

### 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	2375000375		
法人名	医療法人 名翔会		
事業所名	グループホーム 和合の家		
所在地	愛知県愛知郡東郷町大字春木字白土1-1884		
自己評価作成日	平成22年2月10日	評価結果市町村受理日	平成22年5月20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)】**

緑豊かな自然に恵まれた環境の中で、「和き合いあいと暮らせる家」という基本理念のもと、第二の我が家を目指して、利用者と職員が共に支えあう家族のような笑顔があふれるグループホームです。

**【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)】**

居室は広く、キッチンやトイレも備わっている。それぞれ趣味の画材や鉢植えを持ち込み、自分流にコーディネートして正に自分の部屋となっている。利用者は日中は3Fホールでゆったりと日常を過ごし、職員はごく普通の家庭のような自然体のサービス提供を心掛けている。利用者は併設の老健施設へレクリエーションやリハビリに行くこともある。デイサービスへ来た友人と行き来している人もおり、馴染みの関係を継続している。近所の人は運営推進会議や避難訓練、その他ホームの行事のときにはボランティアとして参加してもらい協力体制が築かれている。職員は年次計画による研修や法人外の研修にも積極的に参加し、サービスの向上に努めている。また、職員間のチームワークがよく取れており、それが家族からの信頼の厚さにつながっている。

**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	理念は事業所の玄関やリビングに掲示して目につきやすいようにし、「和き合いあいと暮らせる家」としてホームが第二の我が家になるよう、その人らしい生活、個性、価値観を大切にしたいケアに日々取り組んでいる。	理念は1Fに掲示してある。日々の生活の中で和き合いあいと生活できるように家族のように暮らせる家として、また、笑顔を1つでも増やせるようにと考えて、職員は取り組んでいる。職員同士も和気合いあいと接している。	
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	毎年地域の夏祭りや盆踊り、保育園の行事等にも参加させていただいている。また、中学生の福祉体験ボランティアも毎年受け入れている。また散歩や買い物・散髪等を通じて近所の方とも交流の機会を設けている。	町主催の盆おどりに毎年参加しているので、今では来賓席が用意されるまでに関係が深まっている。保育園の運動会や学芸会に行き、子供たちと触れ合っている。散歩は日常的に出かけ、近所の人と挨拶を交わしたりして、交流している。	
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	平成21年度に認知症サポーター研修を事業所内で実施。そのほかにも運営推進会議をかねた「認知症勉強会」を定期的の実施し、認知症の正しい理解と支援方法、GHの取り組み等も紹介して理解者を増やす努力をしている。		
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	定期的に運営推進会議を実施し、消防訓練・もちつき・昼食試食等を通して事業所の取り組みを知ってもらったり、毎回の事業報告を通して質問やご意見を伺う機会を設け、様々な立場で内容を検討しケアに活かしている。	運営推進会議は役場の要望で年4回開催されている。長寿課職員や地域包括支援センター職員、民生委員、ボランティア代表、家族などが出席してホームの運営状況の説明や報告を行い、理解を深めている。	今後、年6回の開催を期待している。なお22年度は当グループホームの行事と運営推進会議を同時に行うことが予定されている。具体的な話し合いの場となることを期待する。
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に取り組んでいる	事業報告は運営推進会議や「和合の家だより」を通して行っているが、困ったときなどは、すぐに相談できる関係が出来ている。また、認知症サポーター研修の開催等事業所としてできることで協力している。	「和合の家だより」を役場へも持参している。また、役場からの依頼で当グループホームの管理者が講師となり、当所において「認知症サポーター研修」を行ない、近隣から10人余りの参加者を得ている。	
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	すべての職員が意識して、言葉の拘束を含めた身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は、防犯上夜間の施錠はしているが、出入りにセンサーマット等を設置して鍵を掛けない努力をしている。	昼間は鍵をかけていないので、出て行く人にセンサーなどで気付いたら一緒に出かけ、散歩して帰ってきている。身体拘束についてのケアマニュアルを作成し、職員ミーティングでも具体的な話し合いをして、身体拘束のないケアに職員全員で取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底			

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	研修や勉強会を通して学びの機会をつくり、伝達講習を実施して全職員が虐待を見逃さないよう、お互いに注意しながら、虐待防止に努めている。		

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	町が実施している勉強会に参加して、制度の理解を徐々にすすめているところである。昨年管理者の提案で成年後見制度を申請された方があり、ますますこれらの制度を学び適切な支援をしていく必要性を感じている。		
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	管理者が契約前にご利用者もしくはご家族と十分話しをして、困っていることや不安なことを聞き出し、適切な支援を提案し、納得の上で契約を取り交わしている。		
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	日頃から話しがしやすい関係をスタッフは作っている。ご家族が面会にみえた際には、スタッフにもいえない要望や苦情などを聞いていただくようにしている。管理者は、要望や苦情が出た場合、解決に向けた話し合いの機会を作っている。	家族同士が話し合える機会が欲しいと家族から要望があり、家族交流会を年に1回行なっている。誰とでも話し易いように配慮して、出された意見や要望は職員会議で話し合い、速やかに対処している。運営推進会議に家族も出席しているので、公での発言の場も提供できている。	
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	管理者が日頃気づいた点やスタッフからの提案を受けて、スタッフ全員から意見を聞くなどし、必要があれば法人代表者に相談しよりよいケアを目指した取り組みに心がけている。	管理者は現場を信頼し、職員の自主性を尊重するようにしており、互いに何でも話せるような体制作りを心掛けている。ある職員から目が見えにくい利用者が見やすいように黒っぽい食器を使用したらどうかとの提案があり、さっそく実行している。	
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	法人内外の研修を積極的に受けることにより、職員ひとりひとりの意識向上につながっている。介護職員処遇改善事業の申請もしており、介護職員のやりがいにつながるよう法人全体でバックアップされている。		
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	年間を通して、職員のレベルに合わせた研修が計画されており、受けた後研修報告を全員に配布し、研修の内容を全員が共有できるようにしている。また、様々な研修案内を掲示板に掲示し職員が希望すれば勤務時間内に受講できるよう配慮されている。		
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	愛知県GH連絡協議会に加入しており、研修で他施設との情報交換の機会を得ており、参考となることは検討して取り入れている。また、東郷町が実施している現任研修にも参加し、町内の他事業所職員とも交流する機会となっている。		

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>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	入居前に管理者と計画作成担当者が必ずご本人とご家族にお会いして話しを聞く機会を設けている。特にご本人の意向は、計画作成担当者が記録した内容を全職員が共有し、入居後安心して生活ができるよう配慮している。		
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	ご家族の意向は、特に管理者が十分聞いて、ご本人の意向とあわせて記録、入居決定後全職員が情報を共有し、ご家族の気持ちを受け止め良好な関係が築けるよう努力している。		
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	見学や相談にみえた方には、管理者が対応し施設の理念やサービスの内容等を説明している。ケースによっては、ケアマネジャーの紹介や、担当ケアマネジャーと連携を取り、他のサービスを提案したり、他施設の紹介等支援に努めている。		
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	生活全般において、ご利用者の得意な分野で活躍していただけるよう配慮し、お互いに助け合って生活していることを職員が感謝の意を表すことでお互いに気づき合い、第二の家族のような家庭的な雰囲気築いている。		
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	職員だけでは解決できないことがあれば積極的に協力を依頼している。日頃からご家族がまるで実家に立ち寄るような、気軽に訪問できる関係づくりに職員は努力しているため、現在では他の利用者とも家族のように接して下さるご家族もいる。		
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	ご家族との交流はもちろん、地域のスパーに出かけていった際に出会う近所の方との交流を支援したり、併設老健のデイケアや行事に出かけて行き、知り合いの方と交流する機会を設けている。	併設のデイサービスへ利用者の友人が来た時にグループホームへも遊びに来てもらったり、こちらからデイサービスへ会いに行くこともある。また、知人や友人の面会があり親交を継続している。家族にも協力してもらい馴染みの人や場との関係を大事にするように努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援	気の合う方同士が食事やお茶を一緒に取		

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
		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	れるようさりげなく配慮している。トラブルがあれば職員が間に入り、生活の中で得意なことや出来ることをお互いに認め合い支えあって生活していることに気づけるよう支援している。		

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	サービス終了までに、ケアマネージャー等と連携し次のサービス利用を支援している。その後の生活についても経過を把握し、必要があれば相談支援している。サービス終了時、「いつでも遊びに来てください」と声掛けして全員で送り出している。		
<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	毎日の会話の中で、あるいは表情や態度等で気づいたことも、全スタッフが共有し本人の意向にそえるよう、管理者を含めその都度検討している。希望に添えない場合は、代替案を提案するようになっている。	入居時からの家族・本人の聞き取りもあり、職員全員が利用者の意向に添える様日々努めている。把握が困難な場合も、常に職員同士で話し合い対応がなされている。	
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	ご本人やご家族から収集した情報を記録し、それを基に職員全員が生活歴、既往歴、生活環境、家族背景、性格等できる限り把握するよう努めている。		
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	毎日の生活の中で一人一人の体調や心身の状態変化に留意し、特変があれば記録して申し送る等、全スタッフが気づきを共有できるように努めている。		
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	ご本人には日常の生活の中で、心身の不安や意向を聞き、ご家族には来所持に近況報告をし、その都度ご意見を伺っている。その内容を基に、主治医・看護師等のアドバイスを参考にして全スタッフで協議し介護計画を作成している。	日頃から利用者・家族の意向を聞くと同時に、協力医や看護師・管理栄養士等にそれぞれの適切なアドバイスを受け、介護計画の作成に反映させている。又、利用者の状況次第で随時見直しもされている。	
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	計画作成担当者が作成した介護計画を全スタッフが実践し、気づいたことや状況変化を記録し、その都度介護計画の見直しをしている。		
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	併設老健の行事やデイケアに参加したり、電話を利用したり、自動販売機を利用するなど、併設施設を最大限活用している。また、ご本人・ご家族の意向に応じて通院や往診、訪問マッサージを受けられるよう支援している。		

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	役場や消防署には暮らしの安全を、社会福祉協議会や学校関係にはボランティアの依頼等で生活の質向上について支援して頂いている。また地域住民のご理解を得ながら安全で豊かな生活が成り立っている。		
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	入居時にご本人・ご家族の意向を聞いて主治医を決めている。併設のクリニックを希望された方については、専門的な治療が必要な場合、紹介状を書いてもらい、必要な医療が受けられるよう援助している。	入居時の書類にかかりつけ医についての項目があり、利用者・家族の希望があれば継続受診が可能である。1F併設のクリニックの受診が月1～2回あり、専門的な治療が必要な場合は紹介状を書いてもらう等連携が出来ていて、結果報告もその都度行われている。	
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	併設のクリニックと老健に看護師がいるため、気軽に相談できる関係が出来ている。また、夜間や休日の急変や怪我の応急処置なども24時間体制で対応してもらえるため、適時適切な支援が出来ている。		
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。	入院が必要な場合は、ご家族に連絡し管理者が付き添い安心して入院していただいている。入院中は、職員が面会に行き、入院先の関係者やご家族から経過を聞くなどして把握し、早期に退院できるようアドバイスするなど支援している。		
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	入居時管理者が終末期や延命治療の希望等を確認し、書面で記録しているため全スタッフが把握している。その時が来たと思われる場合は、管理者がご家族に希望を再確認し、出来ること出来ないことを十分説明し方針を理解したうえでケアに取り組むことになっている。	看取りについては入居時に書類で確認がなされ、併設の老人保健施設の協力もあり出来る最大限のケアを行う体制が整っている。家族とは日頃より話し合いをすると同時に、重度化した場合再度確認が取られている。職員間でも意見の情報交換をし心構えが出来ている。	
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	消防署が開催する普通救命講習を全職員受講している。昨年は、消防署の協力を得て、AEDを使った救命講習を事業所内で利用者・ご家族・ボランティア参加で実施した。		
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	火災や地震を想定して年二回、昼間と夜間の避難訓練を実施し交代で職員も参加している。地域住民には現在までに2回避難訓練参加の呼びかけをし、数名の協力も得られている。	防災訓練は年2回、3月と9月に行われていて職員・利用者・家族の他、地域住民・ボランティアの参加もある。非常時のマニュアルも整っていて職員の勤務体制に応じて対応出来る様徹底している。又、米・水・炭・七輪・カセットコンロ等、備蓄品の用意も万全である。	



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
<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	法人でプライバシーマークを取得し、法人全体で積極的な個人情報保護に取り組んでいる。全職員が、日常的に尊厳を重視し、ひとりひとりの個性に合わせた対応に心掛けている。	法人でプライバシーマークを取得していることもあり、個人情報保護には積極的な取り組みがなされている。利用者の居室に入る際には必ずドアのノックをしたり、トイレ誘導もさり気なく声かけをする等、利用者の尊厳を損ねない様な対応を心掛けている。	
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	一人ひとりの状況に合わせた支援に心掛け、選択肢を出して自己決定しやすいようにしたり、日常的に希望が言える関係づくりに努めている。		
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	一人ひとりの生活のペースを大切に、起床・就寝時間や食事の時間も一律でなく、出来る限りご本人の生活リズムに合わせた支援をしている。		
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	日々の洋服選びは基本的にご本人にいただき、さりげなく手伝ったり調整をしている。床屋へ行ったり、パーマや髪染めも希望に応じて対応している。外出時は特にオシャレを楽しめるよう支援している。		
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	出来る力やその日の状態を把握しつつ、希望を聞きながら無理のないよう職員と一緒に食事の準備や片付けをしていただいている。失敗しても笑いながら楽しくできる配慮に心掛けている。	日常の献立は利用者の希望を聞いて職員が立てているが、管理栄養士による定期的なアドバイスを受けている。利用者は調理の手伝い・盛り付け・片付け等をそれぞれが意欲的に行う様子が窺われ、日々の失敗も笑ってフォローする支援がなされている。	
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	いつでもお茶が飲めるようテーブルに置いたり、水分が飲み込めない方にはゼリー状にする等必要な水分量が確保できるよう援助している。糖尿病の方には調理法を工夫し低カロリーの調味料を使っている。晩酌を楽しんでいる方もある。		
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	毎食後一人ひとり口腔ケアをしている。入歯は毎晩洗浄剤で消毒している。また歯科医・口腔衛生士にも週一回往診して頂き必要な方はみていただいている。		

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	一人ひとりの力や排泄のパターンを把握し、必要があれば誘導し、出来る限りトイレでの排泄ができるよう支援している。	オムツを必要としない利用者が大半である為、排泄チェックも便のみとなっている。職員は利用者の排泄パターンを把握しており、こまめに声かけをする様心掛けている。	
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	食事は、繊維質の多い食材を積極的に取り入れ、牛乳等水分を多くとっていただき、毎朝のラジオ体操や散歩等の運動も無理のない程度で参加し、毎日排便の有無を確認する等、便秘の予防対策をとっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は毎日提供している。ゆず湯・菖蒲湯・入浴剤等も使用している。ご本人の希望にあわせて毎日入浴する方も多い。また、入浴を拒まれる方についても、時間や誘う職員を替える等工夫して入浴していただくようにしている。	毎日14時～18時入浴可能になっているが、夕食後や夜といった希望にも対応がなされている。入浴に気が進まない場合でも、入浴剤を工夫する等興味を湧く様な努力がされていて、少なくとも週2～3回は入浴してもらえる形をとっている。併設の老人保健施設の機械浴の使用もある。	
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	共有スペースのいたるところにソファがあり、いつでも休息できるよう環境に配慮している。リビングには、広い畳のスペースもあり、横になったりのんびり座って落ち着けるようになっている。		
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	一人ひとり処方されている薬名と量、飲み方を一覧にしてわかりやすくしている。薬剤情報がカルテに綴じてあり、全職員で共有している。また、内服する際は見守り、二人の職員で確認しあい、変化があれば申し送っている。		
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	食事の準備や洗濯以外でも花を活ける、ごみ出しをする、新聞を取りに行く、買い物に行くなどやりたいこと、出来ることを考慮して支援している。特に買い物では、仏壇の花や晩酌の酒を選ぶ等楽しみごとを提供している。		
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に支援している	散歩や敷地内の畑の手入れ収穫等希望があれば戸外へ出かける機会を作っている。月に一度は、車で外出し、お花見や紅葉狩りや外食等ご家族やボランティアの方々にも協力を依頼して出かけている。	泊まりの旅行は無いが、季節ごとのお花見や紅葉見物の際には家族にも声をかけお弁当を作って出かけている。日常的には月に一度は必ず全員で外食に出かけており、毎日の散歩や喫茶店のモーニング、スーパーへの買い物等を中心に、職員の買い物にも同行してもらって支援も行われている。	

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	ご家族と相談して、ご本人が管理できる範囲で、財布を持って管理していただいている方もある。ほとんどの方が、事業所でお小遣いを預かり、病院の支払い等ご本人で出来るように支援している。		
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	ご本人が希望されたときは、併設のクリニックか老健の公衆電話を利用し、いつでも電話ができるよう支援している。		
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	リビングには、利用者が描いた絵や懐かしい写真から最近の写真までいろいろ飾り、ソファーや椅子を多く配置してくつろげる空間を作っている。季節の行事を大切にしている。雛人形、クリスマスツリー、正月飾り等飾ることにより家庭的な雰囲気を作っている。	広いリビングの壁面には利用者による油絵・似顔絵・書道・写真等の作品が掛けられていて、中央の畳スペースには雛人形が飾られている。椅子やソファー・テーブルも配置されていて将棋盤等趣味のものや生け花・折り紙といった作品も置かれ、普通の家庭と同じ雰囲気、居心地良く過ごせる工夫がされている。	
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	椅子やソファーをとこところに置き、独りで静かに休めるよう配慮している。仲のいい方のお部屋でお茶を飲んでお話できるようにも支援している。		
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	ご自宅で使用していた家具や使いなれたもの、家族の写真等を持ち込んでいただき、自宅のような環境を作っている。仏壇を持ち込まれている方は、毎朝仏花の水替えやお参りを習慣にしている方もある。	広い居室にはトイレや冷蔵庫も備えられており、利用者が自由に使える様になっている。使い慣れたタンスやミシンが置かれまた、仏壇も置かれているところもある。家族の写真や趣味の作品が飾られていて、一人ひとり過ごしやすい雰囲気のある居室である。	
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	トイレの場所がわからない方には、「トイレはあちら」と目につくところに掲示したり、居室のトイレはご家族の了解を得てドアを外し見てわかるようにしている。また立ち上がり時不安定な方には、立ち上がりやすい高さの椅子を提供するなど工夫をしている。		

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） 町主催の盆おどりには駐車場や来賓席を確保してもらっている。買物、散歩、床屋に行くなど地域との関わりも日常的である。保育園の運動会や学芸会には利用者も一緒に参加している。近所の人からはジャムを作って届けてもらったり、利用者を自分の家へ連れて行き、気分転換をしてホームへ連れてきてくれる人もいる。	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） 運営推進会議の出席者は長寿介護課職員や地域包括支援センター職員、民生委員、ボランティア代表、家族、利用者、職員などで、3ヶ月毎に行なわれている。事業報告はもちろん毎回議題を変えて、活発な意見交換をしている。出された意見は職員と話し合い、検討して改善につなげている。	評価 ○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4） 長寿介護課職員や地域包括支援センター職員は運営推進会議に出席しており、連携は取れている。また、役場より依頼があり管理者が講師になり、「認知症サポーター研修」を当ホームで行なった。今後は役場の職員を対象に「認知症サポーター研修」の打診もある。	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） 運営推進会議や家族交流会、面会時に出された意見や要望を職員で話し合い、サービスに活かすようにしている。徘徊のある利用者の家族から畑仕事をさせて欲しいとの要望があり、畑を借りて畑仕事をしてもらうように取り組んだ。「和合の家だより」を定期的に発行し、家族や役場へも配布している。	評価 ○
重点項目⑤	その他軽減措置要件 ○「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。	評価 ○ × ○
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・家族と職員との信頼関係が厚く、職員は利用者が毎日穏やかに和気あいあいと過ごせるよう支援している。職員は家族を大切に思い、楽しく会話ができるよう雰囲気作りに努めている。運営推進会議に家族や役場の職員や地域包括支援センター職員が出席するので、連携もよく取れている。家族から出された要望にも迅速に対応している。「認知症サポーター研修」を通して、今後益々地域との絆を深めようと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。

