

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20年6月18日

## 【評価実施概要】

事業所番号	270201197
法人名	バンドーウエルフェアグループ株式会社
事業所名	グループホームバンドー弘前城東
所在地	弘前市末広4-1-6 (電話) 0172-29-2666
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20年1月16日

【情報提供票より】(平成19年10月1日事業所記入)

## (1)組織概要

開設年月日	平成14年7月1日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	20 人	常勤 12人, 非常勤 8人, 常勤換算 5.2人	

## (2)建物概要

建物構造	鉄骨	造り
	2階建ての	1～2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)	0 円	その他の経費(月額)	理美容代実費ほか 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	1,200 円	

## (4)利用者の概要(10月1日現在)

利用者人数	27 名	男性 11 名	女性 16 名
要介護1	3 名	要介護2	8 名
要介護3	14 名	要介護4	2 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢	平均 78.4 歳	最低 58 歳	最高 95 歳

## (5)協力医療機関

協力医療機関名	高橋内科、デンタルクリニック佐藤
---------	------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「自尊心の充足を与え続ける」という法人の理念のほかに、ユニットごとの理念が作成されており、全職員が理念を日々のケアに反映させるよう努めている。また、装飾もユニットごとに異なるなど、各ユニットの独自性を出しながら、利用者一人ひとりの状態に合わせたケアを提供している。

法人内の訪問看護ステーションとの連携を図り、医療面でのケアを強化したり、日常の外出や行事等で外出する時は専任の運転手が運転する法人所有の大型バスを使用するなど、利用者の状態や希望に柔軟に対応できる体制を整えている。

職員は個人情報保護法等について理解しており、居室には出入りの妨げにならない長さののれんを掛けたり、個人記録は訪問者等の目につかない場所に保管するなど、利用者一人ひとりの個人情報の管理やプライバシーには十分配慮している。

感染症対応マニュアルが作成されており、ノロウイルスやインフルエンザ等の流行時には保健所等から最新情報を収集し、職員間で理解を深めている。また、感染症に関する情報はホーム内に掲示し、家族への周知にも努めている。

## 【特に改善が求められる点】

ユニットごとの理念を作成しているが、全ユニットの理念が地域密着型サービスの役割等を反映させたものとはなっていないので、全職員で再検討するなど、地域との関わりを現在の理念に盛り込むことに期待したい。また、運営推進会議を活用するなど、災害時や利用者の無断外出時等に地域からの協力が得られるような体制作りにも期待したい。

虐待や身体拘束のないケアを提供しているが、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の理由等を記録する様式を整備してはどうか。

全職員が平均的に研修に参加し、地域福祉権利擁護事業などの利用者の生活に必要な制度等について理解を深めるために、内部・外部研修の年間計画を作成してはどうか。また、法人内の他ホームや他法人の事業者との交流・情報交換等の機会を増やし、日々のケア等に関する新たな気づきを得、それをホームの運営に反映させていくことに期待したい。

【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>前回の評価結果を基に改善ポイントについて話し合い、より良いホーム作りに向けた取組みが行われている。</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>カンファレンス等を通じて全職員が評価のねらい等について理解している。自己評価を実施する際には職員の意見を聞きながら管理者が完成させており、作成後は全職員が閲覧している。</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>運営推進会議には利用者や家族等が参加しており、災害時の取組みや行事などに関する報告や意見交換が行われている。委員から出された意見や要望等については今後の運営に活かしている。また、今後は自己・外部評価の結果も報告していく予定となっている。</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>面会時や通信、電話等で暮らしぶりや受診状況、職員の異動等について家族に報告している。また、面会時は家族が話しやすい雰囲気作りを心がけている。ホーム内外の苦情受付窓口は文書やホーム内に明示しており、家族から意見や要望等が出された時は全職員に伝え、今後のケアサービスに活かす仕組みとなっている。</p>
重点項目③	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>運営推進会議を通じて地域にホームを理解してもらえるよう働きかけを行っている。また、近隣の飲食店を利用したり、中学校の音楽発表会に出かけるほか、ねぶた祭りで交流を図る等の取組みも行われている。中学生の福祉体験授業や児童センターの訪問等も受け入れており、その際には居室のドアを閉める等、利用者のプライバシーに配慮している。</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>運営推進会議を通じて地域にホームを理解してもらえるよう働きかけを行っている。また、近隣の飲食店を利用したり、中学校の音楽発表会に出かけるほか、ねぶた祭りで交流を図る等の取組みも行われている。中学生の福祉体験授業や児童センターの訪問等も受け入れており、その際には居室のドアを閉める等、利用者のプライバシーに配慮している。</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>カンファレンス時には全職員で理念を確認し、日々のケアに反映させるよう努めている。</p> <p>入居時には重要事項説明書を基に理念や方針等を利用者や家族に説明しており、疑問点等がないか確認しながら対応している。また、契約内容の改訂時や退居時にも説明して同意を得ており、退居時には退居先に関する情報提供等も行っている。</p> <p>職員の異動等による利用者への影響を理解しており、配置換え等は極力行わないようにしているが、配置換え等を行う時は職員間で引継ぎを行うとともに、利用者にも説明している。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>利用者や家族が安心してサービスを開始できるよう、面談を行って一人ひとりの意向を確認したり、ホームの雰囲気や味わってもらうために見学してもらう等の対応を行っている。</p> <p>職員は、利用者と一緒に生活することで一人ひとりの気持ちを理解するよう努めている。また、食事の支度や後片付け、掃除等の場面では利用者にも手伝ってもらうなど、利用者や職員が助けあひながら暮らしている。</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>日々の関わりや面会時等を通じて利用者や家族の意向を把握するほか、職員間で意見交換を行い、個別具体的な介護計画を作成している。</p> <p>一人ひとりの既往歴や受療状況を把握しており、利用者や家族が希望する医療機関での受診を支援している。また、緊急時にいつでも対応してもらえるよう訪問看護ステーションとの連携も図られている。</p> <p>利用者の重度化や看取りのケアにも対応しており、指針を整備し、早い段階から利用者や家族に説明している。また、状態が変化した時などは随時話し合いを行い、意思統一を図っている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>一人ひとりの食べ物の好き嫌いを把握しており、献立作成時に活かしている。また、職員も同じテーブルで食事を摂り、声かけやサポートをするなど、食事を楽しめるような配慮が行われている。</p> <p>利用者の希望を取り入れながら、通院後に買い物や行きつけの美容院に出かけるなど、気晴らしやその人らしさを保つための支援を行っている。</p> <p>リビングにはソファや畳コーナー等が設置されているほか、季節感のある装飾品が飾られており、家庭的である。居室にも冷蔵庫や使い慣れた小物等が持ち込まれており、居心地のよい空間作りが行われている。</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)
<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	管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を理解している。「自尊心の充足を与え続ける」という法人の理念のほかにユニットごとの理念が作成されているが、全ユニットの理念が地域密着型サービスの役割等を反映させたものとはなっていない。	○	ホームの地域性を考慮した上で、全ユニットについて、地域密着型サービスの役割等を反映させた理念を掲げ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	カンファレンス時には全職員で理念の確認を行い、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。	運営推進会議を通じて地域にホームを理解してもらえるよう働きかけを行っている。また、近隣の飲食店を利用したり、中学校の音楽発表会に出かけるほか、ねぶた祭りで交流を図る等の取り組みも行われている。中学生の福祉体験授業や児童センターの訪問等も受け入れており、その際には居室のドアを閉める等、利用者のプライバシーに配慮している。		

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)
<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 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	カンファレンス等を通じて評価のねらいや活用方法を全職員に周知しており、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きながら管理者が完成させており、作成後は全職員が閲覧している。また、前回の外部評価結果を基に改善ポイントについて話し合う等、より良いホーム作りに向け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	運営推進会議には利用者や家族等が参加しており、防災や行事等に関する意見交換が行われている。また、自己・外部評価の結果を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	パンフレットや広報紙、評価結果を行政に配布するほか、利用者に関することなどについて連絡をとるなど、行政との連携が図られている。		
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	外部研修に職員を派遣する等の取り組みが行われておらず、成年後見制度を利用している方がいるが、全職員が地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の概要を理解するまでには至っていない。	○	外部研修に職員を交代で派遣したり、内部研修のテーマとして定期的に取り上げる等の取り組みを行い、全職員が制度の概要を理解し、必要に応じて情報提供等の支援を行える体制を整え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	全職員が虐待防止法について理解するほか、職員に気になる行動や発言がみられた時は管理者が指導する等の対応を行っている。しかし、虐待を発見した場合の対応や報告の流れ等に関する取り決めが作成されていない。	○	法人として、虐待を発見した場合の対応や報告の流れ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)
<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	入居時は、重要事項説明書を基に理念や方針などを利用者や家族に説明しており、疑問点等がないか確認しながら対応している。また、契約内容が改訂された時や退居時にも説明を行って同意を得ており、退居先に関する情報提供を行う等の支援も行っている。		
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あわせた報告をしている	面会時や通信、電話等で利用者の暮らしぶりや健康状態、職員の異動等を家族に報告している。また、金銭管理状況は出納帳に記録しており、領収書を添付して毎月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	面会時は家族が話しやすい雰囲気作りに努めている。また、ホーム内外の苦情受付窓口を文書やホーム内に明示して家族に周知しており、家族から意見や要望が出された場合は記録するとともに全職員に申し送りを行い、今後のサービスに反映させるよう取り組んでいる。		
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	利用者への影響に配慮し、職員の配置換えは極力行わないこととなっているが、配置換え等を行う際は職員間での引継ぎを行うとともに、利用者に説明している。		

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>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	業務上の悩みについては法人内のグループホームを総括する職員が対応している。外部研修受講後は報告書を作成し、内容によっては全職員に周知する等の取り組みが行われているが、年間計画が作成されていないこともあり、全職員が平均的に受講するまでには至っていない。	○	全職員が個々の力量に応じた研修に平均的に参加できるよう、これまでの研修傾向や職員の希望等を把握した上で、内部・外部研修の年間計画を作成してはどうか。また、内部研修を実施する際には法人内の有資格者が講師を担う等の検討を行ってはどうか。
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	グループホーム協会に加入しているが、交流は個人レベルに留まっており、ホームとして情報交換などを行うまでには至っていない。また、法人内の他ホームとの交換研修を行う等の取り組みも行われていない。	○	他事業所の取り組みから新たな気づきを得、それをホームの取り組みへと発展させていくためにも、グループホーム協会の研修参加時を活用したり、地域包括支援センターの協力を得るなど、同業者とのネットワークを構築することに期待したい。また、法人内の他ホームと合同の研修を企画する等の検討にも期待したい。
<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 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	利用者や家族が安心してサービスを開始できるよう、面談を行って一人ひとりの意向を確認したり、ホームの雰囲気味わってもらうために見学してもらう等の対応を行っている。		
<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気持ちを理解するよう努めている。また、食事の支度や後片付け、掃除等の場面では利用者に手伝ってもらうなど、利用者と職員が助けあいながら暮らしている。		

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	日々の関わりを通して一人ひとりの意向を把握するよう努めている。また、カンファレンスで情報交換を行ったり、家族にアセスメント用紙を記入してもらおう等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	介護計画作成時は利用者や家族の意見を聞くほか、ケアカンファレンスで職員の意見や気づきを出し合っており、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ヶ月ごとに見直しを行っている。また、日々の観察や家族との会話を基に利用者の状態変化等を把握しており、変化があった時は再アセスメントを行った上で随時の見直しを行っている。		
<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	法人内の訪問看護ステーションとの連携を強化し、週1回の訪問看護を実施する等、医療面でのサポートを強化している。また、通院や外出時の同行を行うほか、家族の要望に応じて日帰り外出への同行を検討するなどの取り組みが行われている。		

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)
<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、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	既往歴や受療状況を把握しており、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、訪問看護ステーションや協力医療機関との連携も図られており、緊急時等、いつでも対応してもらえる仕組みとなっている。受診結果は受療記録に記載し、電話等で家族に報告するほか、必要に応じて家族に同行してもらおう等、家族と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	重度化や看取りのケアに対応しており、指針を整備し、早い段階から利用者や家族に説明を行っている。また、状態が変化した時などは随時話し合いを行い、意思統一を図る仕組みとなっている。		
<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	利用者の言動を受け入れるとともに、入浴時や失禁時等は個々の羞恥心に配慮するよう心がけている。また、職員は個人情報保護法について理解しており、個人記録は訪問者等の目につかない場所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、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ペースを尊重し、その日の心身の状態に合わせた柔軟な対応を行っている。		



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)
(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	一人ひとりの好き嫌いを把握しており、献立作成時に反映させたり、食べれないメニューに対しては代替食を提供している。また、食事の準備や後片付けを利用者と職員が行ったり、職員も同じテーブルで食事を摂る等、さりげなくサポートしたり会話を交わしながら、食事を楽しめるよう工夫している。		
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	基本的には週2回の入浴となっており、温度や順番等は利用者の要望に対応している。入浴時は羞恥心に配慮するとともに、つきりすぎ等がないよう見守りなどを行っている。また、入浴を拒否する利用者には時間をおいて声がけする等、無理強いすることなく入浴を促す工夫を行っている。		
(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得意なこと等を把握しており、おしぼり準備やお盆拭き、掃除等の役割を促すほか、ちぎり絵や塗り絵など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、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	利用者の希望を取り入れながら、通院後などに美容院や買い物等に出かけている。また、外出時は個々の健康状態等を考慮し、車椅子対応の車で出かけるなどの配慮を行っている。		

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	職員は身体拘束の内容等を理解しており、拘束は行わないという姿勢で日々のケアを提供している。やむを得ず拘束を行わなければならない場合は家族の同意を得ることとなっているが、理由や期間等を記録する様式を整備するまでには至っていない。	○	重度化や終末期のケアに対応していることもあり、やむを得ず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することに期待したい。
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	玄関は施錠していないが、安全性の面から、家族の同意を得た上で各ユニットの入り口は施錠している。外出傾向を察知できるように見守り等を行っており、察知した時は声がけや付き添う等の支援を行っている。しかし、無断外出時に近隣からの協力が得られるような積極的な働きかけを行うまでには至っていない。	○	運営推進会議を活用する等、無断外出時に近隣からの協力が得られるような働きかけを行うことに期待したい。
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	消防署への通報点検を年2回、避難訓練を年1回実施しているが、災害時に近隣からの協力が得られるような働きかけを行ったり、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。	○	運営推進会議等を活用して災害時の協力体制を整えるとともに、数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物品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	食事や水分の摂取量を把握し、必要に応じて記録している。栄養バランス等に配慮した献立を作成しているが、栄養士等の専門家から助言を得る体制を整えるまでには至っていない。	○	保健所や医療機関の協力を得る等、栄養士等の専門家から定期的に献立に関する助言をもらえるような体制作りに期待したい。
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が作成されており、ノロウイルスやインフルエンザなどが流行する時期は保健所などから最新情報を収集し、職員間で理解を深めている。また、マニュアルは必要に応じて適宜見直しを行っている。感染症に関する情報をホーム内に掲示しており、家族等への周知にも努めている。		

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)
<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>					
		○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	リビングにはソファや畳コーナーが設置されているほか、季節感のある装飾品が飾られており、家庭的である。また、テレビ等の音量は適切で、日射しの強さはカーテンやブラインドで調節する等、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	居室にはテレビやチェスト、冷蔵庫、使い慣れた小物等が持ち込まれているほか、職員が壁に飾りを施す等の支援を行っている。また、個々の精神状態に合わせて持ち込みを控えてもらう等の配慮も行われている。		

※  は、重点項目。