

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	2375700669		
法人名	社会福祉法人 瑞祥		
事業所名	グループホーム オレンジ		
所在地	愛知県知多郡美浜町大字野間字新前田212-1		
自己評価作成日	平成21年11月9日	評価結果市町村受理日	平成22年4月19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1-11-16		
訪問調査日	平成21年12月1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)】

利用者にとって心地よい場所であるように、ありのままに受け止めて寄り添いながらその人の生きる力を引き出すことができるように関わっていきたくと思っています。
 自然に囲まれた地域で生きてこられた利用者の方々の生活観を大切にし、昔からの習慣や風習を大事に、また積極的に地域の中に出向き、地域の方々や家族の方々の理解を得ています。
 当事業所のみならず、隣接している病院や、老人保健施設、また併設施設の特別養護老人ホーム、ケアハウス、他事業所等から成る、医療・保健・福祉が充実した環境で、入居者や家族から安心をいただき、認知症の方への優しい援助に繋がるようにしている。

【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)】

ISO1400を取得していることによって毎年目標を定めて、その目標に向かって職員は日々努力している。今年の利用者の行事計画で全員参加の行事を見つけていくことを21年度の目標としている。1ユニット6人の体制なので、一人ひとりのケアは目配り、気配りができており、利用者の思いに寄り添った支援が行なわれている。家族へのアンケートから察するところ家族の施設に対する信頼度は高く、安心して利用者を委ねている様子が伺える。法人主催のオレンジ夏祭りは地域の行事となっているほど、地域とのかかわりは深く、日常的に地域とのかかわりがあるホームである。

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	グループホームの役割を理解し、認知症になっても住み慣れた地域で、誇りや生きがいを持って暮らし続けることを重視した理念を共有している。グループホームの玄関に理念を掲示しており、家族等に理解してもらえるようにしている。	管理者や職員は地域密着型サービスの意義を理解し、地域とのつながりやかかわりを大切にしている。会議では理念の振り返りを確認し合い、地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えるケアに取り組んでいる。	
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	地域のお祭り、運動会、文化祭に積極的に参加している。近隣に病院や他事業所があるため、病院の帰りに立ち寄り、遊びに出かけたりと気軽に立ち寄り交流を図っている。	利用者の友人が病院へ来たついでにホームへ立ち寄ることもある。今年も美浜町の文化祭には、利用者と職員とで作った作品を出品して好評を得ている。保育園の運動会に参加して園児と楽しい時間を過ごしている。	
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	市町村が積極的に取り組んでいる認知症サポーターに参加して地域で認知症の方を支援していく活動に取り組んでいる。また、施設見学や近隣大学の実習生の受入を積極的に行いグループホームの理解を深めている。		
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	利用者状況や活動の取り組みの報告、地域のニーズを取りあげ、グループホームのあり方を検討して、実情と照合しながら改善していく会議を行いサービスの向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、施設の実績や生活の様子を報告するに留まらず積極的に質疑に応じ、今後の運営の指針になるように取り組んでいる。出された意見は、全員で共有し速やかに対応している。	
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	市町村の行っている地域ケア会議に参加し運営や現場の実情などを伝え情報の共有に努めている。	月1回町主催のケア会議があり、ケアマネや地域包括支援センターの職員が参加している。そこで美浜町の介護についての説明をしたり、グループホームは利用者の人数が6人から9人に変更することを話している。	
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	法人で行っている身体拘束委員会に参加し、その後カンファレンスを行い職員の意識向上を図っている。玄関は自動ドアになっているが、日中は開放し、安全面に配慮しながら自由な暮らしを支援している。	身体拘束については定期的に勉強会を行い、職員に拘束についてのアンケートなどもとっている。日中は玄関の鍵をかけない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 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	法人で行う研修に定期的に参加して職員の理解を深めている。また、カンファレンスで利用者のケアについて些細なことも話し合い一人で悩んだりストレスを溜めないように努めている。		

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
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	法人で行う研修に参加し職員の理解を深めるようにしている。		
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	入居前に見学をしてもらい、その時点から説明を行い、利用者や家族が不安を持たないように丁寧に説明している。利用料金、起こり得るリスク、重度化などについては、詳しく説明して同意を得ている。		
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	日頃の関わりの中からその思い察することを心がけている。家族には、訪問時や手紙などで問いかけ、意見や要望があれば、取りあげ反映できるようにしている。また、職員は、気軽に話しやすい雰囲気作りに努めている。	運営推進会議に家族から出された意見や面会時に出された要望などを職員で話し合い、サービスの提供に活かすようにしている。職員は家族も大切に思い、楽しく会話ができるよう雰囲気作りに努めている。	
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	毎月のカンファレンスやミーティングなどで、意見交換を行い、意見や提案を会議に取りあげて検討しサービスの質の向上に努めている。	サービス検討会議やカンファレンスなどで職員は意見を出している。なお、日常的にも円滑なコミュニケーションが図れるよう管理者、職員で共に取り組んでいる。	
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	代表者は職場の現状、職員の成果、実績などを把握し現状に応じた対応を行っている。就業規則の改正や両立支援の取り組みを行い、働きやすい職場作りに努めている。		
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	毎月1回研修会、研修報告会を開催しており知識の向上に努めている。年に一度職員の力量評価を行い、年間の研修計画を立て資格取得への取り組みや、質の向上に努めている。		
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	GH連絡協議会に加盟しており、情報交換、共通の問題等の検討や協議会で行う研修会に参加してサービスの質の向上に努めている。また、他事業所の見学や行事に参加するなど交流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
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	事前に見学、面接を行いながら、生活状況、抱えている不安などの把握に努めている。ホームの雰囲気を肌で感じ安心してもらえるように心がけている。		
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	見学、面接時にどのような要望、不安を抱えているのか傾聴して理解していき、また、事業所としてどのような対応が出来るか話し合っている。気軽に何度でも立ち寄ってもらえるような関係作りを心がけている。		
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	相談時に本人、家族の思い、状況等を確認して改善案を提案したり、当法人グループの医療、保健、福祉の複合体を活用したり、地域包括支援センターとの連携を図っている。		
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	本人のこれまでの生活歴や、不安、思いなど共感できるようにその人によりそいながら、共に生きていくという姿勢で関係作りに努めている。		
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	職員は家族の思いを理解していくように努めながら、利用者の日々の様子などを伝えたり、自宅と同じ生活の継続の必要を性を理解してもらう事で共に支え合う関係作りに努めている。		
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	馴染みの場所に継続して出かけたり、法人内の他事業所を利用している友人や家族の所に会いに出かけたりしてお互いに良い関係作りが出来るように支援している。	入居前から利用している、美容院に概ね3ヶ月毎に通っている利用者もいる。また、併設のデイサービスに友人がいて遊びに行く人もいる。入居後は散歩がてら出向くドラッグストアなど馴染みとなっている。	
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	それぞれが自分に出来ることで役割を持ちながらお互いに認め合いながら一緒に生活していることを職員が調整役になり支援している。また、みんなで楽しく過ごしたり、気の合う者同士で過ごす時間や場面を作ったりしている。		

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	他事業所や入院された方の情報やこれまでの支援経過を伝えて、今までの生活環境の継続が出来るように支援したり、会いに行き継続した交流を図っている。		
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	本人がどのような思いがあるのか日々の関わりの中や、表情、言葉、などから把握していくように努めている、また、家族からも本人の思いを聞き取るようにしている。	現在ホームでは意思疎通が困難な人は少ない。職員は日常生活の中で利用者と会話する機会を多く持っており、その中で希望や意向の把握に努めている。また、利用者同士の会話の中で情報を得ることもある。	
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	サービス利用前に可能な限り在宅面接を行い、自宅での生活等を把握し、本人、家族より個人因子、環境因子について、聞き取り以前の生活歴や暮らし方を理解して自分らしく生活できるように取り組んでいる。		
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	一人一人の生活のリズムや心身の状態を把握しながら、本人の行動、動作から出来る力を感じ取り全体像の把握に努め個々の日課表を作成している。		
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、家族との関わりの中から思いや意見を聞いて計画に繋げている。また、ミーティング、カンファレンスを行い、職員間で意見交換を行っている。	モニタリングは3ヶ月毎に行い評価をしている。職員は毎月1回、本人や家族、医師などの意見を踏まえた、計画作成会議を開き、利用者の現状に即した介護計画が立てられている。	
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	ケース記録に身体的状況、日々の様子を記録し職員間で確認できるようにしている。変化や気付きはこまめに記録に残しカンファレンスを行い計画に繋げていくように努め、今後センター方式を取り入れたいと検討している。		
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、通院の付添、送迎等必要に応じて柔軟な対応を心がけ満足度を高めるようにしている。		

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
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	地域の馴染みの美容院や薬局などへ定期的に出かけたり、運営推進会議で住民の代表の参加により地域の情報の共有や協力関係を築いている。		
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	近隣の病院がかかりつけ医である事が多く受診、通院など本人、家族の要望に応じて対応し、日頃から情報の共有を図っている。また、家族が付き添えなかった場合など、受診の結果や様子をこまめに伝えている。	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人が多いが、入居前からのかかりつけ医を利用している人もいます。どちらも本人や家族の希望に応じた対応となっており、情報は共有できている。	
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	日常の心身状態に変化があった場合は、かかりつけ医に相談したり、併設の看護部長、看護師に気軽に相談できる関係ができていて早期発見に努めている。		
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。	入院した場合は、本人の状態や支援方法などの情報提供を行い、本人のダメージが少なくなるように医療機関と連携を図っている。入院中は定期的に面会し、家族とも状況等の確認を行っている。		
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	当法人では、医療、老健、特養があるためターミナルは行っていない。重度化した場合は、本人、家族の意向を踏まえて、他のサービスへの支援を行っていくことを入居前に説明し安心してもらうように行っている。	日常生活の中で利用者の身体的状況を観察して把握しており、重度化が予測される場合、本人、家族と話し合いを繰り返し行い、納得の行く支援をしている。	
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	職員全員が法人で行っている内部研修に参加し、定期的に急変時や事故発生時の対応について研修を受けている。夜間帯についても、緊急対応マニュアルが整備されており、職員間に周知徹底を図っている。		
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	消防署の協力を得て年二回(昼間・夜間想定)の避難訓練を実施。毎年消防署主催の研修会に参加、消火器の使用法、非常時の対応などについての訓練を行っている。消防訓練に柿並区民に参加してもらい、協力体制を築いている。	年二回の避難訓練は併設の福祉施設と合同で実施している。危険が予想される場合の利用者の避難場所は家族に説明している。1月にはホーム単独の避難訓練を計画しており、家族にも参加を呼びかけている。	

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
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	日々の関わりの中で、さりげなく言葉使いや対応を行い、自尊心やプライバシーに配慮した対応を心がけている。ミーティング等で職員の意識を見直し、向上に努めている。	職員は利用者の尊厳を大切に、ゆったりと穏やかに接している。個人情報保護については入居時に、本人や家族に同意を得ている。また、職員も社内研修などで周知徹底している。	
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	一人一人に合わせた言葉使いや、表情やその時の状況から思いを汲み取り、本人の自己決定を支援している。また、迷ったり判断が出来かねる場合は、一緒に考えその時間を大切にしている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、その日、その時の本人の状態や気分気持など大切に生活できるように、寄り添うようなケアを心がけ支援している。		
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	毎朝の着替えは本人が決め職員は見守りや、援助が必要な時に手伝っている。馴染みの美容院へいくことの継続や、外出行事の際にはおしゃれを楽しんでもらえるよう、共に洋服選びを行っている。		
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	ホームで収穫した野菜や、他事業所、家族から頂いた野菜などの献立を考えたり、利用者のできる力を見極めながら調理や味付けなどを行ってもらい、毎食事の際、食器の準備や盛り付け、片付けなど職員と共にやっている。	職員は利用者と一緒に、楽しく会話しながら、さりげなくサポートしている。利用者は食器洗いなどできる範囲の手伝いは自然と自発的に動いている。	
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	食事量、食形態は個々に応じて調節して記録している。体調やADL低下傾向の際にも、好きな物や食べやすい物、食べるタイミングや食器、介助方法などの工夫をしている。		
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	毎食後や、就寝前の義歯の洗浄、声掛けをおこなって見守り、必要におうじて介助しながら、口腔内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	各居室にトイレがあり、一人一人に応じた排泄リズムで排泄を行うことができる。失禁してしまった時も、何気なく居室まで誘導し、周囲に配慮した対応を行っている。	排泄は自立している人が多いが、職員は排泄パターンを把握しており、何気なく声をかけて失禁を防いでいる。	
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	排便の有無を毎日記録し、状態把握を行い個別対応を行っている。毎日のラジオ体操、散歩などを積極的に行い、便秘予防に努めている。食事や水分摂取についても、10時・15時にお茶の時間をもうけている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴できる時間帯をもうけているが、入居者の希望によりいつでも入浴できるように対応している。また、仲の良い者同士の入浴や、ゆっくり入りたい人などは入浴順番の工夫を行い、希望に沿うように対応している。	入浴は10時頃から、利用者の希望で随時入浴しているが、ホームの行事がある時には午後の入浴となっている。利用者で日によって入浴が気が進まない時には、職員がタイミングを見計らい、上手に声をかけている。週3回は入浴できている。	
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	出来るだけ日中の活動を促し、生活リズムを整えながら、体調や疲れ具合など、その日の状況に応じてゆっくりと休むことが出来るようにしている。夜間眠れない時には好きな飲み物を飲みながら話し相手になっている。		
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	個々に仕分けし、必ず処方箋も保管し内容が把握出来るようにしている。毎日一日分を所定容器に移し一回分ずつ本人に手渡し、内服の確認をしている。処方の変更が合った時はケース記録に記録し、状態変化の観察を行う。		
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	畑仕事、食事作りなどで利用者の経験や知恵を発揮できる場面を作ったり、教えてもらったりしている。その日の気分や体調に配慮し役割を持って生活できるように行い、感謝の言葉を添えている。		
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	天候や本人の希望・気分に応じて、散歩や買い物に出かけている毎月の行事で、必ず外出の機会を確保している。以前よく行った地元のお茶店や美容院などへの外出を行い、その日の状態によって車椅子を使用し外出したりしている。	ほぼ毎日散歩をかねて、歩いて10分ほどのゴミ捨て場に行っている。そのついでにドラッグストアに寄ったり、近隣の神社に行ったりしている。ホームは併設施設と一緒に、夏まつりや餅つき等行事が多く外出の機会が多い。	

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	家族の協力を得て、少額のお金を持っている。買い物、外出行事の際は、それぞれが持ち、自分で支払いを行うようにしている。お小遣い帳を本人と一緒につけ、お金の管理や安心感を持つことが出来るようにしている。		
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	家族や友人に気軽に電話をかけてもらえるように声掛けをおこない、本人がかけるときは必要に応じ手伝っている。年賀状や暑中見舞いなど、家族や友人にだすため、行事の中に取り入れている。		
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	利用者にとって馴染みの障子を多く使用している。窓際にテーブルやイスを置いて日中の光や風を感じることで季節感を味わえるように配慮している。ホール内に自分たちで作った作品や野菜、花を飾って季節感に配慮した雰囲気作りが心にかけている。	玄関には利用者と職員が一緒に作った像の作品が置いてある。またホールには牛乳パックで作った椅子や手作りカレンダーなど共同作業作品が多く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	共有の場所に各自席が決まっており自分の場所があり、テレビや新聞などゆっくりみたりしている。壁際に長椅子が配置してあり、気の合う者同士が会話している。窓際にも椅子やテーブル、マッサージ機を配置して、くつろぎスペースがある。		
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	家族に協力してもらい、タンスや飾り棚、テーブルなどを持ち込み自分の居心地の良い場所をつくっている。協力の少ない家族にも時間をかけて説明し、ホーム所有の物や頂いた物で工夫して温かい居場所作りを心にかけている。	居室入口には利用者の習字や作品が飾られ個性がでている。居室にはタンスや家族の写真などが置いてあり、居心地のよさそうな雰囲気である。	
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、出来る力、理解する力を見極めて、物の配置に配慮、工夫している。		

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
	法人の病院へ診察に来たついでに友人がグループホームへ訪ねて来る場合もある。正月や4月の初まつりなどの行事には利用者が連れ立って出かけている。また、法人主催のオレンジ夏まつりには地域の人が多数参加しており、地域とのかかわりは深く根付いている。	○
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
	運営推進会議は2ヶ月毎に開催され、出席者は民生委員や地域包括支援センター職員、利用者、家族などである。運営推進会議で地域の代表からインフルエンザ対策を厳重にしてくださいという意見が出て、全員で厳重に注意した。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	月に1回の美浜町の地域ケア会議があり、それに出席して介護などの話をしている。今回グループホームとしては定員が6人から9人に変更することを伝えている。	○
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
	玄関に意見箱を設置したり、オレンジ通信を発行したり、家族の来訪時には必ず意見や要望を聞くようにしている。出された意見などは、職員全員で話し合い対応し、必要なことは改善している。	○
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		○

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

利用者一人ひとりを大切にす姿勢が全職員に見られ、ミーティングでも大切な課題として話し合っている。ISO1400を取得していることにより、サービス改善会議を月1回行い業務改善に取り組んでいる。病院その他の法人施設と併設しているため地域住民との関わりやつながりが保たれているため、ホーム内でも利用者の生活環境を大きく変えることが少ない。家族に満足をしてもらい、利用者の自立支援ができるよう日々努力をしているグループホームである。

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。
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。