

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	2375700826		
法人名	医療法人 聖会		
事業所名	グループホーム若宮		
所在地	愛知県知多郡武豊町字若宮134番地		
自己評価作成日	平成21年12月16日	評価結果市町村受理日	平成22年4月2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/infomationPublic.do?JCD=2375700826&SCD=320>

【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22年1月26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)】

スタッフが何でも言い合える職場になるよう心がけている。
運営に関する意見は繁栄させグループホーム若宮が、利用者の方たちにとってより良いホームになるよう、スタッフ全員で築いていきたい。また、利用者の方たちとスタッフが一緒にゆったりと過ごしながらか個別ケアに努めたい。

【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)】

運営法人は地域に密着した活動を行っている医療法人であり、介護事業にも非常に力を入れている。また、武豊町内には同法人運営のグループホームが3か所あり、互いに情報の共有を行うことで日々提供するサービスの質の向上に繋がっている。また、実施した家族アンケートでは職員に対し「明るい・気さくで話しやすい・安心できる」といった意見が多く、訪問調査当日も職員の非常に高いモチベーションを感じることができた。今後もより一層の活動の充実とグループホーム若宮としての個性を伸ばすことに期待したいところである。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生き生きと働いている (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	理念に基づいて支援を行っている。毎朝、唱和したほうが良いものか検討中。	理念を玄関ホールに掲示してあり職員・来訪者へ周知している。また、毎月の目標を合わせて掲示することで職員の意識統一を図っている。	
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	町内会に入りゴミ当番や草取りをはじめとし、地区の福祉祭りや盆踊りにも利用者様と参加している。利用者様をご存知の方から声をかけて頂くことも多い。	町内会に加入し、祭りや盆踊り、ボランティアの受け入れ等積極的に行うことで、ホームの活動の理解を深めている。	地域への働きかけの継続と共に地域住民にとってホームが地域資源となるホームを目指した取り組みを期待したい。
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	役場が主催している「3A運動」に登録し玄関に旗を掲げ気軽に訪問して頂けるように努めている。時々、小学生の子がトイレを借りに来てくれ利用者様も喜ばれている。		
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	役場福祉課、包括支援センター、区長、利用者様ご家族、グループホームスタッフが参加し行事の報告やその時の課題や問題を挙げ意見交換し、サービス向上に活かしている。	同法人のグループホーム3つと合同で開催し、ホームの活動報告や、今後取り組んでいきたい内容等を参加者と意見交換を行い、サービスの質の向上に活かしている。	
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	二ヶ月に1度ケアマネの集いに参加し情報交換を行っている。また役場へ行った際は福祉課に顔を出して現況等の報告を行っている。	行政担当とは、日常的に係ることで密接な関係作りを目指している。また、2ヶ月に1度開催されるケアマネの集いに参加し情報交換等を行っている。	
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	介護者本意のケアになっていないかを常に意識しながら話し合う場を持ち、身体拘束をしないケアを実践している。。	鍵をかけない支援を実施しており、玄関ドアは開放されている。また、ホームとして身体拘束排除への取り組みを推進しており、職員の意識向上に努めている。	
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	この1年、虐待防止に関する勉強会は行っていないが日々生活の中で虐待と思われるようなことがあれば注意し合っている。今後、ミーティング等で学んでいきたい。		

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
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	なかなか学ぶ機会はないが入居前から現在も権利擁護事業を利用されている方がみえるので多少スタッフも理解できている。		
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	重要事項説明書に基づき、ご家族に納得して頂けるよう説明し、心配なことや分からないことはないか尋ね、不安が残らないよう努めている。		
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	利用者様の言葉は聞き逃さないよう職員同士で報告し合ったり、ご家族には面会の際、意見や要望を必ず伺うようにしている。その内容によって検討し反映するようにしている。玄関には意見箱を設置している。	意見箱の設置や家族来所時等積極的に声かけをすることで家族が意見・要望を言いやすい環境となるように配慮されている。	
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	朝の申し送りの場で必ず聞くようにし、個人的に聞いた意見も含め、必要に応じてミーティングで検討するなどして反映に努めている。	管理者は、職員からの意見・要望を受け止め、検討する機会を設けると共に、意見・要望が出やすい環境作りに配慮をしている。	利用者のニーズが日々変わっていく中で生まれる職員の気づきや意見、アイデアを十分に話し合いながら今後の支援活かしていくことを期待したい。
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	日々の勤務状況を管理者は総括し法人に報告している。個別でスタッフが法人の幹部と心身面で面談する場面を必要に応じてセッティングし職場環境、条件の整備に努めている。		
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	随時、届く研修案内は個々のレベルに応じて振り分けるようにしている。OJTを意識しながらベテランスタッフが新しいスタッフを育成できるようにしている。		
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	同法人グループホーム(3ホーム)の管理者が話し合う機会を持ち相互で向上できるよう努めている。また研修会に参加し同業者と交流することにより良い情報を得た時は自施設にも繁栄させるようにしている。		

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	
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	初期の段階では、お互いに慣れるまで接する時間を多く持つようにし、生活暦を含めてアセスメントを行い信頼関係を築け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	キーパーソンを確認し、ご家族の思いをくみ取り、誠意を持ったお話ができるよう努めている。		
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	担当ケアマネと情報交換し、ご本人ご家族にとって、より良いサービスを提供できるよう相談に応じている。介護認定のない場合は今後の流れを説明した上で適当な機関等の紹介を行っている。		
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	介護者が決して上に立たず、ご本人の思いや不安を知ること努め、共に支え合う関係になれるよう思いやりを持って接している。		
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	面会に見えた時や隔月のお便りで日々のご様子を報告している。ご家族からもそれに繋がる情報をもらい援助に生かせるようにしている。		
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	地域に出かけた時などに馴染みの方に出会うことがあるので、ホームにも遊びに来て頂けるよう お話している。面会の際は認知症ということで関係が途切れないよう、お願いしている。	日常の外出や地域の催事に積極的に参加し、慣れ親しんだ地域との継続した関係を維持するよう支援している。	
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	同じテーブル席で食事を摂っていただくなどして、顔や名前を覚えていただき楽しく会話したり、支え 合えるように援助している。		

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	この1年、退居された方はみえないが、退去された後、ご家族の相談に乗ったり、面会が可能であれば職員が馴染みの人として会うようにしたい。		
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	なるべく思いをくみ取るようにしたいが困難な場合が多いので、利用者様本意のケアができるよう スタッフ全員で検討している。	一人ひとりの思いや意向を大切に、日々の生活の何気ない言葉や表情から利用者の希望・要望をくみ取り、利用者本位に考え日々の支援を行っている。	
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	入居相談時に、ご家族や担当ケアマネから、なるべく詳しい情報をもらい把握に努めている。		
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	毎日の申し送りで、お一人お一人の状態を把握しその日に応じたケアをさせて頂いている。		
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	日々、生活の様子観察をして担当者会議を持ち情報交換しながら良く話し合い一方的なケアプランにならないよう作成している。	担当制を実施しており、より利用者側に立ったケアプランの作成を行っている。日々の何気ない一言から利用者のやりたいことを探りケアプラン作成に活かし、常に適切な支援が提供できるよう努めている。	
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	個別の記録はまだまだ充実できていないが、日々の気づきはあり、申し送りで共有して見直しに活かしている。充実した記録が出来るよう、日々努めたい。		
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	現状ではサービスの多機能化への取り組みは行われていない。その都度ホーム内で出来ることを柔軟に支援している。		

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	なるべく外に出かけるようにし、ホームにも民謡・ギター演奏・ハーモニカ演奏・銭太鼓等のボランティアで楽しんで頂いている。		
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	家族の了解のもと、同法人病院の訪問診療を行っている。事前指定書に基づき緊急時、職員が付き添って病院受診している。	運営法人の訪問診療を月2回行い、健康管理を行っている。利用者に対し適切な医療を受けられる支援をしている。	
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	毎週、看護師の訪問があり、そうでない日も体調悪い時は、看護師に伝え気軽に相談でき、医師の指示も受けられる環境になっている。		
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。	入院時は病院側に日常生活の様子をなるべく詳しく情報提供し入院中も情報交換に努めている。また毎月1回、利用者様全員の近況報告を病院に伝えている。		
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	重度化された時は、早急にご家族と話し合い、より良い選択が出来るようにしている。現在ターミナルケアは行っておらず希望されるご家族も少ない。	早期から重度化・終末期に関して話し合いの場を持ち、利用者・家族・医師・職員が連携をとり利用者にとって一番良い方法を考え支援を行っている。	
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	訓練は行っていない。急変や事故発生時はマニュアルに添って、連絡等対処することになっている。		
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	年2回、防災訓練を行いスタッフも交互に参加している。3日分の水、食料の備蓄があり、推進会議では互いに協力できるよう話し合いをしている。	定期的な消防訓練を行い、防災に対する職員の意識の統一を図り、災害時には利用者を迅速に避難誘導できるよう訓練を実施している。	今後も継続的に働きかけを行う、地域と防災に対する相互協力の関係を確立していくことを期待したい。

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	記録や発言で気になる表現があれば職員間で検討、改善するようにしている。利用者様を人生の先輩と尊敬し特に言葉使いには注意している。	管理者・職員は利用者の尊厳を大切にしており、適切な対応をしている。訪問調査当日も利用者に対する態度は適切であった。	
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	献立の希望、したいこと、行きたいところ等、伺うようにしている。答えて下さる方は少ないが希望に添った支援に努めたい。		
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	一日の流れはあるが、無理強いすることなく、その方のペースに合わせて生活できるように支援している。		
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	衣類は好みのものを着用してもらい、衣類、髪型に乱れがないよう気配りしている。男性利用者様には髭剃りの援助をしている。また隔月で理美容師の訪問サービスを利用している。		
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	一部の方に下準備を手伝って頂いたり、お箸を配って頂くことはあるが片付けは殆どない。利用者様にはメニューの希望を尋ねたり、スタッフが一緒に食事をしながら会話している。	家庭菜園で収穫した野菜を使った食事の提供や利用者の希望を取り入れたメニュー等利用者にとって食事が楽しみになるように支援している。	
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、水分量は毎日チェックしている。水分が摂れない時はゼリー状にしたりストローを使用するなど工夫している。食事もその方に合った形態で提供している。毎月、体重測定し増減ある時は検討、対処している。		
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	毎食後の口腔ケアを日課とし、お一人お一人の状態に合わせた口腔ケアを援助し、自立の方も口腔内の観察をさせて頂いている。		

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	状態に応じて常に個別ケアを考えている。全員の方がトイレで排泄されている。現在、基本としては一斉トイレ誘導しているが、お一人お一人の排泄パターンをつかめるようなチェック表を検討中。	自立を支援できるようにトイレでの排泄を行っている。また、その人に合った声掛け・対応等を工夫しながら支援している。	
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	毎日、牛乳を飲んでいただき、食事は繊維質の物を摂るようにし運動の働きかけもしている。必ず排便チェックし便秘が続く時は医師と相談し整腸剤等を処方してもらっている。		
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	職員の都合になってしまうのか？入浴は週3回定時に入って頂いている。楽しく会話しながら、ゆったりできる入浴を支援している。。	入浴日を決め週三回の入浴を支援している。また、介助が必要な利用者も安心して入浴を楽しむことができるよう支援している。	
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	夜間は消灯時間を決めずに利用者様の様子を見ながら声かけし入床して頂いている。日中も自由に居室で休めるようにしている。		
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	定期処方された薬表をファイルし、すぐ見られる所に置いてある。薬の変更や頓服で、処方された時は必ず申し送りをして、薬箱にも変更内容のメモ書きを貼っている。誤薬がないよう注意し必ず内服確認している。		
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	レクリエーション等で個々の好みを把握し楽しんで頂けるよう努力している。また地域の催しに参加したり毎月1回、近所の喫茶店に行きモーニングを楽しんでいただいている。		
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	散歩予定の外の日でも希望があれば、その都度出かけてるようにしている。外出はご本人の希望ほとんどないため企画を立て出かけるようにしたり、ご家族と出かけて頂いている。	日常の外出支援のほかに行事予定として取り入れている。近隣への外出以外にも遠出することも年間行事に組み入れており積極的な支援を行っている。	今年度は感染症の流行から外出を控えたこともあり、実施した家族アンケートからは「もう少し外出の機会を」との意見が多く見られた。今後も継続的に利用者の希望・要望を踏まえた外出支援を期待したい。

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
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	一緒に買い物に出かけた時に払って頂くことはあるが、お金所持の支援はしていない。ご本人ご家族からの希望もないため行っていないが今後あれば支援したい。		
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	ご本人に届いた手紙に返事をと声かけするが、いいと言われる。年賀状は書いていたくようにしている。電話に関しては支援したいと日頃、考えているが希望がないため出来ていない。今後、何か機会を見つけ支援していきたい。		
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	テーブル、ソファ等配置に配慮しているが、利用者の方たちの不満があれば改善し、リビングには季節感を採り入れた飾りつけをしている。 トイレ内の汚染や床の水こぼれがないよう常に気配りしている。	共有空間は落ち着いて過ごせるよう工夫しており居心地のいい空間となっている。訪問調査当日も利用者のリラックスした様子を見ることができた。	
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	ソファに座られる方は決まっています殆どの方が食事のテーブル席で過ごされている。もう少しつるげる雰囲気になりたいと思っているが、利用者の方たちにとっては、それが思い思いに過ごしていることなのかもしれない。		
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	使い慣れたタンスやテレビ等、居室に配置できる範囲で自由に持って来られている。ご家族が見えた時はプライベートな時間として一緒に楽しく過ごされている。	居室への私物の持ち込みは自由であり、利用者は馴染みの物を持ち込んでおり利用者が落ち着いて過ごすことができるよう配慮している。	
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	お一人お一人の身体能力を把握し、居室・トイレ等には大きく名前を書いて分かりやすくし、物の配置等では転倒防止に努めている。生活の中で失敗があっても不安にならないような声かけを心がけている。		

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
	町内会に加入し、祭りや盆踊り、ボランティアの受け入れ等積極的に行うことで、ホームの活動の理解を深めている。	○
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
	同法人のグループホーム3つと合同で開催し、ホームの活動報告や、今後取り組んでいきたい内容等を参加者と意見交換を行い、サービスの質の向上に活かしている。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	行政担当とは、日常的に係ることで密接な関係作りを目指している。また、2ヶ月に1度開催されるケアマネの集いに参加し情報交換等を行っている。	○
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
	意見箱の設置や家族来所時等積極的に声をかけることで家族が意見・要望を言いやすい環境となるように配慮されている。	○
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】

運営法人は地域に密着した活動を行っている医療法人であり、介護事業にも非常に力を入れている。また、武豊町内には同法人運営のグループホームが3か所あり、互いに情報の共有を行うことで日々提供するサービスの質の向上に繋がっている。また、実施した家族アンケートでは職員に対し「明るい・気さくで話しやすい・安心できる」といった意見が多く、訪問調査当日も職員の非常に高いモチベーションを感じることができた。今後もより一層の活動の充実とグループホーム若宮としての個性を伸ばすことに期待したいところである。

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。