

評価結果公表票

作成日 平成22年2月23日

【評価実施概要】

事業所番号	0270102262
法人名	医療法人 蛭慈会
事業所名	グループホーム 蛭
所在地	青森県大字浅虫字蛭谷327-3 (電話)017-752-3700
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11月13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17年11月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	17 人	常勤	13人, 非常勤 3人, 常勤換算 14.64人

(2)建物概要

建物構造	鉄筋	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)	30,000 円	その他の経費(月額)	光熱費 12,000 円ほか	
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	夕食	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(10月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	0 名	要介護2	7 名		
要介護3	6 名	要介護4	4 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 91.2 歳	最低	79 歳	最高	101 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	石木医院 ミナトヤ歯科医院
---------	---------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

浅虫温泉という観光地に立地しており、温泉をホームに引き込んでいます。運営者が内科医師であるところから、入居前の受療状況を把握し、利用者の希望に応じた医療機関の受診を支援している。また、法人内の医療機関が24時間体制であるほか、毎週月曜日に外科医と放射線技師の診療も行っている。週2回「健康相談の日」を設け、看護師による相談を行っている。通院方法や受診結果についてはその都度家族に報告しており、情報を共有している。看取りに関する指針を定めており、契約時に十分に話し合い、意思統一を図っている。また、終末期を迎える際は、再度話し合いを行い、同意書による同意を得ている。共用空間は家庭的な調度品が多く配置されている。職員の立てる物音や、テレビ等の音量も適切で、壁には季節に応じた作品を掲示している。玄関にはホームの飼い犬が横になっており、居心地よく過ごせる雰囲気となっている。

【特に改善が求められる点】

特になし。

【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>前回の外部評価の結果を基に、ミーティング等で話し合い、具体的な改善に取り組んでいる。</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>運営者や管理者は評価の意義や目的について全職員に周知し、理解を深めるよう取り組んでいる。自己評価は全職員で項目毎に記入し、意見を出し合いながらまとめている。</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>運営推進会議は町会長や地域包括支援センター職員、法人理事長、施設長、家族代表などをメンバーに、2か月に1回開催している。会議では自己評価や外部評価結果を報告しており、意見等を出しやすい雰囲気作りに努め、出された意見をサービスの質の確保・向上につなげている。</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>家族等が意見を出しやすいよう、ホーム内に意見箱を設置するほか、面会時に積極的に利用者の状況報告を行い、話しやすい雰囲気作りに努めている。ホームの内・外苦情受付窓口を重要事項説明書に明示しており、出された意見や要望は、ミーティング等で話し合い、日々のサービスに反映させている。</p> <p>毎月1回、利用者の暮らしぶり等を手紙や園だよりを通じて報告している。</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>日常的に散歩や買い物に出掛け、近隣の方々と挨拶を交わしている。町内会に加入しており、地域住民と一緒にゴミ拾い等の清掃活動など、積極的に参加している。ねぶた祭りの際は、ホームをトイレ休憩場所に提供するなど、気軽に立ち寄ってもらえるように工夫している。ホーム見学や新人職員の実習研修などを受け入れているほか、地域の高齢者に「認知症の理解」について講義する場を設け、理解を深められる取り組みを行っている。</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>「地域の中で自分らしく生き生き」というホーム独自の理念を作成しており、地域密着型サービスの役割を理解し、理念に反映させている。また、理念を朝の申し送り時等に確認し、全職員で共有しており、実現に向けて日々取り組んでいる。</p> <p>外部研修に多くの職員が参加できるように、年間研修計画を作成し職員を派遣しているほか、毎月1回、全職員参加の内部研修を行っている。受講後は復命書を提出し、全職員に周知している。また、人事考課制度を取り入れ、職員の経験に合わせ、資格取得へのバックアップを行っている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>利用者や家族等、双方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。また、ホーム職員が利用者宅を訪問するだけでなく、必ずホーム見学を行い、信頼関係を築き、利用者から馴染みの気持ちで接して貰えるよう努めている。</p> <p>利用者と一緒に生活し、日々の食事の準備や後片付け、草むしりなどを通し、支え合う関係づくりが出来ており、喜怒哀楽を共感している。</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>介護計画は、利用者や家族等、全職員の意見や気づきを基に作成しており、個別具体的な介護計画となっている。介護計画の作成・変更・更新時には、必ず利用者や家族等から意見や要望を聞くなど、再アセスメントを行い、現状に即した新しい計画を作成している。</p> <p>認知症に関する相談業務を行っており、パンフレットを作成し、地域に配布している。また、運営推進会議に出席した家族を、ホームの車で送るなど、ニーズに応じたサービスを行っている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>利用者個々の、その日の体調や気分、ペースに合わせ、日々の日課に捉われない支援を柔軟に行っている。</p> <p>入居時のアセスメントで入浴習慣や好みを把握している。ホームのお風呂は温泉で、利用者の意向に応じて、いつでも入浴できる。入浴は一人ずつで、希望に応じて同性介助を行うほか、入浴に対する負担感や羞恥心、安全面に配慮している。</p> <p>職員は勉強会等において感染症に関する理解を深め、マニュアルを作成している。また、関係機関等から情報収集し、必要に応じてマニュアルを見直している。</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	「地域の中で自分らしく生き生きと」というホーム独自の理念を作成している。地域密着型サービスの役割を理解し、理念に反映させている。		
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	理念は、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、一人ひとりに合わせた対応を目指したものであり、朝の申し送り時等に理念を確認し、全職員で共有しており、実現に向けて日々取り組んでいる。		
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。	日常的に散歩や買い物に出掛け、近隣の方々と挨拶を交わしている。町内会に加入しており、地域住民と一緒にゴミ拾い等の清掃活動や、ねぶた祭りなどにも積極的に参加している。ねぶた祭りの際は、ホームをトイレ休憩場所に提供するなど、気軽に立ち寄ってもらえるように工夫している。ホーム見学や新人職員の実習研修などを受け入れているほか、地域の高齢者に「認知症の理解」について講義する場を設け、理解を深められる取り組みを行っている。外部の人を受け入れる際には、その都度、利用者や家族に了解を得ている。		

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	運営者や管理者は評価の意義や目的について全職員に周知し、理解を深めるよう取り組んでいる。自己評価は全職員で項目毎に記入し、意見を出し合いながらまとめている。外部評価の結果を基に、ミーティング等で話し合い、具体的な改善に取り組んでいる。		
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	運営推進会議は町会長や地域包括支援センター職員、法人理事長、施設長、家族代表などをメンバーに、2か月に1回開催している。会議では自己評価や外部評価結果を報告しており、意見等を出しやすい雰囲気作りに努め、出された意見をサービスの質の確保・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	市へはパンフレット・広報誌を配布している。また、ホームの実態等を理解してもらうために、自己評価や外部評価結果、運営推進会議の報告を行っている。ケア現場や利用者の課題解決のために、市に頻繁に足を運び、解決策を相談するなど、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	管理者が外部研修に参加し、ホームで勉強会を行うことで、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。必要に応じて、利用者や家族等に対し、制度について情報提供を行い、事業利用につなげるよう支援している。		
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	全職員が、虐待防止法に関して理解を深められるよう、交代で研修に参加している。また、マニュアルを整備し、内部研修を行っており、全職員が理解している。管理者は日々のケア提供場面を観察し、未然に防ぐよう努めている。		

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)
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、重要事項説明書に基づき丁寧に説明し、一つ一つの項目を理解できたか、疑問点はないかなど確認している。料金設定の変更など、契約内容に変更があった場合は、手紙や面会時に報告している。退居の際には、利用者や家族等が不安にならないよう、退居先の情報提供を行うなどの支援をしている。		
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	毎月1回、利用者の暮らしぶり等を手紙や園だよりを通じて報告している。また、受診結果や預かり金の出納状況などは、領収書を添付して報告している。担当職員の交代など、サービス提供体制の変更時も随時報告している。		
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	家族等が意見を出しやすいよう、ホーム内に意見箱を設置するほか、面会時に積極的に利用者の状況報告を行い、話しやすい雰囲気作りに努めている。ホームの内・外苦情受付窓口を重要事項説明書に明示しており、出された意見や要望は、ミーティング等で話し合い、日々の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	全職員は、職員の交代による利用者への影響を理解しており、担当職員を決めることで顔なじみの関係となるよう心掛けている。職員交代時は、早い時点から利用者に伝えている。また、新しい職員を配置する際は、十分な引き継ぎを行うことで、スムーズに対応でき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	外部研修に多くの職員が参加できるよう、年間研修計画を作成し職員を派遣しているほか、毎月1回、全職員参加の内部研修を行っている。受講後は復命書を提出し、全職員に周知している。また、人事考課制度を取り入れ、職員の経験に合わせ、資格取得へのバックアップを行っている。		
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	運営者は、同業者との交流や連携の必要性を認識しており、グループホーム間の交流や勉強会の場を設けるなど、積極的に取り組んでいる。地域包括支援センターの圏域にある他グループホーム職員との交流会や、利用者を含めた交流会、他グループホームとの相互訪問などを行い、サービス向上に繋げている。		
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	利用者や家族等、双方の意向に沿ったサービス開始になるよう、十分に話し合いを行っている。また、ホーム職員が利用者宅を訪問するだけでなく、必ずホーム見学を行い、信頼関係を築き、利用者から馴染みの気持ちで接してもらえるよう努めている。		
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	利用者と一緒に生活し、日々の食事の準備や後片付け、草むしりなどを通し、支え合う関係作りが出来ており、喜怒哀楽を共感している。		

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から、利用者の意向等を把握するよう努め、個々の職員の得た情報を全職員で共有している。必要に応じて家族や関係者からも情報を得ている。		
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	介護計画は、利用者や家族等の意見を聞き、十分なアセスメントを行っている。また、全職員の意見や気づきを出し合い、十分に話し合った上で、利用者の状態・意向に合わせた、個別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	介護計画の実施期間を明示しており、新規の場合は3か月、その後は6か月毎に見直している。また、利用者や家族等の状態等に変化がある場合は、その都度見直しを行っている。介護計画の作成・変更・更新時には、必ず利用者や家族等から意見を要望を聞き、再アセスメントを行い、現状に即した新しい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	認知症に関する相談業務を行っており、パンフレットを作成し、地域に配布している。また、運営推進会議に出席した家族を、事業所の車で送るなど、ニーズに応じたサービスを行っている。		

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	入居前の受療状況を把握し、利用者の希望に応じた医療機関の受診を支援している。また、法人内の医療機関が24時間体制であるほか、毎週月曜日に外科医と放射線技師の診療も行っている。週2回「健康相談の日」を設け、看護師による相談を行っている。通院方法や受診結果についてはその都度家族に報告しており、情報の共有をしている。		
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	看取りに関する指針を定めており、契約時に十分に話し合い、意思統一を図っている。また、終末期を迎える際は、再度話し合いを行い、同意書による同意を得ている。		
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	職員間の取り決めにより、利用者の言動を否定や拒否をしていない。また、利用者の羞恥心やプライドに十分配慮をした声かけを行っている。職員は個人情報保護法について内部研修等において十分理解しており、利用者の個人情報に関する書類等は扉のあるロッカーに保管している。		
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	利用者一人ひとりの、その日の体調や気分、ペースに合わせ、日々の日課に捉われない支援を柔軟に行っている。		

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	利用者の好みを把握し、嫌いな物には代替食を提供している。また、誕生日等には個々の希望に応じた食事にするなどの取り組みを行っている。食事の準備や後片付けなど、利用者の身体状況や能力に応じて一緒に行っている。食事は全職員が利用者と一緒のテーブルに着き、全員が楽しめるよう配慮しながら摂っている。		
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	入居時のアセスメントで入浴習慣や好みを把握している。ホームのお風呂は温泉で、利用者の意向に応じて、いつでも入浴できる。入浴は一人ずつで、希望に応じて同性介助を行い、入浴に対する負担感や羞恥心、安全面に配慮している。入浴を拒否する場合は、声かけ等に工夫して促している。		
(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	入居時のアセスメントで、利用者の生活歴や力量の把握に努めており、日々の関わりから状況把握を行っている。また、貼り絵、塗り絵、編み物、布巾縫いなど、個々の興味に合わせて促している。庭には畑を作り、気晴らしの支援として行っている。		
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	日常的に買い物に出掛けたり、利用者の希望に応じたドライブを行うなど、戸外に出る機会を設けている。外出の際は移動方法や距離に配慮し、利用者個々のその日の状態に合わせ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)
(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	運営者や全職員は、身体拘束の内容やその弊害について理解しており、「拘束しない」ことを前提に、グループホームを立ち上げており、全職員が実践している。やむを得ず身体拘束を行う場合は、記録を残す書式等や家族に説明し、同意を得る体制を整備している。		
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	玄関は日中施錠しておらず、自由に出入りできる。利用者の居室も事務室も施錠しておらず、自由に出入りできる。利用者の外出傾向を察知できるよう、見守りを行っているほか、外出時は無理に止めず、職員と一緒に付き添っている。やむを得ず施錠する場合は、家族等に説明を行っているほか、無断外出時に備え、近隣住民から協力が得られるよう働きかけている。		
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	夜間想定避難訓練を年2回、日中想定を年2回行い、具体的な避難誘導策を作成している。訓練を行う際は、近隣の住民に周知し、消防署の協力も得ている。災害発生時に備え、5日分の食料や飲料水を準備している。		
(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	献立は、栄養バランスに配慮され、利用者の好みに応じたものとなっており、法人の栄養士の指導のもと作成している。1日の総摂取カロリーを1,600kcal、水分摂取量を1,500ccを目安とし、必要に応じて記録している。		
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)	職員は勉強会等において感染症に関する理解を深め、感染症に関するマニュアルを作成している。また、関係機関等から情報収集し、必要に応じてマニュアルを見直している。最新の感染症に関する情報を、園だよりやホームに掲示することで周知しており、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					
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	共用空間は家庭的な調度品が多く配置されている。職員の立てる物音やテレビ等の音量も適切で、壁には季節に応じた作品を掲示している。玄関にはホームの飼い犬が横になっており、居心地よく過ごせる雰囲気となっている。		
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、お気に入りの物を持ち込んでおり、利用者一人ひとりに応じた個性的な部屋となっている。持ち込みの少ない方には、好みのものを貸し出すなど、居心地の良い部屋作りを職員と一緒にしている。		

※ は、重点項目。