

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	2372500484		
法人名	社会福祉法人 恩賜財団 愛知県同胞援護会		
事業所名	グループホーム春緑苑 第1		
所在地	愛知県 春日井市 廻間町字神屋洞 703番地1		
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4月30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	愛知県名古屋市中種区内山一丁目11番16号
訪問調査日	平成21年12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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士のカロリー計算のもと献立を作成。それを利用者と一緒に取りに行き作っている。 ・お風呂は毎日入浴できるようにしている。毎日利用者が入浴している。 ・利用者の「できる・できない」をしっかりと把握し、できることはできるだけ長く、できない事も少しの関わりで、続けられる様に、残存能力を維持しています。 ・ホームでは軽度な方が中心で生活しています。入所後、常時ケアが必要となった場合は、バックアップ施設である法人の特別養護老人ホームへ転居していただき、継続してケアを受ける事ができます。 ・計画書は定期的ではなく変化があれば随時変更している。 ・ホームでの利用料は安価(1ヶ月約10万円程度)で設定されており、全個室で、保証金などありません。 ・活動に取り組む事で、業務改善を図り、利用者が楽しく安心して生活していただけます。

【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)】

<p>丘陵地に同一法人の施設や事業所等が立ち並び、近隣には民家がない地域にあるが、法人の運動会等の行事に地域の人を誘い地域交流をしている。利用者家族との関係は良好で、家族会や行事の際に意見や要望等を聴く機会を持ち運営に活かすよう努めている。利用者は自分でできることは自分で行き、職員はできないことの支援をしている。利用者は職員と大家族の様に仲良く、いきいきと生活している。職員は法人内外の研修を受け専門能力を高めている。苦情解決窓口があり、第三者委員を置いている。委員の任期は2年で、市社会福祉協議会の職員等になっている。</p>

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 過ごしている (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	・理念を玄関や事務所に掲示している。またこの理念を基本とし、個々にあった介護計画をたてている。また、ミーティングなどで話し合いを持っている。	利用者が出来ることは長く続けられる様に出来ないことは職員が支援し、普通の生活をおくれる様に心がけ、ミーティングをきちんと行っている。	
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	・運動会、盆踊り、開設記念祭等、地域の方達に参加して頂くことで交流を図っている。	同一法人の特別養護老人ホーム等の施設や事業所等が建っている地域にあり民家が近くにならないため、法人の行事に地域の人の参加を呼びかけ交流を図っている。運動会には近隣の人達が大勢集まり、一緒に楽しんでいる。	
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	・保育園に当苑から出る牛乳パックを渡して再利用に役立ててもらっている。		
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	・今年度はまだ1度も開催していない。	地域包括支援センターとの連携が取れており、地域の情報を得たり意見交換も出来ているが運営推進会議開催までには至っていない。	地域の代表や利用者家族等のメンバーに参加を働きかけ、意見交換できるように定期開催を検討して欲しい。今後期待する。
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取り組んでいる	・施設の運営について不明な点や確認すべき点などは市役所の担当に相談や確認をしている。	定期的ではないが市の担当者には、相談をしたり確認を取ったりしている。	
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	・身体拘束はしていない ・無断外出者が居ることでひとり勤務時の場合のみ施錠を行う。	職員は身体拘束をしないケアを日々心掛け、利用者は自由に過ごしている。無断外出の人には職員が見守りつつ帰宅を促している。	
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	・一般的な解釈での虐待について、全職員認識しており、施設内での虐待が起きないように注意をし防止に努めている。		

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1名、成年後見人制度を利用しているが、一部の職員は学習し、理解しているが、施設として勉強会を行ったり話合ったりと、情報を共有してはいない。		
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	・入居前に利用者、家族との面接を行い、入居に関する説明をし、不安や疑問点を尋ね確認する。入居時には契約書、重要事項説明書を説明し、同意してもらっている。		
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	・利用者からの不満は聞き、また日々の生活中的の訴えや行動から汲み取るようにしている。また家族会や、面接時に意見を聞いている。そして、事業所で苦情解決窓口を設置し第三者委員会を設置している。	家族会や行事の際に個別に意見を聴いている。利用者からの不満は言葉や行動からくみ取り、サービス向上に反映するよう心掛けている。他に第三者委員(同一法人他施設の利用者会会長や外部の職員等)による苦情委員会がある。	
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	・全体会議で、意見や提案を聞く機会を設けている。また、ミーティングで職員の意見や提案を聞き、すべて記録し、管理者に報告書を提出している。	職員から意見や提案を言いやすい環境にある。出された意見等はミーティングで検討している。問題はすぐに解決している。またすぐに対応できないものについては経過の報告をしている。	
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	・年に2回勤務評定の実施を行っている。		
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	・法人委員会の勉強会や特養の勉強会に参加している。県GH協主催の研修などの外部研修にも年間で職員が1回以上参加できるようにしている。参加できない職員でも参加した職員が復命書を提出し閲覧できる。		
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	・県のGH協に加盟しており、協会の東尾張地区の会議に参加し、意見や情報交換している。		

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	・入居前に相談者から得た情報を基に、本人と面接を行い、今困っていることや、現在の詳しい状況、本人の生活歴などを聞き、事前アセスメントを行い、ホームでの支援につなげている。		
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	・入居前にご家族から入居希望者の情報を聞き詳しい状況等を把握し、ホームでの支援につなげている。		
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	・美容ボランティアを実施している。		
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	・主体は利用者であり、家事全般において、利用者と一緒に行っている。個々に違いがあるため、それを見極めてできないことを支援している。		
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	・法人の行事などにも参加して頂き、病院受診や衣類の交換など、家族にも利用者を支える一員であるという場面を作っている。生活記録などを毎月送付することにより家族にも利用者の生活を知って頂く。		
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	・利用者の馴染みの人が来苑された場合は明るく迎え、又、来苑出来るように努めている。	利用者の家族や友人をホームの行事に誘ったり、墓参等の外出に個別対応をし、関係継続の支援を心掛けている。	
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	・利用者にとっての不快感は回避出来るような対応に努め、対応や楽しい思いや得意分野での活動ができるような関わり、支援に努めている。		

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	・契約終了においては施設移動や入院等から退所となった場合、同一法人内での利用に対しては行事、催事と共通な関わりは有する。		
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	・日常生活の中で個々のニーズを把握している。希望などを聞き改善している。	家族にも確認し、ミーティングの際に職員で話し合い本人本位に検討している。	
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	・入所に至るまでの経過、生活歴等を入居時に家族や他のサービス事業所に情報提供してもらっている。そして、ケース記録として情報を職員間で共有している。		
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	・ケアプラン・生活記録で把握出来ている。 ・毎日の血圧測定、月一回の体重測定、月一回の定期診断、処方箋、年一回の定期健診実施。毎日の体調確認、心身状態の把握に努めている。		
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	・ミーティングや話し合い、その時に応じた意見交換や方向性、対応、方法等を同一性を持ち、利用者、家族に対し不安感のない生活支援を介護計画として作成している。	職員は利用者の生活記録で課題の評価をしている。その評価をふまえ、利用者、家族、かかりつけ医の意見等を反映した計画書である。介護計画書の見直しを月1回または状況に応じて随時行っている。	
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	・起床から就寝までの様子、状況また夜間の状態を対応者による記録、申し送りにおいて情報を共有し、今後の介護計画やミーティング等での話し合いで見直し検討に活かしている。		
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	・日常生活の中で取り組んでいる。		

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	・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	・緊急時以外はそれぞれのかかりつけ医を優先している。	かかりつけ医の受診は家族で対応しているが、家族の都合に合わせて職員も支援をしている。	
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	・利用者の体調変化があったらすぐに、特養・デイ看護師や協力病院の医師に連絡(24時間体制)を取っている。		
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。	・個人情報の関係から病院側としては利用者の情報は家族に伝えている。そのため利用者の情報は家族を通して入る。		
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	・本来グループホームでは軽度の方が対象となる。その為、我がグループホームでは重度化した場合、併設した特養に入所してもらうというサポート体制があることをグループホーム入所時に説明している。	職員は重度化や終末期に向けた方針の共有ができています。医療行為が必要になった場合にはグループホームでは看れないことを本人、家族等に説明している。同一法人の施設がすぐ近くにあり、利用者が重度化した場合にはホームから移ることが可能である。	
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	・看護師の指導のもと、救急蘇生法や救急器具の使い方を月一回の勉強会で行っている。		
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	・利用者と一緒に避難訓練を毎月実施している。また法人内では年一回の職員での非常呼集を実施しているし、職員の役割分担も行っている。	マニュアルや計画書があり、毎月1回の訓練を実施している。また、地域にある同一法人施設との合同訓練も実施している。4月には消火器の実地訓練を行った。連絡網を回し、所要時間を計る等もしている。	

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
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	・人生の先輩として尊敬の念を持って接している。また、言葉使いなどの勉強会も行っている。	マナー研修等の勉強会を定期的実施している。職員の言葉かけや対応で気になった時には、個別に注意するなどの対応をしている。個人情報の管理、プライバシーの保全については常に留意している。	
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	・基本理念で謳っているように、実施している。 ・利用者の出来ない部分を職員がカバーして出来る事を引き出し不穏にならない様支援している。		
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	・食事・食材取り・入浴の時間はある程度決まっているが、それ以外は個々のペースで生活できるよう支援している。		
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	・化粧や衣類を家族や、職員と一緒に買い物に行き、本人が選び購入している。 ・美容院にも行っている。		
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	・個々に出来る作業を職員と一緒にしている。 ・食事準備は利用者の出来る事を把握して一緒に楽しみながら行っている。	利用者と職員が同じ食卓に着き、会話しながら時には笑い食事をしている。ホームの方針に沿った支援として、下膳や食器洗いをできる利用者は自分で行っている。おやつをホームで作ったり干し柿を作る等し、誕生日にはケーキや饅頭を買っている。	
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	・栄養バランスについては特養の管理栄養士の立てた献立を利用者と一緒に作っている。 ・食べる量が個々に違うため、盛り付けに気をつける。常時お茶が飲めるようテーブルの上に置いている。		
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	・毎食後の歯磨きの実施と入れ歯洗浄剤を使って口腔ケアを行っている。		

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	・個々により排泄管理を行って、排泄パターンの把握や、声掛けが必要であれば、促している。	トイレでの排泄を大切にしている。排泄パターンを把握し、さらに利用者の様子で察することもあり、さりげなく声を掛け誘導する等の支援をしている。	
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	・水分接種と食材運びに毎日出掛けていることで便秘予防出来ている。 ・利用者の便の様子を確かめ、水分の量や下剤の量を調節している。		
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	・毎日入浴可であり、入浴については自己決定してもらっている。 ・平等に順番をローテーションしている。	利用者1人に対し職員1人の対応をしているが、時には仲の良い利用者同士2人が一緒に入浴することもある。入浴を拒否する場合には利用者の気持ちを察して、対応する職員を替えたり声を掛ける順番を変え入浴してもらっている。	
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	・いつでも居室での休憩をしてもらえるようにしている。エアコンも個室に完備しており、使用して気持ちよく休んでもらっている。夜間は医師のもと、眠剤や、寝酒の提供などで、安眠していただいている。		
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	・処方箋をファイルに綴じている。個々の薬の袋に用法・副作用・用量を掲載している。		
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	・食事作り・散歩・買い物、それぞれに気分転換の支援をしている。 ・利用者が得意とする塗り絵や歌、計算、漢字プリント等を個々のレベルに合わせて行っている。		
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	・出勤スタッフが多い日は買い物と一緒に行ったたりしている。家族が迎えにみえた時は一緒に外出してもらうこともある。	毎日、食材を取りに近く同法人の施設に出掛けたり、散歩等のついでに同法人のデイサービスの喫茶を利用することもある。買い物には週に1～2回出掛け、ついでに喫茶店に寄ってくることもある。	

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	・自己管理出来る人については所持してもらって、使用可能な状況である。		
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	・希望があればいつでも応じることが出来る。		
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	・玄関先に季節の植物を置いている。 ・トイレは順路を示し、浴室は入り口と表示している。 ・廊下には季節に合った絵、利用者全員に塗って頂いた塗り絵等を貼って明るい雰囲気作りをしている。	居間や台所には大きな窓があり明るい。テレビの前にはソファが置かれ寛ぐことができる。生活感があり家庭的な大家族の住む家の雰囲気である。	
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TV・ソファを置いている。 ・居室でテレビを観たりゆっくり出来るよう自由にしている。食堂にはいつでも水分摂取出来るようお茶を用意し利用者同士が雑談出来るようになっている。		
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	・仏壇や使用していたタンスなど使い慣れたものを持ち込んでいただいている。 ・家具には衣類の名称をラベルに記入して貼り解りやすくしてある。	自宅で使用していた筆筒等の家具や仏壇を持ち込み、家族の写真を飾る等利用者それぞれの部屋は個性を尊重した居心地の良さが感じられる。	
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	・食器棚・タンスなどにそれぞれわかるように表示している。		

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） 丘陵地に同一法人の特別養護老人ホーム等の施設や事業所等が建っている地域にあり民家が近くにならないため、法人の運動会や盆踊り等の行事に地域の人々の参加を呼びかけ交流を図っている。運動会には近隣の人たちが大勢集まり一緒に楽しんでいる。	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） 今年度の開催は1度もない。地域包括支援センターとの連携が取れており地域の情報を得たり意見交換もできている。	評価 ×
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 定期的ではないが、市の担当者に相談をし協力関係を築くよう努めている。	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） 家族会開催時や行事参加の際に個別に意見や要望を聴いている。利用者や家族等からの不満は、言葉や行動から汲み取り、運営に活かすよう努めている。苦情相談解決窓口を設置し、市社会福祉協議会職員等の委員が第三者委員になり苦情委員会を開いている。	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		×

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

近隣に民家がない地域にあるが、行事に地域の人々の参加を呼びかけ交流を図り一緒に楽しんでいる。運営推進会議の開催は今年度は1度も無いが、地域包括支援センターとの連携が取れており地域の情報を得たり意見交換もできている。市町村との連携は定期的ではないが、市の担当者に相談をし協力関係を築くよう努めている。利用者利用者家族等の不満は言葉や行動から汲み取り、意見や要望は家族会や行事等の際に個別に聴いている。苦情相談解決窓口を設置し、第三者委員をおき苦情委員会を開いている。

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. 事業所と地域とのつきあい	(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。

