

### 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	2372201547		
法人名	社会福祉法人 来光会		
事業所名	グループホーム瀬部		
所在地	愛知県一宮市瀬部字地蔵55番地1		
自己評価作成日	平成21年10月28日	評価結果市町村受理日	平成22年3月3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一丁目11番16号		
訪問調査日	平成21年11月14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)】

入所者様を担当制にして、アセスメントや個別ケアに力を入れ、楽しく生活して頂けるよう常に考えている。「個別ケア」をベースに一人ひとりに合ったケアを心がけている。  
 季節感を大切にし、季節に合った行事を取りいれている。毎日のように外出をするなど社会とのつながりを大切にしている。その一環として毎年、秋頃に一泊旅行を行っている。  
 多くの職員が介護福祉士などの国家資格を取得している。さらにスキルアップを目指し、外部の講習会や内部の勉強会など積極的に参加しケアの質の向上に努めている。

#### 【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)】

法人およびホームの理念の共有には特に力をいれ半年に一度ペーパーテストを行うことで理念の意味と理解の意識付けに役立っている。また、内部や外部の研修受講や資格取得については勤務体制の調整が可能であり職員のレベルアップに繋がっている。利用者を担当制にして個別ケアに取り組み、スピーチロックをしないケアの取り組みにも力を入れている。基本的な方針をきちんと共有できている職員からは忙しいはずでありながらも余裕が感じられる。2ヶ月毎の運営推進会議では、職員が持ち回りで議題を決め進行役を務め、その内容を職員が共有しながら日々のケアサービスに活かしている。家族との信頼関係も築かれ、その協力を得ながら、秋の一泊旅行は利用者と家族の楽しみとなっている。

### 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	「信愛」という法人理念を掲げ皆さまに愛されるホームを目指している。ホーム独自の理念「笑顔があつてにぎやかで家庭的なホーム」に向け、意味を理解し定期的にテストを行う事で意識づけている。	半年に一度、定期的にテストを実施し理念の意味の理解と意識付けを徹底、職員全員で理念を共有しケアに生かしている。特に利用者に対することば使いには気をつけ個別ケアに力を入れている。	
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	毎日のように外出をする機会がある。散歩時には積極的に近所の方へ話かけたり、近所のスーパーを利用するなどしている。また、ホーム内でバザーを毎年行い気軽に立ち寄って頂く機会を作っている。	自治会にも加入し地域との交流は日常的である。地域の夏祭りは毎年参加、秋祭りにはこども獅子がホームへ立ち寄って楽しませてくれる。またホームのバザーは恒例となり逆に地域の人達の楽しみとなっている。	ゆくゆくは地域の掃除などにも職員が参加して地域に根ざしたホームを目指したいとの管理者の希望がある。近い将来の実現を期待したい。
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	運営推進会議を通して行っている。玄関の黒板を利用し介護相談を気軽に頂くよう努力しているものの来設される方はほとんどいない。しかし、地域の方の申し込みが増えてきている。		
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か月に一回行っており、会議では行事や研修、勉強会の報告等を行っている。どのような介護サービスを提供しているか知って頂き、そこで得たご意見は全職員に報告し向上に努めている。	2ヶ月毎の推進会議には市職員、民生委員、利用者とその家族、地域からは小学校校長などの参加を得ており、出された意見などは検討し全職員で共有してサービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議には必ず参加して頂いている。また、積極的に役所へ足を運び連絡は密にとっている。	市町村とは常に連絡を取っている。運営推進会議にはいつも参加が得られ、ホームの行事予定、運営推進会議の予定や議事録も定期的に届けている。	
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	定期的に勉強会を行ったりマニュアルに目を通すことで理解を深めている。玄関は夜間(17:00~翌8:30)のみ施錠をし、日中は外へ出られる環境にある。	夜間以外は玄関の鍵をかけない。帰宅願望の強い利用者には散歩やドライブなどで個別対応をしている。ことばで利用者の行動を抑えたり制限したりしないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底	外部研修に参加したり勉強会を定期的に		

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	行っている。小さな痣でも報告をする等情報を共有している。身体的な虐待はないが、言葉による失礼がないように職員同士気をつけて注意し合っている。		

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	外部、内部で研修を行い理解に努めている。実際に、成年後見制度を利用されている方もおり支援している。		
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	契約時に十分に時間をとり説明を行っている。改定の際は書面と口頭で説明をして理解、同意を得ている。		
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	運営推進会議を通じご意見を頂いている。最低でも月に1度は必ず来設があり日頃から積極的に話をして、いつでも表せる関係作りに努めている。	家族会はないが家族には常に連絡を取り個々に対応しているので家族と話す機会は多い。	
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	月1回のミーティングや3か月に一回の管理者との面談を行っている。日常的に意見を言いやすい環境にある。	職員からは居心地のよい職場との声が聞かれる。意見や考えを話しやすい環境にあり研修の希望を出せば勤務時間内で受けられるよう配慮される。	
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	施設長との面談の折りに職務遂行目標の設定を行い達成に向けアドバイス等を行っている。また、時間外勤務をできるだけしないよう環境作りができています。		
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	月1回のホームでの勉強会に加え法人内の他施設との研修も行っている。外部の研修へも積極的に参加し職員個々に合った研修が受けられるよう努めている。		
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	一宮市サービス事業者連絡会に所属し定期的な交流をしている。年一回のバザーを通じ職員同士交流する機会がある。また、講習会等のグループワークで意見交換しホームへ持ち帰りサービスに活かしている。		

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	入所前にホームへ来て頂き面談を行っている。その際には認知症が進んでいたとしても必ず本人のご要望、思いをお聞きしている。入所後も他入所者様との間を取り持ち不安を少しでも取り除けるよう努めている。		
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	入所前に悩みや不安などをお聞きし安心して利用して頂けるよう努めている。また、ホームの特色等を説明し理解された上で利用して頂けるよう努めている。		
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	申し込みの段階でなぜグループホームの利用を選ばれたのかお聞きし、必要に応じては他サービスや他施設の紹介を行い、本人様にとって一番良いサービスが受けられるよう支援している。		
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	何事も一緒に行い、出来ない所を職員で補うよう努めている。食事作りや花壇作業は入所者様の経験、知識をお聞きし教えて頂いている。そして、感謝の言葉を常に心がけている。		
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	月一回の来設があり面会されている。その際に現状を報告しケアの方向性等を話し合っている。		
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	入所前お好きだった物や場所を知る努力をし、馴染みの喫茶店や床屋さんへ出かけている。また普段の会話の中にも多く取り入れ、思いを大切にしている。	一人の利用者につき月2回を目安に個別対応の日を取って外出、話し相手、散歩など本人の希望に添えるようにしている。	
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	職員が間へ入りコミュニケーションの手助けをしたり、様々な作業をしていく中でお互いの理解ができるよう支援している。また、相性を考え席を決め気分よく過ごして頂けるよう努めている。		

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
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	限られてはいるが、契約を終了した方の訪問が今でもある。退所後はいつでも来設してくださいと声掛けは常に行っている。		
<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	何をすることも本人様の気持ちを伺うよう心がけている。担当制にする事により個別に本人様の思いを聞く機会を設けている。	日々のケアの中で、利用者の表情やしぐさ、言葉から希望や思いを察するように努めている。又、各担当制にして少しでも細やかな対応が出来るよう、個別支援に力を入れている。	
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	生活歴を知る事の重要性を理解し記録は全職員が目を通してしている。出来るだけその方の習慣や環境に近づけるよう努めている。		
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	毎日バイタル(体温、血圧)測定、食事摂取量のチェックを行っている。介護記録を細かく記入したり、申し送り簿を利用し情報を共有している。		
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	月一回のアセスメント会議や3か月に一回のケアプランの見直しを行っている。モニタリングは全職員で行い家族への説明も行い意見を取り入れている。	担当制を設けていることで、各利用者の状態や生活への希望などが細かく把握でき、それを介護計画に反映させている。又、家族とも定期的に話し合いを行い要望を聞くようにしている。	
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	介護記録は細かく記入されておりアセスメントやケアプラン、日々のケアに活かされている。		
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	可能な限りご本人様、ご家族様のご要望にお答えできるよう取り組んでいる。		

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
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	市の体操や公共施設(博物館、公園など)を大いに利用している。また、小学校の運動会の訪問や子供110番の登録を行っている。		
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	入所以前から利用されているかかりつけ医への受診をご家族様が行っている。必要となれば「受診連絡シート」を活用し医師との連携に努めている。	定期的な協力医師の往診がある。入居者の心身状況や内服薬等についての相談を行いながら、アドバイスを得ている。	
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	異常時には必ず管理者へ連絡が入り指示を仰ぐよう連携が取れている。事業者内に看護師はいないが法人内の看護師にいつでも相談できる環境にある。		
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。	入院時には直接職員が出向き情報を提供している。入院中定期的な訪問をし、状況を把握するよう努めている。		
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	入所時にホームにおける終末期の対応を説明し理解を頂いている。重度化した場合のご家族やご本人の意向もお聞きしている。	ホームでの“看取り”は行わないこと、医療が必要な状態になれば、他の施設や病院へ移ることを入居時に家族へ説明している。又、その状態になった際は情報提供を行っている。	
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	勉強会や年1回の救命講習の受講を行っている。入職時には新人職員への指導も行っている。		
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	避難訓練は年2回(昼間設定1、夜間設定1)必ず行っている。入所者の方も実際に避難訓練に参加している。運営推進会議を通じ当ホームが避難所に成り得ることもお伝えしている。	春と秋の年2回の避難訓練を定期的実施している。避難マニュアルも作成し、毎回避難時間を計る等して反省会も行っている。	

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
<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	信頼関係が築けるまでは、敬語を使うよう心がけている。よくないと思われる対応については、管理者より指摘し見直している。	トイレへ誘導するときの言葉かけや会話のやりとり等、場所や状況に応じて適切に出来ているかをスタッフ同士で確認し合っている。信頼関係を築くことを第一に考え支援に努めている。	
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	担当職員と1対1でゆっくり話をする時間を設けている。また、何にでもご本人様の意思を確認して行うよう努めている。		
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	大まかな一日の流れは決まっているものの、食事の訴えが強ければ早くお出したり、無理に起床させず本人の意思を大切にしている。その際には、体調や気分にも配慮している。		
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	起床時の服選びは、本人様と行うようにしている。ご家族での対応が難しい方でも、毛染めが好きな方には職員対応でホームにて行っている。		
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	毎食一緒に食事作りを行っている。作業の内容を食事中的話題にしている。献立は普段の会話の中から抽出し取り入れている。	毎日の買い出しや準備・調理を利用者と一緒に行っている。又、誕生日会のケーキや節句のちらし寿司等も作り、日々の献立にも工夫を加えながら楽しんでもらっている。	
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	献立は法人内の栄養士がチェックを行いアドバイスを受けている。水分量が少ない方にはチェック表を用い声掛けし、飲んで頂ける支援をしている。状態に合わせ時間を遅らせたり量を減らしたり随時対応している。		
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、うがいの声掛けをしているが無理強いはしていない。年に1回の歯科検診を行い医師によるチェックも行っている。		

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	トイレでの排泄ができるようにその方の排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた声掛けをしている。おむつの使用は最小限にして基本的に布パンツで対応している。	“トイレで排泄”を基本とし、排泄チェック表などで一人一人のパターンを把握しながらトイレ誘導をするように努めている。出来る限りおむつの使用はしないよう、排泄の自立に力を入れている。	
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	予防に良いと思われるヨーグルトや牛乳、バナナ、センナ茶等の食材を利用して、なるべく薬に頼らない支援をしている。便に関しては勉強会を行い様子観察の重要性を理解の上状態を記録し対応に役立っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の声掛けの際には必ず本人の意思を確認している。入浴嫌いな方に関しては清潔を保持できる回数を維持し気分よく入って頂けるよう心がけている。基本的にはいつでも入浴が可能になっている。	利用者一人一人の生活のリズムに合わせて、希望に添った入浴対応をしている。入浴を拒否される方には、時間差で声かけをしたり、シャワー浴などにして清潔の保持に心がけている。	
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	状態に合わせて居室で休んで頂いたり、ソファでゆったり休めるよう支援している。就寝、起床時間は特に決まっておらずできるだけ本人様の意思をお聞きしている。		
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	薬表を作成し全職員へ配布している。定期的にテストをし理解を深めている。また、飲み続けるのではなく状態をみて本当に必要なかを考え医師に伝えるよう支援している。		
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	生活歴から好きな事、得意なことを見つけ出し日課とし日々の生活にやりがいが出るよう支援している。また、担当職員が1対1で外出し気分転換して頂いている。		
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	毎日のように外出しており、朝の散歩や買い物、行事など積極的に外出している。訴えがあった時は職員がすぐに対応するよう心がけている。年一回の一泊旅行はご家族様の協力のもとで行っている。	食事の買い出しや近所への散歩など、1日1度は外へ出かけられるよう心がけている。家族の協力を得ての一泊旅行も行い、利用者がホームに閉じこもりにならない生活を定着させている。	

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	職員がさりげなくお金の管理をする事で少しのお金をお持ち頂いている方もいる。金額を一人ひとりに合わせ持って頂いている。買い物時には本人様に支払って頂けるよう援助している。		
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	訴え時には実際にかけて頂き家族とのつながりを大切にしている。		
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	写真や季節に合った飾りをして、温かさが出るよう工夫している。食事中は音楽を流し、テレビの不快な音がないよう配慮している。湿温度計を置き随時調節している。	利用者の作品や写真を飾り、ホーム全体に温かさが感じられる。又、職員の顔写真も掲示し、利用者が顔と名前を憶えやすいようにと考えられている。	
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	あえてテーブルを二つに分け相性を考え気分よく過ごして頂けるようにしている。ソファを少し離れた所に置きお一人でくつろいで頂いている。		
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	居室内は本人様とご家族で準備し使いなれた馴染みのあるものをお持ち頂くようお願いしている。壁には作品や写真などを飾り自分の部屋だと認識して頂けるよう工夫している。	各居室には入居前まで使用していた、家具等を持ち込んでおり、それぞれの個性を大切に生活の環境づくりがされている。	
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	状態の変化に合わせて居室を変更し安全に移動できるよう配慮している。必要な方のみ居室のドアには大きく名前を掲示するなどし、援助している。		

### 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
	ホームの玄関に作られたボードには毎日ホームからのコラムやお知らせが書き込まれ地域との交流を担っている。恒例のホームのバザーは地域の人々にとって楽しみのひとつでありだんだんと顔ぶれも増えた。また地域の夏祭りや秋祭りへの参加はホームの利用者にとっても楽しい行事である。開設から5年、ホームは徐々に地域の一員として根ざし、よい関係を築きつつある。	○
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
	運営推進会議は偶数月の第2火曜日と決めてあり市や地域からの参加も毎回得ている。利用者家族も持ち回りでいろいろな家族に関わってもらっている。会議での意見や要望については必ず職員全員で共有し検討して、改善につなげている。地域小学校の校長先生の参加もあることから運動会へ招待されるなど交流の糸口もできた。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	運営推進会議へ市の担当者の参加も得られており、十分な連携がとられている。ホームの行事などの連絡、運営推進会議の予定や議事録を届けるなどして役所へ足を運びよい関係作りを心がけている。	○
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
	利用料の支払いや家族の訪問などの機会を利用して積極的に話す機会を作るなど日ごろから話しやすい関係作りを努めている。利用者とその家族には持ち回りで推進会議への参加を依頼しており意見や要望を聞くことができる。出された意見や要望については職員皆で共有し検討してサービスに反映させている。	○
重点項目⑤		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		○

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

利用者の側に立って可能な限り個別対応を心がけ利用者に寄り添ったケアが実践されているホームである。家族会は持たないが利用者とその家族に持ち回りで運営推進会議への参加を回したり、いろいろな機会を利用して家族と話すよう心がけている。職員は自由に意見や考えを述べたり相談できる環境にあり離職率も低い。地域への貢献や交流を大切に考える姿勢と取組みが地域に伝わりホームは地域の一員としての役割を担いつつある。

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。
	(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。
3. 運営推進会議を活かした取り組み	(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。
4. 市町村との連携	(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。