

### 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	2374200257		
法人名	社会福祉法人 仁至会		
事業所名	グループホーム・ルミナス大府		
所在地	愛知県大府市半月町三丁目289番地		
自己評価作成日	平成21年9月12日	評価結果市町村受理日	平成22年2月16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	愛知県名古屋市中種区内山一丁目11番16号		
訪問調査日	平成21年9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)】

何も追われることなく、ご利用者のペースでゆったり生活して頂けるように心掛けている。  
1日に1回でも多く笑って楽しく生活して頂ける様支援している。  
楽しみも苦しみも共感し、利用者と一緒に楽しみ、お互い助け合い生活している。  
家族同伴日帰りバス旅行やホーム全員での一泊旅行、その時々での外出で季節感や色々な刺激を受けるよう支援している。

【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)】

管理者をはじめ職員の向上意識は高く研修や勉強会への参加も積極的である。生活支援に際しては、利用者の自主性を尊重した個別対応を心がけ、必要最小限のきまりで「老人天国」を目指している。また「重度化した場合の対応に関する指針」は文章化され、緊急時の対応に備えている。1ユニットの程好い環境は家庭的な雰囲気にも包まれている。毎日の買出しに利用者と職員とが出かけ、スーパーの人とも顔馴染みの関係ができています。また、夏祭りには利用者と共に「わらびもち」を作って販売し、地域の人々に好評を得ている。職員の意見や工夫が反映されやすいようにとの管理者の配慮も十分に感じられるホームである。

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 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	理念とし6つの項目を掲げ、誰でも気軽に訪問しやすいホームを目指している。	毎月の定例会議の中で理念について確認しあいサービスの振り返りを行っている。入居時に家族にもきちんと伝え協力を得ながら利用者、職員共に笑顔で暮らせるホームを目指している。	職員同士の共有はできているが、理念について家族に口頭で説明するだけでなく、理解と協力を得るためにいまひとつの工夫を期待したい。(例えばパンフレットにも理念を入れるなど)
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	毎日2回の買い物(顔馴染になっている)地域行事の参加	ホーム開設から8年目を迎えた今ではスーパーの人とも顔なじみになり日々の食材などの買い物を楽しんでいる。また夏祭りや芸能大会などの地域行事に参加して交流を図っている。	
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	人材育成の貢献として、実習生の受入を積極的に行っている。(地域の小学校～高校まで)		
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度の会議を開催し、今後の活動、今取り組んでいる事等報告し、情報交換や意見を頂いている。	運営推進会議は2ヶ月毎にホームで行っており、参加者に実際にホームの様子を見て感じてもらうことができるのは大きな利点である。参加メンバーは地域住民の方や地域包括支援センター職員や利用者の息子さんである市議員などが出席している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	認定更新の機会等に、市町村担当者へ利用者の暮らしぶり等伝えている。	開設以来の努力の積み重ねで連携もとれて協力関係が少しずつではあるが順調に築かれてきている。	今まで築いてきた協力関係を土台にしてより一層強い連携体制作りに向けての努力に期待したい。
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	玄関施錠は夜間以外はせず、スタッフ会議では自分のケアを振り返る場を作り、全員に発言してもらっている。	禁止の対象となる具体的な行為については全職員が正しく理解できている。日常生活の中でも言葉で禁止していないかなど振り返りを行うことでサービスの向上を心がけている。	
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	職員の声掛けや対応を見ながら本人と話し、スタッフ会議での振り返りし、拘束同様全員に発言してもらっている。		

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	特別勉強会等は実施していない為理解できていない。		
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	入居契約時に文書を一読して頂き、その後口頭にて説明し、十分納得して頂いている。解約、改定時も同様、納得して頂き、同意書にサインして頂いている。		
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	利用者の言葉は必ずカルテに残し、うやむやにならない様にしている。面会時、家族懇談会時には話をしやすい雰囲気を作り、出された意見はスタッフ会議等で話し合いを行っている。	3ヶ月に一度家族懇談会を実施して職員と話す機会を作り意見を聞いている。また家族に日誌を読んでもらい、利用者の日々の様子や職員の関わりを知ってもらうなど、家族との信頼関係を大切に考えている。	
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	運営者と管理者は月に1度個別懇談を行いホームの職員の意見を伝え、ホーム内では月に1度スタッフ会議を行い意見を聞くようにしている。日頃からのコミュニケーションを大切にしている。	管理者は研修参加への配慮、話しやすい雰囲気作りなど職員が働きやすい職場づくりを心がけている。毎月の定例会議でだされた職員の意見や提案は管理者が月に一度運営者に伝えている。	
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	スタッフの意見はしっかり聞き、取り入れ、個々でのアイデアが活かせるように努めている。		
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	愛知県グループホーム連絡協議会等の研修、報告会等へ交代で参加したり、法人内勉強会、研究発表等へも参加している。		
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	愛知県グループホーム連絡協議会の会員となり、勉強会等へ参加している。近隣施設との集まりを設け意見交換をしている。		

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
<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	入居前にホームへ見学に来て頂き、面談を行う。本人の不安が大きい場合は体験入居なら慣れて頂いている。		
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	相談から利用に至るまで、家族の苦労や、今までのサービスの利用状況等をゆっくり聞き、不安や求めている事を理解し、信頼関係を作っている。		
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	早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、必要なサービスに繋げる様にしている。また、関連施設との連携をとり対応している。		
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	苦しみも、喜びも共感し、利用者と一緒に楽しみ、お互いに助け合い生活している。		
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	面会時や家族懇談会では職員の思いを伝えるようにしていし、家族の思いも受け止め、協力しあえる関係を作っている。		
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	友達、近所の人々がホームへ気軽に遊びに来てもらえるようにし、年賀状や暑中見舞い等を書いたり関係が途切れないように支援している。	お墓参りや野球観戦、近親者の結婚式などに職員が付き添い、大切な行事や楽しみごとが継続できるよう努めている。	
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	利用者同士の関係や力、個性を上手く活かすようにしている。また、利用者の関係性について情報を全職員が共有している。		

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	サービスの利用が終了された方も遊びに来てもらう等継続的な付き合いをしている。		
<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	日々のかかわりの中で声を掛け、把握に努めている。言葉や表情等から利用者の思いをくみ取り、大切にしている。	一人ひとりの思いや意向を把握しており、本人の嫌なことはしないよう努めている。利用者がもらした言葉を耳に残し、記録にして実行できることは行なっている。会話が困難な利用者にもゆっくりと話しかけ、目の動きや体の反応で思いを汲み取るようにしている。	
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	独自の生活歴を使用し、家族から情報提供を頂いている。		
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	1人ひとりの1日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するよう努め、その人らしく暮らして頂けるように支援している。		
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	本人や家族には日頃のかかわりの中で思いを聞き、反映した計画を作成している。	本人や家族の意見や要望を取り入れた個別の介護計画が作成されており、定期的な見直しと必要に応じた介護計画の作成が行なわれている。色分けしてわかり易い計画書である。	
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	個別にカルテを記入し、勤務の始まりには申し送りを行っている。		
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	本人家族の状況に応じて、通院等の支援。家族の要望に応じて家族の行事(冠婚葬祭)への付き添いに対応している。		

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	詩吟やオカリナボランティアの方との交流。運営推進をきっかけに民生委員の方との交流ができ、地域の情報等を早くに把握できている。		
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	入居時、近くの開業医の医師が2週間に1度訪問診療に来て下さっていることを説明し、納得した上で主治医となってもらっている。その他協力病院への受診は基本職員が付き添っている	入居時に説明して納得の上でほとんどの人が事業所の協力医に受診してもらっている。2週間に1度の往診の他にいつでも対応してもらえる連携がとれている。今後訪問歯科医に来てもらう予定がある。	
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	看護職員を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。早期発見、早期対応に努めている。		
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。	入院時には安心して過ごせるよう医療機関へ情報提供している。入院によるダメージを極力防ぐ為に医師と話をする機械を持ち、ホーム内での対応可能な段階でなるべく早く退院できるようアプローチしている。		
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	重度化の指針を作成し、ホームで出来ることを明確にし、理解して頂き、本人、家族、主治医と利用者の状態に合わせ、幾度も話し合いを重ね、その時の最善を尽くすように努めている。	わかりやすく重度化した場合の指針を作り、本人又は家族から同意書を得ている。ホーム、家族、主治医の三者で十分に話し合い、納得のいく最期を迎えられるように最善をつくす配慮をしている。今までに1人ターミナルケアを行なった人がいる。	
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	消防署の協力を得て、救急手当や蘇生術の勉強会を実施し、全ての職員が対応できるようにしている。また、看護師を中心とした勉強会も実施している。		
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3回のホーム全体での避難訓練を行っている。消防署の協力で避難訓練、消火器の使い方等の訓練を年1回行っている。	マニュアルを作成し、年3回のホームでの避難訓練や消防署の協力で、年1回の訓練を行なっている。訓練の時には利用者同士で助け合いながら参加している。	

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	誇りやプライバシーを損ねるような言葉掛けをしないようスタッフ会議等で徹底している。	人生の先輩として人格を尊重し、誇りやプライバシーを傷つけることのない対応を心がけている。利用者に対する対応についてはスタッフ会議などでも認識を図っている。	
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	利用者と過ごす時間を通して、利用者の要望、関心、嗜好を見極め、本人で自己決定出来る様な場面を作っている。		
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1日の流れは大まかにあるが、細かいスケジュールはなく、決まった過ごし方はしていない。その時の本人の気持ちを尊重した支援をしている。		
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	基本は自分で選び着て頂き、自分で選べない方は昔の好みを考え職員が選んでいる。		
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	その日のメニューは全員で、チラシや料理本を見ながら、また利用者の食べたい物を聞きながら、決めている。調理から片付けまで一緒に行っている。食事は同じテーブルを囲んで楽しめるようになっている。	食事は職員も同じテーブルを囲み、会話をしながら楽しんで食べている。利用者には献立作成の協力、準備、後片付けなどできることは手伝ってもらっている。	
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人ひとりの体調と1日の摂取量を把握している。個別に主治医より高カロリー補食品を出してもらっている方もいるが、これだけに頼らず、嗜好品や食べやすい物を工夫している。		
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	毎食後歯磨きの声掛けを行い、本人に合った対応(見守り・介助)をしている。就寝前には全員イソジンでのうがいをし、義歯の洗浄を行っている。		

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	時間を見てトイレ誘導し、トイレで排泄できる様支援している。みんなの前で大きな声で「トイレ」「おしっこ」等言わず、さりげなく声かけている。トイレでの排泄を大切にしながら、紙パンツやパット類も本人に合わせて検討している。	トイレでの排泄やおむつをしないですむ暮らしを大切な支援とし、利用者一人ひとりの排泄の状況やパターンを把握し、さりげなく誘導している。利用者の自尊心にも配慮した声かけを心がけている。	
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	繊維の多い食材を心掛けて使用したり、乳製品を取り入れたり、水分量にも気を付けている。ラジオ体操を行ったり、天気の良い日は散歩へ出掛け、便秘予防に努めている。		
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	毎日入浴を楽しんでいる。入浴の長さ等のほせないよう気を付け、本人の希望に合わせて入浴して頂いている。羞恥心等への配慮をし、異性を嫌がる場合は同性介護を行っている。	毎日の入浴が可能であるが、必ず利用者の意思や体調を確認して入ってもらっている。入りたがらない利用者には交替で声かけをしたり、トイレに立ったときなどを見計らって再度すすめて、入浴につなげている。	
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	日中なるべく体を動かすよう促し、生活リズムを整えるように努めている。寝付けない時には温かい飲み物を出したり、話を聞き、安心して気持ちよく眠れる様に支援している。		
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	服薬一覧表を作り、職員が把握出来るようにしている。薬に変化があった場合は個々のカルテに記入している。また申し送りノートにも記入し伝達している。服薬時にはその人に合った対応(手渡し・口の中へ)をし、必ず最後まで確認する。		
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	強制でなく、利用者ができることをして頂いている。		
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	毎日の買い物へは利用者も一緒に行っている。レンタカーを借り、ホーム全員での外出や、家族同伴日帰りバスツアーは毎年の恒例行事となっている。個別ではお墓参り、野球観戦等本人の希望に添えるよう努めている。	毎日午前と午後の2回交替で、利用者と一緒に買物に出かけている。また、利用者の中に安寿さんが居て、そこのお寺へ皆で出かけることもある。近くの喫茶店へ出かけるときは利用者同士が助け合い歩いている。	



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	お小遣いは基本的に預かっているが、買い物へ行った時は本人へ財布を渡し、支払いをしてもらっている。「あんたやって…」と言われる方には無理強いはしない。自分で管理できる方は多額ではないが、自分管理となっている。		
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	部屋へ電話を引いていたが、自らかけることができなくなり、家族と話をし中止したが、本人希望を聞き入れスタッフが対応している。年賀状、暑中見舞いは毎年出すよう支援している。それ以外にも手紙の支援をしている。		
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	季節感を取り入れた飾り付けしたり、自分たちで作った座布団カバー、こたつカバー等が置いてあり、自分たちの家だと思えるような工夫をしている。	居間は明るく天井が高いので居間でほとんどの利用者が過ごしている。所々に椅子が置いてあり一人で休憩することもできるよう配慮されている。利用者にとって季節感や懐かしい生活感(畳スペースにコタツなど)を取り入れて、居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
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	キッチンの円卓やリビングの掘ごたつで、自由に過ごせるようになっている。視覚になる位置にもベンチ型の場所を確保している。		
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	家具、寝具等全て個人の物を持ち込んで頂いている。電話が引ける様になっていたり、仏壇を持って来たり、本人が居心地良く過ごせる様にしている。	利用者が使い慣れた家具や家族の写真、思い出の品を置いたり、仏壇を持ち込まれている部屋もあり、それぞれ居心地良く生活できるよう支援されている。	
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	利用者の身体状況に合わせ手すりを増設し、1人ひとりの分かる力を見極め物の配置に配慮している。		

外部評価軽減要件確認票

【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） 夏祭りでは利用者と職員が協力し“わらびもち”を作って販売、地域の人々に喜ばれている。また訪問ボランティアのメンバーとの交流や地域の小中学生の体験学習の受け入れも積極的に行っている。近所のお寺を訪ねし地域の人たちと交流ができることも利用者の楽しみのひとつとなっている。このように地域との付き合いに積極的に取り組んでいる。	○
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） 運営推進会議は2ヶ月ごとに実施し利用者とその家族、民生委員、地域包括センター職員の参加を得ている。会議は毎回ホームで開催するため参加者はホームの様子をより理解しやすく、この会議で出された意見や助言を活かしてサービスの向上を目指している。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 少しづつではあるが程よい連携と信頼関係が築かれているが、今のところ認定更新の際に利用者の様子などを担当者に報告する程度にとどまっている。	×
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） 日々の生活の中での利用者の希望や意向に関する言葉は必ず記録してその思いを汲み取るようにしている。また家族が面会に訪れたときや家族との懇談会においては話しやすい雰囲気作りを心がけている。利用者や家族から出された意見や要望についてはスタッフ会議で取り上げサービスの向上に役立っている。	○
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。		○
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。

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

近隣には民家が無く地域の住民との交流が難しいが、毎日の食材の買出しに利用者とお店の人とも親しくなり利用者の楽しみが増えた。また近くのお寺にお参りすることで地域の人々との交流を図り、積極的に地域のかかわり方を工夫しながら、利用者が穏やかに安心して生活できるようにと理念である「老人天国」を目指す姿勢が伝わってくる。家族とは3ヶ月ごとに家族懇談会を行ない、意見や要望を聞くようにしている。また、ルミナス大府通信を発行し毎月送付している。今後は市町村との連携がより深くなることを期待する。