

1. 評価結果概要表

作成日 2007年10月27日

[評価実施概要]

|               |                                                   |       |                |
|---------------|---------------------------------------------------|-------|----------------|
| 事業所番号         | 272501156                                         |       |                |
| 法人名           | 社会福祉法人東北赤松福祉会                                     |       |                |
| 事業所名          | グループホームぽぷら                                        |       |                |
| 所在地<br>(電話番号) | 〒039-2634 青森県上北郡東北町往来ノ下33-3<br>(電 話) 0175-65-3117 |       |                |
| 評価機関名         | 社団法人青森県老人福祉協会                                     |       |                |
| 所在地           | 〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20-30 県民福祉プラザ3階              |       |                |
| 訪問調査日         | 平成 19年 8月 22日                                     | 評価確定日 | 平成 19年 10月 27日 |

[情報提供票より] (平成 19年 8月 5日事業所記入)

(1) 組織概要

|       |                 |                      |      |
|-------|-----------------|----------------------|------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 15年 4月 1日 |                      |      |
| ユニット数 | 2 ユニット          | 利用定員数計               | 18 人 |
| 職員数   | 13 人            | 常勤 13 人, 非常勤 人, 常勤換算 | 13 人 |

(2) 建物概要

|      |        |     |       |
|------|--------|-----|-------|
| 建物構造 | 木造平屋造り |     |       |
|      | 1 階建ての | 階 ~ | 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)            | 15,000~16,500 円 | その他の経費(月額)     | 6,000~冬季12,000 円 |
| 敷 金                 | 有 ( 円 )         | (無)            |                  |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有 ( 円 )         | 有りの場合<br>償却の有無 | 有 / 無            |
| 食材料費                | 朝食              | 250 円          | 昼食 300 円         |
|                     | 夕食              | 300 円          | おやつ 0 円          |
|                     | または1日当たり 円      |                |                  |

(4) 利用者の概要 ( 8月 5日現在)

|       |      |         |         |
|-------|------|---------|---------|
| 利用者人数 | 15 名 | 男性 2 名  | 女性 13 名 |
| 要介護1  | 3 名  | 要介護2    | 3 名     |
| 要介護3  | 3 名  | 要介護4    | 6 名     |
| 要介護5  | 0 名  | 要支援2    | 0 名     |
| 年齢 平均 | 83 歳 | 最低 75 歳 | 最高 96 歳 |

(5) 協力医療機関

|         |                     |
|---------|---------------------|
| 協力医療機関名 | 公立七戸病院・ちびき病院・吉田内科医院 |
|---------|---------------------|

[外部評価で確認されたこの事業所の特徴]

|                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|
| 地域の交流を積極的に行い、地域の一員としての役割を担うよう努めている。また利用者、職員が協働し、喜怒哀楽を共に分かち合えるような取り組みが行われている。 |
|------------------------------------------------------------------------------|

[重点項目への取り組み状況]

|       |                                                                                                                                                                                                         |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 重点項目① | 前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況 (関連項目: 外部4)<br>前回の調査で生活空間づくりにおいて、入り口が見つけにくいとの改善課題があったが、入り口は分かりやすいように工夫されている。また、地域に対しての取り組みに関しても期待が持たれていたが、認知症予防教室に参加し、地域の方に認知症への理解を深めて頂くよう普及活動する等の取り組みが見られる。今後更なる取り組みに期待したい。 |
|       | 今回の自己評価に対する取り組み状況 (関連項目: 外部4)<br>全職員が自己評価の意義を理解し、全職員で自己評価に取り組み、ケアの質の振り返りを行い、見直し及び改善を行い、より良いサービスの向上に努めている。                                                                                               |
| 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り組み (関連項目: 外部4, 5, 6)<br>会議の中で利用者の状況、サービスの実施内容及び課題等を報告し、活動内容について相談や意見を頂き、サービス向上に取り組んでいる。                                                                                         |
| 重点項目③ | 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)<br>日頃から家族が意見、苦情が言えるような雰囲気作りを心掛けており、また、意見・苦情等に対しても早急に話し合いを持ち対応している。                                                                                            |
| 重点項目④ | 日常生活における地域との連携 (関連項目: 外部3)<br>日頃から地域との交流を積極的に行っており、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努めており、また、奉仕活動・行事等地域活動に参加し、地域の一員としての取り組みが見られ、地域の連携が図られている。                                                            |

## 2. 評価結果(詳細)

| 外部評価               | 自己評価 | 項目                                                                                                                                                                                                                  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                              | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取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<br>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                                                                                                                                              | 「3つの喜び」を柱に利用者がその人らしく暮らし続ける事、また尊厳保持や自己実現がはかれる様、理念をつくりあげている。                                   | ○                    | 地域密着型サービスの役割を理念に取り込むことに期待したい。    |
| 2                  | 2    | ○理念の共有と日々の取り組み<br>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                                                                                                                                                                 | 年度初頭に所内研修において理念の構築が行われ、またミーティング等でも理念の話し合いが行われ、職員全体で理念を共有し、具体的に日々のケアに取り組んでいる。                 |                      |                                  |
| <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<br>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。 | 地域行事や奉仕活動に積極的に参加され、地域住民の行き来が多く、地域の交流が図られている。また、地域の方が認知症への理解を深めて頂く様、認知症予防教室に職員が参加し普及活動を行っている。 |                      |                                  |

| 外部<br>評価                     | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                                                                          | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                             | ○印<br>(取り組みを<br>期待したい項<br>目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                          |
|------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |          |                                                                                                                                              |                                                                             |                              |                                                           |
| 4                            | 5        | ○評価の意義の理解と活用<br><br>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                                                                  | 全職員がサービス評価の意義や目的を理解し、評価の過程及び結果をケアの取り組みの振り返りにし、改善に向けての検討や、実践につなげるように取り組んでいる。 |                              |                                                           |
| 5                            | 6        | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><br>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                                                  | 会議では、利用者の状況やサービスの実施内容及び課題について報告し、意見や相談を頂くよう働きかけサービス向上に活かしている。               | ○                            | 会議欠席者に対し、事前に意見を伺ったり、また、会議の結果報告をする等、欠席者に対しての今後の取り組みを期待したい。 |
| 6                            | 7        | ○市町村との連携<br><br>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 | 地域包括ケア会議への参加、また運営状況や課題について相談をし、サービス向上に向けて取り組んでいる。                           |                              |                                                           |
| 7                            | 8        | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br><br>管理者や職員は、地域福祉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                                        | 外部研修への参加、研修委員会による所内研修等を行っている。                                               |                              |                                                           |
| 8                            | 9        | ○虐待の防止の徹底<br><br>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                                                   | 外部研修への参加、研修委員会による所内研修等を行っている。また、個別に面談する機会を設け、利用者の声に耳を傾けるよう取り組んでいる。          |                              |                                                           |

| 外部<br>評価               | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                                      | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                       | ○印<br>(取り組みを<br>期待したい項<br>目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br><br>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                                 | 利用者本人及び家族の意向や健康状態等について話し合う機会を多く持ち、十分に時間をかけて説明を行い対応している。                                               |                              |                                  |
| 10                     | 12       | ○家族等への報告<br><br>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                              | 毎月家族へ金銭管理及び日常生活の様子を文章にて送付している他、健康状態や生活上の課題についてその都度連絡し、状態報告をしている。また、定期的に便り(行事等の様子等)を出し利用者の様子を伝えている。    |                              |                                  |
| 11                     | 13       | ○運営に関する家族等意見の反映<br><br>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                                | 家族総会において、活発な意見交換がなされたり、面会時や電話連絡時においても、家族から意見を聴く時間を設けたりし、常に家族からの意見を聴く姿勢があり、出された意見に対しては、その都度話し合い対応している。 |                              |                                  |
| 12                     | 16       | ○職員の異動等による影響への配慮<br><br>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 | 利用者と職員の馴染みの関係を大切な要素と認識し、異動がある際は事前に訪問を重ね利用者の情報を収集したり、顔なじみの関係作りが行われる等配慮がなされている。                         |                              |                                  |

| 外部<br>評価                         | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                                   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                    | ○印<br>(取り組みを<br>期待したい項<br>目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br><br>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           | 新任研修、OJTの実施、毎月の所内研修等を実施している。また、内容に関しては、研修委員会を設置し検討されている。                           | ○                            | 今後、職員各自に応じて段階的に力をつけていけるような研修計画の取り組みに期待したい。 |
| 14                               | 18       | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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 | 地域包括ケア会議及び認知症実践者研修やグループホーム協会主催の研修会に参加し、学習や意見交換を行っている。                              | ○                            | 個々の同業者に交流を働きかけて意見交換の機会を増やす取り組みに期待したい。      |
| <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<br><br>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               | 本人や家族に施設見学をしてもらったり、訪問や来所等で十分にカンファレンスを重ね、信頼関係と関係づくりの構築が行われ、急な環境変化とならないような対応を実施している。 |                              |                                            |
| <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<br><br>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                  | 野菜作りを通じ、職員が作り方を教わったり、収穫の喜びを共感したりして、お互い協働しながら生活している様子がうかがえる。                        |                              |                                            |

| 外部<br>評価                              | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                                     | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                 | ○印<br>(取り組みを<br>期待したい項<br>目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br><br>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                                        | 本人との面談の機会を設け、コミュニケーションを多く持つように心掛け、本人の希望・意向の把握に努めている。意思疎通が困難な場合であっても本人本位に検討している。                 |                              |                                        |
| <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<br><br>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     | 本人や家族、関係者と話し合い、それぞれの意見や情報を介護計画に反映している。                                                          | ○                            | 職員の気付き等を記録に反映させ、それを協議し、介護計画作成に活かして欲しい。 |
| 19                                    | 34       | ○現状に即した介護計画の見直し<br><br>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 | 月1回以上のカンファレンスが行われ個別の介護計画の評価、見直しを行っている。また、本人の状態に合わせて本人、家族、必要な関係者とカンファレンスが行われ現状に即した介護計画の立案を行っている。 |                              |                                        |
| <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<br><br>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                                   | 利用者の健康状態を十分に把握し、必要に応じて受診支援を行い適切な医療が受けられるよう支援している。また、入院されても早期退院が出来るよう支援している。                     |                              |                                        |

| 外部<br>評価                           | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                             | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                       | ○印<br>(取り組みを<br>期待したい項<br>目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br><br>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             | 本人と家族の意向によりかかりつけ医を選定している。また、家族と職員が協力し、受診支援を行っている。                     |                              |                                  |
| 22                                 | 44       | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br><br>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 | 終末に対する対応指針を定め、本人及び家族、医師、職員を交えて話し合いを行っている。                             |                              |                                  |
| <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<br><br>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                          | 日々の関わりに関して、特に記録、入浴、排泄等には十分注意し、対応している。                                 |                              |                                  |
| 24                                 | 49       | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>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           | 日課にとらわれることなく、その時の利用者の気持ちを尊重し、利用者に洗濯や確認をしながら利用者のペースに合わせて支援出来るよう配慮している。 |                              |                                  |

| 外部<br>評価                      | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                               | ○印<br>(取り組みを<br>期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br>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 | メニューは利用者と相談し、決めるようにしている。また、調理や盛り付け、後片付けも利用者と一緒に行っている。                         |                          |                                  |
| 26                            | 54       | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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2回以上入浴できるようにし、入浴時間は利用者の希望を確認し、入浴している。また、足浴は毎日行い、清潔及び血行促進を図り爽快感を得られるよう支援している。 |                          |                                  |
| (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<br>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    | 家事作業や趣味活動など本人のやる気を大切に、役割を持って活動出来るよう支援している。また、個別の外出等一人ひとりの嗜好や楽しみに応じて対応している。    |                          |                                  |
| 28                            | 58       | ○日常的な外出支援<br>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                      | ハウス作業や散歩等、日常的に外出の機会を設けている。また、外気浴等を実施し、外で過ごす時間を設けている。                          |                          |                                  |



| 外部<br>評価                   | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                     | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                   | ○印<br>(取り組みを<br>期待したい項<br>目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br>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 | 全職員で言葉による拘束も含め、環境の見直し、見守りの強化等を行い身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。            |                              |                                  |
| 30                         | 63       | ○鍵をかけないケアの実践<br>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                  | 職員の見守りの方法を検討し、日中、玄関に鍵をかけずに自由な暮らしが出来るよう支援している。                     |                              |                                  |
| 31                         | 68       | ○災害対策<br>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、日中総合訓練と夜間想定訓練を実施し、利用者と職員が避難等の方法を身につけている。また地域の方々からも理解・協力を得ている。 |                              |                                  |
| (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<br>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                 | 個々に生活日誌に食事や水分量を記録し、状態把握が出来るようになっている。                              |                              |                                  |
| 33                         | 75       | ○感染症予防<br>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)                       | 感染症防止マニュアルを設置し、年1回以上及び流行時期に職員の勉強会を開催し、予防及び早期対応に取り組んでいる。           |                              |                                  |

| 外部<br>評価                       | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                                           | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                      | ○印<br>(取り組みを<br>期待したい項<br>目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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> |          |                                                                                                               |                                                                      |                              |                                  |
| <b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>         |          |                                                                                                               |                                                                      |                              |                                  |
| 34                             | 78       | ○居心地のよい共用空間づくり<br><br>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 | 家庭と同じ雰囲気的环境作りを大切に、季節毎に模様替えを行ったり、利用者が居心地よい空間で生活出来るよう工夫している。           |                              |                                  |
| 35                             | 80       | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><br>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のものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                   | 家具や食器は、利用者の馴染みの物を用意するようにしている。また、居室の配置や整理は本人の意向に沿うように行い、職員が安全点検をしている。 |                              |                                  |

※  は、重点項目。