を使用 洗面台の前に日に何度か立っていただく		
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	メニューの案、下準備、味見は一緒に楽しんでできる時もある 食事時の会話は困難だが、おやつの際は会話も弾み楽しく話し上げていただいている	週単位での献立を作成している。利用者の希望メニューを柔軟に取り入れるように配慮している。お重を活用し、普段とは違った雰囲気を演出したり、おせち料理などの行事食は、調理に利用者の参加を促している。	
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	利用者様各々に食事の形態、食器の形を考慮している 体調、体重、水分摂取量を主治医に報告 経口栄養飲料を補助食としている方もある		
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	起床時、毎食後にスタッフが見守り介助で実施している。義歯は夜間ポリドントを使用 歯ブラシ、コップの消毒を定期的実施		

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	トイレ排泄を基本と考え、2人介助で立位がとれる間は2H毎のトイレ誘導をしている	排泄チェック表で職員全員が一人一人の排泄状況を確認する事ができる。定時で声掛け、誘導を行う方、行動のタイミングに合わせて声掛けを行うなど、一人一人の排泄パターンに応じた対応を行っている。	
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	食事に工夫をしている 排便状態を主治医に報告、便秘薬、下痢止めを処方されている		
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	1・2Fの入浴日を交互に設定して、ご自分のペースでいつでも入浴できるようにしている 介護スタッフも男女考えている	一日おきに入浴を実施している。家庭風呂ではあるが、重度化や、立位保持ができなくなった方には、職員二人体制で入浴介助を行っている。	
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	ご自分で動ける方は、自由に居室に戻られ読書やパズル、ラジオを聴いてすごされる。就寝時間もある程度ご自分で決めてみえる意志表示ができなかったり、自分で動けない方は午睡をとっていただいている		
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	誤薬防止のため複数回チェックしている 新しい薬が処方された時、薬の変更があった時はスタッフに説明、副作用等の様子見をしている		
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	作業を自分の仕事として考えてみえるよう手伝う事がある時にはフロアへ出て来られたり「まだ？」と聞かれる。積極的に手伝って下さる方もいる。個々の楽しみや気分転換はその時の様子を見ながら対応している		
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	日常的に散歩に出ている 家族とドライブや旅行に出かける方もある 地域の行事に参加している 買物、外食の機会を増やしたい	毎日の散歩により、地元の方から野菜をもらったりして地域との交流を深めている。近所の勤労福祉会館でのイベントに出かけたり、花見、七夕祭りなどの季節を感じられる外出も取り入れている。利用者が興味のあるイベントの情報収集を積極的に行っている。	



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
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	ホームで預り金として保管 御家族には、一ヶ月毎の出納帳コピーと領収書で確認、了承いただいている 利用者様の所持は困難になっている(どこへ片付けたか？自分の物か？他人の物か？)		
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	家族から電話がある方には取次ぎをしている 利用者様が電話をかける事を拒否される家族もある 手紙を書く事をすすめるが、利用者様は嫌がられる事が多い		
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	キッチンの音や匂いで生活感を感じ、庭に咲いている花と一緒に飾り、畑の収穫物で季節感を味わっていただいている 明るく、気持ち良い風が通る場所になっている	ホーム内にソファが随所に置かれており、利用者が気軽にゆったりとくつろげる環境となっている。窓からの日差しがふりそそぎとても明るい共用空間となっている。運動会の万国旗、クリスマスツリーなど季節感の空間づくりを心がけている。	
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	フロア、廊下、玄関にイスやソファが置いてあり思い思いの場所ですごされる		
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	自宅で使用していたベッド、机、チェスト等を置いて御本人が落ち着く空間作りをしている	三面鏡、位牌、なじみの家具などを持ち込んでもらい、居心地のいい空間となるように配慮している。ベットか布団かを選択できるなど、それぞれの好みの生活スタイルで過ごせる環境となっている。	
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	居室、トイレ、浴室には名札がかけてありわかりやすくなっている 付かず離れずのスタッフの見守りで安全にすごしていただいている		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2372201182
事業所名	グループホーム森の家

【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）	評価
	近隣に学校や保育園が無く交流会は困難であるが、町内会に入会し回覧板などで行事の情報を集め、積極的に参加している。地域住民が参加できる、もちつきやボランティアによるイベントを事業所で開催し、グループホームの雰囲気を感じてもらえるよう取り組んでいる。	○
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
	運営推進会議には町内会・民生委員・地域包括支援センター職員が参加し、年に6回開催している。市や町内・事業所からそれぞれ近況報告があり、課題や問題点など見つけお互い協力し合えるよう話し合っている。運営推進会議と同日にイベントを開催し、利用者と運営推進会議役員が共に参加し交流を楽しんでいる。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	市役所へ書類申請やパンフレットの配布に訪問し、近況報告している。生活保護を受給している利用者が入居しているので、生活保護係には定期的に近況を伝え、市の研修や講習には積極的に参加し、事業所内で情報を共有している。6月には市よりサーカス見物を招待されるなど、市との関係も良好である。	○
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
	家族からは事業所訪問時に、意見や要望を伺っている。意見や要望があった時は、管理者とチーフが話し合い、出来る限り要望に答えられるよう迅速に対応している。職員には改善内容を連絡帳や申し送りにて伝え、家族には訪問時や電話にて結果を報告している。利用者からは、散歩など個別対応している時に聞き取り要望に答えられるよう取り組んでいる。	○
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り組み	(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。