

実施要領 様式11(第13条関係)

【認知症対応型共同生活介護用】

評価結果公表票

作成日 平成 年 月 日

【評価実施概要】

事業所番号	0272300971
法人名	有限会社 博愛会ケアサービスセンター
事業所名	グループホーム テレサ苑
所在地	青森県南津軽郡藤崎町大字林崎字宮本67番地1 (電話)0172-89-7107
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21年7月17日

【情報提供票より】(平成21年4月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成17年11月5日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	18 人	常勤	16人, 非常勤 2人, 常勤換算 13.8人

(2)建物概要

建物構造	木造	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)	5,400 円	その他の経費(月額)	水道光熱費 10,500 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	200 円	昼食 250 円
	夕食	220 円	おやつ 円
	または1日当たり		円

(4)利用者の概要(4月1日現在)

利用者人数	17 名	男性	4 名	女性	13 名
要介護1	1 名	要介護2	5 名		
要介護3	5 名	要介護4	5 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 79 歳	最低	68 歳	最高	91 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	弘前小野病院 桜田病院 さわむら内科クリニック のじりデンタルクリニック 津軽三育医院
---------	---

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホーム独自の理念を掲げており、毎朝ミーティングで確認してから業務に入ることで、全職員が理念を日々のケアに反映させるように取り組んでいる。地域の人たちと合同で納涼祭等を実施しており、日ごろから近隣の方々との交流を持ち、気軽に立ち寄ってもらえる関係が築かれている。職員の資質向上に積極的に取り組んでおり、日々のケアに支障をきたさないよう勤務体制等に配慮し研修へ派遣している。SDS(自己啓発援助制度)にも事業所が負担し職員を育てる取り組みを行っている。また、外部に助言等を得る事ができるスーパーバイザーを確保している。レクリエーションを通して、日常の喜怒哀楽を共感し理解するよう心掛けている。また、利用者の生活歴や性格を把握した上で、動物の世話、畑仕事などの得意分野で協力してもらうなど、利用者職員が共同しながら生活している。利用者本人の意向を受け止め、介護計画作成時にはその人らしく暮らすことができるように利用者や家族の意見、思いを聞くよう努めている。本人の意向が十分に把握できない場合は、家族等から情報収集を行い、本人に合った介護計画の作成に努めている。

【特に改善が求められる点】

栄養バランスに配慮した献立となっているが、献立表の掲示がないので週単位でも献立表を掲示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>外部評価の結果等を全体会議等で話し合い、改善に向けて前向きに取り組んでおり、前回の改善項目はいずれも改善されている。</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>自己評価は全職員で取り組んでおり、評価の意義も理解している。また、前回の外部評価結果を踏まえた改善策についても会議等で話し合い、サービスの質の向上に繋げている。</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>運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、メンバーは町内会長や民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表等で構成されている。また、事業所の報告やイベントを実施した際に情報交換を行い、委員から出された意見は日々のケアに取り入れている。</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>内部・外部苦情受付窓口を明示し、苦情や意見を前向きに捉え、サービスの向上に活かしていくよう職員間で共有し、迅速に対応できるよう、朝の申し送りやミーティング等で話し合いを行っている。面会時や手紙にて、利用者の暮らしぶりやサービス提供状況等を定期的に報告しているほか、受診状況等については、その都度報告している。金銭管理については、出納帳に記録し書面において同意を得ている。</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>地域の人たちと合同で納涼祭などを実施し、日ごろから近隣の方々との交流を図り、気軽に立ち寄ってもらえる関係を築いている。また、中学生のボランティア体験や実習生の受け入れなども行っているほか、町内会の総会等に出向き、認知症の普及活動を積極的に行なっている。ボランティア等の受け入れの際は、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役割を理解し、会議等で全職員に周知し日々のケアサービスに反映させるよう努めている。職員の異動は極力行わない方針であるが、異動や新職員を採用する際は利用者・家族には十分説明すると共に、詳細な引継ぎを行うなど、利用者への影響を最小限に抑えるよう配慮している。町内にあるグループホーム事業者同士が定期的に意見交換を行っているほか、親交のあるグループホームへ職員を外向させ、他事業所から学び、日々のサービスの点検や見直しを行い、職員育成に繋げている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>相談受付の段階から利用者の視点に立った支援を行っている。また、日々の関わりの中でコミュニケーションを図り、信頼関係を築いているほか、利用者や家族の意向に沿ったサービス開始となるよう、十分に話し合いを行っている。レクリエーションを通して、日常の喜怒哀楽を共感し理解するよう心掛けています。また、利用者の生活歴や性格を把握した上で、動物の世話や畑仕事などの得意分野で協力してもらうなど、利用者職員が共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>利用者本人の意向を受け止め、介護計画作成時にはその人らしく暮らすことができるよう、利用者や家族の意見、思いを聞くよう努めている。本人の意向が十分に把握できない場合は、家族等から希望を聞き本人に合った介護計画の作成に努めている。入居前の受療状況を把握し、利用者や家族が希望する医療機関の受診を支援している。また、協力医療機関を確保し、体調の変化や心配事をいつでも相談できる体制が整っている。受診結果はその都度家族に報告し、医療機関との情報交換の場も設けている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>食事や入浴、外出等の場面で利用者一人ひとりのペースや体調に合わせたケアが提供できるように努めている。利用者が安心して暮らせるよう、感染症対応マニュアルが作成されており、必要に応じた見直しや職員の研修が行われている。また、感染症に関する最新情報の収集にも努め、利用者や家族等に周知し、予防に努めている。使い慣れたものを持ち込んでもらうよう、入居時に利用者や家族に説明しており、家族の写真等馴染みのものが置かれている。また、利用者の意向を確認しながら、職員と一緒に一人ひとりに合った居室作りを行っている。</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	管理者や職員は地域密着型サービスの役割を理解し、それを反映させた事業所独自の理念を作成している。		
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	朝の申し送りの際に、理念を職員に周知し、職員は理念の意味、意義を理解し、日々のサービス場面に反映させるように心掛けている。		
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。	地域の人たちと合同で納涼祭などを実施し、日頃から近隣の方々との交流を図り、気軽に立ち寄ってもらえる関係を築いている。また、2ヶ月に1回程度、民生委員が来所し、状況の把握や交流を深めるほか、中学生のボランティア体験や実習生の受け入れなども行っている。更に、町内会の総会等に出向き、認知症について説明し、認知症の普及活動を積極的に行っている。ボランティア等の受け入れの際は、事前に利用者・家族に承諾を得た上で、秘密保持に関する同意書をもらうなど、利用者のプライバシーに配慮している。		

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	管理者は、会議等において評価のねらいや活用方法を全職員に周知している。自己評価は管理者はもちろん職員も一緒に取り組み、みんなの合議の上で作り上げている。また、外部評価の結果を会議等で話し合い改善に向けて前向きに取り組んでいる。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、メンバーは町内会長や民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表等で構成されている。また、事業所の報告やイベントを実施した際の情報交換を行い、委員から出された意見は日々のケアに取り入れている。		
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(包括支援センター)から依頼があった場合、ホームのパンフレットや広報誌等を配布したり、自己評価や外部評価の結果を提出し、ホームの実態を報告している。また、緊急時の受け入れや利用者の問題解決など、必要に応じて行政へ相談に行き連携を図っている。		
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、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、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、日常生活自立支援事業や成年後見制度について概ね理解している。職員は、外部研修に参加し、概要をまとめた資料を作成して回覧している。制度を利用している方はいないが、契約時に利用者や家族等に事業についての情報提供を行っている。		
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	管理者は、虐待防止法に関する資料を作成し、内部研修において高齢者虐待防止法の理解を深めるよう取り組んでいる。また、日々のサービス提供の場を観察し、虐待を未然に防ぐよう努めている。虐待を発見した場合の対応についての体制が整備され、内部研修で共有し、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	契約時は、利用者や家族等に事業所の理念や運営方針等について十分説明し、疑問点等は遠慮なく出してもらい、納得した上での入居となるよう取り組んでいる。契約改訂時や退去時も利用者・家族に説明し、同意を得ている。また、退去の際は情報提供を行う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	面会時や手紙にて、利用者の暮らしぶりやサービス提供状況等を定期的に報告しているほか、健康状態や受診状況等については、その都度報告している。金銭管理については、出納帳に記録し書面において同意を得ている。		
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	職員は笑顔で接するほか、苦情受付箱(おもいやり箱)を設置し、家族等が意見や要望などを話しやすい雰囲気而努力している。また、内部・外部苦情受付窓口を明示している。家族等からの意見や苦情は大切に、日常のサービス提供場面に反映させていくように取り組んでいる。		
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	職員の異動は極力行わない方針であるが、異動や新職員を採用する際は、利用者・家族に十分説明を行うと共に、詳細な引継ぎを実施し、利用者への影響を最小限に抑えるよう配慮している。		

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)
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	職員の資質向上に積極的に取り組んでおり、日々のケアに支障をきたさないよう勤務体制等に配慮し研修へ派遣している。SDS(自己啓発援助制度)にも事業所が費用を負担し職員を育てる取り組みを行っている。また、外部に助言等を得る事ができるスーパーバイザーを確保している。		
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	町内にあるグループホーム事業者同士が定期的に意見交換を行っているほか、親交のあるグループホームへ職員を出向させ、他事業所から学び、日々のサービスの点検や見直しを行い、職員育成に繋げている。		
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	相談受付の段階から利用者の視点に立った支援を行っている。また、日々の関わりの中でコミュニケーションを図り、信頼関係を築いているほか、利用者や家族の意向に沿ったサービス開始となるよう、十分に話し合いを行っている。		
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	レクリエーションを通して、日常の喜怒哀楽を共感し理解するよう心掛けている。また、利用者の生活歴や性格を把握した上で、動物の世話、畑仕事などの得意分野で協力してもらうなど、利用者職員が共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	日常的に利用者の話を聞くように努め、上手く伝えることができない利用者には選択式にするなど工夫し、利用者の思いや希望・意向を把握するように取り組んでいる。また、必要に応じて家族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	利用者本人の意向を受け止め、介護計画作成時にはその人らしく暮らすことができるように、利用者や家族の意見、思いを聞くよう努めている。本人の意向が十分に把握できない場合は、家族等から希望を聞き本人に合った介護計画の作成に努めている。		
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	実施期間終了後はモニタリングを行い見直しを行っている。また、通院時など状況に変化があった時は、その都度見直しを行っている。モニタリングの時は職員のみならず利用者や家族、関係者等の意見や気づき等を情報収集し、再アセスメントを行っている。		
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	利用者及び家族等の状況や希望に応じて通院時の送迎や同行を行っているほか、春から秋ごろまでは月1回定期的に外出支援を行うなど、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	入居前に通院していた病院など、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるように支援している。また、協力医療機関を確保し、体調の変化や心配事があるときはいつでも対応できる体制が整っている。受診結果はその都度家族に報告しているほか、医療機関との情報交換の場も設けている。		
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	重度化した場合や終末期について、事業所としての方針を明確にしている。また、医師や看護師からアドバイスを得ながら、利用者や家族と話し合いを行い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	入居時に名前の呼び方などを確認し、利用者への声かけや対応について、年長者と接する上で常識的かつ適切な呼びかけを行っている。また、排泄時の介助など羞恥心に配慮している。内部研修により、職員は個人情報保護法について理解しており、個人記録等は利用者や訪問者の目に付か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	利用者の訴えを優先し、一人ひとりのペースに合わせた暮らしを支援している。また、1日の大まかな流れはあるが、無理強いすることなく、その日の希望や状態に応じた柔軟なケアを提供するよう努めている。		

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	調理の下ごしらえなど、利用者と職員が一緒に行っているほか、食べこぼし等へのサポートを行いながら、職員も一緒に会話を楽しみながら食事をしている。利用者の好みや希望を取り入れた食事を提供しているが献立を作成するまでには至っていない。	○	栄養バランスに配慮した献立となっているが、献立表の掲示がないので週単位でも献立表を掲示することに期待したい。
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	入浴習慣や好み等を把握し、時間帯や入浴方法など、利用者の意向を取り入れている。また、入浴に対する利用者の羞恥心や負担感を理解した上で同性介助を行うなどの支援をしているほか、入浴を拒否する利用者には、声かけや対応を工夫するなどし、無理強いすることなく促している。		
(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	アセスメントより利用者の生活歴や希望、力量等を把握するように努めている。また、聞き取りや日常の観察から、利用者一人ひとりに合った役割や楽しみごとを促す働きかけを行っている。		
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	日頃から、楽しみや気分転換等に繋がるよう、外に出る機会を多く設けている。また、利用者の身体状況に合わせて車いすや杖の使用など、移動方法や移動距離に配慮し外出支援を行っている。		

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	職員は、身体拘束の内容や弊害を理解しており、身体拘束を行っていない。また、やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合は、その理由や方法等を記録に残したり、家族等に説明し、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	利用者の安全確保のため、家族の同意を得た上で玄関を施錠している。外出傾向を察知した時は見守りや付き添うなどの支援を行っている。また、無断外出時は、近隣からの協力が得られるよう町内会長や消防団に依頼し、連携が図れる体制が整っている。		
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	年2回、非常時に備えて適切な避難誘導が行えるように、昼夜を想定した定期的な訓練を、職員と利用者が一緒に行っている。また、災害時に理解や協力が得られるよう、警察署や消防署に働きかけ、連携を図っている。災害発生時に備えて食料や飲料水、トイレ、寒さをしのげる物品等を用意している。		
(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	同法人の栄養士に依頼し、1日の総摂取カロリーを概ね把握しており、栄養バランスに配慮した献立となっている。また、水分摂取量も把握し、記録している。利用者の栄養摂取状況等に関して、栄養士から指導や助言が得られる体制が整っている。		
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)	感染症対応マニュアルが作成されており、必要に応じた見直しや職員の研修が行われている。また、感染症に関する最新情報の収集にも努め、利用者や家族等に周知し、予防に努めている。		

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					
		○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	ホーム内はユニット間の仕切りが無く、相互共に暮らしているという、家庭的な雰囲気を保てるよう配慮されている。職員の声かけも静かで、物音やテレビの音量、日差しや照明等の室内の明るさは適当であり、快適な空間となっている。		
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	使い慣れたものを持ち込んでもらうよう、入居時に利用者や家族に説明しており、家族の写真等馴染みのものが置かれている。また、利用者の意向を確認しながら、職員と一緒に一人ひとりに合った居室作りを行っている。		

※ は、重点項目。