

# 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	2371001617		
法人名	医療法人 西口整形外科		
事業所名	グループホーム 千音寺 2階		
所在地	名古屋市中川区千音寺間渡里2883番地		
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	平成23年2月14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	<a href="http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【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	名古屋市中種区内山1丁目11番16号		
訪問調査日	平成22年12月22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)】

<p>・家族の悩み、相談には常に対応し家族の意見を重視しています。</p> <p>・栄養面では食事内容を見直し、形状を栄養士とも相談し全員美味しく食べて頂けるように取り組んでいる。</p> <p>・整形・デイケア・デイサービス・リハビリと多機能な為、医療・リハビリに力を入れています。</p>
--

## 【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>運営母体の多機能性を活用し、利用者や家族の多様な要望に応えることができる事業所である。職員は理念を正しく理解し利用者本位のケアを行っている。交通量の激しい環境下に設置されているため、利用者や家族の同意を得てやむを得ず施設を行っているが、利用者の外出支援には積極的に取り組んでいる。施設は明るく、和やかな雰囲気、防災設備に関して万全を期している。運営母体の経緯や利用者の多くが地元出身者であるため、地域との交流は深く、近隣の商店や小学校などの行事に参加するなどして、関係の友好化に努めている。</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
<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	理念を日々頭におき、ミーティングなどの話し合いを基礎としている。職員の目が届く場所に理念を掲示し職務にあたるようにしている。	理念は職員の目に付くところに掲示され、職員には周知徹底されている。その中でも利用者の尊厳を大切にして、利用者の立場に立ったケアを提供している。	
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	日々、買い物をする時など利用者様にも参加していただき、地域とのふれあいを大切に自治体の催し物に進んで参加している。美容院や理髪店などの近くの店を利用している。	地元の利用者が多く、地域や馴染み深い場所が多い。地元の小学校の行事に参加したり、近隣の商店を利用してさらに関係を深めている。	
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	地域の方々に知っていただくために作った作品など公共施設などに飾っていただき、グループホームを理解していただいています。		
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	年6回偶数月第2水曜日に運営会議を開き、評議員の方々にサービス取り組み状況等について報告や意見交換を行いサービス向上に活かしている。	出席予定者には管理者が積極的に案内に出向き出席を促している。運営推進会議で検討された意見についてはミーティングを通して、全職員に共有した情報として提供されている。	地域包括支援センター担当者の出席を促すよう更なる努力を期待する。
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		中川区役所、介護保険課担当者とは、情報交換を行い中川区役所主催の防災対策研修にも参加している。	
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	施錠は行なっているが利用者様が外出希望時には、職員と共に散歩をし外出機会を作って身体拘束の軽減を図っている。	身体拘束についての事例はなく、施錠についても、非常に交通量の激しい地区に隣接しているため、利用者および家族に理解を得て実施している。また機会をみて、日常的な外出には積極的に取り組んでいる。	
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	常にマニュアルなどを閲覧できる所に設置し勉強会を開き高齢者虐待への防止の強化を図っている。		

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
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	成年後見制度等について理解を深めるようにミーティングを開き努力している。		
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	口頭での説明を理解できるまで十分に行い時間をかけ対応している。		
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	運営推進会議の開催や面会時に家族の方々から直接ご意見を伺い相談や苦情があればその都度話し合い運営に反映させる様になっている。	職員は利用者や家族が話しやすいような雰囲気作りに努めている。出された要望について、現場で柔軟に対応する場合もある。	
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	ミーティングを開き職員の意見や提案を開く機会を設けている。	2階と3階の職員が合同で会議を定期的に行い、意見の交換や情報の共有を図っている。それは職員からの要望を管理者に伝える機会となっている。また職員からの要望については、法人において検討されその結果は職員に報告されている。	
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	職員の勤務状況などを代表者に伝えていません。		
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	職員のステップアップのため、研修を多く取り入れるようにしています。		
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	職員が同業者への研修や見学を通し交流を図っている。		

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
<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	日々、本人の状態を見ながら不安感を解消する努力をしている。		
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	いつでも気軽に声をかけて頂き、相談できる環境作りに努めている。		
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	契約時から情報収集しアセスメント時に必要な支援は何かうい医療・介護を含め対応している。		
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	コミュニケーション時に、昔懐かしい話や得意なことを話題にしその人らしく生活出来るよう支援している。		
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	利用者から買い物の希望がある時はなるべく家族の面会時に一緒に買い物をしていたり家族との絆を大切にしている。		
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	友人や近所の人たちが来やすい環境作りに努め関係が途切れないようにしている。	利用者の多くが地元出身のため、家族や友人の訪問は盛んであるが、訪問者に対して訪問しやすい雰囲気や声をかけることによって、利用者の孤立化を防いでいる。近隣の商店からも馴染みの場所としての協力を得ている。	
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	レクリエーションを通じて利用者様同士、共同作業を行い関わりを大切にしている。		

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	退所後も入院先の病院へのお見舞いを行い、ご本人の経過を開いている。		
<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	ケアプラン作成時に、日々の生活の中で悩み・問題点を取り上げ解決できるように支援している。	寄り添って 気づきが出来るように日々努力しており、必要に応じて筆談を交えて希望や意向を把握することもある。家族と本人の希望のギャップは職員が中間に入り調節している。	
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	生活歴や環境を把握する為にも毎日のコミュニケーションを大切に一人ひとりの支援に役立てている。		
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	毎日の介護を通じて、出来ること、出来ないことを把握して一人ひとりの過ごし方を考え方針を共有している。		
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	より良いケアを行う為、看護・介護・本人家族の情報を収集し介護計画に反映している。	申し送りノートを活用し全職員が、現状を把握している。重要なことは口頭で伝え、パートの職員には電話連絡でもれの無い様になっている。定期的ではなく随時介護計画の見直しをしている。	
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	日々の支援を個別記録に記入し利用者様の変化に気づき業務前に申し送りを行なっている。		
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	デイケア・デイサービス・整形・リハビリと多様化されているため必要に応じて柔軟な支援やサービスをおこなっている。		

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
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	運営会議を定期的に関き地域の方や民生委員にも出席していただき情報や意見をいただいています。小学生などと交流ができています。		
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	毎月2回内科往診と定期整形を行なっている。又体調に合わせて歯科・眼科の往診受診を行い適切な医療を受け入れるよう支援を行なっている。	第1火曜、第3木曜に、各階ごとに協力医の往診があるが体調によって臨機応変に受診することができる。かかりつけ医へは家族が付き添い受診することが基本となっている。	
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	緊急時や体調不良には、即看護師に報告・相談。主治医に連絡・指示を受け適切に対処している。		
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、家人への説明の際職員も同席し情報を収集し、見舞いの際にも病院関係と情報交換を行っている。		
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	契約時に家人に週末期について十分に説明し、話し合い方針を共有している。又、医療関係の支援協力を得ている。	家族からの希望を聞き、充分話し合い、医師の指示で対応している。看取りの経験もあり、全職員が周知している。	
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	急変や事故発生時に備え全ての職員が初期対応の研修や訓練を行い研修会にも参加している。		
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	災害非難研修会に参加し身につけた知識を他の職員に伝えるため研修会を行なっている。又、地域とも協力体制を築いている。	最新の防災設備が建物自体に備わっているので、その機能をあわせてフルに活用出来る様に職員に講習と訓練を行っている。消防署の職員との訓練も行っており自治会や老人会の協力もある。	

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
<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	日々人生の大先輩であることを忘れずに言葉遣いには十分に注意し利用者様をお呼びする場合には「ちゃん」ではなく「さん」とお呼びするように全職員が心がけている。	居室の入り口にのれんを取り付け、時と場合によりドアと上手に使い分けている。例えば、のれんの時は声かけで用を伝え、ドアの時は、ノックを忘れず声をかけている。	
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	買い物など、好みがある家人の協力を得て、本人に選んで頂くように努めている。又、希望・要望時は必ず傾聴し自己決定を図っている。		
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	その人らしい1日を過ごして頂けるよう一人ひとりの生活リズムに合わせて自由に過ごせる環境作りにも努め希望にそって支援を行っている。		
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	毎朝起床時には、新しく衣服を着替えて頂けるよう支援を行なっている。男性は洗面時にヒゲ剃りを声かけている。定期的に美容・理容訪問の支援を行なっている。		
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	一人ひとりの好みやアレルギーのある方などの対応を栄養士と相談し全量摂取していただけるように努めている。食べたい物があれば職員と共に買い物へ行き好きな物を買うようにしている。	栄養管理がしてあるので完食出来るように、量を分けたり、好みの物から出したりしている。外で買って来た物は居間の冷蔵庫に預かり管理し、おやつは希望があれば手作りしている。食事の片付けは体力に合わせて職員と一緒にすることもある。	
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	食べる量や水分量などを一人ひとりの介護日誌に記録し、申し送り時に伝えせん職員が共有している。		
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、一人ひとり洗面所にて口腔ケアをしていただき、一人では出来ない方には職員は口腔ケアの手伝いを行ない清潔保持に努めている。		

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
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	おむつは、体調不良で医師から安静の指示がある場合は使用するが極力使用せずトイレで排泄していただくよう支援を行なっている。	基本はトイレでの排泄だが、体調によっては医師の指示でおむつを使用する。排泄のパターンを熟知し状況に合わせて声をかけている。	
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	毎日排便記録を行い、便秘にならないよう日々水分・食事内容・運動など考え一人ひとりの排便のコントロールを行なっている。		
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	体調や希望により入浴日を変更し職員の都合ではなく個々にそって楽しく入浴ができるように努めている。	入浴は、夏は毎日、冬は2日に1度で、午後1時から、順番に行っている。本人の体調や希望にあわせて時間を調節している。又、希望があれば入浴剤を使用する事もある。	
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	個々の状態に合わせて生活習慣を尊重し安心して気持ちよく眠って頂くため週1回は掛・敷きシーツ・枕カバーなどを洗濯し清潔保持を行なっている。		
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	処方された薬を確認し、処方箋を個々の受診ノートに貼り全職員が副作用・用法や用量について理解し共有している。		
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	一人ひとりの生活歴・習慣。好みを知り歌謡曲を聴いたり思い出話を話しあったり気分転換を図っている。		
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	年2回ほど、春と秋に車で出向き目的地で和菓子など食べ季節を感じて頂いている。家族や地域の協力を得て外出できるよう支援している。	季節や体調に応じて花見や外食に出かけている。日常的には、職員の手すきの時間帯に近くの神社などに、安全に注意しながら出かけている。時には地域の人やボランティアの協力を得て散歩や外出をすることもある。	



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	ご本人の所持金からの預かり金とは別に管理しご本人の力量に応じた支援を行なっている。		
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	入居者への手紙やハガキなどは、必ずお渡しし本人への電話は必ず伝え直接お話しをしていただいている。		
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	玄関や居間に季節の花を飾り日々居心地良く暮らしていただけるようにしている。(台所・食堂・浴室・トイレ・廊下)の清潔保持を行なっている。	当施設は空調も完璧であり、居間は窓が大きく明るく開放的で、職員と利用者が一緒に掃除をし、常に清潔にしている。壁や柱には、外出した時の写真や季節の飾りがあり居心地の良さを感じる。	
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	畳の居間にはゆったりと過ごして頂けるようテーブルと本棚を設置し読書を楽しんでいただいている。利用者様の作品を展示している。		
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	部屋には使い慣れた家具などを置いていただき好みの物を生活の中で使用し本人が居心地の良い部屋を工夫している。	居室は南向きに配してあり日当たりが良く利用者が思い思いにテーブルやイスなど、危険がない程度のもを持ち込んでおり、ぬくもりが感じられる。壁には、写真などが好みにアレンジされている。	
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	一人ひとり「できること」「わかること」を活かし今までと変わりなく過ごしていただけるよう安全な自立を目的とした見守り、支援を行なっている。		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2371001617
事業所名	グループホーム千音寺

【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
	幼稚園や保育園のクリスマス会などを初めとする、地域の行事に参加し、交流を深めている。地域の商店も馴染みの場所として協力を得ている。	○
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
	年6回の運営推進会議が開催され、会議の中で、地域センターで毎月食事が開催されていると情報もらい、ホームとして参加する方向で検討している。管理者は出席者への参加の要請に努めているが、地域包括支援センター担当者の出席を得られていない。	×
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	中川役所区主催の防災対策研修に参加し、防災への意識や関心を高め、防災に対する正しい知識と訓練、および地域との連携の必要性や重要性について再確認した。また区役所、介護保険課とは電話などで福祉に関する相談をしたり、ホームの現状を報告している。	○
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
	ユーザー評価のアンケートを活用して、利用者および家族の意見を聴衆することに努めている。 職員全員が話しやすい雰囲気作り、意見や要望等を受け止める手順が確立されており、柔軟に対応している。	○
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
	(例示)
2. 事業所と地域のつきあい	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。
	(例示)
3. 運営推進会議を活かした取組み	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。
	(例示)
4. 市町村との連携	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。
	(例示)
6. 運営に関する利用者、家族等意見の反映	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。

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム千音寺

## 目標達成計画

作成日: 平成23 年 2 月 3 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1		介護者への身体的負担が増えている	身体的負担を軽減していきます	電動ベッド、リフトを活用し、身体的負担を無くしていきます ※(正しく機具を操作します)	3ヶ月
2		便秘気味の利用者様が増えている	排便コントロールによる便秘を無くしていきます	排便チェック表を活用し、下剤・浣腸などによる排便のコントロールを行います。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。