

評価結果公表票

作成日 平成20年1月17日

【評価実施概要】

事業所番号	272301029
法人名	社会福祉法人桐栄会
事業所名	グループホームいこい
所在地	南津軽郡藤崎町大字水木字浅田95 (電話) 0172-69-5007
評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会
所在地	青森市中央三丁目20-30 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成19年11月28日

【情報提供票より】(平成19年10月17日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成18年2月10日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	14 人	常勤	14人, 非常勤 0人, 常勤換算 6人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨コンクリート	造り
	2階建ての	1～2階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	13,500 円	その他の経費(月額)	カット代1,500円/回ほか 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	有 / 無	
食材料費	朝食	250 円	昼食	400 円
	夕食	350 円	おやつ	0 円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(10月17日現在)

利用者人数	18 名	男性	5 名	女性	13 名
要介護1	2 名	要介護2	8 名		
要介護3	6 名	要介護4	2 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 84.1 歳	最低	73 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	ときわ会病院、八巻内科循環器科小児科
---------	--------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「あずましい暮らしをするために、明るい笑顔とやさしい言葉で接します」という、全職員で作成したホーム独自の理念のもと、利用者とゆっくり話をしたり、一緒に家事をすることを大切にしながら、日々のケアを提供している。
 全職員が2つのユニットの全利用者を把握するために担当制をとっておらず、職員は利用者一人ひとりの希望やペースを大切に、やりたいことをやってもらえるような支援を心がけている。また、訪問者へお茶を出す等、利用者一人ひとりの力量等に応じた役割があるほか、利用者同士で助け合う関係が築かれており、職員と利用者が和やかに過ごしている。
 運営推進会議が活発に機能しており、委員からは外出先に地元色を取り入れる提案が出されるほか、委員が認知症のテレビ番組を録画し、会議で他の委員に紹介する等、委員とホームが協同でより良い運営に努めている。
 法人全体で研修計画を作成し、職員の資質向上に努めるほか、併設の特別養護老人ホームの栄養士がバランス等に配慮した献立を作成するなど、法人内での連携が十分に図られている。

【特に改善が求められる点】

現在の理念に地域密着型サービスの役割を盛り込むよう、全職員で再検討を行ってはどうか。
 併設の特養が開催する行事にホームも参画する等、地域との交流は図られているが、町内会に加入したり、広報紙にボランティア募集の記事を掲載する等、より積極的に地域との関わりが持てるような取り組みに期待したい。
 管理者が地域福祉権利擁護事業等に関する研修に参加し、その後の伝達研修を行う等の取り組みは行われているが、全職員が制度を十分に理解するまでには至っていない。法人全体で研修を実施する予定なので、早期の実現に期待したい。
 管理者及び職員は虐待のないケアに努めているが、虐待を発見した場合の対応等について取り決めが作成されていないので、作成予定のマニュアルの中に盛り込み、全職員への周知を図ることに期待したい。

【重点項目への取組状況】

【各領域の取組状況】

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回の評価結果を全職員で話し合っており、理念を広報紙に掲載して家族への周知に努める等、改善に向けて積極的に取り組んでいる。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>管理者は会議で評価について取り上げており、職員は評価の意義等を理解している。自己評価を実施する際には職員全員に取り組んでもらい、それを管理者が完成させている。</p>
重点項目②	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は3ヶ月に1回開催しており、事故報告や評価結果の報告等を行っている。また、利用者のホームでの過ごし方や行事についてアドバイスをもらう等、委員との活発な意見交換が行われており、委員から出された意見は今後のケアに反映させるよう努めている。</p>
	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部10, 11)</p> <p>3ヶ月に1回ホーム新聞を発行するほか、法人全体の広報紙、面会時を活用して利用者の暮らしぶり等を家族に報告している。家族が意見を話しやすいよう面会時には声がけするほか、投書箱を設置しており、家族から意見が出された時には対応の経過を随時説明するとともに、今後のケアに反映させている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>併設している特養が中心となって開催する行事にホーム利用者が参加したり、地域の祭りに参加するよう取り組んでおり、利用者の友達が遊びに来る等の交流が図られている。</p>

領域	取り組み状況
I 理念に基づく運営	<p>職員自らが実践したいケアを基に理念を作成しており、全職員は理念の意味を理解した上で日々のケアを提供している。</p> <p>運営者や管理者、職員は異動による利用者への影響を理解しており、年1回の法人全体の異動はあるが、ホーム職員は大幅に異動しない等の配慮が行われている。また、異動時には職員間での詳細な引継ぎを行うほか、利用者への影響を考慮し、改まった説明は行わないこととしている。</p> <p>個々の力量等に応じた研修に職員を派遣するほか、業務上の悩みには管理者や看護師等が対応する等、ホームとして職員の資質向上に取り組んでいる。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>利用開始前には事前にホームを見学してもらったり、利用希望者や家族と面談し、意向把握に努めている。また、利用者がホームでの新しい生活に不安にならないよう、入居に際して家族からも説明してもらおうよう協力を呼びかけている。</p> <p>職員は利用者と一緒に炊作業や食事の準備等を行っており、料理の作り方を教えてもらう等、協同しながら生活している。</p>
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	<p>日々の会話や面会時等を活用して利用者や家族の要望等を把握するほか、職員間で意見や気づきを出し合って個別具体的な介護計画を作成している。計画は3～6ヶ月、あるいは状態変化等があれば随時の見直しを行っており、見直し時にはモニタリング記録表を作成して検討している。</p> <p>利用者や家族が希望する医療機関での受診を支援するほか、ホーム内の准看護師や、定期的に訪問に来る嘱託医にいつでも気軽に相談できる体制が整えられている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>職員一人ひとりが利用者へのケア方法に関するマニュアルを作成するなど、利用者には笑顔で接し、希望やペース、プライバシー等を大切にされた対応を心がけている。</p> <p>運営推進会議の委員や利用者の希望を聞きながら、地域の祭りや神社、道の駅等に出かけている。車椅子の利用者も一緒に出かけられるよう、併設のデイサービスの運転士の協力が得られている。</p> <p>日中と夜間を想定した避難訓練を利用者も一緒に行うほか、災害時には住民等から成る地域協力員や消防署の協力が得られる体制となっている。</p>

評 価 報 告 書

外部 評価	自己 評価	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を理解している。法人の理念のほかに、「あずましい暮らしをするために、明るい笑顔とやさしい言葉で接します」というホーム独自の理念を掲げているが、地域密着型サービスの役割を反映したものとはなっていない。	○	全職員で再検討を行う等、現在の理念に地域密着型サービスの役割を盛り込むことに期待したい。
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	自分たちが実践したいケアについて全職員で話し合い、理念を作成しているため、理念の意味が職員に浸透している。また、職員は理念を常に念頭に置き、利用者とゆっくりと話をすることを大切に日々のケアを実践している。		
2. 地域との支えあい					
3	4	○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるよう努めている。事業所は地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。また、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。	併設している特別養護老人ホームが中心となって開催する行事にホーム利用者が参加するほか、地域の祭りにも参加するよう努めている。利用者の友達が遊びにくることはあるが、ボランティアの受け入れを呼びかける等、地域との関わりを深めるための積極的な働きかけを行うまでには至っていない。	○	町内会に加入したり、広報紙にボランティア募集の記事を掲載する等の取り組みに期待したい。近隣に保育所があるので、広報紙を配布する等のホームを理解してもらい働きかけから行ってはどうか。

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	5	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	管理者は評価の意義等を会議で職員に周知しており、職員は理解している。自己評価を実施する際には職員全員に取り組んでもらい、それを管理者がまとめている。前回の外部評価の結果については職員間で話し合い、改善に向けて取り組んでいる。		
5	6	○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	運営推進会議は3ヶ月に1回開催しており、事故報告や評価結果等の報告を行っている。利用者のホームでの過ごし方や行事についてアドバイスをもらったり、委員が認知症に関するテレビ番組を録画し、それを会議で紹介する等、委員は積極的に会議に参加している。また、委員から出された意見は今後のケアに反映させている。		
6	7	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	法人全体の広報紙を配布するほか、運営に関する問い合わせを行う等、ホームを理解してもらえよう取り組んでいる。また、運営推進会議に行政担当者が参画しており、評価結果や日頃の取り組みについて共有が図られている。		
7	8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護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、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	管理者が地域福祉権利擁護事業等に関する研修に参加し、その後の伝達研修を行っているが、全職員が制度を十分に理解するまでには至っていない。	○	法人全体で研修を実施する予定なので、全職員が制度を理解し、権利擁護事業等の利用を希望する方がいる場合には情報提供等を行うことができる体制作りに期待したい。
8	9	○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	職員は内部研修や資料の回覧等で虐待に関する理解を深めるほか、虐待を未然に防ぐよう管理者は職員の日々のケアの場を観察し、状況に応じて助言する等の取り組みは行っているが、虐待を発見した場合の対応等に関する取り決めは作成されていない。	○	虐待防止マニュアルを作成予定なので、その中に虐待を発見した場合の対応等を盛り込み、会議等で全職員に周知することに期待したい。

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制					
9	10	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時にホームの概要やケアの方針等を利用者や家族に説明するとともに、質問への対応も行っている。また、契約内容の改訂時や退居時にも十分な説明を行い、納得を得ている。退居時には退居先に関する情報提供を行う等の支援も行っている。		
10	12	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	3ヶ月に1回ホーム新聞を発行するほか、法人全体の広報紙を活用して、日々の暮らしぶり等を家族に報告している。また、面会時等には受診状況等を報告している。利用者からの預かり金については一覧表を作成し、領収書を添付して家族に報告しているが、職員の異動について報告するまでには至っていない。	○	ホーム新聞や法人全体の広報紙、面会時等を活用し、適宜職員の異動について報告してはどうか。
11	13	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情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	面会時は声がけしたり、日々の利用者の様子を伝えるほか、玄関に投書箱を設置する等、家族が意見等を話しやすいよう配慮している。家族から意見が出された時は、家族に対応の経過を随時説明するとともに、日々のケアに反映させている。ホーム内外の苦情受付窓口を文書や玄関に明示しているが、外部機関の連絡先は明示されていない。	○	外部の苦情受付窓口である行政や国保連の連絡先を明示すると、利用者や家族はより利用しやすいのではないかと。
12	16	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	運営者や管理者、職員は異動による利用者への影響を理解しており、法人として年1回の異動はあるが、ホーム職員は大幅に異動しないよう配慮している。異動のある時には職員間での詳細な引継ぎを行っている。利用者への影響を考慮し、改めて利用者への説明は行わないこととしている。		

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援					
13	17	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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	併設の特養と合同で年間研修計画を作成しており、採用時研修やその後の内部研修を実施するほか、職種や受講歴等を考慮し、年1回程度は外部研修に職員を派遣している。研修受講後は復命書を基に全職員に伝達している。日々の業務上の悩みについては管理者のほか、看護師やケアマネジャー等が対応している。		
14	18	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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	県グループホーム協会の研修参加時に情報交換を行ったり、他のグループホームを見学するほか、法人内の他施設との勉強会等も行っており、得られた情報や気づきを日々のケアに反映させている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
15	23	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	利用開始前には事前に見学をしてもらったり、利用希望者や家族と面談し、意向の把握に努めている。また、利用者がホームでの新しい生活に不安にならないよう、入居について家族からも説明してもらうよう協力を呼びかけている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
16	24	○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、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員は、利用者と一緒に畑作業や食事の準備を行うほか、料理の作り方を教えてもらう等、協同しながら生活している。		

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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					
1. 一人ひとりの把握					
17	30	○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	日々の会話や家族からの情報を基に一人ひとりの意向を把握している。また、意思疎通が難しい利用者に対しては、利用者の行動を基に職員間で話し合い、把握するよう努めている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
18	33	○チームでつくる利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している	介護計画作成時には利用者や家族の希望を聞いている。また、全職員が全利用者を把握できるよう担当制は設けておらず、全職員の意見や気づきを基に計画を完成させているため、個別具体的な内容となっている。		
19	34	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	介護計画の実施期間が明示されており、3～6ヶ月ごとに見直しを行っているほか、状態や希望等の変化時には随時の見直しを行っている。見直し時にはモニタリング記録表を作成し、会議で検討した上で、新たな計画を作成している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
20	36	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	受診時の送迎を行ったり、利用者が希望する場所に出かける等、利用者や家族のニーズに応じた柔軟な対応を行っている。		

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
21	40	○かかりつけ医の受診支援 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	これまでの受療状況を把握しており、できるだけ利用者や家族が希望する医療機関での受診を支援している。やむを得ず医療機関を変更する場合は、利用者や家族の了解を得ている。かかりつけ医のほか、ホーム内の准看護師や定期的に往診にくる嘱託医にいつでも相談することができる。受診時は基本的にはホームが送迎を行うが、状況によっては家族の協力を得ている。また、受診結果は家族に報告している。		
22	44	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化や終末期のケアには対応していないが、日々の健康管理や急変時の対応について、利用者や家族、関係施設、医療機関との話し合いが行われている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
23	47	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	職員は、理念にあるように笑顔で利用者に接するほか、職員一人ひとりが利用者へのケア方法についてマニュアルを作成するなど、利用者のプライバシー等を大切にケアに努めている。また、管理者は個人情報保護法について職員に話しており、個人に関する書類は事務室の戸棚に保管する等の対応を行っている。		
24	49	○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	職員は利用者の言動を急かすことなく、入浴時間やレクリエーションへの参加等、一人ひとりの希望やペースに合わせている。また、利用者が好まないことは無理強いせず、やりたいことをやってもらえるようなケアを心がけている。		

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
25	51	○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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みに配慮した献立を作成している。また、配膳や下膳、盛り付け等は利用者 handed 手伝ってもらっている。職員も利用者の近くで食事を摂っており、メニューに関する会話を交わすほか、食事の促し等のさりげないサポートを行っている。		
26	54	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めず、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支援している	基本的には週2回の入浴となっているが、希望があれば随時対応している。お湯は温泉となっているほか、気心の知れた仲間との入浴を支援する等、入浴を楽しめるよう配慮している。入浴を拒否する利用者には無理強いせず、時間を置いて声がけする等の対応を行っている。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
27	56	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	一人ひとりの生活歴や得意なことを把握しており、畑作業や食事の準備等の楽しみごとや役割を促している。		
28	58	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している	運営推進会議の委員や利用者の意見を聞きながら、地域の祭りや神社等に出かけるほか、道の駅等にドライブに出かけている。また、車椅子の利用者も出かけられるよう、併設のデイサービスの運転士の協力を得る等、法人内での連携が図られている。		

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(4)安心と安全を支える支援					
29	62	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法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、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	内部研修等で身体拘束に関する理解を深めており、拘束は行わないという姿勢で日々のケアを提供している。やむを得ず拘束を行う時には家族等に説明して同意を得るほか、特養の様式を用いて拘束の理由や期間等を記録する仕組みとなっている。		
30	63	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関は自動ドアとなっているが、家族の了解のもと、ホーム内から外に出る時はスイッチを押す仕組みとなっている。職員は利用者の行動を見守っており、外出傾向を察知した時には敷地内や周辺を一緒に散歩する等の対応を行っている。		
31	68	○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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	日中と夜間を想定した避難訓練を、利用者も一緒に実施している。災害時には、地域の住民等から成る地区協力員や消防署の協力が得られる体制となっている。また、災害発生時に備えて、併設の特養にホーム分の食料や飲料水等の備蓄品を用意している。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
32	74	○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	併設の特養の栄養士が献立を作成しており、栄養バランスやカロリーに配慮されたものとなっている。また、1日の食事や水分の摂取量を記録しており、必要に応じて補食を提供する等の支援が行われている。		
33	75	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症に関するマニュアルがあり、インターネットや法人内の他施設から新しい情報が入った時等は随時の見直しを行っている。また、月1回のホーム内会議や法人全体の会議で感染症に関する理解を深めているほか、感染症に関する情報を家族にも提供している。		

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
		○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)は、利用者にとって不快な音や光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	ホーム内にはソファやテーブル等の家具が置かれているほか、絵画等が飾られており、家庭的である。職員の立てる物音やテレビ等の音量は適切であり、日射しの強さはカーテン等で調節しているため、落ち着いた空間となっている。		
34	78	○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	馴染みの物を持ち込んでもらうよう家族等に働きかけており、タンスや家族の写真等が持ち込まれている。また、利用者の作品を飾る等、その人らしい居室作りが行われている。		

※ は、重点項目。