

評価結果公表票

作成日 平成22年3月4日

【評価実施概要】

事業所番号	0270201544
法人名	社会福祉法人 一葉会
事業所名	グループホームはるなの里
所在地	弘前市自由ヶ丘三丁目15-9 (電話) 0172-32-3331
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11日

【情報提供票より】(平成 21年8月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成15年12月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	8 人	常勤 7人, 非常勤 1人, 常勤換算	5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)	18,530 円	その他の経費(月額)	光熱水費9,500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	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	900 円	

(4)利用者の概要( 8月1日現在 )

利用者人数	9 名	男性	1 名	女性	8 名
要介護1	0 名	要介護2	6 名		
要介護3	2 名	要介護4	0 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85.33 歳	最低	75 歳	最高	95 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	山口医院
---------	------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

法人は、知的障害者更生施設、授産施設、老人福祉施設、グループホーム、在宅関係事業などの福祉関連事業所を数多く運営しており、内部研修を定期的実施するなど、法人内での連携を図りながら、職員の資質向上やケアサービスの質の向上に努めている。

住み慣れた地域で当たり前の暮らしを送り、人権を守りながら暮らせるように、との思いを込めて、「みんな家族～地域とふれあい楽しい暮らし～」というホーム独自の理念を掲げている。

食事は、障害者デイサービスセンターで作っているが、月1回と行事食は利用者と職員が献立を考え、一緒に作っている。また、法人内の栄養士から栄養摂取状況に関する相談や助言を得られる体制となっている。

月1回、隣接しているケアホームと避難訓練を実施している。また、年2回、住民の協力を得て防災訓練を実施している。夜間緊急時の連絡システムも整え、定期的に訓練を行っている。災害発生時に備えて、住民や駐在所、消防署からの理解・協力が得られるよう働きかけるほか、乾パンや飲料水等の物品を用意している。

【特に改善が求められる点】

法人として内部研修の計画を立てているが、これまで研修を主催した団体に問い合わせ等の取り組みを行い、ホームとして、内部・外部研修の年間計画を作成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>外部評価の結果を基に改善点等を話し合っており、災害時の備蓄品を用意したり、感染症に関する情報を広報誌に掲載して家族に周知するなど、改善計画を作成し、今後のより良い運営につなげている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組みや状況(関連項目:外部4)</p> <p>自己評価は、項目ごとに職員から聞き取りしたものを、管理者がまとめて完成させている。</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>2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しており、町会長や民生委員、老人クラブ会長、行政担当者等が参加している。所長が事前に町会長を訪問し、打ち合わせをするなど、会議で積極的に意見交換できるように努めている。会議では、ホームの取り組みや自己・外部評価の結果等について説明し、意見交換を行っており、委員から出された意見は今後の運営に反映させるよう努めている。</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>「はるなの里」便りや面会時、電話等で、利用者の暮らしぶりや受診状況等を家族に報告している。また、家族が意見や要望等を話しやすいよう、面会時に声がけしたり、玄関に意見箱を設置するなどの取り組みを行っている。また、ホーム内外の苦情受付窓口を重要事項説明書や玄関に明示しており、家族から要望等が出された時は会議等で話し合い、今後のケアに反映させる仕組みとなっている。</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>散歩や買い物時は、近隣の方と挨拶を交わすなど、気軽にホームに立ち寄ってもらえるよう努めている。また、町内会に加入し、清掃活動や敬老会などの行事に参加したり、市主催の花火大会に合わせて納涼祭を開催するなど、地域との交流を積極的に図っている。ボランティアや実習生を受け入れ、ホームの機能を地域に還元しており、外部の人を受け入れる際には、利用者のプライバシーについて、事前に法人本部で説明するなど、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>理念をホールに掲示したり、カンファレンスで職員に周知するなど、共有を図っており、職員は、理念を日々のケアに反映させるよう努めている。</p> <p>内部・外部研修を通じて、全職員が高齢者虐待防止法に関する理解を深めている。また、マニュアルを整備しており、虐待を発見した場合の対応方法や報告の流れについて、全職員が理解している。</p> <p>年1回程度、異動を行っているが、利用者への影響を最小限にするため、業務マニュアルを使用したり、2ヵ月間、新旧の職員と一緒にケアを提供するなど、引き継ぎを行っている。また、利用者への説明も行っている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>安心してサービスを利用できるよう、相談受付段階から利用者の立場に立って、十分な話し合いを行っている。</p> <p>職員は、利用者と生活を共にすることで、一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、食事作りや掃除、水遣りなど、利用者の得意分野では力を発揮してもらうなど、支え合い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>利用者へのケアは担当制となっており、思いや希望、意向の把握に努めている。また、家族の要望、全職員の気づき等を介護計画作成時に反映させている。計画は、3ヶ月ごとに見直すほか、状態等の変化時には随時見直している。</p> <p>これまでの受診状況を把握し、利用者や家族が希望するかかりつけ医での受診を支援している。また、協力医療機関を確保しており、体調変化や心配ごとがある時など、24時間体制で気軽に相談できる体制となっている。受診結果は電話で家族に報告し、共有を図っている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>利用者の言動を否定せず、個々のプライバシーに配慮したケアを提供するよう努めている。</p> <p>週2回の入浴となっているが、可能な限り利用者の希望に合わせ、柔軟に対応している。入浴時は、事故防止のため、マニュアルを基に見守り等の支援を行っている。入浴を拒否する利用者には、清拭やシャワー浴、足浴を促すほか、話題を変えたりお茶を提供して再度促すなど、無理強いすることなく対応している。</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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
<b>1. 理念と共有</b>					
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	管理者は、地域密着型サービスの役割を全体会議で全職員に周知している。住み慣れた地域で当たり前の暮らしを送り、人権を守りながら暮らせるように、との思いを込めて、「みんな家族～地域とふれあい楽しい暮らし～」というホーム独自の理念を掲げている。		
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、朝夕の申し送りや月1回の会議等を通じて、全職員に理念を周知し、共有を図っており、職員は、理念を日々のケアに反映させるよう努めている。		
<b>2. 地域との支えあい</b>					
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。	散歩や買い物時は、近隣の方と挨拶を交わすなど、気軽にホームに立ち寄ってもらえるよう努めている。また、町内会に加入し、清掃活動や敬老会などの行事に参加したり、市主催の花火大会に合わせて納涼祭を開催するなど、地域との交流を積極的に図っている。周辺の知的障害者更生施設との交流を図ったり、保育園の行事に出かけるなどの取り組みも行っている。ボランティアや実習生を受け入れ、ホームの機能を地域に還元しており、外部の人を受け入れる際には、利用者のプライバシーについて、事前に法人本部で説明するなど、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)
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、会議等を通じて、自己・外部評価のねらいや活用方法等を全職員に説明している。自己評価は、項目ごとに職員から聞き取りしたものを、管理者がまとめて完成させている。外部評価を受けた後は、改善策などをカンファレンスで検討し、改善計画を作成して取り組むなど、今後のより良いケアサービスの提供につなげている。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しており、町会長や民生委員、老人クラブ会長、行政担当者等が参加している。所長が事前に町会長を訪問し、打ち合わせをするなど、会議で積極的に意見交換できるよう努めている。会議では、ホームの取り組みや自己・外部評価の結果等について説明し、意見交換を行っており、委員から出された意見は今後の運営に反映させるよう努めている。		
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	「はるなの里」通信を行政に配布するほか、運営推進会議を通して自己・外部評価の結果を報告し、アドバイスを得ている。また、地域包括支援センターにホームの現状を伝えるなど、行政と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、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	外部研修への参加や、その後の伝達研修を通して、日常生活自立支援事業や成年後見制度について理解を深めている。現在、成年後見制度を申請中の方がおり、必要に応じて利用者や家族に情報提供等を行う体制を整えている。		
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	内部・外部研修を通じて、全職員が高齢者虐待防止法に関する理解を深めている。管理者は、職員の日々のケア提供場면을観察するなど、虐待を未然に防ぐよう努めている。また、マニュアルを整備しており、虐待を発見した場合の対応方法や報告の流れについて、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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
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、重要事項説明書を基に、ホームの理念や方針等を利用者や家族に説明している。家族等から疑問などが出された時は、理解が得られるよう説明している。また、契約改訂時は書面にて同意を得ている。退居時にも契約書に基づいて理由等を説明し、同意を得ており、必要に応じて情報提供を行う等、利用者や家族が不安を感じないよう支援している。		
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	毎月「はるなの里」通信を送付するほか、面会時や電話で、利用者の健康状態や受診状況、職員の異動等を家族に報告している。また、金銭出納管理サービス契約書等を整備しており、金銭管理状況は個別の出納帳に記録し、請求書を添付して定期的に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	家族が意見や要望等を話しやすいよう、面会時に声がけしたり、玄関に意見箱を設置するなどの取り組みを行っている。また、ホーム内外の苦情受付窓口を重要事項説明書や玄関に明示しており、家族から要望等が出された時は会議等で話し合い、今後のケア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	年1回程度、異動を行っているが、利用者への影響を最小限にするため、業務マニュアルを使用したり、2カ月間、新旧の職員と一緒にケアを提供するなど、引き継ぎを行っている。また、利用者への説明も行っている。		

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
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	法人で内部研修を実施したり、職員の力量等に応じた外部研修に職員を派遣している。受講後は復命書を作成し、伝達研修を法人内で実施している。業務に関する相談は、理事長や所長がスーパーバイザーとなり、対応している。研修受講時は、案内文書が届いてから受講を決定しており、年間研修計画を作成するまでには至っていない。	○	これまで研修を主催した団体に問い合わせる等の取り組みを行い、ホームとして、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	法人内や行政主催の交流会、ディスカッションに参加し、得られた情報等は、職員の資質向上やケアサービスの質の向上につなげている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>					
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	安心してサービスを利用できるよう、相談受付段階から利用者の立場に立って、十分な話し合いを行っている。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>					
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、利用者と生活を共にすることで、一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、食事作りや掃除、水遣りなど、利用者の得意分野では力を発揮してもらうなど、支え合い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)
<b>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</b>					
<b>1. 一人ひとりの把握</b>					
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	職員は担当制となっており、日々の関わりから一人ひとりの思いや意向を把握するよう努めている。また、言動から要望等を汲み取ったり、家族から情報収集を行うほか、カンファレンス等で他の職員と情報交換を行うなどの取り組みも行っている。		
<b>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</b>					
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	介護計画作成時には、利用者の意見を聞くよう努めるほか、家族の意向等も確認している。また、全職員の気づきや意見も取り入れており、利用者本位の計画となっている。		
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	介護計画の実施期間を明示し、3ヶ月ごとに見直している。申し送りや家族からの連絡等を通して、状態や希望等の変化を把握しており、その際には、実施期間に関わらず随時見直している。見直し時には、利用者や家族、関係者の意見を聞くなどの再アセスメントを行っている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
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	通院や買い物、美容院等の送迎・同行を行うなど、利用者や家族の要望に柔軟に対応している。		

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)
<b>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</b>					
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	これまでの受診状況を把握し、利用者や家族が希望するかかりつけ医での受診を支援している。また、協力医療機関を確保しており、体調変化や心配事がある時など、24時間体制で気軽に相談できる体制となっている。受診結果は電話で家族に報告し、共有を図っている。		
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	重度化や終末期のケアには対応していないが、日々の健康管理や緊急時の対応について、利用者や家族、医療機関との意思統一を図っている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>					
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	利用者の言動を否定したり拒否することなく対応している。また、排泄は居室で行うなど、羞恥心に配慮している。職員は、内部研修等を通して個人情報保護法について理解しており、個人に関する記録物は事務室に保管するなどの対応を行っている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムやペースを大切にし、個々の希望や心身の状態に合わせた柔軟な支援を心掛けている。		

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	食事は障害者デイサービスセンターで作られているが、苦手な食材には代替食を提供するなどの配慮を行っている。また、月1回と行事食は、職員と利用者が献立を考え、一緒に作っている。職員と一緒に食事を摂っていないが、テーブルごとに職員が居り、見守りや声かけ等を行っている。		
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	利用者の入浴習慣や好みを把握しており、週2回の入浴となっているが、可能な限り利用者の希望に合わせ、柔軟に対応している。入浴時は、事故防止のため、マニュアルを基に見守り等の支援を行っている。入浴を拒否する利用者には、清拭やシャワー浴、足浴を促すほか、話題を変えたりお茶を提供して再度促すなど、無理強いすることなく対応している。		
(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	利用者や家族から情報収集を行い、生活歴や希望、力量等を把握している。カードゲームや踊りなどの楽しみごとや、花の水遣りや洗濯、掃除、衣服の整理等の役割を、個々に応じて促している。		
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	月1回は野外食の機会を設けたり、買い物や地域の行事等に出かけている。また、希望を聞きながらドライブにも出かけている。外出時は、身体状況やその日の天候等に応じて、車椅子やシルバーカーを利用するなどの対応を行っている。		

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	運営者及び職員は、月1回の会議や朝の申し送り時に、身体拘束の内容やその弊害について理解を深めている。また、常日頃、事例を取り入れて話し合うなど、拘束は行わない姿勢で日々のケアに取り組んでいる。やむを得ず拘束を行わなければならない場合は、マニュアルを基に、理由や方法等を記録したり、家族に説明して同意を得る体制となっている。		
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	玄関は日中施錠せず、居室は希望がある場合を除いて施錠していない。施錠する場合は、家族に説明して同意を得ることとなっている。外出傾向を察知できるよう声かけや見守りを行っており、察知した時は一緒に散歩に出かけたり、話題を変えてお茶に誘うなどの対応を行っている。また、無断外出時に備えて、住民や駐在所等からの協力体制を整えている。		
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	月1回、隣接しているケアホームと避難訓練を実施している。また、年2回、住民の協力を得て防災訓練を実施している。夜間緊急時の連絡システムも整え、定期的に訓練を行っている。災害発生時に備えて、住民や駐在所、消防署からの理解・協力が得られるよう働きかけるほか、乾パンや飲料水等の物品を用意している。		
(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	法人内の栄養士が献立を作成し、バランスの摂れたメニューとなっている。食事は1,200kcal以上、水分量は1,000~1,500ccを目安に提供しており、状態変化等があった場合は記録している。また、法人内の栄養士から助言や指導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)	感染症対応マニュアルを作成しており、法人や関係機関からの情報を得て随時見直している。また、勉強会を実施し、職員の理解を深めている。感染症に関する情報は、ホーム内に掲示するなど、家族にも周知している。		

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)
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>					
(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	共用空間にはソファやテーブル、畳のスペース等が設置されており、家庭的な雰囲気となっている。職員が立てる物音やテレビ等の音量は適切であり、日射しはカーテンで調整するなど、快適な空間となっている。また、玄関や窓辺に観葉植物や季節の花を飾るなどの取り組みも行っている。		
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	これまで使用していた物を持ち込んでもらうよう家族に働きかけており、写真や目覚まし時計などの馴染みの品が置かれている。また、利用者の意向を聞いて居室作りを行うなど、居心地良く過ごせるよう工夫している。		

※  は、重点項目。