

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	2390800064		
法人名	敬愛有限会社		
事業所名	瑞穂ケアセンターそよ風 2Fグループホーム		
所在地	名古屋市瑞穂区大喜新町4ー36		
自己評価作成日	平成22年 1月10日	評価結果市町村受理日	平成22年4月26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.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokekka.nsf/a0open?OpenAgent&JN0=2370800514&SVC=0001096
----------	---

【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22年 2月24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)】

敬愛社訓である「七施」を理念に、長く生きてきたことを心から喜べる暮らしの支援を重点目標として取り組んでいます。ホームで生活される方はもとより家族も含めて安心して信頼できるサービスづくりを実践しています。スタッフは一人ひとりの想い(ニーズ)を大切にし日々のコミュニケーション(関わり)を丁寧にいき、その記録をパソコンで管理し必要に応じていつでもご家族に日頃の様子をお伝えできるようにしています。また、かかりつけ医や認知症専門医などとの連携を強化しご入居者一人ひとりの健康状態を多角的にとらえ、認知症を苦にすることなく一日でも長く笑顔で安心した暮らしの継続ができるように支援しています。

【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)】

1階にはデイサービスがあり、利用者が今日1日どう過ごしたいかを一番に考え、個別性を大切にしたグループホームが2、3階にある。利用者の意思を尊重してその人らしい生活が送れるようにと願い、一瞬一瞬の時間を大切にしたいと支援している。職員の気持ちが利用者の笑顔に表れている。管理者は利用者の家族との信頼関係を失わないように、生活の場は違っても家族が一番の支援者となるように努めている。また、余裕をもった人員配置や積極的な研修参加で質の向上を図り、重度化や終末期においても、本人や家族の思いを尊重しながら、職員、医療との気持ちが一つになり、最後まで穏やかに過ごせるような支援を行っている。グループホームならではの特色を活かした共用デイサービスの周知と、職員のレベルアップにより今後の発展が楽しみである。

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、活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	敬愛独自の理念として「七施」を理念に掲げるとともに、地域密着型の意義をホーム独自の理念に盛り込み、ご利用されておられる方に少しでも多く喜んでいただけるようにサービスをしています。	オーナーの想いのある理念「七施」を基本とし、ホーム独自の理念を作り上げている。理念は目につく所に掲示し、意識づけを図り、ホームが地域に受け入れられ、利用者が地域の一員として笑顔で安心して暮らせるような支援をしている。	管理者は全職員が介護基盤になりうる理念を心から理解できるように努め、気持ちを一つにしてチームケアに取り組めるようなホームを目指したより一層の取り組みを期待する。	
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	ご利用者の散歩や買い物などの付き添いや通勤の行き帰りに挨拶を交わしています。また、近所の神社で行われるお祭りや学区で行われる防災訓練にも参加者として参加しております。	近隣の幼稚園、保育園との交流を図ったり、地域で行なわれる学区の防災訓練にも積極的に参加している。地域の中核となる人にホームと認知症についての理解をもらえるように努め、相互協力できるような繋がりを大切にしている。		
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	地域推進委員会の中で、認知症の方の特徴や様子などを話しをする機会を設けています。依頼があり本年度より地域包括支援センターが実施する家族介護教室の講師を受託し、地域の皆様に認知症高齢者のケアについてより理解をしていただけるように努めています。			
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践、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カ月に1回運営推進会議を開いており、入居されておられる利用者にも参加していただいております。利用者や地域役員からの要望や提案に管理者は実現可能なことから取り組み、サービスの向上に努めています。	地域の運営委員や利用者、家族が参加して2ヶ月に1回行なわれている。管理者が議案書を作成してテーマを明確にしている。ホームの全ての事柄をオープンにすることで地域の人達の手助けが大きな力となり、協力を得られ、困りごとの解決にも繋がっている。地域包括支援センターの職員も参加している。		
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	運営上、分からないことなどは市町区の介護課に電話等を通じて相談し、積極的に協力関係を築けるように取り組んでいます。今年より地域包括支援センター職員に運営推進会議への出席を受諾してもらっています。	市役所の担当者とは、制度の事や困り事の相談をする等、何でも話せる関係が築けている。また、管理者が地域の家族介護教室の講師をした縁で、地域包括支援センターの職員とも良好な関係である。		
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	代表者及び職員が自分の身において考え、基本的に身体拘束に該当するケアは行っておりません。また、スピーチロックなど知らず知らずに行われがちな事項も含め、職員全員が「禁止の対象となる具体的な行為」を管理者より研修や指導等を通じ理解してケアに取り組めるようにしている。	「家」であるという考えで鍵をかけることはしていない。管理者が職員に拘束の定義を伝え、利用者の意思や行動を大切に安全面を考えて支援していくように努めている。心理的虐待やスピーチロック等知らず知らずの対応が大きな問題に結びつかないように管理者は職員に対して研修や指導で再確認を行なっている。		
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	管理者は虐待の定義など虐待防止の徹底について、フロア会議などを通じて研修を行っている。また、ホーム内でも常にスタッフ同士が常に意識して防止に努めている。			

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	現在、成年後見制度を利用されている方がみえませんが、職員に十分な制度について学び・理解する取り組みとして管理者は研修時間を設け、職員個々が実践の場で活用していけるようにすすめている。		
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	問い合わせの時点から納得していただけるように、不安・疑問等を確認し、丁寧に説明をしている。また、契約に至る前の段階で実地調査やお試し利用等を行うことで安心して入居できるように取り組んでいます。		
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	玄関にご意見ご要望のポストを設け、いつでも受け付けられるようにしています。また、利用者同士の意見交換もあり、普段から「思い」を話されておられる。「個別のニーズ」を大切にすることを視点からこれらの意見も大切に反映しています。	職員は利用者の「個人メッセージを見逃さない。個人からなにげなく出た言葉を聞き逃さないように」朝、夕時話し合いの場を持ち、利用者のニーズを大切にしたり寄り添った支援を心がけている。家族から職員に相談、質問があった場合はゆっくり話を聞くようにして、相談しやすい環境づくりをしている。問題点については職員で話し合い、出来るだけ早く改善出来るように努めている。	
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	職員が日ごろ感じていることや改善についての提案は必要に応じて業務の中でも耳を傾けるようにしている。また、月数回あるカンファレンスの場面でも何でも話し合える雰囲気作りに努めています。	管理者、フロアリーダーが職員の意志や思いの把握に努め、何でも話せる雰囲気づくりを心がけている。管理者は話し合いの場を多く持つことで職員が自分の心と向き合い気づき自分で答えを導き出せるような支援を行い、職員にも利用者にもプラスになるよう働きかけをしている。	
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	介護職員処遇改善交付金など職員の処遇改善に向けた制度には積極的申請し取り組んでいただいている。定期的な昇給の制度はないが、資格取得や役職に応じての手当を支給されている。		
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	常に法人内外の情報を集め周知し、キャリアアップを希望する職員には研修費用の一部助成などを行い研修に参加してもらっている。また、入職時に新人研修を内部で行っている。		
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	外部の研修に参加することにより、同業者との交流の機会となっている。また、実践リーダー研修の実習生を受け入れなどをきっかけとして、今後お互いのホームを相互訪問しお互いの向上に向けた取り組みを予定している。		

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	丁寧なコミュニケーションに心掛けご本人の語られていることをありのままに受け止める姿勢を大切にしている。職員の中にも関係作りに得意・不得意はあるが、すべての職員と話せる機会をつくり「それぞれの思い」を引き出せるように努めている。		
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	電話相談や施設見学に至るまで気になることや不安なことなどの質問に積極的に応じています。また、「入居にあたっての不安」や「家族の想い」にしっかり寄り添いながら話を聞くように努めています。		
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	本人や家族の主訴を丁寧に受け止め、本人・家族の想いにとって一番よい判断ができるような相談等の対応に努め、必要に応じて他の専門機関等の紹介も行っています。		
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	同じ時間を共有する中で、共に笑い・悲しんだりできる関係を作れるよう心掛けています。グループホームを生活の場と考え、コミュニケーション（会話やふれあい）を大切にし馴染みの関係として信頼される関係づくりに努めています。		
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	職員は家族にとって一番の理解者になれるよう、ご家族との会話を大切にしています。家族の苦労や悩みを受け止めながら、相談や不安に対し丁寧に聞くよう努めています。		
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	アセスメントをする中で、ご本人が大切にしてきた馴染みの場所や人を把握し、希望があればできるだけ関係が保てるように努めています。また、お一人で移動が困難な方の希望も家族と協力して可能な限り実現できるようにしています。	入居前からの行きつけの食堂や喫茶店に出掛けたり、昔から付き合いのある時計店に付き添い、これまで大切にしてきた関係が途切れないように個別に対応をしている。また、年賀状や暑中見舞い等のやりとりを継続出来るように支援している。	
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	できる限り一人にならないように、それぞれの相性を考慮しながら会話などを楽しめるように配慮しています。また、ご利用者同士の生活の場であることを意識し、ご利用者同士の関係が良好になるように努めています。		

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
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	管理者は退去されたご利用者・ご家族の方へ施設側からも連絡する機会を設け、状況の把握やアフターケアに努めています。		
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	一人ひとりの思いや希望をしっかりと把握し、より本人にとって望む生活になるように努めています。毎日の関わりから生活のニーズを受け止めていくことや、家族から入居者の思いも伺い「その人らしさ」を大切にケアプランに反映しています。	利用者を尊重し、一人ひとりに合わせた支援をする中で、日常の会話や表情、しぐさ、行動等から思いの把握に努めている。また、家族からの情報を活かし、興味のある事を引き出せるように支援している。	
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	ご本人やご家族からのお話を参考にご本人の生活の歴史等、回想法などを利用するなどして把握に努めています。		
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	スタッフは日々の記録からご利用者の生活のペースや「できること」を意識した記録をとることで情報の共有化を図っています。また、個別のカンファレンスにて情報の収集や聞き取りも行っています。		
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	介護計画は、計画作成担当者が職員の意見や記録から現状を把握し、仮のケアプランにて家族の意志を確認しています。また、作成・見直しの際には本人の現状を十分踏まえた上で、必要な課題やケアについて個別カンファレンスにて意見・情報等を収集している。	本人や家族の思いをもとに、職員の気付きや意見、医師のアドバイスを参考にし、現状を踏まえた介護計画を作成し、評価を行っている。また、状態の変化をもとに随時見直しを行い、家族にも説明し同意を得ている。	
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	日常の記録のみに限らず、日々の実践や気づきをチーム全体が共有し、それに対する利用者の反応を記録するように努めています。		
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	個々の楽しみ事や不安が軽減されるように個別の外出や買い物、受診の支援を行っています。また、訪問マッサージや同事業所の共用型デイサービスを利用いただくことで、情報の交換をしたり馴染みの場所や人になれるように取り組んでいます。		

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
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	運営推進会議を通じて民生委員や地域の会長さんとの話をする機会を設けている。また、生活の中での楽しみとして地域イベントの参加(保育園行事)などに参加することで地域と協働に心掛け支援しています。		
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し、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	入居される方が一番安心できる医療支援体制ができるように、24時間連携・対応が可能であり、Drは往診時に入居者との会話やスタッフからの病気に関する質問や対応も丁寧に指導して下さいます。また、本人・家族の希望を優先的に受け入れてもらえる支援に努めています。	入居時にホームの協力医との連携体制について説明をし、納得のうえで協力医をかかりつけ医としている。往診は2週間に1度あり、週1度訪問する看護師とも連携を図っている。また、認知症専門医への受診支援も行っている。	
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	訪問看護と看護師による24時間の連携を行っており、週1回の訪問による健康管理を行っています。		
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。	積極的に早期退院に向けて、ご家族や病院関係者との連携をとり退院後のリハビリなども含め早期に元の場所・生活に戻れるように支援しています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のケアについて、本人並びにご家族とも十分に話し合い、対応方針について共有できるように努めています。また、緊急時の対応についても予め本人・家族の意見を把握して取り組めるようにしています。	入居時に、本人や家族に重度化や終末期に対するホームの方針を説明し、将来的な事も話をした上で看取りの同意書を提出してもらっている。終末期が近いと医師が判断した際には、再度、本人や家族の思いを確認し、方針を共有し支援している。	
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	応急の対応ができるようにAED及び心肺蘇生法の訓練を施設内で実施しています。また、職員が一次救命として応急処置・対応ができるようにマニュアルも事務所に置いてあります。		
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	震災など大規模災害時は施設の1Fを解放する等地域の方と連携して災害にあたるよう、運営推進会議等ですすめています。	年2回、定期的に避難訓練を実施している。布担架を使用した訓練や、応急処置、緊急連絡網のテストを行い、意識の徹底を図るように努めている。訓練後は問題点について話し合い、訓練が活かされるように取り組んでいる。また、学区の防災訓練には職員が参加し地域との連携を心掛けている。	地域との相互協力、連携については運営推進会議を通して話し合いが行われているが、特に夜間においては、地域の協力が不可欠である。火災等を未然に防ぐ対策と共に、地域との協力体制強化に努めるよう期待する。

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	利用者に対し目上の方としての尊敬の念をしつかりと持ち、言葉使いや対応に努めているが、コミュニケーションの中では慣れ合いになっている部分もある為、プライバシー保護に関するマニュアルを活用しチーム全体に浸透させていきたい。	人生の先輩として利用者の主体性を尊重し、一人ひとりに合わせた支援に努めている。職員の意識は徹底しており、言葉かけや何気ない会話にも温かみが感じられる。	
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	本人の想いや希望を普段の何気ない会話から引き出し、暮らしの中でのさりげない働きかけからキャッチすることで判断・決定に反映されるように配慮しています。		
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し、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	日々の会話などから本人の望むニーズに合わせた時間の過ごし方を大切にしています。しかし、急な申し出等の際には業務の都合を優先しケアを行う時がある為、職員側に「気持ちのゆとり」をもって支援できるようにしていきます。		
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	地域の美容院に出かけたり訪問理容の方に依頼して本人の希望にそって実施しています。 また、外食に行く際にもお化粧や外出着に着替え出かけております。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備は、野菜等を切るところから参加して頂いています。食事のメニューは外部の事業所を利用していますが、行事や誕生会等の際はそれぞれのお好きなメニューを提供しています。	食事は外部の業者を利用し、献立に合わせた材料が届けられる。利用者は野菜を切ったり、片付け等できる事を行い、職員は利用者のサポートをしながら楽しく食事ができるように努めている。また、誕生日や行事の際には好みの献立にし、おやつは利用者と一緒に手作りを心掛けている。	
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	毎食後、食事量のチェックを施行し水分摂取の少ない人には水分補給の促しを行っています。また、その時々に応じてチェック表を活用していくことで、食べられない場合などは好きな食べ物や、食べやすい物などで食事の形態を工夫し栄養補給に努めています。		
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	訪問歯科の定期検診や義歯の方には週1回のポリデント行っています。また、その方の能力に応じて声かけや援助を行い、口腔内の清潔保持に努めています。		

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
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	利用者、個々の排泄問題について記録やカンファレンスを通じて排泄のパターン・習慣の把握に努めています。排泄の失敗などからくるメンタル的な問題についても寄り添い、お話を聞くことで本人が自立をして排泄していけるように取り組んでいます。	個々の排泄の様子やパターンを把握し、トイレでの排泄ができるように支援している。夜中に数十回トイレに行きたいと訴える利用者にも、問題行動ととらずに、出来る限りの支援をする事により、現在は落ち着きを取り戻している。不安な気持ち等も受け止めながら取り組んでいる。	
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	排泄の記録をとり排便の確認をしています。自立の利用者にはさりげなく確認することで排泄間隔の把握に努めています。また、食事等の工夫や散歩や外出などで適度な運動を取り入れることで便秘の改善につながるように取り組んでいます。		
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	曜日や時間帯は特に決めておらず、出来る限り希望に添うように努め、入浴の困難な方には介助しています。入浴剤の使用や気の合う方同士と一緒に入浴も出来るようにしています。拒否があった時などは無理に入浴をせず、時間やタイミングを改め機会を伺うなど個々に添った入浴支援をしています。	2階は毎日入浴可能で、利用時間も希望に応じた対応をしている。3階は週3回、曜日と時間が決められ、失禁時にはシャワー浴で対応している。広い浴室に浴槽は2つあり、暖房も完備され入浴を楽しめる環境である。また、併設のデイの特殊浴槽も利用可能である。	ホームの都合で曜日や時間を決めるのではなく、利用者のその日の希望や習慣に合わせた支援を期待する。
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	出来る限り日中の活動を促し、生活のリズムを整え自然に安眠や休息が取れるように努めています。また、就寝や起床は本人の状態によって変化する時もあるが、寝具の整頓や清潔を維持し気持ちよく眠れるように支援しています。		
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	薬は処方箋が常に新しいものを確認(薬の変化や副作用、用法)できるようにしてあり、変更があった場合は申し送り内容を把握できるようにしています。		
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	利用者1人1人の残存能力(掃除:食事の準備)や生活歴を活かした活動が出来るように支援しています。生活の中で役割を持つことや個別の楽しみ(外出:趣味)を行うことで気分転換を図り気持ちよくなる支援に努めています。		
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	日々の支援の中で全ての利用者の希望を叶える事の難しさは大いにあり、冬季や夏期などは外出の支援が減り出掛けられる方が限られるなど支援する部分で偏りが出てきてしまいます。季節に左右され外出の偏りが出ることなく、たくさんの方が外出ができる機会作りに取り組んでいきます。	天候や季節によるが、毎日お寺にお参りに出掛けたり、個別で散歩や買物の支援をしている。また、近所に住んでいた利用者は、一人で外出する事もあり、その場合はルートを把握し、目的の場所や近所の人に声をかけ安全に配慮しながら見守っている。外食や喫茶店、季節毎に行楽に出掛け、利用者に楽しんでもらえるように取り組んでいる。	利用者が望む時に対応できるように、家族と協力し、より一層の支援を期待する。

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	個人のお金はホームでお預かりしているが、外出先や買い物の際には、能力に応じて財布をお渡しし会計していただくことで、お金の大切さや使うことの意義を感じてもらっています。また、ホーム内での関わりの中でお金を気にされる方には、ご自身の財布があり、お金が有ることを分かってもらうため見て頂いています。		
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	手紙や電話は希望に応じて自由にできるようになっています。また、電話を自室に引いておられる方もいます。		
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	季節感を意識した雰囲気作りや居心地のよいご利用者の方が好む音楽をかけたりなどして、共用空間を「和みの場」として来たいくように工夫しています。	全体的にゆったりと開放感がある。陽の光が差し込むリビングやダイニングには、いつも利用者が集まり和やかな雰囲気である。リビングには利用者の作品が飾られ、温かみを感じるとともに、食事時には食欲をそそる匂いにつつまれ家庭的な雰囲気である。	
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	リビングには食卓だけではなくロングソファや一人掛けのソファなど、利用者が自分の行きたい所でリラックスして過ごせるように配慮しています。また、利用者同士の歓談も昨年よりも増え、自由で楽しい「くつろぎの場」になれるよう工夫しています。		
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	「本人らしく過ごせる」ように居室の構成は、本人にとってなじみの物や思いのこもった物を持ち込んで生活することで、入居後も過ごしやすい生活環境になるように配慮しています。	居室の入り口には住所と名前が書かれた表札が掲げられている。使い慣れた家具や思い出の品、写真、仏壇等を持ち込まれ、畳での生活にこだわる利用者もあり、個性あふれる居心地の良い居室となるように配慮されている。	
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	認知症の進行や目の見えにくい方には、大きめの文字で表示するなどして本人に分かる目印等を用意し混乱しないようにしています。また、声かけや援助を行う際には、わかりやすい表現を使うなど力に合った関わりに関心掛けたり利用者同士で助け合う働きかけをすることで互いに支え合う暮らしを実現できるように工夫しています。		

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
	近隣の幼稚園や保育園との交流を図り、近所の神社で行われるお祭り等の行事に参加している。また、年1回行なわれる地域の防災訓練に積極的に参加し、地域住民を対象とした認知症や介護についての講習会の開催も検討している。	○
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
	運営推進会議で「運営推進会議について」を説明すると共にホームの運営や事例をオープンにすることで、認知症の利用者への理解や支援のあり方を地域の人たちと一緒に考えていけるように努め、サービスの向上に取り組んでいる。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	管理者が地域包括支援センター主催の認知症家族介護教室の講師をした縁で、地域包括支援センターの職員ともよい関係が築かれ運営推進会議にも出席してもらっている。	○
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）	評価
	家族の「運営推進会議に出席したい」という思いに添えるよう、家族会と合同に行なうことでホームや家族の声と地域の人達の声を合わせる機会を持ち相互協力を得られるように努めている。毎月1回利用者の近況、ホームの様子を写真付きのお便りにして家族へ届けている。	○
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】

ホームが地域の福祉資源となり、利用者が地域の一員として受け入れてもらえるように、積極的に地域の行事や防災訓練に参加している。また、災害時には1階のデイサービスを避難場所として解放する事を地域に伝え、相互協力に努めている。2ヶ月に1回開催される運営推進会議は、家族会や地域包括支援センター職員の参加もあり、家族の声と地域の声を合わせる場となり、サービスの向上に活かされている。家族には、毎月ホーム便りが発送され、利用者の近況報告がされており、意見や苦情についても迅速な対応ができるように話し合いが行われている。

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り組み	(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。