

評価結果公表票

作成日 平成21年3月10日

【評価実施概要】

事業所番号	0272700741
法人名	社会福祉法人 信和会
事業所名	グループホーム こもれびの家
所在地	青森県八戸市南郷区大字島守字中野沢22-1 (電話)0178-60-8170
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21日

【情報提供票より】(平成20年10月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成13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	14 人	常勤 14人, 非常勤 人, 常勤換算 14人	

(2)建物概要

建物構造	木造	造り
	1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)	12,000 円	その他の経費(月額)	光熱水費 14,000 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(平成20年10月1日現在)

利用者人数	17 名	男性 5 名	女性 12 名
要介護1	3 名	要介護2	6 名
要介護3	2 名	要介護4	4 名
要介護5	2 名	要支援2	0 名
年齢	平均 82.1 歳	最低 67 歳	最高 93 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	於本病院
---------	------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

利用者が地域の協力を得ながら、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう「私たちは利用者の皆様方の思いに温かい心で寄り添い家庭的な安らぎのある生活を支援します」を理念に掲げ、地域密着型サービスの役割を反映させている。
 契約の際は、十分に時間をかけて説明し、同意を得ているほか、利用者や家族などの不安、疑問点を引き出す働きかけを行っている。契約改定時には1ヶ月前に文書で通知し、新たに契約書を作成している。また、退去時には十分な説明を行い同意を得ているほか、情報提供等の支援を行っている。
 市のグループホーム協会に加入して、研修や交流会に参加することで、他事業所との情報交換等を行っている。また、職員同士の交流も行っており、ネットワーク作りや学習会等に取り組み、相互のサービスの向上に取り組んでいる。
 共有スペースは、家庭的な家具を配置している。また、職員が立てる音やテレビの音量、日射し等は適当で、大きな窓からは景色が望め、四季を感じることができるとともに、利用者が作成した季節に応じた展示物により居心地のよい空間となっている。

【特に改善が求められる点】

年間の研修計画の作成をし、職員が個々の力量や経験に応じて段階的に研修が受講できるよう、年間研修計画を作成することに期待したい。
 介護計画の見直しを行う際、職員や関係者から情報収集し、再アセスメントを行うことを期待したい。
 やむを得ず施設する場合に備えて、理由を明確にし、家族への説明を行い、同意を得る体制を整えることに期待したい。
 職員数が少なく、手薄となる夜間を想定した避難誘導策を作成することに期待したい。また災害時に備え、ホーム内に数日分の食料や水などを備蓄す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>職員は外部評価を実施する意義を理解し、評価の結果を踏まえ、具体的な改善に繋げるよう努めている。</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>運営者や管理者はサービス評価の意義や目的を全職員に伝え、全員で自己評価に取り組んでいる。 また、ホーム内に自己評価記入用紙を置いて、その意見を基に管理者がまとめている。</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組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は2ヶ月に1回実施されており自治会長や、地域代表、家族代表、行政の方がメンバーとして参加し、ホームの検討事項や外部評価の結果を報告するとともに、地域の協力を得てサービスの向上に取り組んでいる。</p>
重点項目③	<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>面会時や電話連絡にて、利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動などについて、定期的に報告をしている。 運営推進会議や面会時に家族が意見や不満、苦情を出せる機会を設けている。また、話やすい雰囲気作りに努めており、出された意見は会議等で話し合い、サービスに反映させている。内部・外部苦情窓口は契約書等に明示しているほか、ホーム内に掲示し周知を図っている。</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>地域の一員として町内会に加入し、地域活動に参加している。また、敷地内のカフェを解放し地域住民が気軽にホームに立ち寄れるよう働きかけている。 ボランティア等も受け入れ、地域福祉活動の一環を担っているほか、地域行事などで交流を深め事業所の存在を広く理解していくように努めている。外部の方が訪れる際には、利用者のプライバシーに十分配慮している。</p>

【各領域の取組状況】

領域	取組み状況
I 理念に基づく運営	<p>「私たちは利用者の皆様方の思いに 暖かい心で 寄り添い 家庭的な安らぎのある生活を支援します」という理念を、開設時から職員全体で作上げ、利用者が地域と共に安心して暮らせるような支援を心がけており、ホームが利用者や家族の生活援助に関われる体制作りを行っている。 また、ホーム内に地域住民が立ち寄り、くつろげるカフェテラスを設けるなど、ホームを地域に開放する工夫をしている。地域の行事にも参加をしゴミ拾い等にも参加している。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>相談受付段階から利用者の視点に立った支援を行っているほか、利用者がホームに早く馴染むよう、職員が気を配り、声かけを行っている。利用者と家族の双方の意向に沿ったサービス開始となるように、時間をかけて十分に話し合いを行い、調整している。 料理や縫い物など、利用者の得意分野で力を発揮できるような場面作りに努めている。また、梅酒作りなど利用者に教わりながら、喜怒哀楽を共にし、共同で生活している。</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>日々の関わりの中で、利用者の意向の把握に努めているほか、必要に応じて家族や関係者等から情報収集を行っている。 また、利用者や家族が希望するかかりつけ医を受診している。法人に訪問医師が診察に来る際に、利用者も診察や相談を受ける機会が設けられているほか、法人の看護師にも相談できる体制にある。服薬管理も看護師の指導の下に行われている。通院方法等は家族の納得が得られているほか、受診結果も報告し共有している。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>職員は利用者の尊厳、個人情報の保護に努めており、利用者の言動を否定することなく、傾聴の姿勢でケアを行っている。また、羞恥心にも配慮しているほか、利用者を年長者として敬い、優しい口調で声かけを行っている。利用者の個人情報や訪問者等の目に触れない場所に保管している。 基本的に献立は栄養士が作成しているが、週1回、一緒に買い物に行き、利用者の好みに配慮した食事を提供している。また、利用者は食事の手伝いや後片付けなどを職員と行っており、職員は利用者と一緒に食卓をとり、さりげない声掛けやサポートを行っている。</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	利用者が地域の協力を得ながら、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう「私たちは利用者の皆様方の思いに温かい心で寄り添い家庭的な安らぎのある生活を支援します」を理念に掲げ、地域密着型サービスの役割を反映させている。		
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	管理者は理念を掲示することで全職員に周知しているほか、会議で理念の意識付けをし、具体化したケアの提供に取り組んでいる。		
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。	地域の一員として町内会に加入し、地域活動に参加している。また、敷地内のカフェをを解放し地域住民が気軽にホームに立ち寄れるよう働きかけている。ボランティア等も受け入れ、地域福祉活動の一環を担っているほか、地域行事などで交流を深め、事業所の存在を広く理解していくように努めている。外部の方が訪れる際には、利用者のプライバシーに十分配慮している。		

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)
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	運営者や管理者はサービス評価の意義や目的を全職員に伝え、全員で自己評価に取り組んでいる。また、職員は外部評価を実施する意義を理解し、評価の結果を踏まえ、具体的な改善に繋げるよう努めている。		
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2ヶ月に1回実施されており自治会長や、地域代表、家族代表、行政の方がメンバーとして参加し、ホームの検討事項や外部評価の結果を報告するとともに、地域の協力を得てサービスの向上に取り組んでいる。		
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	管理者は市町村担当者と必要時は相談する機会をもち、情報収集や問題解決に向けて、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。		
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	管理者は外部研修に参加し、全職員が制度を理解するように努めている。現在は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度を利用する方はいないが、必要に応じて活用できるように支援する体制が整っている。		
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	管理者は高齢者虐待防止関連法や抑制防止の外部研修を受け、全職員に通知し、理解を深めている。また常に、職員同志で利用者に対する心理的な虐待等が無い、確認し合っている。虐待を発見した場合の対応方法や報告の流れ等についての取り決めがあり、全職員が理解している。		

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	契約の際は、十分に時間をかけて説明し、同意を得ているほか、利用者や家族などの不安、疑問点を引き出す働きかけを行っている。契約改定時には1ヶ月前に文書で通知し、新たに契約書を作成している。また、退去時には十分な説明を行い同意を得ているほか、情報提供等の支援を行っている。		
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	面会時や電話連絡にて、利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動などについて、定期的に報告をしている。		
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	運営推進会議や面会時に家族が意見や不満、苦情を出せる機会を設けている。また、話やすい雰囲気作りに努めており、出された意見は会議等で話し合い、サービスに反映させてる。内部・外部苦情窓口は契約書等に明示しているほか、ホーム内に掲示し、周知を図っている。		
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	運営者や管理者、職員は職員の異動による利用者への影響を理解しており、ホーム内に職員の顔写真や名前を掲示するなど、利用者が不安を感じないように工夫を行っている。異動を行う際は、引継ぎに十分な期間を取り、利用者へ十分な説明を行っている。		

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	法人内の施設長等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。また、運営者は外部研修や内部研修に多くの職員が参加できるよう、配慮している。研修後は報告書を作成するほか、研修報告会も実施しており、職員間で情報交換が行われている。しかし、職員が個々の力量や経験に応じた研修を受けられるよう年間研修計画を作成するは至っていない。	○	年間の研修計画の作成をし、職員が個々の力量や経験に応じて段階的に研修が受講できるよう、年間研修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	市のグループホーム協会に加入し、研修や交流会に参加することで、他事業所との情報交換等を行っている。また、職員同士の交流も行っており、ネットワーク作りや学習会等に取り組み、相互のサービスの向上に取り組んでいる。		
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	相談受付段階から利用者の視点に立った支援を行っているほか、利用者がホームに早く馴染むよう、職員が気を配り、声かけを行っている。利用者と家族の双方の意向に沿ったサービス開始となるように、時間をかけて十分に話し合いを行い、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	料理や縫い物など、利用者の得意分野で力を発揮できるような場面作りに努めている。また、梅酒作りなど利用者に教わりながら、喜怒哀楽を共にし、共同で生活している。		

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	日々の関わりの中で、利用者の意向や、希望の把握に努めているほか、必要に応じて家族や関係者等から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	利用者が、自分らしく暮らせるように、利用者や家族の意向が盛り込まれており、職員の気づきや生活記録を基に、一人ひとり具体的な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	介護計画の期間を3ヶ月とし、利用者の身体状況の変化がある時などは随時見直しを行っている。また、利用者の状態や家族等の要望に変化がないか、常に観察などの取り組みが行われているが、見直しを行う際、職員や関係者から情報収集し再アセスメントを行うことを期待したい。	○	介護計画の見直しを行う際、職員や関係者から情報収集し、再アセスメントを行うことを期待したい。
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	利用者の家族の状況に応じて、外泊や、買い物など柔軟に対応し、個々の満足が高められるよう支援している。		

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. 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かかりつけ医を受診している。また、法人に訪問医師が診察に来る際に、利用者も診察や相談を受ける機会が設けられているほか、法人の看護師にも相談できる体制にある。服薬管理も看護師の指導の下に行われている。通院方法等は家族の納得が得られているほか、受診結果も報告し、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	重度化した場合の対応やホームの方針について、利用者や家族から同意を得ている。状態の変化時には、その都度ご家族と医師との相談を行い、支援に繋げている。		
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	職員は利用者の尊厳、個人情報の保護に努めており、利用者の言動を否定することなく、傾聴の姿勢でケアを行っている。また、羞恥心にも配慮しているほか、利用者を年長者として敬い、優しい口調で声かけを行っている。利用者の個人情報は訪問者等の目に触れない場所に保管している。		
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	職員は業務に捉われることなく、利用者のペースに合わせて、体調や希望、気持ちを尊重し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	基本的に献立は栄養士が作成しているが、週1回、一緒に買い物に行き、利用者の好みに配慮した食事を提供している。また、利用者は食事の手伝いや後片付けなどを職員と行っている。職員は利用者と一緒に食卓をとり、さりげない声掛けやサポート行っている。		
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てしまわずに、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	週に2回と入浴日は決まっているが、希望にあわせて柔軟に対応している。また入浴に対する羞恥心等に配慮し、職員が1対1で入浴支援を行っている。入浴を拒否する方には足浴するなどの工夫を行っている。		
(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	利用者一人ひとりが意欲的に活動できるように、生活歴や希望、力量を把握し、料理等の役割や生け花、飲酒などの楽しみごとの場面を設け、喜びのある生活への支援を行っている。		
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	利用者のニーズに合わせて日常的に散歩や買い物、ドライブなどに出かけている。また、温泉ツアーなど利用者のその日の状態に合わせた、柔軟な対応をしている。		

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)
(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	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する学習会を事業所内で実施し、認識の共有を図っているほか、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。やむを得ず身体拘束を行う場合は、理由や期間、経過観察等について記録を残し、また家族へ説明し同意を得る体制が整っている。		
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	鍵をかけないケアを実践しており、利用者は日常的に自由に出入りすることができる。利用者の外出傾向を察知するために見守りを行っており、また外出傾向を察知した場合は職員が付き添っている。無断外出時に備え、近隣施設より協力を得られる体制があるが、やむを得ず施錠を行う場合の理由や家族の同意を得るまでには至っていない。	○	やむを得ず施錠する場合に備えて、理由を明確にし、家族への説明を行い、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	年2回の防災訓練を実施し、職員と利用者が一緒に取り組んでいる。また、運営推進会議で地域の協力体制も出来ており、消防署の協力を得て、避難訓練、避難経路の確認を行っている。しかし、夜間を想定した避難誘導策が作成されていない。また、災害時に備えて、食料や水等をホーム内に備蓄するまでには至っていない。	○	職員数が少なく、手薄となる夜間を想定した避難誘導策を作成することに期待したい。また災害時に備え、ホーム内に数日分の食料や水などを備蓄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	法人内に管理栄養士がおり、バランスの摂れた食事管理がされている。また、必要に応じて、利用者一人ひとりの摂取状況を把握している。		
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作成されており、必要に応じて見直しを行っている。また、法人内に感染予防対策委員会が設けられ、定期的に学習会を開催しているほか、必要に応じてマニュアルの見直しを行っている。保健所等と連携し、感染症の最新情報を収集し、家族等へ周知している。		

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)
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	共有スペースは、家庭的な家具を配置している。また、職員が立てる音やテレビの音量、日射し等は適当である。大きな窓からは景色が望め、四季を感じることができるほか、利用者が作成した、季節に応じた展示物により居心地のよい空間となっている。		
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	居室には、テレビや冷蔵庫など、持込んでいるほか、利用者個人の手作りカレンダーや写真のほか、孫の写真なども壁に飾っており、その人らしい個室作りを職員と共に行っている。		

※ は、重点項目。