

評価結果公表票

作成日 平成20年7月25日

【評価実施概要】

事業所番号	270800337
法人名	バンドーウエルフェアグループ株式会社
事業所名	グループホームバンドー大湊
所在地	むつ市真砂町7-1 (電話) 0175-28-3726
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20年3月14日

【情報提供票より】(平成20年1月10日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成16年3月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	13 人	常勤 2人, 非常勤 11人, 常勤換算 5.3人	

(2)建物概要

建物構造	鉄骨・一部鉄筋コンクリート 造り	
	2 階建ての	1 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)	0 円	その他の経費(月額)	理美容代実費ほか 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	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり	1,200 円	

(4)利用者の概要(1月10日現在)

利用者人数	18 名	男性 5 名	女性 13 名
要介護1	7 名	要介護2	4 名
要介護3	6 名	要介護4	0 名
要介護5	1 名	要支援2	0 名
年齢	平均 81 歳	最低 71 歳	最高 90 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	医療法人芳龍会(内科・外科)、上條歯科
---------	---------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

管理者及び職員は、「明るく 楽しく 元気よく」というホーム独自の理念を念頭に置き、日々利用者一人ひとりの声に耳を傾け、希望や意向等を大切にされたケアサービスを提供するよう心がけている。
 全職員が食事のカロリー計算を行うことができるため、栄養バランスや摂取カロリー、希望等に配慮された献立となっている。また、その日収穫した野菜を食材として利用するなど、食事を楽しめるような工夫も行われている。
 隣接している有料老人ホームには看護師が常勤しているため、24時間いつでも相談できる体制となっている。また、法人所有の大型バスで旅行に出かけるなど、法人内で協力しながら、利用者が安心して楽しく過ごせるよう支援している。
 全職員が身体拘束について理解しており、拘束のないケアを提供している。また、やむを得ず拘束を行わなければならない場合に備えて、理由等を記録したり、家族の同意を得る仕組みが整備されている。

【特に改善が求められる点】

成年後見制度を利用している方がいるため、職員は概ね理解しているが、内部・外部研修を通じて地域福祉権利事業についても全職員が理解を深めることに期待したい。また、全職員が平均的に研修を受講できるよう、内部・外部研修の年間計画を作成してはどうか。
 虐待のないケアを実践しているが、虐待を発見した場合の対応方法について取り決めを作成し、それを全職員に周知することに期待したい。
 自己評価は管理者のみで実施しているため、日々のケアに振り返りを行ったり、新たな気づきを得るためにも、全職員で話し合いながら作成してはどうか。
 消防署等の協力を得て避難訓練を行っているが、夜間帯を想定した訓練も実施してはどうか。また、数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を用意することにも期待したい。

【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>個人情報に関する書類は訪問者等の目に触れない場所に保管するなどの取組みを行っているが、評価結果を基に全職員で改善に向けた話し合いを行うまでには至っていない。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>管理者は評価の意義等を全職員に周知しているが、自己評価は管理者のみで作成している。</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組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議には町内会代表者や地区民生委員、行政担当者、家族等が参画しており、行事予定や近況、評価結果等を報告している。また、ホームへの意見や要望を積極的に出してもらうよう働きかけを行っている。</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>月1回の便り等で利用者の近況を家族に報告している。また、ホーム内外の苦情受付窓口を明示したり、面会時には声がけを行うなど、家族が意見等を話しやすい雰囲気作りが行われている。家族から意見等が出された時は今後のケアサービスに反映させる仕組みとなっている。</p>
重点項目③	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>工業地域のため、近隣に住宅は少ないが、散歩時に挨拶したり、町内会代表者や地区民生委員等を通して関わりを持つなど、地域との良い関係作りが行われている。また、小学生のボランティアなどを受け入れており、その際には利用者のプライバシーに配慮した対応を行っている。</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>工業地域のため、近隣に住宅は少ないが、散歩時に挨拶したり、町内会代表者や地区民生委員等を通して関わりを持つなど、地域との良い関係作りが行われている。また、小学生のボランティアなどを受け入れており、その際には利用者のプライバシーに配慮した対応を行っている。</p>

領域	取組み状況
I 理念に基づく運営	<p>管理者及び職員は、理念に基づいたケアサービスを提供できるよう、月1回の会議で理念を確認し合っている。また、利用者一人ひとりの希望や意向を大切にケアを心がけるなど、理念の実現に向けた取組みを行っている。</p> <p>管理者は法人内の他ホームと定期的な情報交換会を行っており、そこで得た情報は全職員に伝達し、情報を共有しながらサービスの向上に努めている。</p> <p>職員の異動による利用者への影響に配慮し、移動等は頻繁に行わないほか、日常的に職員がユニット間を行き来し、利用者との馴染みの関係を作っている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>相談受付時から面談や訪問等を通じて、利用希望者及び家族の意向や希望などを把握するよう努めている。また、コミュニケーションを深め、利用者が安心して入居できるよう支援している。</p> <p>職員は利用者とのコミュニケーションづくりが大切であると認識しており、共に作業等を行うことを通じて一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、畑作業や食事の仕度等は利用者へ手伝わってもらうなど、支えあいながら暮らしている。</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>日々の関わりや家族からの情報により、一人ひとりの生活歴や個性を把握するとともに、全職員で話し合った上で個別具体的な介護計画を作成している。計画には短期及び長期目標が設定されており、期間終了後には見直しを行っている。また、状態変化などを把握できるよう常に観察等を行っており、変化がある時は随時の見直しを行っている。</p> <p>重度化や終末期のケアに対応しており、指針を定めるとともに、利用者や家族、医療機関と話し合いを行いながら対応を決めている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>食事の準備を利用者と一緒に行ったり、職員も同じテーブルに座って会話を交わしながら食事を摂るなど、食事を楽めるような工夫が行われている。</p> <p>図書館や買い物など、日常的に外出する機会を確保するほか、畑作業などの役割や楽しみごとを促すなど、生活に喜びが持てるよう支援している。</p> <p>共用空間には木目調の家具を設置したり、居室にはイスやベッド、家族の写真等を持ち込んでもらうなど、利用者一人ひとりが居心地よく過ごせる空間作りが行われている。</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 (すでに取り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	「明るく 楽しく 元気よく」というホーム独自の理念が掲げられている。管理者は地域密着型サービスの役割を理解しているが、全職員に浸透するまでには至っていない。	○	内部研修のテーマとして取り上げる等、全職員が地域密着型サービスの役割を理解するとともに、それが理念に反映されることに期待したい。
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	月1回開催しているカンファレンスで全職員が理念の確認を行っており、利用者一人ひとりが楽しく生活できるようなケアを提供している。		
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。	近隣に住宅が少ないが、散歩や外出時には挨拶を交わすなど、ホームを理解してもらえよう働きかけている。また、町内会代表者及び民生委員と定期的に話し合いを行い、ホームの周知を図るために地域との行事を検討するなどの取り組みも行っている。市内の小学生がボランティアや訪問に訪れるなどの交流も図られており、受け入れ時には利用者のプライバシーに配慮した対応を行っている。		

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)
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	運営者及び管理者は評価の意義を理解しており、職員会議で職員に周知している。しかし、自己評価は管理者のみで実施しており、評価結果を基に改善に向けた話し合いを行うなどの取り組みも行われていない。	○	日々のケアの振り返りを行ったり、気づきを得るためにも、自己評価は全職員で話し合いながら実施してはどうか。また、評価結果を受けて全職員で改善に向けた話し合い・取り組みを行うことに期待したい。
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2ヶ月に1回開催しており、町内会代表者や民生委員、行政担当者、家族等が委員となっている。会議では行事予定や近況、自己・外部評価結果等を報告しており、ホームへの意見や要望を積極的に出してもらい、話し合いを行っている。		
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	行政担当者が運営推進会議の委員となっており、日々の取り組みや評価結果等を報告している。また、日頃から行政担当課に出向いて相談事や情報交換を行うなどの連携を図っている。		
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	成年後見制度を利用している方もおり、管理者は制度の概要を理解している。しかし、地域福祉権利擁護事業について学ぶ機会が確保されておらず、管理者を始め全職員が概要を理解するまでには至っていない。	○	外部研修への職員派遣や内部研修の実施等により、全職員が地域福祉権利擁護事業について理解することに期待したい。
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	外部研修への参加や内部研修の実施により、管理者や職員は虐待の内容等について理解しており、虐待のないケアに努めている。管理者は、虐待を未然に防ぐよう職員のケアに日々目配りを行っているが、虐待発見時の対応に関する取り決めを作成するまでには至っていない。	○	全職員で話し合いを行い、虐待発見時の対応方法について取り決めを作成し、それを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	入居時には重要事項説明書に基づいて利用者や家族に説明し、同意を得ている。契約内容変更時や退居時にも十分説明を行っており、退居時には利用者や家族が戸惑わないように、必要に応じて退居先を紹介するなど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	月1回お便りを送付しており、利用者一人ひとりの近況や行事予定、受診結果等を報告している。日常的な金銭管理状況は出納帳に記録し、領収書を添えて報告している。また、職員の異動についても随時家族に報告している。		
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	重要事項説明書や各ユニット内にホーム内外の苦情受付窓口を明示している。また、面会時には家族が意見や要望を話しやすいよう声がけするなどの取り組みも行っており、家族から出された意見は今後のケアサービスに反映させる仕組みとなっている。		
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	利用者への影響に配慮し、配置換えは頻繁に行わないよう心がけている。また、日常的に職員がユニット間を行き来し、全ての利用者と馴染みの関係を築くよう努めている。異動等を行う際には利用者に説明するとともに、職員間での引継ぎを行っている。		

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)
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	運営全般に関する助言や指導は法人本部から受けている。外部研修受講後は報告書を作成し、月1回の会議で全職員に報告するなどの取り組みは行っているが、年間の研修計画が作成されていないこともあり、職員が積極的に研修に参加する機会は設けられていない。	○	職員一人ひとりの経験や希望、これまでの研修傾向等を把握した上で、全職員が平均的に研修に参加できるように、内部・外部研修の年間計画を作成することに期待したい。
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	管理者は法人内の他ホームと定期的な情報交換を行っており、そこで得た情報は必ずカンファレンスで全職員に周知し、共有を図っている。		
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	相談受付時から面談や訪問などを通じて利用希望者及び家族の意向を把握するよう努めている。また、コミュニケーションを深め、利用者本位のサービス開始となるよう支援している。		
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	職員は利用者とのコミュニケーションづくりが大切であると認識しており、共に作業等を行うことを通じて一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、畑作業や食事の仕度等は利用者に手伝ってもらうなど、支えあいながら暮らしている。		

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)
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	日々の会話や関わりの中で、利用者個々の意向や希望の把握に努めている。また、入居時や面会時には家族から利用者の生活歴等について情報収集しており、全職員が共有している。		
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	介護計画には利用者や家族の意向を反映させるほか、月1回のカンファレンス時に話し合った全職員の意見を取り入れており、個別具体的な計画となっている。		
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	短期及び長期の目標を設定しており、期間終了後には見直しを行っている。また、職員は常に利用者の状況や希望等に変化がないか把握するよう心がけており、変化を把握した場合には随時の見直しを行っている。見直しを行う時は再アセスメントを実施している。		
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	利用者や家族の希望に合わせ、外泊や買い物などの外出支援を行うほか、法人所有の大型バスを利用してバス旅行に出かけるなどの柔軟な支援を行っている。		

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、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、利用者や家族の希望により入居前からのかかりつけ医の継続受診を支援している。また、協力医療機関や法人内の看護師も確保しており、緊急時等はいつでも相談・対応してもらえる体制となっている。受診結果は家族に報告し、情報を共有している。		
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	看取りや重度化した場合の対応に関する指針が整備されており、利用者や家族、医療機関と随時話し合いを行った上で対応を決めている。		
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	職員は個人情報保護法について理解しており、個人台帳などは来訪者の目に触れない場所に保管するなどの対応を行っている。また、一人ひとりの尊厳に配慮した言葉かけや対応を心がけている。		
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、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	一人ひとりの希望や意向、その日の体調などを考慮して対応するとともに、食事時間等は言動を急かすことなく、個々のペースに配慮した声かけや見守りなどを行っている。		

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)
(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	献立には利用者の希望や収穫した野菜などを食材として取り入れている。また、洗い物や食材の下準備などは利用者と一緒にしたり、職員も同じ席に着き、食べこぼし等へのさりげないサポートを行いながらやさしく語りかけるなど、食事を楽しめるような配慮が行われている。		
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	週2回を目安に入浴を促しており、曜日や時間帯は可能な限り利用者の希望に合わせている。入浴時は利用者の羞恥心に配慮するほか、できないところをさりげなくサポートするなどの支援を行っている。また、入浴を拒否する利用者に対しては、時間を置いて声がけするなど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	アセスメント等を通じて利用者個々の生活歴等を把握しており、食事の準備や洗濯物たたみなどの家事、畑仕事等を役割や楽しみごととして促している。		
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	散歩や畑仕事を促すほか、図書館や買い物など、利用者の希望を聞きながら外出する機会を設けている。また、外出時には身体状況に考慮し、行きは徒歩、帰りは車にするなどの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)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	管理者および職員は身体拘束について理解しており、拘束を行わないケアを提供している。やむを得ず拘束を行わなければならない場合に備え、理由等の記録様式を整備するとともに、家族からの同意を得る体制を整えている。		
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	構造上、各ユニットの出入り口が死角となるため、家族の同意を得た上で施錠している。利用者の外出傾向を把握しており、察知した時は職員が付き添うなどの支援を行っている。近隣に住宅が少ないこともあり、無断外出時に備えた協力体制作りを行うまでには至っていない。	○	近隣の会社等にホームについて理解を深めてもらう機会を作るなど、無断外出時に協力が得られるような体制作りを検討中なので、早期の実現に期待したい。
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	消防署や防災関係業者の協力のもと、年2回の避難訓練を利用者とともに実施している。緊急連絡網は整備されているが、夜間を想定した訓練は実施されていない。また、食料や飲料水などの備蓄品を用意するまでには至っていない。	○	夜間帯を想定した避難訓練を実施するとともに、数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を用意することに期待したい。
(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	一日の水分や食事の摂取量を把握し、記録している。職員が概ねのカロリーを計算し、栄養バランスに配慮した献立を作成しているが、栄養士等の専門家から定期的に助言をもらえる体制を整備するまでには至っていない。	○	保健所や医療機関の協力を得る等、定期的に栄養士等の専門家から助言をもらえる体制を整備してはどうか。
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)	感染症に関する予防・対応マニュアルが作成されており、法人本部等から新しい情報が入った時などは随時の見直しを行っている。また、カンファレンス時には流行の兆しがある感染症について話し合うなどの取り組みを行っている。日常的に、うがい手洗いを励行しているが、感染症に関する情報を家族に提供するまでには至っていない。	○	月1回の便り等を通じて、感染症に関する情報を家族にも提供してはどうか。

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)
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			
34	78	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	共用空間には木目調の家具やソファが設置されている。また、利用者と職員が一緒に作った季節感のある作品を飾るなど、家庭的な雰囲気作りが行われている。また、テレビ等の音量や照明の強さなども適切である。		
35	80	○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	馴染みのものを持ち込んでもらうよう家族等に働きかけを行っており、使い慣れたイスやベット、テレビ、家族の写真等が持ち込まれている。また、入居後の写真や作品なども飾られており、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮されている。		

※ は、重点項目。