

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19年10月2日

【評価実施概要】

事業所番号	290100114
法人名	社会福祉法人青空会
事業所名	グループホーム青空倶楽部筒井館
所在地	青森市筒井4-8-17 (電話) 017-728-5811
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19年7月11日

【情報提供票より】(平成19年7月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成13年8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	10人, 非常勤 4人, 常勤換算 7.1人

(2) 建物概要

建物構造	木造	造り
	階建ての	～ 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)	円
敷金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(60,000円)	有りの場合 償却の有無	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(7月1日現在)

利用者人数	16 名	男性	3 名	女性	14 名
要介護1	2 名	要介護2	8 名		
要介護3	3 名	要介護4	3 名		
要介護5	2 名	要支援2	名		
年齢	平均 81.4 歳	最低	70 歳	最高	95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	あおもり協立病院、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】

ホームは市内中心部に立地しているが、静かな環境である。散歩時には挨拶を交わしたり、ホームが開催するフリーマーケットには住民も参加する等、住民との接点が多く、地域との良好な関係が築かれている。
 職員は利用者の意思を尊重し、一人ひとりの生活リズムを受け入れるほか、利用者が今感じていることを大切にしたいケアを提供するよう努めている。
 利用者一人ひとりに関する出来事を新聞として作成し、3ヶ月ごとに利用者や家族に配布して情報提供を行うほか、花見等の懇親会を通じて家族の要望等を把握するなど、家族との関係作りにも積極的に取り組んでいる。
 訪問看護ステーションとの連携を図り、24時間体制での医療支援体制を整えるほか、かかりつけ医や協力医療機関との連携も図る等、利用者や家族の安心感につながるような体制作りが行われている。

【特に改善が求められる点】

外部研修受講後は報告書を作成するとともに伝達研修を行う等の取り組みが行われているが、より計画的に研修派遣が行えるよう、内部・外部研修の年間計画を作成することに期待したい。
 重要事項説明書に終末期ケアを行う旨が明記されているが、具体的な指針が定められていないので、訪問看護ステーションやかかりつけ医、協力医療機関の協力を得ながら指針を作成してはどうか。また、感染症発生時の対応マニュアルを作成したり、必要に応じてマニュアルの見直しを行う取り組みにも期待したい。
 計画を立て、消防署の協力を得ながら年4回の消火訓練を行っているが、災害発生時に備えて数日分の飲料水や食料等を用意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	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) 管理者や職員は評価の意義を十分に理解しており、前回の評価での改善点については計画を立てて実践し、より良いサービス提供に努めている。
	今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4) 管理者始め職員は評価をより良いサービス提供につなげる機会と捉えており、自己評価には管理者だけではなく、職員も取り組んでいる。
重点項目②	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) 運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、2つの町会の長や民生委員、地域包括支援センター職員等が参画している。会議ではホームのあり方や地域との関わり等の拡大等について意見交換を行うほか、自己評価や外部評価の結果を報告する予定となっている。
	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) 利用者一人ひとりの暮らしぶりを具体的に知ってもらえるよう、年4回、写真等を掲載した個人ごとの新聞を家族に送付している。 ホーム内外の苦情受付窓口を重要事項説明書に明示するほか、花見等の行事の後には懇親会を開催し、家族の希望を聞いたり、意見交換等を行っている。
重点項目③	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 地域との良好な関係が築かれており、住民が野菜を差し入れしてくれたり、行事の時には音楽好きな方が三味線を披露しに訪れる等の交流が図られている。また、利用者のプライバシー保護に留意しながら実習生等を受け入れており、地域に開かれたホーム作りが行われている。

【各領域の取組状況】

領域	取組み状況
I 理念に基づく運営	「個性を生かしたグループホームライフ」という運営理念を掲げ、利用者の思いを受け止め、家庭で過ごしていた時と同じような生活が送れることを念頭に置き、全職員が日々のケアを提供している。 契約時や退居時等には利用者や家族に十分に説明を行って同意を得るほか、職員の異動時には利用者への影響が少ないよう数人の異動に留め、利用者や家族に説明するとともに、職員間での引き継ぎを十分に行っている。 地域のグループホーム間での情報交換等の交流を通じて、双方のサービスの質の向上や職員の育成に努めている。
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	サービス利用前には3～4回の面談を行い、利用者や家族の意向等の把握に努め、安心してサービスを開始できるよう支援している。 一人ひとりの生活歴等に応じて畑仕事や洗濯物たたみ、食器拭き等の得意なことを促して利用者に力を発揮してもらっており、利用者や職員が共同しながら日々の生活を送っている。
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	利用者の言動や家族の情報から一人ひとりの生活歴や要望等を把握するとともに、担当職員を中心に職員会議で話し合った上で個別具体的な介護計画を作成している。また、計画は3ヶ月ごとに見直しを行うほか、状態変化時等には随時の見直しを行っており、その時点に応じたケアを提供できる仕組みが整えられている。 入居前からのかかりつけ医等での受診となっており、受診結果は定期的に家族に報告し、利用者の健康状態に関する情報を家族と共有している。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	利用者の言動を否定することなく、介助時等には一人ひとりの羞恥心等に配慮したケアを提供するなど、利用者がその人らしい暮らしを送れるよう心がけている。 配食業者に食事を委託しているため、栄養士によるカロリー計算が行われた献立となっている。利用者の希望がある時には栄養士と相談して希望の食材を取り入れるよう調整するほか、食事の準備や後片付けを手伝ってもらったり、会話を交えながら職員も一緒に食事を摂る等、食事時間を楽しめるような配慮が行われている。

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	管理者や職員は地域密着型サービスの役割を理解している。「個性を生かしたグループホームライフ」という理念を掲げているが、地域密着型サービスの役割を反映させたものとはなっていない。	○	全職員で話し合う等、地域密着型サービスの役割を反映させた理念を作成することに期待したい。
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	利用者の思いを受け止め、利用者が家庭で過ごしていた時と同じような生活が送れることを全職員が念頭に置いて日々のケアを提供しており、理念の実現に向けた取り組みが行われている。		
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。	秋祭りのフリーマーケットを通して地域にホームの存在を理解してもらえよう取り組むほか、散歩や買い物等に出かけた時に住民との会話を交わす等の取り組みにより、住民が山菜や畑でとれた野菜を差し入れしてくれる等の良好な関係が築かれている。また、行事の時には音楽好きな方が三味線を披露しに訪れたり、ボランティアや実習生を積極的に受け入れる等、地域に開かれたホームである。実習生等を受け入れる際には、利用者の個人情報外部に漏らさないこと等を説明して同意書を取る等、利用者への配慮が行われている。		

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	管理者や職員は評価の意義等を理解しており、外部評価をより良いサービス提供につなげる機会と捉えている。また、自己評価を行う時には管理者始め全職員で取り組んでいる。前回の評価での改善点については計画を立てて実践する等、評価結果を活かした取り組みが行われている。		
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回開催しており、2つの町会の長や民生委員、地域包括センター職員、利用者家族、利用者代表が参画し、ホームのあり方や地域との関わりの拡大等について意見交換等を行っている。また、自己評価や外部評価の結果についても報告する予定となっている。		
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	自己評価や外部評価の結果は市に提出しており、ホームの取り組み状況の周知に努めている。		
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	管理者は地域福祉権利擁護事業や成年後見制度に関する研修を受けており、理解しているが、それを全職員に周知する取り組みを行うまでには至っていない。	○	管理者が講師となって内部研修を行ったり、職員を外部研修に派遣する等の取り組みにより、全職員が概要を理解することに期待したい。
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	職員は外部研修等を通して虐待について理解を深めている。また、管理者も現場に入っており、職員の意見や不安に感じていることを聞くと共に、それに関するケアを観察し、状態に合わせた対応方法を考える等、虐待を未然に防ぐよう努めている。虐待を発見した場合にはその原因を追究するとともに、職員間で対応方法を話し合う等の取り決めがあり、それが全職員に周知されている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践する為の体制					
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等を用いてホームの方針等を十分に説明し、同意を得ている。また、利用者や家族の意見や疑問を引き出すために密に話し合いを行っている。契約の改訂時や退居時にも利用者や家族に十分に説明し、同意を得るほか、退居時には必要に応じて退居後の生活についても支援している。		
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	写真が掲載された一人ひとりに関する新聞を3ヶ月ごとに送付するほか、月初めに月次報告書を家族に送付し、暮らしぶりや健康状態、職員の異動等に関する報告を行っている。利用者の手持ちのお金以外はホームが立替払いをしており、領収書を添付して請求書を送付している。また、金銭台帳も記録しており、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	面会時に家族と話す機会を設けるほか、花見等の行事を開催して家族と懇談する機会を設けている。また、ホーム内外の苦情相談受付窓口を重要事項説明書に明示し、家族に周知している。		
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、同法人の3つのグループホーム間で異動が行われているが、利用者への影響が少ないよう、1ユニットにつき2～3名の異動となっている。異動の際は利用者十分に説明するとともに、引き継ぎ期間を1～2週間設けたり、申し送りを徹底する等、利用者へ不安を与えないよう配慮している。		

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	同法人のグループホームの管理者等にアドバイスをもらう機会を設け、職員の質の向上につなげている。職員が外部研修参加時には管理者がローテーションに入る等、利用者の生活に支障のないよう配慮しながら、全職員が平均的に受講できるよう調整している。受講後は報告書を作成し、伝達研修を行う等、全職員に周知しているが、年間の研修計画を作成するまでには至っていない。	○	これまでの研修主催団体に問い合わせたり、職員の研修受講歴を把握し、内部・外部研修の年間計画を作成し、より計画的に職員の更なるレベルアップにつなげ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	管理者は同業者間での連携の必要性を認識している。地域連絡会に参加して他のグループホームとの交流や情報交換を図ることにより、双方のサービスの質の向上や職員育成につながるよう取り組んでいる。		
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	利用者が安心してサービスを利用できるよう、入居前に3～4回利用者や家族と面談し、利用者や家族の思い暮らしぶりの把握に努めている。		
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	利用者が今感じている思いを大切にするとともに、畑仕事や洗濯物たたみ、食器拭き等のこれまで好きだったことを促し、利用者に力を発揮してもらいながら職員と共同して生活している。		

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 (すでに取り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	利用者の言動から要望等を把握するほか、必要に応じて家族や関係者から情報収集を行っている。また、職員は利用者を観察し、意向等を把握するよう努めている。		
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	介護計画作成時には、計画の内容が個別具体的なものとなるよう、利用者の言動や家族等からの聞き取り等を通して個々のニーズを把握するとともに、担当者を中心に職員会議で話し合いを行っている。		
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が明示されており、3ヶ月に1回の見直しを行っている。また、実施期間に関わらず状態変化等がある時には随時の見直しを行っている。見直しを行う時には、必要に応じて家族に連絡を取って情報収集を行う等の取り組みを行っている。		
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	訪問看護ステーションとの連携を図り、24時間体制での医療支援体制を整えるほか、利用者の希望に応じて墓参りに出かける等、一人ひとりの要望にあわせて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)
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	これまでの受療状況を把握しており、入居前からの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、月2回の往診を実施する等、いつでも気軽に相談できる体制となっている。受診結果は月次報告書や通院サマリー等で家族に報告しており、利用者の健康状態の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	重要事項説明書には終末期ケアに対応する旨が明示されているが、具体的な指針が作成されておらず、職員への周知や、医療機関及び家族との十分な話し合いを行うまでには至っていない。	○	協力医療機関や訪問看護ステーションの協力を得る等、終末期ケアに関する指針を作成するとともに、全職員への周知及び家族等との話し合いの機会を設けることに期待したい。
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	職員会議で話し合いを行い、常に利用者の気持ちを優先し、介助時等は個々の羞恥心や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。また、基本的には「さん」付けで呼ぶが、希望に応じて愛称で呼ぶ等の配慮が行われている。職員は個人情報保護法について概ね理解しており、書類等はまとめて事務室に置く等の対応が行われている。		
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	常に利用者の意思やペースを尊重し、流れに逆らわずに支援するよう努めている。また、その日の希望や心身の状況を確認しながら、利用者の訴えを優先したケアを提供するよう心がけている。		

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 (すでに取り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	献立には利用者の好物を取り入れるよう配慮するほか、食事の準備や後片付けを手伝ってもらっている。また、利用者と職員は会話を交えながら和やかに食事を摂っており、職員は食べこぼし等へのサポートも行っている。		
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	一日2～3名ずつの入浴となっているが、希望があれば毎日でも入浴することができる。また、安全に入浴できるよう職員が付き添うとともに、羞恥心に配慮して同性介助を行う等のケアが提供されている。入浴を拒否する利用者には個々の趣味を勧める等、気分転換を図りながら入浴を促している。		
(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	利用者の言動や家族の情報から一人ひとりの生活歴等を把握しており、個々に応じて畑仕事や洗濯物たたみ等の役割のほか、絵画や切り絵、裁縫、折り紙等の楽しみごとを促している。		
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	天気の良い日には気分転換を兼ねて散歩に出かけるほか、利用者の希望を聞きながらリフト付きワゴン車で出かける等、積極的に外出の機会を作っている。		

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	運営者や管理者、職員は身体拘束の内容等を理解しており、拘束のないケアを実践している。また、やむを得ず拘束を行う場合には理由や方法等について記録を残すほか、家族の同意を得る等の体制が整備されている。		
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	夜間以外は施錠しておらず、外出傾向を察知できるよう玄関にはセンサーやチャイムを設置している。ユニットごとの扉は、日中でも利用者の状態に応じ、家族に説明して同意を得た上で施錠している。また、無断外出時に備えて近隣の方々に協力を呼びかける等の働きかけが行われている。		
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	計画を立て、年4回、消防署の協力を得ながら夜間も想定した消火訓練を利用者と一緒にしている。火災報知器を取り付け、消防署に通報できるような仕組みを整えているが、災害時に備えて食料や飲料水、毛布等の物品を用意するまでには至っていない。	○	災害発生時に備え、数日分の飲料水や食料等を用意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	配食業者に食事を委託しており、栄養士によりカロリー計算された献立となっている。また、栄養士に相談しながら利用者の好みの食材を取り入れている。一日の水分摂取量は1,500~2,000ccを目安にしており、食事や水分の摂取量は記録している。		
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)	感染症予防マニュアルは作成されているが、発生時の対応マニュアルは整備されていない。また、マニュアルの見直しや内部研修等にも十分に取組まれていない。	○	外部研修に参加したり、行政等からの情報を基に、想定される感染症の対応マニュアルを作成するとともに、随時の見直しを行う体制作りを期待したい。また、予防や発生時の対応を全職員に周知するほか、感染症に関する情報を家族にも周知していくことにも期待したい。

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 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	ホーム内にはソファ等家具が置かれているほか、季節感のある装飾品が飾られており、落ち着いた雰囲気となっている。また、職員の会話のトーンやテレビ等の音量は適切であるほか、日射しの強さはすりガラスで調節できる等、快適な空間作りが行われている。		
		○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	使い慣れた物を持ち込んでもらうよう家族に働きかけており、テレビやこけし、家族の写真、位牌、仏壇等が持ち込まれている。また、居室には利用者のスナップ写真が掲載された職員手作りの新聞や、利用者の手作りの品を飾る等、個性のある空間となっている。		

※ は、重点項目。