

評価結果公表票

作成日 平成21年3月5日

【評価実施概要】

事業所番号	0272700964
法人名	医療法人 南六会
事業所名	グループホーム さいうん
所在地	青森県八戸市南郷区大字島守字阿庄内15番地6 (電話)0178-82-3722
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11月11日

【情報提供票より】(平成20年10月17日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成15年2月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	15 人	常勤	14人, 非常勤 1人, 常勤換算14.7人

(2)建物概要

建物構造	鉄骨	造り
	2階建ての	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)	30,000 円	その他の経費(月額)	水道光熱費 30,000 円他
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	—
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	1,000 円	

(4)利用者の概要(月 日現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	3 名	要介護2	7 名		
要介護3	4 名	要介護4	2 名		
要介護5	1 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 85.5 歳	最低	73 歳	最高	93 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	南六クリニック 山本歯科医院
---------	----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

老人保健施設と併設した病院の2階にあるホーム周辺は自然が豊かである。利用者を尊重し、親しみを持って接し、個性を活かしながら地域の一員として家庭的な生活を送ることを目指した理念を作成しており、職員は毎朝唱和することで、心に留めてケアに反映させている。
 地域の自治会に加入し、清掃活動や夏祭りなど地域の行事に参加して、交流している。管理者は小学生・中学生の職場体験やボランティアを、利用者のプライバシーに配慮した上で受入れているほか、キャラバンメイトの養成研修に参加するなど、管理者は認知症の普及活動に積極的である。
 夜間災害マニュアルを作成し、利用者と一緒に定期的な訓練を実施している。また、地域住民の協力が得られ、一緒に訓練に参加している。また、居室に、赤・青・黄色など色紙で目印を付け、「歩行」「車椅子」など表示し、誰もが解るように工夫を行っている。
 ホーム内は廊下が広く、木のテーブルやソファ等を備え、観葉植物・絵画・いけばな、作品等を飾り、心地よい空間となっている。廊下には大きな窓があり、季節ごとの景色が楽しめる。職員が立てる物音やテレビの音量は適当で、日射し等も適量に保たれているほか、夏場はプランターに植えた朝顔で光量調節するなど、季節を感じられる工夫を行っている。

【特に改善が求められる点】

やむを得ず施設を行う場合、家族に理由を説明し、同意を得る体制を整えることに期待したい。

【重点項目への取組状況】

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>前回の評価結果を運営推進会議等で話し合い、得られた気づき等を基に改善に向けて取り組んでいる。</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、職員は、自己評価や外部評価を実施する意義を理解しており、自己評価作成時に全職員が関わるように、2人1組で取り組んだものをミーティングで話し合いまとめている。</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、利用者家族、自治会長、民生委員、地域包括センター職員、各ユニットの管理者で構成され、2ヶ月に1回開催している。</p> <p>会議ではホームからの報告、自己評価や外部評価の結果についても報告し、意見交換や情報交換をしており、サービスの向上につなげている。</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>利用者の暮らしぶりや金銭管理等を、毎月請求書と一緒に家族に送付して報告しているほか、身体状況の変化時には随時電話等にて報告している。</p> <p>家族がホームに対して意見を出しやすいように、意見箱を設置したり、面会時に声かけを行っている。家族にアンケートを取るなどの工夫も試みており、出された意見は運営推進会議で話し合わせ、サービスに反映させている。</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>ホームと地域のパイプ役である自治会長が、運営推進会議のメンバーであり、地域の自治会に加入し、清掃活動や夏祭りなど地域の行事に参加して交流を深めている。</p> <p>小学生・中学生の職場体験やボランティアを受け入れる際は、利用者のプライバシーに配慮している。また、キャラバンメイトの養成研修に参加するなど、管理者は認知症の普及活動に積極的である。</p>

【各領域の取組状況】

領域	取り組み状況
I 理念に基づく運営	<p>管理者や職員は地域密着型サービスの意義や役割を理解しており、理念をホーム内に掲示し、毎日、全職員で唱和し共有することで、業務の振り返りや日々のサービス提供場面に反映させている。</p> <p>管理者は年間の研修計画を作成し、職員の経験や力量に応じた研修に参加できるよう、勤務体制等にも配慮している。課題を決め、毎月1回内部の勉強会を開き、外部研修の伝達報告も行なっている。</p> <p>管理者は、同業者との交流や連携の必要性を認識しており、グループホーム協会や社会福祉連絡協議会に加入し、交流の機会を設けている。また、同業者と情報交換や研修会を行うことで、職員の資質向上に繋げている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>家族や利用者、ケアマネージャーや関係者と電話や面談で情報交換をし、利用者を訪問したり、ホーム内の見学を行うなど、利用者や家族が安心して、双方の意向に添ったサービス開始となるよう調整している。</p> <p>利用者を人生の先輩として敬い、喜怒哀楽を共感している。また、利用者の力量等に配慮し、できる事は手伝っていただき、料理作りや生活の知恵などを教わりながら共に支え合い生活している。</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>入居時のアセスメントや家族からの情報、日常生活の中から利用者の意向や思いを把握している。意向の把握ができない場合は、全職員で利用者の表情や動作などを観察し、利用者の視点に立って把握するよう努めている。必要に応じて家族等からも情報収集を行っている。</p> <p>利用者の意見や要望を可能な限り取り入れ、家族の意見や希望のほか、職員の気づき等も話し合い、本人の身体状況や暮らしに合った介護計画を作成している。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>利用者優先のケアを実践しており、利用者のペースやその日の気分、身体状況に合わせた柔軟な支援を行っている。</p> <p>利用者の楽しみや趣味等を把握し、買い物やドライブ、読書、相撲観戦などの楽しみごとや、ごみ出しなどの役割を担ってもらうなどの、個々の個性や力量を活かせるような場面作りをしている。</p> <p>病院の2階にあるホームで、廊下が広く、木のテーブルやソファ等を備え、観葉植物・絵画・いけばな、作品等を飾り、心地よい空間となっている。廊下には大きな窓があり、季節ごとの景色を楽しむことができる。</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	「人格の尊重」「親しみの心を持った対応」「地域に溶け込んだ家庭的な生活」「個性を活かした生活」の4つの理念に加え、地域密着型サービスの役割を盛り込んだ理念が作成されている。		
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	理念をホーム内に掲示し、毎日全職員で唱和し共有することで、業務の振り返りや日々のサービス提供場面に反映させている。		
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。	ホームと地域のパイプ役である自治会長が、運営推進会議のメンバーであり、地域の自治会に加入し、清掃活動や夏祭りなど地域の行事に参加して交流を深めている。 小学生・中学生の職場体験やボランティアを受け入れる際は、利用者のプライバシーに配慮している。また、キャラバンメイトの養成研修に参加するなど、管理者は認知症の普及活動に積極的である。		

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	管理者や職員は、自己評価や外部評価を実施する意義を理解しており、自己評価作成時には全職員が関わるように、2人1組で取組んだものをミーティングで話し合いつまみている。また、評価での気づき等を運営推進会議等で話し合い、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、利用者家族、自治会長、民生委員、地域包括センター職員、各ユニットの管理者で構成され、2ヶ月に1回開催している。会議ではホームからの報告、自己評価や外部評価の結果についても報告し、意見交換や情報交換をしており、サービスの向上につなげている。		
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	行政担当職員は、年2回運営推進会議に出席し、必要に応じて助言や相談を行っている。自己評価や外部評価の結果は直接持参して届け、パンフレットや会報も配布することで、ホームの実態を理解してもらうよう働きかけている。		
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	管理者や職員は、外部研修や内部の勉強会で権利擁護事業や成年後見制度について学び理解している。家族や利用者から相談があれば、必要に応じて情報提供等の支援を行っている。		
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	管理者・職員は、外部研修や内部の勉強会で虐待防止について学び、「虐待はあってはならない」ことを共通認識している。危機管理マニュアルとして、虐待マニュアルを作成しており、マニュアルに沿った内部研修会を実施することで、全職員が対応方法について理解している。		

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)
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	契約時はホームの見学などを行い、契約書や重要事項説明書に基づき、利用者や家族に十分説明をしている。意見を話しやすい雰囲気づくりに努めている。契約改訂時や退去時にも十分説明をし、利用者や家族に不安を与えないよう配慮しているほか、退去後も家族の相談にのるなど支援している。		
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	利用者の暮らしぶりや金銭管理等を、毎月の利用料請求書と一緒に家族に送付して報告しているほか、身体状況の変化時には随時電話等にて報告している。職員の異動などサービス提供体制に変更があった場合は、ホーム内に掲示したり、会報に掲載して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	家族がホームに意見を出しやすいように、意見箱を設置したり、面会時に声かけを行っている。内・外部の苦情受付窓口を重要事項説明書に明示しているほか、ホーム内に掲示し継続的に周知している。また、家族にアンケートを取るなどの工夫も試みている。出された意見は話し合わせ、サービスに反映させている。		
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	運営者・管理者は、職員の異動や配置換えによる利用者への影響を理解しており、最小限にとどめるよう配慮している。異動があった場合は利用者が混乱することのないよう十分な引継ぎ時間を設けるなどの配慮をしている。		

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	年間の研修計画を作成し、職員の経験や力量に応じた研修に参加できるよう、勤務体制等にも配慮している。課題を決め、毎月1回、内部の勉強会を開き、外部研修の伝達報告も行なっている。管理者が職員のスーパーバイザーとして、業務に関する助言等を行っている。		
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	管理者は、同業者との交流や連携の必要性を認識しており、グループホーム協会や社会福祉連絡協議会に加入し、交流の機会を設けている。また、同業者と情報交換や研修会を行うことで、職員の資質向上に繋げている。		
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	家族や利用者、ケアマネージャーや関係者と電話や面談で情報交換をしたり、利用者宅の訪問や、ホーム内の見学を行うなど、利用者や家族が安心して、双方の意向に添ったサービス開始となるよう調整している。		
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	利用者を人生の先輩として敬い、喜怒哀楽を共感している。また、利用者の力量に応じた、得意分野等を発揮する場を設けており、料理や生活の知恵などを教わりながら共に支えあい生活している。		

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	入居時のアセスメントや家族からの情報、日常生活の中から利用者の意向や思いを把握している。意向の把握ができない場合は、全職員で利用者の表情や動作などを観察し、利用者の視点に立って把握するよう努めている。必要に応じて家族等からも情報収集を行っている。		
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	利用者の意見や要望を可能な限り取り入れ、家族の意見や希望のほか、職員の気付き等も話し合い、本人の身体状況や暮らしに合った介護計画を作成している。		
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	介護計画の見直しは3ヶ月と明示しているが、身体や精神状態に変化のある時や家族の希望に変化がある時は随時見直しを行っている。見直しを行う際は、利用者や家族の意見を収集し、再アセスメントを行っているほか、常に利用者の状態等を観察するよう心がけている。		
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	法人の車両を利用して、月1回のドライブや買い物、地域の行事や祭り、墓参りなど、利用者の希望に沿うよう送迎の支援を行っている。		

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	利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援しており、通院方法は利用者や家族の意向に沿って、職員が同伴したり、家族の協力を得たりしている。階下に協力医療機関があり、利用者の体調変化時や心配ごとがある場合は、いつでも気軽に相談できる体制となっている。定期健診や受診の結果は、家族に電話や手紙で報告をし、共有が図られている。		
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	利用者の重度化や終末期の対応について、事業所としての方針を明確にしている。また、利用者の体調に変化があった時や急変時には、家族や医療機関と相談して方針を決め、意思統一を図っている。		
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	職員は利用者を人生の先輩として尊重した言葉使いをするよう共通認識しており、排泄介助等の羞恥心に配慮したさりげない声かけを行っている。また、職員は個人情報保護法についても理解しており、個人記録などは、利用者や訪問者の目に付かないところに保管している。管理者は、必要に応じて言動に関するレポート提出を行い、業務の振り返りを行なっている。		
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、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	利用者優先のケアを実践しており、利用者のペースやその日の気分、身体状況に合わせた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)
(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	職員は、利用者の好みや苦手な物等を把握し、状態に合わせ、おかゆや刻み食にするなどの配慮している。利用者は、調理や食事の準備、後片付けなどを職員と一緒にこなしている。また、職員はさり気なく食事のサポートをしながら、利用者と一緒に食事を摂っている。		
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	職員は、利用者の入浴週間や希望を把握している。入浴は週2回以上で、利用者の状態に合わせて、シャワー浴や足欲を取り入れて安全に入浴を楽しめるよう、職員が必ず付き添い支援している。		
(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	利用者の楽しみや趣味等を把握し、買い物やドライブ、読書、相撲観戦などの楽しみごとや、ごみ出しなどの役割を担ってもらうなどの、個々の個性や力量を活かせるような場面作りをしている。		
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	利用者の楽しみや気分転換に繋がるよう、地域の祭りや、買い物、ドライブ、散歩、墓参り、図書館へ日常的に出かけている。利用者の希望に沿うよう、その日の状態に合わせた支援を行っている。		

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)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	管理者や職員は外部研修や内部研修で身体拘束について理解しており、全職員で身体拘束を行わないケアを実践している。また、やむを得ず身体拘束を行う場合に関するマニュアルや家族の同意書を作成している。		
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	日中、玄関や居室には鍵を掛けておらず、外出傾向がある利用者に対しては職員が見守りをし、外出時には付き添いをしている。ホームの敷地内には、病院や老人保健施設があり、無断外出時には協力が得られる体制がある。しかし、やむを得ず施錠をする場合、家族に理由を説明し、同意を得る体制が整っていない。	○	やむを得ず施錠を行う場合、家族に理由を説明し、同意を得る体制を整えることに期待したい。
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	運営委員会や職員等で話し合い、夜間災害マニュアルを作成しており、利用者と一緒に定期的な訓練を実施している。また、自治会長の協力により、地域住民の協力が得られる体制があり、一緒に訓練に参加している。災害時に備え、水や非常食などの備蓄を行っている。		
(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	献立は併設施設の栄養士が栄養バランスやカロリーを考慮して作成している。1日の摂取カロリーを1400キロカロリー、水分は1300ccとし、必要に応じて摂取量を記録している。栄養摂取状況や栄養バランスについて併設施設の栄養士からアドバイスを得られる体制となっている。		
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)	感染症についてのマニュアルを作成しており、職員は勉強会や併設事業所の感染症対策委員会等で周知している。また、保健所等より最新情報を収集し、必要に応じてマニュアルの見直しを行っているほか、ホーム内に掲示することで周知を図っている。		

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支える生活環境づくり					
(1)居心地のよい環境づくり					
34	78	○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	ホームは病院の2階にあり、廊下が広く、木のテーブルやソファ等を備え、観葉植物・絵画・いけばな、作品等を飾り、心地よい空間となっている。また、廊下には大きな窓があり、季節ごとの景色が楽しめる。職員が立てる物音やテレビの音量は適当で、日射し等も適量に保たれているほか、夏場はプランターに植えた朝顔で光量調節するなど、季節を感じられる工夫を行っている。		
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	入居時には、家族に馴染みの物を持ってきてくれるようお願いしており、テレビや冷蔵庫のほか、家族との写真や手作り作品等を飾っている。持込みの少ない場合は、職員と一緒に一人ひとりに合わせた居室作りを行っている。		

※ は、重点項目。