

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	2373001375		
法人名	有限会社 みふねの家		
事業所名	グループホームあさがお		
所在地	愛知県豊田市御船町東山畑57番地13		
自己評価作成日	平成21年8月24日	評価結果市町村受理日	平成21年10月21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	http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2373001375&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 TMCサポート		
所在地	愛知県名古屋市中区鶴舞3-8-10 愛知労働文化センター3F		
訪問調査日	平成21年9月10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)】

利用者個々が少しでも多くの喜びを感じていただけるように心がけている。また個々の意思を尊重し、ペースを守るようにしている。

【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)】

代表が生まれ育った自宅をリフォームした、典型的な民家改造型のホームである。民家改造型の避けることの出来ない問題点を様々なアイデアで工夫をこらし、家庭的な雰囲気を崩すことなく機能的な環境の整備を行っている。また、入居者側に立った価格設定を実現し、生活保護受給者の受け入れも可能としている。今後も、理念に掲げられている「相思相愛」の言葉通り、互いに思いやり愛し合う支援で、地域に根ざした活動が期待されるホームである。

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、生き活きと働いている (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
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	理念”相思相愛”を掲げているが、もっと分かりやすい理念を検討中。	「相思相愛」がホームの理念である。ミーティング等でスタッフ間で運営方針・年間目標等を具体的に話し合っ、日々のケアに繋げている。	「相思相愛」という理念を、スタッフと利用者だけではなく、ホームと地域まで広げ、地域密着型サービスとしての理念を作り上げていくことを期待したい。
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	日々の暮らしの中で、特に地域の一員として大きなつながりはない。今後運営推進会議の中で検討。	日常のゴミ捨てや神社の清掃、小学校の下校見守り等行い、地域との関わりを持っている。また、喫茶店等足を運び、地域住民と接する機会を設けている。	運営推進会議等を通じ、地域行事へ参加するための協力を求めているが実施には至ってはいない。今後も継続した働きかけを行い、地域との関わりを増やしていくことを期待したい。
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	現在、地域と協力し行方不明者の検索マニュアルを作成中。		
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	運営推進会議の開催、内容を検討中。	運営推進会議を定期的に行い、ホームで行っている取り組みや、活動の理解を深めている。また、会議の中で、家族・地域住民へ研修への参加や地域行事への参加するための協力を呼びかけている。	
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に取り組んでいる	必要なこと以外特に連絡は取っていない。運営推進会議にも出席はしないと断られた。	市職員は、運営推進会議へは参加しない方針であり、ホームでの日々の活動や取り組みについて理解を深めてもらうには困難な状況である。	
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	今度スタッフ向けの勉強会を開催予定だが、身体拘束については日々話している。	玄関の施錠は行わず、開かれたホームを体现している。また、ホーム周辺は日中、大型車の往来があるが、スタッフは利用者の行動パターンや特性を把握し、安全に配慮し日々の支援を行っている。	
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逃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	注意を払い、努力している。今後勉強会を開催予定。		

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	制度について学ぶ機会をまだ設けていない。		
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	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	家族とは月に最低一回担当者が連絡を取り合っている。	家族の訪問や月毎に担当スタッフが家族に近況報告の連絡する際に、家族からの意見・要望等を引き出しやすいように働きかけを行っている。	
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	年に数回、会社代表と職員の話し合いの場を設けている。	職員からの意見・要望は積極的に取り入れ様とする姿勢が伺える。また、職員が意見・要望を言える機会を設け日々の支援に活かしている。	
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	休みがしっかりとれるように協力し、仕事内容によってボーナス査定もある。		
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	内部研修、外部研修に積極的に取り組めるように、研修費用を事業所負担にしている。		
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	同業者との取り組みができていない。		

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
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	関係づくりに努めている。		
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	関係づくりに努めている。		
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	本人、家族の話と担当ケアマネの話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	本人の今の状態を観察し、日々の関係を築くようにしている。		
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	入居してからも家族との関係が途絶えないように毎月担当者から報告をしている。		
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	支援に努めている。	馴染みのある病院・理美容等の外出や、連絡を取り持つ等の支援を行い、利用者一人ひとりの生活を尊重している。	
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日々観察し、支援体制を整えている。		

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
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	契約終了後は必要に応じ相談支援ができるように声かけはしている。		
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	本人の思いを日々聴くようにしている。	スタッフは利用者に自己決定を促し、本人本位の生活が営めるよう努めている。また、日常での何気ない言葉・表情・行動等を察知し、本人の思い・暮らしの希望・意向把握に努めている。	
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	できる限り、情報は集めるようにしている。		
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	各スタッフの対応の仕方を統一できるように検討中。		
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	現在の介護計画に家族の意見をもっと取り入れるように検討中。	カンファレンスでの話し合い・意見交換により課題を抽出し介護計画書を作成している。また、見直しを、定期的に行っており、状態変化や本人・家族の希望変化により見直しが必要になった場合は、その都度介護計画の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	記録の重要性をもっと認識し、介護計画に活かせるようにしたい。		
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、家族の要望を聞くように日々努力している。		

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	支援している。		
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	支援している。	医療機関(かかりつけ医・協力医療機関)は、本人・家族の希望を尊重し自由選択である。かかりつけ医の受診の際には、家族に協力をお願いしているが、不可能な場合はスタッフが代行し支援している。	
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	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。	医療機関との関係をもっと構築する必要がある。		
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	終末期に向けた方針は作成済み。終末期ケアはまだ経験なし。	入居時の段階で、重度化した場合や終末期支援の方針を本人・家族に説明し、希望確認をしている。終末期ケアは未経験であるが、方針をマニュアル化し、スタッフ間には周知している。今後の受け入れ体制はできている。	
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	月に一回応急手当を勉強する日を設けている。		
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	月に一回避難訓練の日を設けているが地域との協力体制はできていない。	毎月一回避難訓練の実施をし、災害時に備えた実践的な訓練を行っている。また、近隣の協力が得られるよう日頃から働きかけをしている。	非常災害発生時は近隣住民の協力が必要不可欠である。今後も、利用者家族や地域住民への防災訓練等への参加の呼びかけを継続し、実施していくことに期待したい。

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
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	スタッフによって対応できていない者もいるため指導が必要。	スタッフは一人ひとりの生活歴・性格・特性を理解し、自尊心やプライバシーを損ねることのないケアを心掛けている。訪問調査の視察時では、スタッフが利用者に対し落ち着いた姿勢で傾聴・受容し、優しく対応していた。	
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	働きかけるように努力している。		
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	利用者個々によって、支援できている人とそうでない人がいる。全ての利用者の希望が聞けるようにする必要がある。		
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	スタッフによって対応できていない者もいるため指導が必要。		
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	できている。	利用者ごとの力量に合わせた見守り・サポートを行っている。食欲促進をさせる食事前の体操の取り入れや、利用者のADL・健康状態によって食事形態を配慮し、一人ひとりが「食」を楽しむことができるよう努めている。	
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	支援をしている。		
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	口腔ケアについての勉強会を検討中。		

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	支援している。	日々の生活より排泄パターンを把握し、スタッフは個々にさりげない声掛け誘導・介助支援を行っている。また、生活リズムや状態等に変化が見られた場合は、現状把握・対応に心掛けている。	
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	取り組んでいる。		
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	ある程度の決めごととはしているが、その時の本人の気持ちを聞くようにしている。	共同生活におけるの多少の決め事はあるが、あくまでも本人の希望を尊重した入浴支援を行っている。同性介助スタッフの要望、毎日の入浴や夜間入浴も可能であり、柔軟な対応をしている。	
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	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	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	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支援している	家族等に協力してもらい外出の機会をなるべく作るようにしている。	喫茶店・散歩・買い物・馴染みの理美容等の希望に沿って外出支援を行っている。その他には、その人らしい生活を送ることができるように家族に協力をお願いし、外出する機会を設けている。	

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
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	今後検討が必要。		
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	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	工夫をしている。	リビング・台所等の共同スペースの気温・光・音等は適切であり、特に気になる点はなかった。また民家を改造したホームならではの、家庭的なおもむきが活かされた空間である。要所には手すり設置や印等の工夫で環境整備を行っている。	ホームは利用者のプライバシー確保の必要性について十分な理解を示している。ハード面に関する改修は困難を予測されるが、改良についての前向きな検討が望まれる。
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	共用空間が狭いため、今後の課題項目。		
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	なるべく使っていた家具を持ってきてもらっている。	居室には利用者の大切な仏壇・写真や家具等が持ち込まれており、それぞれの記憶を配慮した安らげる空間となっていた。	
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	自立した生活ができるようにしている。		

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）	評価
	日常のゴミ捨てや神社の清掃、小学校の下校見守り等行い、地域との関わりを持っている。また、喫茶店等足を運び、地域住民と接する機会を設けている。	○
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
	運営推進会議を定期的に行い、ホームで行っている取り組みや、活動の理解を深めている。また、会議の中で、家族・地域住民へ研修への参加や地域行事への参加するための協力を呼びかけている。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	市職員は、運営推進会議へは参加しない方針であり、ホームの活動や取り組みについて理解を深めてもらうには困難な状況である。	
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
	家族の訪問や月毎に担当スタッフが家族に近況報告の連絡する際に、家族からの意見・要望等を引き出しやすいように働きかけを行っている。	○
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		

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り組み	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。

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

代表が生まれ育った自宅をリフォームした、典型的な民家改造型のホームである。民家改造型の避けることの出来ない問題点を様々なアイデアで工夫をこらし、家庭的な雰囲気を崩すことなく機能的な環境の整備を行っている。また、入居者側に立った価格設定を実現し、生活保護受給者の受け入れも可能としている。今後も、理念に掲げられている「相思相愛」の言葉通り、互いに思いやり愛し合う支援で、地域に根ざした活動が期待されるホームである。