

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	2373000989		
法人名	有限会社 ウイング		
事業所名	介護支援センターつばさ グループホーム事業部		
所在地	愛知県豊田市下林町4丁目111番地		
自己評価作成日	平成21年10月31日	評価結果市町村受理日	

※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=2373000989&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	愛知県名古屋市長和区鶴舞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21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)】

利用者の真の希望を知る為にアセスメントを日々行いフェイスシートに記入しています。その情報を基に、希望する生活の実現の為職員3人がチームとなり介護のプロとして意識を強く持った上で3人の利用者の生活を見守っています。
 ケース検討会議ではチームのメンバーが出席し、利用者の生活状況、ケアプランの実施状況、目標の達成状況を細かく話し合い今後の介護計画を話し合っています。

【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)】

ホームは、理念を「利用者・職員の生活をいきわくわくできるよう、地域の人から信頼され地域の中で生活できるよう」と掲げている。また、併設のデイサービス利用者や日常的に接する機会を設け、デイサービス利用者との馴染みの関係作りや、地域ボランティア等の積極的な受け入れを行い、利用者との繋がりやの継続に努めている。そういった活動の中で、利用者の趣味の継続や、意向・要望の聞き取りを行い利用者本位の支援となるように努めており、訪問調査当日も併設のデイサービスにボランティアの訪問があり、利用者の楽しんでいる姿を見ることができた。ホームは今年度、1ユニットから2ユニットへ規模が拡大となり、新たな「介護支援センターつばさ」としてスタートを切り、ますますの支援努力と、取り組みの充実と期待するところである。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	理念を掲示し職員は内容を理解している。理念実践のため、年間計画を作成し実施しています。	管理者・職員はホームが掲げた理念を理解し、日々の支援で実現出来るように努めている。訪問調査当日も、利用者のいきいきとした表情・姿を見ることができた。	
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	地域の盆踊りに招待いただいたり、施設の夏祭りに参加いただいたりして交流は増えています。日常の散歩の途中に挨拶して顔見知りになれています。	日常的な外出支援の中で地域住民との係わりを持つよう努めている。また、ボランティア等の受け入れを行い地域住民とのする機会を設け、認知症・グループホームへの理解を深めている。	
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	相談にお越しいただいた方には認知症や介護の相談、支援方法を説明させていただいていますが、積極的に地域に向けて発信できているまでにはいけない状況です。		
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	利用者様の生活を写真などで紹介、説明した結果、地域の方との交流も増え、地域行事へのお誘いをいただけるようになり利用者様の楽しみも増えています。	定期的に運営推進会議を実施し、ホームの活動報告等を行い、ホームの活動の理解を深めている。また、参加者から意見・要望等収集しサービスの質の向上に努めている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に毎回包括支援センター職員に参加いただいております。また、市の担当者の方にも随時連絡や相談をさせていただき協力関係はできていると思います。	市担当者と日頃から運営上の疑問点等を相談し、意見交換・情報交換を行い密接な関係の構築に努めている。	
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	昼間は玄関を施錠せず、いつでも外に出られる環境に配慮しています。転倒や離脱の危険のある利用者様も安心して生活して頂けるよう今後も身体拘束の教育には力を入れていく予定です。	管理者は身体拘束排除の弊害を理解しており、排除のための取り組みを行っている。玄関の施錠等を含め、日々の支援の中でも身体拘束をしないケアが行われている。	
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	身体的な虐待のみでなく、様々な虐待が見逃されることのないよう、外部研修や勉強会に参加して虐待の理解を深め、防止に努めています。		

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
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	機会があるごとに職員に説明を行なっています。		
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	利用前に重要事項の説明と契約を締結しています。契約内容の改定・解約時には文書にて説明し、同意を頂いています。		
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	ケアプランの説明時に管理者、計画作成担当者、介護者が参加しそこで利用者様、ご家族の要望をお聞きし、運営に反映しています。	家族の意見・要望が直接事業所へ届くよう配慮されており、事業所側もその意見を取り入れ、運営に反映させて行く体制がある。また、重要事項説明書に外部への苦情受付窓口を明記し、利用開始時に説明を行っている。	
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	月例会議で職員の意見や提案を聞く機会を持ち運営に反映しています。	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、職員が意見・要望を出しやすい環境となるよう配慮している。	
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	代表者、管理者が現場で利用者と過ごす機会を持ち、職員個々の業務を把握するよう努めています。		
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	社内外の研修に積極的な参加し、OJTにて技術向上に努めています。		
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、市のグループホーム連絡協議会の会議や研修に参加するなどネットワーク作りに努めています。		

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
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	サービス導入前にご本人の要望や不安な事柄をお聞きするよう務めているが、難しい時にはご家族や担当ケアマネに確認し本人が安心できるような関係作りに努めています。		
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	サービス導入前にご家族の要望や不安な事柄をお聞きし、本人と家族が安心できる関係作りに努めています。		
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	入居前アセスメントに基づき入所時には「当面のケアプラン」を作成し本人とご家族に説明することで必要な提案、サービスの提供ができるよう努めています。		
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	長年経験してきた知識や技術を教えていただき、一緒に喜びや悲しみを感じることで関係を深めることができています。		
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	普段の生活状況や行事の時の様子を手紙や面会時に説明し絆を深められるよう努めています。		
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	ご希望のある方には支援できているがそうでない人に対しては情報収集や支援が不足しがちです。	利用者の生活歴や日々の生活の中で意向の把握に努め、家族と協力することでホームだけでは実施困難なことも実現をしている。	
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	人間関係を把握し、トラブルを防ぎつつ楽しい時間が過ごせるよう配慮しています。孤立しがちな利用者に対する配慮を支援できるように努力しています。		

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	現在は取り組めていないため、今後取り組んで生きて考えています。		
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	利用者様の担当職員が行なうアセスメントを基にフェイスシートを作成し本人の意向や希望を把握して毎日のケアに生かしています。	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	ご家族からこれまでの暮らし方をお聞きし、少しでも自分らしい生活ができるように努めています。		
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	他のスタッフとの意見交換等により一人ひとりの状況、身体状態を把握するよう努めています。		
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	定期的なカンファレンスとスタッフ同士の意見交換ノートを記して現状に即した介護計画に反映されるよう努めています。	定期的実施するカンファレンスで介護の方針を決定し、利用者の状態に合わせた具体的な支援内容を検討し作成している。	
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	ケアプランの項目をケース記録に記録し、全職員が読むことで現状と変化している点を把握するように働きかけ情報の共有化→実施→改善がスムーズに行なえるよう努めています。		
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	本人や家族の状況に応じて外出支援など、臨機応変に対応しています。		

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
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	運営推進会議を行なうことで民生委員や包括支援センターの担当者との関係が強化され情報交換ができるようになってきました。		
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	本人・家族の希望するかかりつけ医となっています。希望される方には往診のできる協力医、協力歯科にかかることもできます。	協力医療機関による月2回の往診がある。また、利用者・家族が希望する医療機関への通院は家族協力の下実施し、利用者の健康管理を行っている。	
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	契約している訪問看護ステーションの看護師に日頃の健康管理や医療面の相談をし、アドバイスを頂いてケアに活かしています。		
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。	協力病院の地域連携室に情報提供し入退院時にスムーズに情報交換ができる関係作りができています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	従どかした場合の対応方針をご家族に説明し、事業所のできることを説明し、ご家族の希望もお聞きするよう努めています。	重度化の進行に伴い、高まるリスクやホームとして対応できること、できないことを明確にし、家族に説明を行い理解を求め方針を決定している。	
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	事故・急変時のマニュアルを作成しているが、実践力については現在勉強中の職員もいます。		
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	非常災害マニュアルに基づき、年2回の避難訓練を消防署の協力をうけながら行なっています。	定期的に消防訓練を行い、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。	実施した家族アンケートから、非常災害時の対応と避難経路に関する不安があった。今後も継続的に避難・誘導訓練を行い非常災害時に迅速な避難の実施を期待したい。

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	介護される側の気持ちを理解しきれておらず、人格を尊重し敬意をもった声かけに配慮を欠いてしまうときもあります。	スタッフは一人ひとりの生活歴・性格・特性を理解し、自尊心やプライバシーを損ねることのないケアを心掛けている。訪問調査の視察時では、スタッフが利用者に対し落ち着いた姿勢で傾聴・受容し、優しく対応していた。	
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	利用者に合わせて声かけし、「やることメニュー」なども作成し本人が決められるような支援を行なっています。		
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、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	一人ひとりのペースや思いを大切に支援できるようにスケジュールを見直し希望に沿った生活の支援ができるように支援しています。		
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	おしゃれに気をつかう利用者様への支援はできるが、他の利用者様にも積極的に支援指定期待です。		
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	食卓の座席配置に配慮し、楽しく食べられるように支援しています。 イベントでのおやつ作りや郷土料理作りで楽しく食事にかかわれるように支援しています。	利用者一人ひとりの力を見極め、できることに関しては主体的に取り組みを行うことで、利用者の経験や知恵等を発揮できる機会に配慮し、利用者にとって食が楽しみになるように努めている。	
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	食事の量、水分摂取量はチェック表に毎日記録し、水分摂取の少ないときには多く摂れるように支援しています。メニューは同じでも性別や体形に応じて食事量を調整しています。		
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	歯磨きは毎食後行なっています。必要に応じ利用者様の状況に合わせたケア方法を検討していきます。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が継続できるように支援しています。	職員は利用者の排泄パターンの把握や様子等を察知し、さりげない声かけ、誘導を行いトイレでの排泄を実施している。	
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、便秘ぎみの方へは水分を多く摂ってもらったり腹部へのマッサージや体操などで便秘の予防をしています。		
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ず、個々にそった支援をしている	職員の都合で入浴時間を決めてしまうこともあるが希望のある方はそのときに入浴できるように勤めています。	利用者のペースに合わせて入浴できるよう支援している。入浴中は職員も介助、見守りに徹し、安全に快適に入浴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	体調や生活習慣にあわせて安心して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	薬の一覧表を作成し、薬の目的や副作用を理解し、症状の変化を判断できないときは看護師に相談して変化の確認を行なっています。		
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	本人の生活歴や趣味を活かせる様に支援しているが希望の把握が難しい方への対応は十分でないと思うこともあります。		
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	希望を伝えていただける方にはすぐに出かけられるよう努めています。要望の難しい場合は事前に企画を立てて外出できる体制を整えます。	日常的に外出する機会を設け散歩・買い物等を行っている。また、日常の会話で意向要望を聴きとり、利用者一人ひとりに合わせた個別支援を目標に取り組みを行っている。	

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
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	紛失やトラブルを考えると躊躇してしまい職員が管理しています。お買い物の時にはご自分で管理できるように努めています。		
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	電話はいつでも使えるように支援しています。行事の案内や報告をお手紙で伝えられるような取り組みも行なっています。		
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	季節ごとに壁画を作って張り替えたり、行事の写真を貼って思い出話を楽しめる環境に配慮しています。	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	ソファや玄関の椅子でひとりの時間が作れるよう配慮しています。 気のあった方同士が楽しく過ごせるように配置に工夫をしています。		
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	馴染みのものを持ち込んでいただき居心地のよい雰囲気を感じていただけるように支援しています。	居室内においては、利用者、家族の要望に応じて、家具等の配置を決めるほか、これまで使い慣れた物の持ち込みを可能とし、居心地良く快適に暮らせるよう本人の状態に合わせた居室となるように配慮をしている。	
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	玄関から外へのアプローチは会談とスロープがあり状況に応じて使い分けています。		

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
	日常的な外出支援の中で地域住民との係わりを持つよう努めている。また、ボランティア等の受け入れを行い地域住民とのする機会を設け、認知症・グループホームへ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
	定期的に運営推進会議を実施し、ホームの活動報告等を行い、ホームの活動の理解を深めている。また、参加者から意見・要望等収集しサービスの質の向上に努めている。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	市担当者とは頃から運営上の疑問点等を相談し、意見交換・情報交換を行い密接な関係の構築に努めている。	○
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
	家族の意見・要望が直接事業所へ届くよう配慮されており、事業所側もその意見を取り入れ、運営に反映させて行く体制がある。また、重要事項説明書に外部への苦情受付窓口を明記し、利用開始時に説明を行っている。	○
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】

ホームは、理念を「利用者・職員の生活をいきわくわくできるよう、地域の人から信頼され地域の中で生活できるよう」と掲げている。また、併設のデイサービス利用者とは日常的に接する機会を設け、デイサービス利用者との馴染みの関係作りや、地域ボランティア等の積極的な受け入れを行い、利用者と地域との繋がり継続に努めている。そういった活動の中で、利用者の趣味の継続や、意向・要望の聞き取りを行い利用者本位の支援となるように努めており、訪問調査当日も併設のデイサービスにボランティアの訪問があり、利用者の楽しんでいる姿を見ることができた。ホームは今年度、1ユニットから2ユニットへ規模が拡大となり、新たな「介護支援センターつばさ」としてスタートを切り、ますますの支援努力と、取り組みの充実を期待するところである。

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
	(例示)
2. 事業所と地域のつきあい	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)
3. 運営推進会議を活かした取組み	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、実現に向けた取組みを行っている。
	(例示)
4. 市町村との連携	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。
	(例示)
6. 運営に関する利用者、家族等意見の反映	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。