

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	2370101210		
法人名	株式会社グループホーム		
事業所名	グループホーム吹上の社		
所在地	愛知県名古屋市中千種区小松町7丁目14番地-1		
自己評価作成日	平成21年8月24日	評価結果市町村受理日	平成22年2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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/JigyosyoBasicPub.d>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 TMCサポート		
所在地	愛知県名古屋市中区鶴舞3-8-10 愛知労働文化センター3F		
訪問調査日	平成21年9月9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)】

利用者一人ひとりの思いを大切に、開放的な空間の中で一緒にテレビを観る、話しをし笑い合う、ゆったりと過ごす・そんな雰囲気作りを大切にしています。
又、ADLの維持向上に向けて、毎日集団体操、個別運動を行っています。

【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)】

ホーム内は白を基調とした開放的な空間であり、明るく清潔な印象である。利用者は日中のほとんどを共用空間で過ごしており、居心地の良さがうかがえ、訪問調査日もホームの理念に掲げられている通りに、利用者・職員の笑顔が共有空間にあふれていた。日々の支援においても日頃のかかわり合いから利用者・家族のニーズを引き出し、反映させることで利用者本位の支援に努めている。管理者・職員は、外部評価結果や家族の意見を基に改善に努め質の向上に努めている。また、今後も職員教育に力を入れ質の向上に努めていく姿勢である。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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、安心して暮らさせている (参考項目:28) ○		

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	①.尊厳・奉仕・思いやりの心を大切に②笑顔あふれる空間を創造する③お客様の生活の安心・満足・充実を図る…など6つの理念を作り上げ、全職員が意識できるように掲示している。又、事業所独自では、笑顔を第一に安心できる生活を支援する事を念頭においてケアに地取り組んでいる。	管理者・職員共に利用者本位の支援を目指し、日々取り組んでいる。また、事業所独自の理念を作り上げ、利用者・家族・職員からみても分かり易い言葉で表現している。	ホームの理念のテーマである「笑顔」をホーム内だけではなく地域まで広げ、地域での役割や地域の一員として何をしていくのか等を理念に反映し、実践していくことに期待したい。
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	散歩や外出時には、近所の方と談笑する機会も多く、花などのおすそ分けなどしていただけ。又、地域のいきいきサロンや町内祭りへの参加も行い交流に努めている。	日常的な外出時では近所の方との歓談があり、月に1回ある町内主催のいきいきサロンに参加し、交流を図っている。	
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	認知症の理解に努めた働きかけを、地域住民を対象には行っていないが、運営推進会議を通して、認知症についてや介護の不安等についての意見交換は行っている。		
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	利用者に対するサービスの実践、事業所での取り組み等を報告している。又、今後のサービスが向上できるように意見交換を行うよう努めている。	運営推進会議は概ね3か月に1回のペースで行っている。町内会長・民生委員等、地域の方の参加も多く、災害対策・外部評価等ホームの取組みを報告している。また、意見交換の時間を設け、意見の吸い上げに取り組んでいる。	
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取り組んでいる	入居、保険についての交流や、サービスに対するの疑問や相談にも応じていただいている。しかし、事業所の実情やサービスの取り組み等を、積極的に伝えるような取り組みまでは至っていない。	区役所の担当者には相談に向きどんな些細なことでも相談しアドバイスを受けている。	より一層、ホームの実践活動や現状を理解してもらう為にも、現状の連携を深めながらより密接な関係作りを期待したい。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	鍵をかけない自由な暮らしを提供しており、利用者に「いつでも外出できる」という安心感を持っていただく事ができる。又、身体拘束をしないケアを行っており、申し送り等で意識統一を図っている。	管理者・職員ともに、身体拘束の弊害について理解をしている。玄関の施錠は行わず、職員が利用者の様子を把握することで安全を確保している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	互いに意識を持ち、言葉遣いなども配慮した上で声かけをしている。また虐待ではないかと思われる声かけや、行動については会議上で話し合い注意を呼びかけている。		

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
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	学ぶ場を設け、どのような仕組みで成り立っているか、また家族に制度の仕組みなどを話し、動めている。		
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	契約書、規程等は分かりやすく分け、事前にゆっくりと目を通す時間を作っている。又、疑問や不安点があれば、随時受け付け相談に応じている。		
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	ご家族には、訪問時や運営推進会議等で常に問いかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに心掛けている。利用者やご家族に出された意見、要望等は申し送りやミーティング等で話し合い、反映している。	利用者・家族の意見・要望の聞き取りに努め、意見・要望にはできる限り沿えるように取り組んでいる。また、取り組みは家族に報告する等、積極的な姿勢がうかがえる。	
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	会議や勉強会、面談等を通して、意見や提案ができる機会を作っている。又、いつでも話しができるよう問いかけたり、聞き出したりするようにしている。	管理者は、職員の意見の聞き取りに努め、話し合う機会を提供している。また、日頃からコミュニケーションを図り、話しやすい雰囲気を作るように心がけている。	
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回の人事考課を行い、職員が向上心を持って働けるようにしている。又、職員の資格取得に向けた支援も行なっている。管理者は職員の疲労や思い、人間関係等をいつでも、上司に相談・報告でき、会社全体で考える環境ができています。		
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	事業所内では定期的な勉強会を行い、スキルアップの場を設けている。又、外部研修の情報を職員に持ちかけ、受講する機会を作っている。		
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	他施設との勉強会(食事委員会、教育委員会)を開き、互いの意見交換、勉強の場として提供している。		

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	事前面談では必ず本人とゆっくり話し時間をとり、これまでの生活状態や求めている事を把握す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	ご家族の求めていることや不安なことなどを、ゆっくり聞く時間を作り、事業所ではどのような対応ができるのか、相談に応じている。又、今後の介護計画につなげている。		
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	利用者、ご家族の思いや状況等を確認し、必要としている支援を提案している。内容によっては他のサービス利用の情報も提供する。		
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	職員と一緒に部屋でゆっくり話す事で、本人の思いや苦しみ、不安を分かち合うことも多く、お互いが相談しやすい環境を作っている。又、利用者から力をいただく事も多い。		
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	日々、日常生活上の変化をご家族に伝え、情報を共有しており、協力関係ができるようにしている。		
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	毎月お墓参りに外出される利用者や、昔からの友達と外出される利用者もみえる。関係を継続していけるよう努めている。	本人の思いを第一に考え、昔なじみの友人との外出や、墓参り等に出かける利用者等、随時柔軟に対応することで馴染みの関係の継続を支援している。	
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	共同体操やレクリエーションを通じて利用者同士と一緒に過ごす時間が多くある。又、利用者同士の関係がうまくいくように、会話の中に職員と一緒に入り調整役となって支援している。		

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	こちらから継続的な関わりを持つような働きかけはしていないが、契約終了後もご家族から手紙をいただけたりする。		
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	利用者の嗜好を聞いたりして、食事の献立として出したりしている。意思疎通が困難な方でも、表情やしぐさを観察し、理解に努める。	日常的に利用者の意見・要望の聞き取りに努めている。また、要望(外出・献立等)にできる限り応え対応し、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	一人ひとりの生活歴や生活環境を聞き出し、把握に努めている。趣味(好きな事)など、できるかぎり継続できるよう支援している。		
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	出来ることを奪わないよう、利用者のADLに合わせた支援を心がけている。生活活動への自立支援や、役割作りに努めている。		
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	本人、家族の思いや希望を聞き、反映するように努めている。入浴や食事など、時間や形が決まっている事への要望に応えるのは難しいが、できるかぎり近いものとし、提供できるように努めている。	本人・家族との日頃のかかわりからニーズを引き出すと共に、毎月行うケアカンファレンスで職員の気づきと利用者の状況の変化等考慮し介護計画の作成・見直しに努めている。	
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	項目、事柄にわけ、バイタル、食事、日々の様子などを細かく記載し、個別記録として記載している。またモニタリングも同様に観察記録として残している。		
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	医療連携体制をとっており、利用者の健康管理に努めている。又、緊急のご家族との外出や外泊にも臨機応変に対応している。		

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	地域で行なっている生き生きサロンや祭りなどに参加している他、定期的にボランティアの受け入れを行なっている。		
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	事業所の協力病院の他、利用者、ご家族希望に応じて対応している。協力病院以外への受診や通院に関して、基本的にはご家族同行の受診となっているが、不可能な時には職員が代行するようにしている。	定期的な受診を行い、健康管理に努めている。また、家族の希望するかかりつけ医での受診は原則家族支援ではあるが、家族の都合や希望により事業所での支援も可能である。	
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	医療連携体制を設備しており、24時間体制で健康管理や状態変化等の報告、相談に応じていただける。医療に関する不安や疑問点なども気軽に相談することができる。		
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。	入院中に面会を行い、利用者の状況把握に努めており、又、ご家族との情報交換を行なっている。退院後の対応や注意点などを相談、話し合える場を作れるよう、担当医師等に働きかけている。		
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	重度化対応指針の同意をご家族からいただいております。事業所が対応し得るケアについての説明を行なっている。又、本人やご家族の意向を踏まえ、医師と連携をとり、随時連絡が取れるようにしている。	かかりつけ医・訪問看護と連携を図り、利用者・家族の希望に沿えるように、ホームでできる限りの終末期ケアに向けた体制作りに取り組んでいる。	
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	外部研修へ順番に参加し、心肺蘇生術などを学んでいる。又、事故発生対応マニュアルを現在作成進行中。カンファレンスでは、利用者の状態変化に応じて、対応方法を指導している。		
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	避難訓練を行い、全職員が対応できるように努めている。特に夜間の災害時対応は重要なので、定期的に訓練を行いたい。現在、災害対応マニュアルを作成中。	ホーム内での避難経路・手順の明確化ができていない。運営推進会議等で地域への協力を呼びかけてはいるが、協力体制確立までには至っていない。	今後も継続的な取り組みを行い、運営推進会議等で近隣住民との交流を図り、日頃から協力が得られるように働きかけの継続を期待したい。

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
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	利用者の意思や誇りを損なわないよう、さりげなく声かけやケアをするよう心がけている。声かけや対応等で疑問や意見がある場合は、会議や申し送りを通じて話し合い、ケアの方向性を決めている。	職員は優しい雰囲気、利用者一人一人に合わせ声かけ・対応を行っている。訪問調査当日も、利用者のペースを守り対応する職員の姿勢を伺い知ることができた。	
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	押し付けるような支援をせず、利用者の思いや希望を聞き、自己決定できるように働きかけている。		
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	利用者のペースや気分に応じて支援ができるよう心がけてはいるが、本人の好きな時に外出支援するなど、人員不足や業務の関係上希望にそえないこともある。		
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	着替など基本的には本人の意向で決めているが、支援が必要な方にはさりげなく声かけをしている。毎月理容師が訪れ、本人の好みに合わせてカットやパーマをしている。		
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	食事メニューは肉の日・魚の日など決めているが、利用者の好みに合わせたり、季節の食事や行事に合わせて臨機応変に変更している。又、簡単な下ごしらえや配膳・下膳等を一緒に行なっている。	食料品の買い物・下膳・配膳等、利用者と職員が共に活躍できる場がある。メニューは魚の日・肉の日など大まかには決まっているが、細かい部分は利用者の好み・希望を反映している。	
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	食事や水分の摂取状況を毎日記録、データとして残し、把握している。水分量などが低下している利用者には嗜好を取り入れたり工夫している。又、変化があれば往診で相談しており、定期的な血液検査も行なっている。		
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に、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	自分では声かけ見守りを行い、出来ない方には毎食後のケアを行なっている。又、週に1回口腔ケアサービスを利用しており、口腔状態の確認含め指導をいただいている。		

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	排泄チェックを行い、一人ひとりの排泄パターンや失禁状況の把握に努め、トイレの声かけや誘導を行なっている。トイレでの排泄を大切に、パット類も本人に合わせて検討している。	排泄パターンを把握し、一人ひとりにあわせたトイレ誘導を行っている。入居後、オムツでの排泄からトイレでの排泄に移行したという実績もある。	
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	できるかぎり薬に頼らず自然排便ができるよう、水分量の把握、飲食物の工夫に努めている。又、散歩の他、体を動かす運動を取り入れている。		
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	入浴は基本的に週2回以上となっており、1対1の対応を行なっているが、利用者同士の希望により一緒に仲良く入浴する事もある。入浴ができない日でも、必要に応じて清拭や足浴を行なっている。	週に2回以上の入浴を基本とし、必要に応じて清拭・足浴を行っている。仲の良い利用者同士での入浴、同性介護等、利用者に合わせて適宜対応している。	
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	日中の活動を促し、夜間心地よく眠れるように支援している。		
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	飲んでいる薬の内容を個人事にカルテに入れており、全職員が把握、確認ができるように徹底している。又、担当薬剤師さんを招いて、勉強会を行い薬に対する理解を深めている。		
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	コミュニケーションや日々の動きなどで得意分野を見つけ、お願いできそうな仕事を頼み、必ず感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	天気の良い日は毎日散歩をするなど、戸外に出るようにしている。普段行けないような場所に行く場合は、事前に下見やスケジュールを作り、当日事故やトラブルがないよう留意している。	朝・夕の散歩、買い物、近隣の喫茶店等、外出支援をしている。公園・大型スーパー・カラオケ等、遠出の対応も行い、利用者の楽しみ事につなげている。	

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	基本的にはお金の所持はご遠慮していただいているが、希望がありご自分で管理できる方に関しては、所持されている。お金の事が原因で不安定になる場合は、職員がうまくフォローし解決している。		
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	携帯電話を所持されている方の他、電話の使用も自由にできる。ご家族に対して電話希望があった場合も、事前にご家族と話し合い対応している。年賀状なども希望に応じて出せ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	明るい空間を心がけており、玄関や居間には必ず花を飾るようにしている。花が好きな利用者が多い為、とめて喜んでいただける。又、室内温度や臭いにも留意している。	リビングは明るい雰囲気、利用者の歓談の声・笑顔で溢れている。明るさ・音の大きさへの配慮があり、過ごしやすい空間づくりに努めている。	
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	ソファを含め座る所を多く作り、独りで読書や趣味をしたい時、皆でカルテやレクリエーションをしたい時など、自由に移動して、好きな時に好きな事ができるようにしている。		
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	使い慣れた家具や思い出の品などを持ってきていただいている。又、ベットや防災カーテン等は施設で用意している。	居室は、馴染み・好みの物品(タンス・植物)が持ち込まれ、利用者一人一人の個性が感じられる。利用者が安心して生活できるように支援している。	
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	利用者の身体状況に合わせ、手摺の増設などを実施する他、ベットからトイレまで安全に移動できるよう、利用者や相談のし、配置を工夫する。		

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
	日常的な外出時では近所の方との歓談があり、月に1回ある町内主催のいきいきサロンに参加し、交流を図っている。	○
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
	運営推進会議は概ね3カ月に1回のペースで行っている。町内会長・民生委員等、地域の方の参加も多く、災害対策・外部評価等ホームの取組みを報告している。また、意見交換の時間を設け、意見の吸い上げに取り組んでいる。	
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	区役所の担当者には相談に出向きどんな些細なことでも相談しアドバイスを受けている。	○
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
	利用者・家族の意見・要望の聞き取りに努め、意見・要望にはできる限り沿えるように取り組んでいる。また、取り組みは家族に報告する等、積極的な姿勢がうかがえる。	○
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】

ホーム内は白を基調とした開放的な空間であり、明るく清潔な印象である。また、利用者は日中の殆どを共用空間で過ごしており、居心地のよさがうかがえる。訪問調査日もホームの理念に掲げられている通りに、利用者・職員の笑顔があふれていた。日々の支援は、利用者・家族のニーズを反映させ、利用者本位の支援に努めており、ADL維持向上のために体操やマッサージ等を取り入れている。管理者・職員は、外部評価結果や家族の意見を基に改善に努め、質の向上に努めている。今後も職員教育に力を入れ、質の向上に努めていく姿勢である。

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。
	(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。