

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	2376300246		
法人名	(有)ネクストサプライ		
事業所名	グループホーム 東栄の家		
所在地	北設楽郡東栄町大字本郷字久保田10-7		
自己評価作成日	平成21年11月10日	評価結果市町村受理日	平成22年2月25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	名古屋市千種区内山1丁目11番16号		
訪問調査日	平成21年12月	8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)】

ゆったり楽しく・自由にありのまま・仲間と一緒に暮らすの理念に基づいて、職員1人一人が、利用者が穏やかな日々を送れるように、ありのままの利用者さんを受け入れ、ゆったり楽しく家族のように過ごせるよう努めています。職員のチームワークもよく利用者さんの安全を見守りながら、明るい笑顔の絶えない、家族的な雰囲気の中で安心して生活できる援助を行っています。健康、体力維持として体操をしたり天気の良い日は外に出ています。畑仕事や花の水遣りを楽しみにされています。地域の方々やご家族とのつながりも大切にしています。職員一同これからもいろいろな事を利用者様方に教えていただきながら、勉強して介護に生かして行きたい

【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)】

利用者に地域の人が増えて、近隣の人が頻りに遊びに来るようになった。また、毎日のように散歩に出かけ近所の人と声を掛け合い、馴染みの関係継続の支援に努めている。職員は理念に添ったありのままのケアを念頭に利用者の自己決定ができるように上手にサポートして、無理強いほしくない利用者本位のケアをしている。利用者同士は仲良く助け合って生活しており、大きな家族のようである。職員は常時利用者の様子を家族に伝えることによって家族の安心と信頼を得ており、その関係は良好である。

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
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	常に理念を頭に入れ、職員1人ひとりが理念に基づき利用者さんに接している	3ヶ月に1度発行するお便りの名前に理念の一つである「ありのまんま」を付けている。また、お便りの中に理念を毎回記入しており、職員はもちろん家族との共有もできている。	
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	散歩や買い物などに出かけ近所の人達と会い挨拶を交わしたりしている。地域の文化祭やお祭りには利用者さんと一緒に積極的に参加している	近隣からの利用者が増えてきたので、地元の人々の訪問が多くなった。1週間に1回程度、子供を連れて遊びに来る人もいる。ホームが行なうイベントやクリスマス会には近くの園児たちやボランティアの参加がみられる。	
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	運営推進会議にてホームの理解・支援の取り組み等を発信している。その中で地域からの情報も入り、困って見える利用者さんへの情報の取り組みを行っている。		
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	2~3ヶ月に一回行っている。ホームからの実際の報告と共に参加委員からの要望や意見、他地域の実情等を交換し、サービスの向上に活かす努力をしている。	現在までは3ヶ月に1回行なっていたが、11月の会議で12月からは、2ヶ月毎に行なうことで了解を得た。民生委員も会議に出席しているので色々な場面でホームの紹介をしてもらっている。	
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に取り組んでいる	市町村担当者とは常に情報交換が出来ている。定期的な運営推進委員会で実情を理解して頂きながら、支援して頂けるよう働きかけている。又、講習会等に参加している。	入退居の折にはすぐに役所に報告に向いている。今回スプリンクラーの補助金のことなどで色々と相談して、スプリンクラー設置に至っている。また、市主催の「食事介助」の講習会に職員が参加している。	
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	身体拘束によって入居者が受ける身体的、精神的な弊害について理解し、拘束のないケアを目視している。転倒等の入居者が抱えているリスクに対して、身体拘束をしない、介護上の工夫を行っている。	玄関やユニット間の施錠はしていない。身体拘束についての講習を実施し、レポートを提出してもらっている。職員は自由な生活と言葉の拘束・身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底	研修等により、高齢者虐待関連法について		

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
		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	全職員が学ぶ機会を持っている。職員はこれからも常に虐待に関することを意識し、もしも虐待が行われていたらお互いに注意が出来るよう努めている		

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	管理者はもちろん理解し、一部の職員も理解している。権利擁護に関する制度に関しては個々に学び、活用できる部分に関しては支援をしていく考えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書は時間をかけ読み上げ、わからない事、質問等はその都度聞いて頂き、納得の上で契約を結んでいる。		
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	御家族には来訪時に何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。又、サービス計画書を渡す際には、直接説明した後、意見などを伺っている。ホームの便りを年4回は発行している。	「ありのまま」というホーム便りを3ヶ月毎に発行している。家族の来訪時には利用者の状況を説明し、あわせて要望などもたずねている。出された意見、要望はすぐにミーティングを開きケアに反映させている。	
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	毎月職員会議を行い、その中で意見や提案を聞く機会を設けている。	職員会議やカンファレンスなどの会議の場で職員の意見や提案を聞いて話し合いの場を設けている。ユニット間の職員の異動を行い、意見が出やすい環境を設けている。	
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	年3回個々の研修を評価していく。		
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	職員各自に応じた段階的・計画的な学びの機会の確保がされている。A・B・AA・E課程等がある。		
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	管理者は他の施設・関係者との交流する機会はある。職員も他施設の勉強会に参加している。		

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
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	入居について相談があった場合は、自宅を訪問したり、施設の見学をして頂いたり、利用者さんや御家族の思いを受止め信頼関係作りにも努力している。		
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	それぞれの御家族が求めているものを理解し、求めている事に近づけるよう努力している。		
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	早急な対応が必要な相談には、可能な限り柔軟な対応を行い、関連施設と連携をとり、方策を考えている。		
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	本人の思いや不安、喜びなど暮らしの中で分かち合い、共に支えあうようにしている。		
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	家族が訪問された際には、フロア及び居室にある本人の作品や、写真を紹介させてもらったり、日々の様子を負担にならないように伝えたり、支援の方法を相談し理解して頂いている。		
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	本人の希望により、入居前に利用していた美容院やかかりつけの医者との関係が途切れないように支援している。又、近所だった顔馴染みの人との面会等もゆっくり出来るよう支援している。	利用者に近隣の人が増え、グループホームに入居してからも自宅に行ったりしている人もいる。また、地域の人が通りがかりにホームに立ち寄ってくれるようになった。	
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	利用者同士の関係を注意深く見守り情報を共有し、利用者同志が無理なく関わり合える様に努めている。		

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
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	退去された利用者さん、家族にはサービスは行っていないが、地域住民として関係を大切にしていきたい。		
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	職員は日々の生活の中で、1人ひとりに必ず声をかけたり、利用者様の態度から思いの把握に努めている。又、職員同志で情報を共有し、把握に努めている。本人本位でサービスを行っている	ベテラン職員も多く、意思疎通のできない利用者は2~3名程度で少ないがホームの生活に慣れてきており日常生活での行動から自然に伝わるようになってきている。その他の利用者は直接聞き実践している。	
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	入居前には詳しく生活歴等聞き取りも行い、職員全体が承知している。入居後には本人からの話や家族、知人の訪問の際などに少しずつ話を伺い把握す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	利用者様一人ひとりの一日の過ごし方や心身の状態などの現状を記録や申し送り、ミーティング等で把握するよう努めている。日々穏やかに生活できるよう努めている		
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	本人や家族には、日常関わる中で希望や意見を聞き、反映させるよう努めている。アセスメントを含め職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている	介護計画は更新時や体調変化があった時、また、3ヶ月毎のモニタリングで評価して見直ししている。作成時は本人、家族、医師などの意見や要望を参考にして職員間で話し合い、利用者主体の介護計画を作成している。	
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	個別の介護記録に、日々の様子等を記入している。勤務前には介護記録等に目を通し、申し送りによる情報の共有をし職員で工夫しながら実践したり、介護記録の見直しにいかしている。		
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	本人の状態等、その時々にも合わせる柔軟な支援を行っている。		

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
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	警察・消防・図書室など地域の資源を活用できるよう連携をとっている		
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	入居時に本人家族と話し合い、受診する医療機関を個別に決めている。別の医療機関での受診が必要になったり、希望される方は家族の協力を得て受診している	入居前からのかかりつけ医が10名ほどである。他の利用者は入居前からホームの協力医がかかりつけ医となっている。協力医の往診は無いが定期的に受診しており安心である。また、かかりつけ医とホームとの連携もできている。	
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	利用者様の状態の急変などの祭は、対応についての判断を相談している		
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・見舞い、洗濯物など支援を行いながら、病院関係者との情報交換や相談をしている		
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	本人や家族の意向、他の利用者様への影響も踏まえながら、重度や終末期の利用者様を支えるために、チームの連携、職員の心構えを急変時に対応して頂けるように医療機関と密に連携をとっている。	本人、家族には入居時に重度化や終末期のあり方について、ホームの方針は説明している。医療行為が必要になった場合、本人、家族と今後どうするか話し合いをして、ホームで対応が困難な場合病院と密に連携している。	
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	消防署の協力を得て、職員は応急手当や救命訓練を受けている		
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	防災訓練を定期的に行っている。	5月、11月に避難訓練を実施している。11月には地域の人も見学して、消防署職員の指導により消火器の使い方や避難誘導を行っている。平成21年度1月にはスプリンクラーが設置される。	今後は昼夜を問わず、いざと言う時に慌てず避難できるように、定期的に地域の協力も得て避難訓練を行うことを望んでいる。

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
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	日々の係わりの中で、利用者様の誇りやプライバシーを損ねないよう対応の徹底を図っている。個人情報の取扱いにも留意している。	職員は日常生活で、本人の気持ちを大切にしており言葉使いなどに気をつけている。利用者、家族には個人情報保護について契約時に同意を得ている。また職員には入社時に同意を得ている。	
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	飲みたいもの、食べたいものややらなど些細な事でも本人が決める場面を作って支援している。		
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、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	基本的には一日の流れはあるが時間を区切った過ごし方ではなく、利用者様のペースに合わせている。職員は個々の利用者様のペースを把握しており、無理強いすることなく希望に添って支援している。		
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	起床時にはその日の服装を選んだり、整容をしてフロアに出よう支援している。乳液・クリーム等も好みの品を使用している。		
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	その日のメニューは可能な限り相談しながら決めている。盛り付け片付け等も利用者様と共に行っている。食事も全員の顔が見渡せるようテーブルを囲み楽しい雰囲気作りをしている。	利用者で出来る範囲の食材の刻みや、盛り付けなど、職員と一緒にいる。また、利用者の誕生会などは好きな物を取り入れて、楽しく食事できるように工夫している。	
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	職員は1人ひとりの食事料の状態を理解しており又、その日の体調も考え支援を行っている。時に水分量を確保できるようフロアからカウンターにお茶等を用意していつでも飲んでもらえるようにしている。		
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	職員は口腔内の清潔保持の必要性を理解しており、毎食後、本人の力に応じた口腔ケアに努めている。本人の理解を得て入れ歯洗浄も定期的に使用している。		

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
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	食後、起床時、入浴時、就寝前などの時間の帯をみて、トイレへのこえかけ誘導を行っている。	職員は利用者の排泄パターンを把握しており、タイミングを見計らい誘導をしており、オムツをつけず自立している。夜は用心のため、パットを使用しているが、職員が気をつけ、トイレ誘導している。	
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	便秘傾向にのる方には牛乳を提供し食事にも食物繊維の多い物や腸を動かす作用のあるものを心掛けている。		
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	時間帯は決まってしまうが、希望があれば入って頂く様努めている。	入浴時間は14時からとなっている。利用者は、ゆっくり寛いで入浴している。入浴を面倒がる人にはタイミングを見て声をかけたり、清拭に変更したり、家族に頼み自宅で入浴したりしている。	
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	日中でも一休みできるようソファ、コタツを置いている。又、心身の状態に応じて1人部屋の居室で休んでいる利用者さんもいる。安心して休息できるよう環境を整えている。		
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	職員は処方箋の確認をして、利用者さん個々の薬の目的を理解しており、服薬支援と症状の変化の確認をしている。薬が変わった時は特に副作用等の把握を行い変化がある場合は家族と医師に相談している。		
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	一日ごと1人ずつ当番を決め挨拶をしてもらったりその人にあつた役割・楽しみごとを出番を作り出すよう支援している。		
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	利用者さんと相談しながら、日用品や好みの物を買に出かけたりしている。本人の希望で家に向われる時は、家族に協力して頂く事もある。日常的な外出を好まない利用者さんも少なくない	ほぼ毎日利用者は近隣を散歩したり、喫茶店、買い物に出かけている。協力医への通院もある。また季節を感じる花見や紅葉狩りなど外出する機会が多い。	

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	自己管理が可能な利用者さんは財布を持っている。又、ホームで預かっている方でも買い物時にはお金を渡し、本人が支払う機会を作るようにしている。		
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	本人より希望のある場合は、必要に応じて電話を取次いだり、手紙を書く支援をしている。		
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	四季折々の花や、作品などを飾り季節感を取り入れるよう工夫している。テレビの音量や番組も時間帯によって調節して皆さんが、居心地よく過ごせるようにしている。	ユニット毎に季節を感じる壁飾りが工夫されている。また、懐かしい運動会の歌などが掲示されて、それをみんなで歌う時もある。フロアには大きな堀コタツがあり、利用者が個々に寛いでおり、居心地の良い場所となっている。	
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	共用空間にはテーブルと椅子、畳の間に掘りコタツとソファがあり、それぞれがテレビ新聞等を見たり、談話をしたり独りになれる場所は工夫している。		
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	利用者さんと家族の意向を確認しながら馴染みのものや好みのものをいかして居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	居室にはテレビ、コタツ、花、家族の写真などがあり個性的で、本人が寛げる場所となっている。	
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	それぞれの利用者さんへの状態を把握して、必要なものを見極めながら貼り絵をするなど状況にあわせて環境整備に努めている。		

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） 近隣の利用者が増え、近所の人々が頻りに遊びに来るようになった。ボランティアや幼稚園児がクリスマス会にホームへ来てくれる。定期的に子供を連れて遊びに来てくれる人もいます。	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） 3ヶ月毎に開催していたが、来年からは2ヶ月毎の開催となる。会議のときに家族からマスクの件で要望があり、職員で話し合いガーゼのマスクを使用するようになった。	評価 ×
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 役場の住民課とは頻りに相談をしている。スプリンクラーの件で補助金などの相談もして、取り付けることになった。役場主催の食事介助の講習会に参加している。	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） 「ありのまま」というホーム便りを年4回発行している。家族から意見、要望があった場合は、すみやかに職員間で話し合いそれはサービスに反映している。	評価 ○
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		×

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

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

近隣の人や利用者の友人が訪ねてきたり、常時散歩に出かけたりして行き来があり、地域との連携はとれている。運営推進会議は今まではおおむね3ヶ月ごとだったが、今後は話し合いで2ヶ月毎に開催されるようになった。役場の住民課とは頻りに連絡しており、今回はスプリンクラーの件でお世話になった。役場主催の講習会にも職員は参加している。アンケートにより家族が安心して任せている様子が伺えるホームである。



を行う。