

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	2394900035		
法人名	有限会社 愛和		
事業所名	サンライフハートネス (GH) 1		
所在地	愛知県日進市米野木町追鳥47番地1		
自己評価作成日	平成24年3月13日	評価結果市町村受理日	平成24年7月5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	愛知県名古屋市中区百人町26 スクエア百人町1階		
訪問調査日	平成24年3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)】

一人一人の人格を尊重し敬意をもって接しその人らしい生活の場となるよう家族的な愛いっぱいの生活空間になるようサポートしていく

【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)】

開設1年の新しい事業所である。職員は日常生活の中で利用者が主体となる絵手紙やフラワーアレンジメントなど楽しみを見つける努力を日々行なっている。また、掃除や毎日のタオル体操はリハビリテーションの効果をもたらしている。喫茶店などへ外出したり、他に少し遠方への遠足もあり、楽しみの一つとなっている。利用者家族とは連絡をよく取り情報を共有するように努めている。8月には併設の小規模多機能ホームと合同で夏祭りを行い家族の参加があり好評であったが、今後は地域の人々の参加も視野に入れて地域との交流を深めて行こうとしているホームである。

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	職員には事業所理念を伝えているが完全には浸透していないため改善していきたい	法人理念を基にしており、リビングの見やすい所に掲示している。職員は概ね周知しているが、具体的に理解するまでには至っていない。	職員会議などで、全職員が理念を具体的に理解して日常業務に実践に繋がられるようになることを期待している。	
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	開業して1年がたっていない状態で地域の催し物等にはなかなか参加できていない状態であるが毎月多様なボランティアの方に来所していただき交流をしている	ホームを知ってもらえるようにホームのチラシを近隣に配布している。また、日進市役所や地域包括支援センターにパンフレットを置いており、それを見てホームに認知症の相談に来る人もいて、少しずつ地域に知られてきている。		
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	まだなかなか地域貢献という点では貢献できていないが地域と連携を図っていききたい			
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	利用者家族、東部・中部・西部地域包括支援センターの方民生委員、市役所高齢福祉課の方、ボランティアの方々に参加していただき助言をいただいている 2か月に一度開催	会議は併設の小規模多機能居宅と合同で開催している。事業所の現状報告や行事報告、その他意見交換であるが、その中でまだ、小規模多機能とグループホームの特徴が浸透していないので事業所の説明をして理解してもらっている。		
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	開業してから月日が浅いため提出書類や届け出等書き方が分かりにくい際、市の役員の方々には運営推進会議の参加や相談、助言していただき大変助かっている	市役所の高齢福祉課に電話したり、直接出向いて、介護保険制度のことや福祉に関して疑問に思うことを相談して助言をもらっている。また、市主催の認知症の研修に職員は参加している。		
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	基本的には身体拘束は行っていないが玄関施錠についてはホームを出るとすぐさま道路に面し危険な点や突発的に外を徘徊する方が多い為常時開放はなかなか難しい 契約時にも説明同意を得ている	身体拘束については概ね理解しているが、具体的にスピーチロックを含めて「何が拘束なのか」を理解して共有までには至っていない。	身体拘束の弊害について全職員が万遍なく理解できるように工夫されることを期待している。	
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	利用者に対しての不適切な言葉や介護者ペースでの介護等無いように研修を行っていく必要がある			

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
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	成年後見人制度について資料などを作り職員にも学んでもらえるようにしたい 現在利用されている方は、いません		
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	契約時、重要事項説明書と契約書、契約書別紙により説明と同意を得てます 一度見学時に契約書や重要事項説明書をお渡しし目を通していただいています。疑問点、質問等を契約時に明確化するため		
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	家人からの意見助言は可能な限り対応したい 運営推進会議などで上がった意見を改善点としてとりくみたい 利用者によって自分の気持ちや意見を伝えることができないこともあるため表情、仕草を観察する	家族の来訪は毎日の人から週3～4回、月1回などである。家族よりホームの「便り」について、もう少し日常の様子がわかるとよいと要望があり、今後は日常の様子などの写真を取りいれることになっている。	
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	日にちや曜日は決まっていなくても各ユニットは月一回フロア会議を行い個別ケアや全体の情報の提示職員の発言できる場をもうけている	常時代表者や管理者がホームに顔を出しているので、職員の要望や提案は言い易い。また、職員会議などでも要望や提案が言い易くなっており、勤務時間の変更など改善している。	
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	資格手当や勤務態度、実績等から賞与に反映している		
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	職員用の研修の資料をつくり、それに対して研修報告書の提出をしてもらい職員のスキルアップを目指している やる気のある職員は外部の研修を受けさせるつもりである		
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	運営推進会議や居宅介護支援事業者連絡会、管理者連絡会などに参加している		

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	契約前に本人との面談をしている。自分の気持ちを伝えられない方には表情、しぐさから想像しコミュニケーションを図っている		
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	入所前に生活の様子、病歴、家族の要望などを聞き可能なかぎり対処したいと思っている、またこちらで変わった様子も家族には話すようにしている		
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	本人、家族から意見、要望に速やかに可能な限り対処している		
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	一部を除き各ユニット限定の職員配置により認知症利用者の顔なじみとなるようにしている		
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	施設に入所してから適度に会いに来ていただくようお願いがいている、また行事がある際参加を促し協力していただいている		
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	以前の生活での人間関係の維持には個人差があるが面会者、来所者の制限はとくにしておらず、利用者に面会にきて一緒に外出しているケースもある	利用者の入居前の友人がホームに来訪したり、利用者の馴染みである、地域行事の「いこまい館」に職員と一緒に出かけることもあり、馴染みの場所への継続支援に努めている。	
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	職員が間に入り話を振ったりしているがどうしても利用者同士で合わないこともあり、円滑にいくよう席の配置を考えたりして対処している		

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	退所の場合入院して亡くなることが多く、退所された方にこちらからアプローチすることはほとんどない ただ今の入所者に仲が良かった以前の利用者家族が話をしにくることはたまにある		
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	家族からの情報や本人表情仕草を読み取り確認している	ケア会議で職員間の統一を図るようにしている。また、連絡ノートで利用者のことで気付いたことを書き、職員間で話し合っている。気分が不安定な人にはよく話し相手になり気持ちを汲むように心がけている。	
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	全ての把握は難しく少しずつ時間をかけて把握しています		
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	それぞれ個々の生活リズムがあるため介護記録や日常の様子把握に努めている		
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	毎月職員会議で利用者の個別の変化について話し合っている、変化がある際はケアプランを作成しなおしている	定期的に計画の見直しを行なっている。変化があれば随時見直しをしている。家族の意見も取り入れプランに活かしている。	モニタリングを行ない、プランに沿ったケアができている書類を作成することを望む。
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	介護記録、水分摂取量票、排泄表、バイタルチェック表、業務日誌等に記録をしている		
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	基本的には受診は家人におねがいしているが、家人と連絡取れないときなどはこちらで判断し病院などに受診することもある またグループホームから小規模多機能への利用を変える等の相談も受けている		

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
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	社会福祉協議会、医療法人、地域包括センター、ボランティア等地域の方にささえられている		
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し、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	2週間に一度往診医が来所し以前からのかかりつけ医師を希望する方はそのままの利用も可能で選択の自由がある	認知症などの専門医がホームに往診に来ている。連携は職員を介して出来ており、薬については薬局が一緒のため共有できている。	
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	看護師はバイタルチェックをし各ユニットのスタッフから情報を得ている 利用者全員と顔を合わせて状態の変化に注意をしている		
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。	病院と連携をとり家族の意向や希望をつたえ退院支援を行っている		
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	常時医療行為が必要な場合は入院になり、まだ終末期の方を看取ることが一度もないが、終末期には医師、職員、家族と連絡をとり情報の共有、本人の意思の尊重をしていきたい	医療が必要になったら退去してもらおう方針であることを入居時に家族に話し、了承してもらっている。ホームでできる限りの支援をしていきたいと考えている。	看取りについての研修をして、職員間で共有できることを期待する。
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	消防署による救急蘇生術の研修を予定している		
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	消防署に協力してもらい通報訓練を行っている 今後は避難訓練、避難経路の確認訓練等を定期的におこなっていききたいと思っている	避難訓練は小規模多機能と合同で開催し、消防署の協力のもと通報訓練を行ない、指導や助言をもらっている。	今後は定期的な避難訓練と、近所の人への参加を呼びかけることを望む。

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	赤ちゃん言葉を使わぬように利用者一人一人を尊厳視するように職員に指導している	職員は利用者を敬い、思いやりのある心で接しており、プライバシーを損ねない対応をしている。個別の大事な書類は事務所で保管している。	
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	なかなか自分の意思を伝える事ができる人が少ないが外出先や外食の種類の希望をきいたりしている		
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	全体の流れがある程度決まっているが本人の体調、気持ちの変化により本人のペースで過ごしてもらうようにしている		
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	入浴や外出の際洋服を選べる人には選んでもらっている 選べない人はこちらで準備している		
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	食器洗いやテーブル拭きなど可能な利用者には手伝ってもらっている	手伝える人には料理の準備や後片付けを職員と一緒に手伝ってもらっている。おやつのお好み焼きやホットケーキなども一緒に作っている。食事は利用者の状態によって、きざみ食やおかゆがあり職員は見守りや介助をしながら一緒に食べている。	
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	水分摂取票により利用者の水分量には気を付けている		
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	毎食後口腔ケアを行っている 自立の人は見守り、できない人は介助している 義歯の方は毎晩洗浄している		

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
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	排泄機能が落ちないように足腰の弱い人にはポータブルトイレを使ってもらい、できるだけ排泄してもらうようにしている	職員は利用者を見守ることを徹底しており、排泄についてもサインを見逃さずに読み取り、トイレへ誘導している。夜間は2時間おきに巡回をしている。夜間はポータブルトイレやセンサーを使う人もいる。	
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	緩下剤服用している方が多い 水分摂取を促している		
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ず、個々にそった支援をしている	日中入浴希望者には入浴していただいているが利用者ごとに曜日を決めており必ずしも希望に沿えるわけではない	1階は男性と女性の日を曜日で決めており、2階は1日おきに入浴してもらっている。入浴を嫌がる人には無理強いはしないで、声かけのスタッフを替えてみたりしている。	
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	全体での一日の流れがあるが本人の体調や心情の変化で休息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	個人ごとのファイルに現在服用している薬の説明書をいれ管理している		
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	ボランティアの方に来てもらい興味のあるものには参加していただいたりレクリエーションをできる人にはしてもらっている		
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	2階は1ヵ月に一度外出をし外食されている、1階利用者は重度の人が多かった為なかなか外出ができなかったが軽度の人が増えてきたため外出を検討している しかし、なかなか本人の希望どりの外出は難しい	天気の良い日は散歩に行き、近所の喫茶店や外食に月1回出かけている。東郷町にある「いこまい館」にはオルガンや昔の教科書が置いてあり回想法の一環として時々出かけている。	

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
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	家人からお金を預かり外食や外出時に使う、管理できる人には持っていていただいている		
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	本人が電話をしたい時には家族に電話することもあり家人には協力していただいている また知人からの暑中見舞いや年賀状も届くことが多い		
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	認知症の方がなんとなく自分の部屋がわかるように各居室の壁紙を変えていて現在の利用者様も部屋を間違えることが少ないので効果はでている	各ユニットの入口にある壁飾りは利用者と職員とで作成し、1ヶ月ごとに作り変えている。また、共用空間には季節の花が活けてあったり、窓から自然が見ることができ、利用者は穏やかに暮らしている。	
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	共有スペースの端にソファを置き一人になれるスペースを設けている 和室も希望があれば使用していただける		
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	慣れ親しんだもので居室に入るものであれば、自宅から持て来ていただいている	仏壇やタンスなど馴染みの物を持ってきたり、家族の写真や好きなぬいぐるみ等を居室に置いてあり、居心地の良い空間となっている。また、自分で作った作品なども飾っている。	
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	利用者の状態によって状況が変わりやすく、その都度環境整備している		

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2394900035
事業所名	サンライフハートネス グループホーム

【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
	開設して1年であり、事業所を知ってもらえるように、近隣にチラシを配布したり秋まつりなど地域の行事には利用者と一緒に参加している。また、ギターや絵手紙、傾聴など地域のボランティアの受け入れもある。	○
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
	運営推進会議は併設の小規模多機能ホームと一緒に2ヶ月毎に開催している。事業所の現状報告と行事報告、意見交換を行っている。その中で事業所で必要な書類の書き方の助言をもらったり、老人会への参加を進められるなど会議を行なうことでサービスの質の向上に反映している。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：4）	評価
	開設してまだ1年であり、市役所に提出する書類や利用者の相談など多岐に渡り相談したり助言をもらっている。また、職員は市主催の認知症などの研修に参加している。	○
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
	家族の来訪はよくある。来訪時に要望や意見は聞いている。もらった要望や意見は職員間で話し合い改善している。レクリエーションを増やして欲しいと要望があり改善している。月1回「便り」を発行している。	○
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		○

【過去の軽減要件確認状況】

実施年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
総合評価	一	一	○			

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。