

評価結果公表票

作成日 平成20年3月18日

【評価実施概要】

事業所番号	270201270
法人名	医療法人鶴豊会
事業所名	グループホームさくらばやし
所在地	弘前市桜林町3-1 (電話) 0172-31-0022
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10月26日

【情報提供票より】(平成19年9月26日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成14年12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 0人, 常勤換算 人

(2)建物概要

建物構造	鉄骨 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)	理美容代1,500円~ほか 円
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		1,000 円

(4)利用者の概要(9月26日現在)

利用者人数	18 名	男性	1 名	女性	17 名
要介護1	1 名	要介護2	8 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 83.2 歳	最低	75 歳	最高	95 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	城東医院
---------	------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「穏やかで安らぎのある自由な暮らし」「自分らしさや誇りを保てる暮らし」「自分で行動できる喜びと達成感のある暮らし」という理念を掲げている。法人代表者は、利用者に対する接し方や来訪者に対する言葉がけ等を職員に指導しており、職員は利用者一人ひとりを尊重して穏やかに接するよう努めている。職員は、利用者一人ひとりの生活歴や意向等を把握しており、献立や入浴等の日課に個々の希望を取り入れている。また、利用者の言動を急かさず、一人ひとりのペースでゆったりと過ごせるよう支援している。月1回、利用者ごとの便りを家族に送付するほか、3ヶ月に1回は法人内の他事業所の便りを配布し、日々の暮らしぶり等について家族に情報提供を行っている。また、感染症に関する情報も便りを通じて家族に周知を図っている。リビングにソファを置いたり、ベランダに椅子を置くほか、季節感のある装飾品を飾る等、家庭的な雰囲気作りを行っている。また、居室には家族の写真等の馴染みの物が持ちこまれており、落ち着いた空間となっている。

【特に改善が求められる点】

虐待や身体拘束のないケアを提供するよう努めているが、虐待を発見した場合の対応や、やむを得ず拘束を行わなければならない場合に理由等を記録する様式が整備されていないので、今後の取り組みに期待したい。通院介助等の業務に追われ、利用者の外出の機会があまり確保されていない。インフォーマルなサービスの利用を検討中なので、早期の実現に期待したい。災害時に備えて避難訓練等を実施しているが、数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を用意してはどうか。利用者の外出傾向を察知できるよう玄関にチャイムを設置し、察知した時は職員が付きそう等の支援体制となっているが、無断外出時に備えた近隣からの協力体制は整えられていないので、運営推進会議を通じて呼びかける等の取り組みに期待したい。

【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>前年度の評価結果で改善が必要な点については、改善計画を立ててサービスの質の向上につなげている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>会議やミーティング等で評価の意義や役割等について全職員への周知を図っており、自己評価を実施する際は、職員の意見を聞いた上で管理者が完成させている。</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組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、ホームでの暮らしぶりや事故等の報告、避難訓練や災害時の対策等について話し合いを行っている。また、評価結果も報告予定であり、委員から広く意見を求め、それを今後の運営につなげる仕組みとなっている。町内の老人クラブ会長の参加を促したいと意欲的なので、今後の取組みに期待したい。</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>月1回の便り等で暮らしぶりや健康状態等を家族に報告している。また、行事の案内等も行っている。ホーム内外の苦情受付窓口を文書やホーム内に掲示するほか、面会時には積極的に家族に声がけし、意見や要望等を出してもらえよう取り組んでいる。家族から出された要望等は申し送りなどで話し合い、速やかに対応している。</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>町内会に加入するほか、運営推進会議の委員である町会長の協力のもと、幼稚園との交流を図ったり、地域の行事に参加する等、ホームを地域に理解してもらえよう取り組んでいる。また、見学には随時対応したり、利用者のプライバシーに配慮した上で、実習生やボランティア等も受け入れている。</p>

【各領域の取組状況】

領域	取組み状況
I 理念に基づく運営	<p>管理者は研修やミーティング等を通して理念を全職員に周知しており、職員は理念を理解した上で日々のケアを提供している。法人内での異動は定期的に行われているが、利用者への影響に配慮し、配置換え等は最小限に抑えている。異動等を行う時には利用者に十分に説明するとともに、一緒にケアを提供しながら引継ぎを行う等の対応を行っている。</p> <p>県グループホーム協会に加盟し、研修等を通じて他事業所との交流を図っている。研修の内容は報告書にまとめ、勉強会等を通じて話し合い、今後のケアに反映させている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>利用者が安心してサービスを開始できるよう、自宅を訪問して利用者や家族の意向等を把握している。また、必要に応じて法人のケアマネジャーとの連携を図り、他のサービスの利用も含めた調整等を行っている。</p> <p>利用者と一緒に作業を楽しむ等、一人ひとりの気持ちを理解するよう努めている。また、掃除等の得意なことは利用者に行ってもらったり、手作り品を日々の生活で活用する等、利用者職員が助け合いながら過ごしている。</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>介護計画作成時には利用者や家族の意向を聞くほか、一人ひとりが持っている力を維持・向上できるよう職員間で話し合いを行っており、個別具体的な内容となっている。</p> <p>利用者等が希望する医療機関での受診を支援するほか、体調変化時等もかかりつけ医に相談できる体制となっている。また、看護師の資格を持った職員を配置しており、日常的な健康管理体制も整えられている。受診結果は月1回の便りや電話等で家族に報告しており、共有が図られている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>職員は利用者個々の生活リズムを大切にしており、言動を急かしたり、無理強いすることなく、ゆったりと穏やかに接することを心がけている。</p> <p>入浴は週3回となっており、時間帯は利用者の希望に合わせている。また、希望が集中する時には別ユニットの浴槽を利用する等の柔軟な対応を行っている。</p> <p>栄養士が献立を作成しているため、バランス等に配慮されているほか、食事や水分の摂取量を毎日記録している。また、感染症に関する勉強会等を通じて理解を深める等、利用者の健康管理に努めている。</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	管理者や職員は地域との共存を深く考えており、近隣に溶け込みやすいよう挨拶や声がけを心がけるなど、地域密着型サービスの役割を理解しているが、それが理念に反映されていない。	○	地域密着型サービスの役割を反映させた理念作りを検討中なので、今後の取り組みに期待したい。
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	採用時や定期的な研修、ミーティング時を活用し、理念を職員に周知しており、共有が図られている。また、利用者一人ひとりを尊重して穏やかに接する等、理念の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。	玄関周りに花を植える等、明るい環境作りに努めている。また、町内会に加入するほか、運営推進会議の委員である町会長の協力を得、幼稚園との交流を図ったり町内の行事に積極的に参加する等、地域にホームを理解してもらえるよう働きかけている。また、見学を随時受け付けたり、利用者のプライバシーに十分配慮しながら実習生やボランティアを受け入れる等、ホームの機能を地域に還元する取り組みも行われている。		

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 (すでに取り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	評価の意義や役割について、会議やミーティング等で全職員への周知を図っており、職員は理解している。自己評価を実施する際には職員の意見を聞いた上で管理者が完成させている。また、前回の評価結果で改善が必要な点については全職員で改善策を話し合い、サービスの質の向上につなげている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、ホームでの暮らしぶりや事故等の報告を行うほか、避難訓練や災害時の対策等について話し合いを行っている。また、評価結果も報告予定であり、委員からの意見は今後の運営につなげる仕組みとなっている。今後は町内の老人クラブ会長の参加を促したいと意欲的である。		
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	行政担当者は運営推進会議の委員となっており、会議等を通じてホームの取り組みなどの共有を図っている。また、問題解決に向けた話し合いを行えるよう、地域包括支援センターの職員との連絡も密に取っている。		
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、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	これまで地域福祉権利擁護事業や成年後見制度に関する研修等を積極的に参加する機会が少なかったこともあり、全職員が制度の概要を理解するまでには至っていない。	○	今後は積極的に外部研修に参加するとともに、内部研修や申し送り等を通じて全職員に伝達することを予定しているため、利用者や家族に対して制度に関する情報を提供できるよう、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	内部研修や勉強会等を通じて虐待防止法について理解を深め、虐待は行わない方針で日々のケアを提供している。虐待を未然に防ぐよう申し送り等で話し合いなどを行っているが、虐待を発見した場合の対応に関する取り決めは作成されていない。	○	全職員で話し合いを行う等、虐待を発見した場合の報告の流れや対応方法等について取り決めを作成し、それを全職員に周知することに期待したい。

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)
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	契約時は十分な時間をかけて理念やホームの方針等を説明しており、利用者や家族の疑問や意見等を引き出している。また、契約改訂時や退居時にも説明して同意を得ており、退居時には必要に応じて退居先等に関する支援を行っている。		
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合わせた報告をしている	月1回、家族に個別の便りを配布しており、普段の生活状況や健康状態等を報告している。また、3ヶ月に1回は法人内の事業所の便りも配布し、情報提供を行っている。金銭出納状況は金銭管理帳に記録し、面会時に領収書を添付して報告している。		
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	電話等で家族の意見を聞くほか、面会時には積極的に声がけし、要望等を出してもらえるよう配慮している。重要事項説明書やホーム内には苦情受付窓口を明示しており、家族から苦情等が出された時には申し送り等で全職員で話し合い、速やかに対応している。		
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	法人内での異動は定期的にあるが、利用者への影響に配慮し、配置換え等は最小限に抑えている。異動等がある時には利用者に十分に説明するとともに、新旧の職員がある程度の期間は一緒にケアを提供する等、詳細な引継ぎを行っている。		

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)
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	管理者は、職員の業務上の悩み等に対して助言している。外部研修受講後には報告書を作成しており、法人内の他事業所の職員が行った外部研修も含め、内部研修で全職員に伝達している。おおまかな研修計画を立てたり、職員を研修に派遣する際には勤務体制に配慮する等の取り組みは行っているが、職員全員が平均的に研修を受講するまでには至っていない。	○	勤務体制等の事情はあるが、なるべく全職員が平均的に研修を受講できるよう、年間計画の内容を整えたり、職員の希望を聞く等の取り組みを行ってはどうか。
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	県グループホーム協会に加盟しており、研修等を通じて他事業所との交流や連携を図っている。研修で話し合ったことは報告書にまとめ、勉強会やミーティングを通じて話し合い、今後のケアに反映させている。		
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	利用者が安心してサービスを開始できるよう、自宅を訪問して利用者や家族の意向等を把握するよう努めている。また、必要に応じて法人のケアマネジャーとの連携を図り、他のサービスの利用も含めた調整等を行っている。		
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	利用者と一緒に作業を楽しむ等、一人ひとりの気持ちを理解するよう努めている。また、掃除等の得意なことは利用者に行ってもらったり、手作品品を日々の生活で活用する等、利用者職員が助けあいながら過ごしている。		

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	利用者の言動から意向等の把握に努めるほか、ケースカンファレンス等で意見交換を行い、利用者の希望等を共有している。また、必要に応じて家族からの聞き取りも行っている。		
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	介護計画作成時には、これまでの生活背景等を踏まえた上で、利用者や家族の意向を聞き、反映させている。また、職員の気づきや意見を出し合っており、計画を作成しており、個別具体的な内容となっている。		
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ており、3～6ヶ月ごとに見直しを行っている。また、申し送りノートや個人記録、利用者や家族の言動から、状態や希望等の変化を把握しており、変化時には随時見直しを行っている。見直しを行う時には再アセスメントやモニタリングを行っている。		
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	通院時の介助を行う等、できる限り利用者や家族の希望に応じるよう努めている。		

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)
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、希望する医療機関での受診を支援している。また、体調変化時等もかかりつけ医に相談し、相談や指示を仰いでいる。通院方法や受診結果の伝達方法は家族の同意が得られており、受診結果は月1回の便りや電話で家族に報告している。		
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	重度化や終末期には対応していないが、看護師の資格を持った職員を配置したり、かかりつけ医や協力医療機関を確保し、日常的な健康管理や急変時に対応している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	利用者の言動を否定することなく、トイレ誘導時等は羞恥心に配慮した対応を行っている。また、「さん」付けで呼ぶ等、個々のプライドを大切にしている。職員は、勉強会等を通じて個人情報保護法について理解しており、個人情報が綴じられたファイル等は事務室の戸棚に保管している。		
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	職員は、利用者を急かすことなく、ゆったりと対応している。また、利用者の希望や訴えを優先して対応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	利用者の希望や好みを取り入れた献立となっている。また、盛り付けや後片付けは利用者と職員が一緒に行ったり、職員も利用者と一緒に席につき、食べこぼしへのサポートや献立に関する会話を交わす等、食事を楽しめるような工夫を行っている。		
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	入浴は週3回となっており、時間帯には利用者の希望を取り入れている。また、希望が多い時には別ユニットの浴槽も利用することができる。一人のみの入浴やシャワーのみの入浴等の希望にも対応しており、入浴時には職員が見守りを行い、必要に応じて介助している。入浴を拒否する利用者には時間を置いて再度誘ったり、声かけを工夫するほか、状況によっては家族の協力を得る等、無理強いすることなく入浴を促している。		
(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	一人ひとりの生活歴や習慣、力量等を把握しており、個々に応じて調理や花の水やり、縫い物等の役割や楽しみを発揮できる場面作りを行っている。		
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	外出時には、車椅子や杖を使用している利用者に対しては別メニューを用意する等の配慮を行っている。外出先の希望を把握するよう努めているが、職員体制の問題でホーム内にいる時間が多い。	○	利用者や家族から希望等について更に情報収集するとともに、個々の要望に応えられるようインフォーマルなサービスを利用することを検討中なので、早期の実現に期待したい。

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)
(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	職員は身体拘束について理解しており、拘束のないケアを心がけている。やむを得ず拘束を行う場合は家族に説明して同意を得る体制となっているが、経過等を記録する様式を整備するまでには至っていない。	○	拘束を行わなければならない場合に備えて、理由や期間、経過等を記録する様式を整備してはどうか。
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	玄関は自動ドアで、外からは自由に入ることができるが、中から出る時はセンサーを操作する仕組みとなっている。そのことは利用者や家族に説明し、納得を得ている。職員は利用者の場所を確認したり、玄関にチャイムを取り付ける等、外出傾向を察知できるよう取り組んでおり、察知した時は職員が付き添っている。しかし、無断外出時に近隣からの協力が得られるための積極的な働きかけは行われていない。	○	運営推進会議を通じて呼びかける等、無断外出時に住民等の地域からの協力が得られるよう、働きかけを行っていくことに期待したい。
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	役割等が明確にされたマニュアルが整備されており、夜間帯を含めた避難訓練を実施している。災害時に備え、警察署や消防署、関連施設等への理解・協力を呼びかけているが、食料や飲料水等の備蓄品を用意するまでには至っていない。	○	災害時に備え、数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を用意してはどうか。
(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	栄養士が献立を作成しており、栄養バランスやカロリーに配慮されたものとなっている。食事や水分の摂取量は利用者の状態や病状に応じて適宜調整しており、摂取量は毎日記録している。		
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)	感染症に関するマニュアルは法人本部の物を使用しており、食中毒や感染症の流行時期には見直しを行っている。また、学習会を通じて感染症に関する理解を深めるほか、法人本部や行政から最新の情報を収集している。感染症に関する情報はホーム便りを通じて家族に提供している。		

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)
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	ベランダに椅子を置いたり、居室前に花や絵を飾るほか、季節感のあるちぎり絵等が飾られており、家庭的である。また、日射しの強さはカーテンで調節したり、テレビ等の音量を適切に調整する等、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	家具やベッドは備え付けとなっているが、自宅で使用していた物を持ちこんでもらうよう家族等に働きかけており、家族の写真や鉢植え、衣装ケース等が持ち込まれている。		

※ は、重点項目。