

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12月16日

【評価実施概要】

事業所番号	0270201239
法人名	社会福祉法人 三笠苑
事業所名	グループホームサンライフ堀越
所在地	青森県弘前市大字堀越字柳元293番地 (電 話)0172-29-5511
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9月29日

【情報提供票より】(平成20年8月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成14年11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14人, 非常勤 0人, 常勤換算14人	

(2)建物概要

建物構造	木造平屋	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)	18,000 円	その他の経費(月額)	理美容代 2,000 円/回他
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	—
食材料費	朝食	250 円	昼食 400 円
	夕食	350 円	おやつ 0 円
	または1日当たり 円		

(4)利用者の概要(平成20年8月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	0 名	要介護2	5 名		
要介護3	11 名	要介護4	2 名		
要介護5	0 名	要支援2	名		
年齢	平均 87.6 歳	最低 67 歳	最高 93 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	かせだ内科クリニック・清藤歯科医院
---------	-------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは、法人理念を基本に、事業所理念「地域の人と交流を持ちながら、家庭的な雰囲気の中で残存機能を生かし、家事や趣味を楽しむ」という地域密着サービスの役割を反映させた事業所独自の理念を作成し掲げ、日々のケアに活かしている。

散歩時に来た人や隣接施設の保育園関係者達等と、挨拶や会話を交わすなどの声かけをしており、気軽に立ち寄ってもらえるよう働きかけを行なっている。また、町内会に加入し、ホームの広報誌を回覧するほか、ホーム行事に地域の人の方を招いたり、地域行事に参加するなど、事業所を理解してもらうとともに、交流を図るための働きかけが行なわれている。

中学生の福祉体験(年2回)、ボランティア、施設現場実習の受け入れや、事業所主催の講習会など、事業所の持つ専門性や実践経験を地域に還元するよう取り組んでいる。ボランティア等受け入れる際には、前もって利用者プライバシーに関する留意点等を話しており、十分配慮している。

中弘南黒地区グループホーム協会の事務局を担当しており、地区グループホーム協会主催の研修会等を通じて、交流や連携の機会が確保されている。同業者との交流の中で得られたことを参考にして、日々のサービス向上や職員育成に具体的に取り組んでいる。

【特に改善が求められる点】

万が一に備え、身体拘束をする場合の家族への対応等、取り決めに整備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) 前回の評価結果を踏まえ、事業所独自の理念を全職員で話し合って作成している。また、外部研修の年間研修計画の作成について、研修主催団体に問い合わせる等、情報を収集し作成している。夜間を想定した避難訓練も実施されている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 職員一人ひとりが自己評価に取り組み、評価のねらいや活用方法について、学習して理解を深めている。
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) 委員は会議の意義や役割を理解しており、月2回開催している。会議で出された意見等は今後の取り組みに繋げている。 また、自己評価の報告や、外部評価の公表をしており、評価結果を基に指摘事項等を報告し、共に改善策を話し合い、サービスの質の向上に活かしている。
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) 月1回定期の面会時やホームだより等を通じて、日々の暮らしぶりや健康状態、金銭管理状況等を報告している。 また、面会時に話しやすい雰囲気づくりやホーム内に苦情受付窓口の明示、意見箱の設置により、家族等が意見や苦情等を出しやすいよう配慮している。 家族等から出された意見や要望等は、運営推進会議や申し送り等で話し合い、今後の運営に反映させている。
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) 地域の方が気軽に立ち寄ってもらえるよう、町内会に加入するなど、交流を図るための働きかけが行なわれている。 中学生の福祉体験、ボランティア、施設現場実習の受け入れや、事業所主催の講習会など、事業所の持つ専門性や実践経験を地域に還元するよう取り組んでいる。 ボランティア等受け入れる際には、前もって利用者プライバシーに関する留意点等を話ししており、十分配慮している。

【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	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。昨年の外部評価結果を受け、法人理念を基本に、事業所理念「地域の人と交流を持ちながら、家庭的な雰囲気の中で残存機能を生かし、家事や趣味を楽しむ」という地域密着サービスの役割を反映させた事業所独自の理念を作成し掲げている。 理念は、ホーム内に掲示され毎朝の申し送り時唱和する等、職員は日々理念を意識しケアサービスに取り組んでいる。 外部研修を取り入れた年間研修計画を作成し、職員の経験や資格等に配慮した外部研修に参加できるように取り組み、サービス向上に努めている。
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	ホームの見学、体験利用など、利用者が安心してサービスを利用できるよう支援している。相談受付段階から利用者の視点に立った支援を行っているほか、利用者・家族等双方の意向に添ったサービス開始となるよう、十分に話し合いを行い調整している。 職員は、日々利用者の表情や様子などを観察し、利用者の喜怒哀楽に共感し、理解するよう努めている。利用者には草取り、野菜づくり、手芸、編み物などの得意分野で力を発揮する場を設けながら、利用者と職員が協同し生活している。
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	介護計画は、利用者の意見をできるだけ聞くことに努め、全職員で話し合って作成している。また、作成段階で家族等にも確認してもらい、意見や気づきを反映させている。介護計画は、利用者本位の個別具体的なものとなっている。 重度化や終末期に対応していないが、日々の健康管理や急変時の対応について、家族、主治医、ホームとの話し合いにより方針を共有している。また、同法人のケアセンターや訪問看護ステーションとの連携により、適切な対応を行なえるようチームでの支援体制が整えられている。
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、常に傾聴姿勢で支援にあたっている他、一人ひとりのプライバシーを守り、かつ羞恥心、自尊心に配慮しながら、あくまでも利用者のペースに合わせた支援が行われている。 また、日課などある程度の生活の指標はあるが、利用者の希望等をいつでも入れられるように柔軟な支援を行なっている。 利用者は、食事の準備や片づけ、入浴以外にシャワー浴や足浴を楽しみ、好きな趣味活動、ドライブしたり買い物に出かけたり等意向に添って自由に、あずましく、毎日楽しく過ごせるよう支援が行われている。

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 (すでに取り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。昨年の外部評価結果を受け、法人理念を基本に、事業所理念「地域の人と交流を持ちながら、家庭的な雰囲気の中で残存機能を生かし、家事や趣味を楽しむ」という地域密着サービスの役割を反映させた、事業所独自の理念を作成し掲げている。		
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、理念を玄関に掲示し、毎朝の申し送り時に職員で理念の唱和をしており、理念の共有化に努めている。職員は理念の意味を理解し、日々のケアに生かすよう取り組んでいる。		
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。	散歩時に来た人や隣接施設の保育園関係者たち等と、挨拶や会話を交わすなどの声がけをしており、気軽に立ち寄ってもらえるよう働きかけを行なっている。また、町内会に加入し、ホームの広報誌を回覧するほか、ホーム行事に地域の人の方を招いたり、地域行事に参加するなど、事業所を理解してもらうとともに、交流を図るための働きかけが行なわれている。中学生の福祉体験(年2回)、ボランティア、施設現場実習の受け入れや、事業所主催の講習会など、事業所の持つ専門性や実践経験を地域に還元するよう取り組んでいるほか、受入れの際は、利用者プライバシーに関する留意点等を話すなど、十分配慮している。		

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)
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	自己評価は全職員に記入してもらうなど、職員も一緒に取り組んでいる。運営者や管理者は、評価の意義についてカンファレンス等で全職員に周知しており、職員は理解している。外部評価の結果を基に、改善点について検討・対応しており、今後のより良いサービスの提供につなげるための取り組みを行っている。		
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	委員は会議の意義や役割を理解しており、月2回開催している。会議で出された意見等は今後の取り組みに繋げている。また、自己評価の報告や、外部評価の公表をしており、評価結果を基に指摘事項等を報告し、共に改善策を話し合い、サービスの質の向上に活かしている。		
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	毎月広報誌を配布するほか、自己評価や外部評価の結果を提出し報告している。また、市担当課には必要に応じてホームの実情等伝えており、直面している課題に対し助言を得ているほか、市主催の介護保険説明会等に、出席するなど連携を図っている。		
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、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	外部研修への参加や地域包括センターからの情報収集、内部学習会により、全職員が権利擁護事業や成年後見制度について理解を深めている。また、現在制度を利用している方がいるほか、必要に応じて利用につなげる支援を行う体制が整えられている。		
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	管理者や職員は施設内外の研修に参加し、高齢者虐待防止法について理解を深めている。管理者は、職員の日々のケアの提供場面を観察し、虐待を未然に防ぐよう努めている。虐待を発見した場合の取り決めや対応方法を、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)
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	重要事項説明書で理念やケアの方針等について説明している。また、利用者や家族等の疑問を引き出すよう努めている。契約改定時や退去の際は、利用者や家族等に十分に説明を行い同意を得ているほか、退居時には不安を生じさせないよう退居先の情報提供等の支援を行っている。		
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あわせた報告をしている	毎月1回定期的に、健康状態や利用者の暮らしぶりを報告している。金銭管理状況については、個々の金銭出納帳に記録し、毎月領収書を添付し定期的に報告している。職員の異動等、利用者へのサービス提供体制に変化があった時には、電話で報告している。		
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	要望等を話しやすいような雰囲気作りに努めている。意見箱を設置したり、ホーム内外の苦情受付窓口を明記するとともに、ホーム内に掲示することによって、継続的に家族等へ周知している。家族から出された意見や苦情等は、運営推進会議等で話し合い、今後の運営に反映させている。		
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	運営者や管理者、職員は、担当職員の交代による利用者への影響を理解し、配慮している。異動や配置換えを行う際には、利用者に十分説明しているほか、新人の場合は1ヶ月ぐらいの研修期間、配置換えの場合は数日の引継ぎ期間を設け、できるだけ変化のないケアを提供できるよう努めている。		

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)
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	運営者は、職員育成の必要性を認識しており、毎月学習会を開催している。受講時の勤務体制等に配慮し、外部研修にも積極的に参加させ、資格取得も奨励している。個々の力量等に応じた研修が受けれるよう、年間研修計画を作成し、研修後は報告書をもって全職員に周知している。福祉プラザ館長や保育園園長等法人内にスーパーバイザーを確保している。		
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	中弘南黒地区グループホーム協会の事務局を担当しており、地区グループホーム協会主催の研修会等を通じて、交流や連携の機会が確保されている。同業者との交流の中で得られたことを参考にして、日々のサービス向上や職員育成に具体的に取り組んでいる。		
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	ホームの見学、体験利用など、利用者が安心してサービスを利用できるよう支援している。相談受付段階から利用者の視点に立った支援を行っているほか、利用者・家族等双方の意向に添ったサービス開始となるよう、十分に話し合いを行い調整している。		
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	職員は、日々利用者の表情や様子などを観察し、利用者の喜怒哀楽に共感し、理解するよう努めている。利用者には草取り、野菜づくり、手芸、編み物などの得意分野で力を発揮する場を設けながら、利用者と職員が協同生活している。		

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)
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	職員は、会話の機会を定期的に持ち、利用者の思いや希望、意向を把握するよう努めている。利用者の意向が十分把握できない場合は、ミニカンファレンス等で職員全員で話し合い、把握するよう努めている。また、必要に応じて、家族や関係者等から情報を得ている。		
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	介護計画は、利用者の意見をできるだけ聞くことに努め、全職員で話し合って作成している。また、作成段階で家族等にも確認していただき、意見や気づきを反映させている。介護計画は、利用者本位の個別具体的なものとなっている。		
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	介護計画には、実施期間が明示されており、実施期間終了後は、3ヶ月毎に見直しを行なっている。状態に変化がある時は、その都度見直しを行っている。見直しを行なう際は、利用者や家族等の意見を取り入れ再アセスメントを行なっている。利用者の状態や家族からの意見や変化など、日々職員が記入している支援経過記録などを参考にして常に把握する取り組みを行なっている。		
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	医療連携体制を整えている他、病院受診や美容院、買い物、ドライブなどの送迎や外出支援を利用者や家族の要望に応じ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	これまでの受診状況を把握しており、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援している。また、定期的な受診のほか、体調変化時等にはいつでも医療機関に相談することができる体制となっている。受診時の通院方法や受診結果については家族の納得が得られており、今後について相談しながら行なっている。		
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	重度化や終末期に対応していないが、日々の健康管理や急変時の対応について、家族、主治医、ホームとの話し合いにより方針を共有している。また、同法人のケアセンターや訪問看護ステーションとの連携により、適切な対応を行なえるようチームでの支援体制が整えられている。		
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したり拒否せず傾聴姿勢で対応しており、声がけや介助時は、一人ひとりの羞恥心や自尊心、プライバシーに配慮しながら行なっている。また、職員は個人情報保護法について理解しており、個人記録等はカウンターの奥に保管するなど目のつくところに置いていない。		
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	利用者のペースに合わせて対応するように努めており、利用者の言動を急がしていない。また、職員の業務を優先させることなく、利用者の希望や体調に合わせ柔軟な対応をしている。		

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)
(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	献立は利用者の嗜好や苦手な物に配慮している。利用者と職員は、食事の準備や後片づけを分担しながら行っている。また、職員は利用者と一緒の席で食事を摂り、さりげなくサポートしながらも、利用者と楽しみながら食事時間を過ごしている。		
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、入浴日や時間帯など可能な限り利用者の意向を取り入れている。入浴時は職員3名で対応し、希望者には同姓の職員が介助する等の配慮がなされており、入浴に対する利用者の羞恥心等を理解した上で支援している。		
(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 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	管理者・職員は、利用者の生活歴や希望を把握し記録しており、職員は手芸や草取りなど、一人ひとりに合った役割や楽しみごとを促す働きかけを行なっている。		
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	利用者の希望や習慣を取り入れながら、散歩やドライブなど、日常的に外に出る機会が作られている。外出時は、利用者の体調等を考慮し、車椅子を利用するなど、職員は移動方法や移動距離に配慮しながら支援している。		

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) 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	運営者や全職員は、身体拘束の内容や弊害について理解しており、身体拘束は行なわないという方針で、日々のケアを提供している。また、やむを得ず拘束を行わなければならない場合は、その理由や方法を記録に残したり、家族に説明して同意を得る等の取り決めは、整備されていない。	○	万が一に備え、身体拘束をする場合の家族への対応等、取り決めに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	玄関は自動ドアで、日中施錠を行なっておらず、利用者が自由に入出りできるようになっている。玄関は、ホールから見渡せるようになっており、職員がさりげなく見守っており、利用者の外出傾向がある時は、付き添いつている。また、無断外出などは、近隣から通報等の協力が得られる体制となっている。		
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	日夜を想定した避難訓練を年3回実施している。具体的な避難誘導策が計画が作られており、職員と利用者が一緒に取り組んでいる。また、災害時の地域の消防団や住民等から協力が得られるよう働きかけている。災害時に備えて、2週間分のご飯や缶詰、水等を備蓄している。		
(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	法人内の栄養士の助言・協力を得て職員が献立を作成しており、栄養バランスに配慮した献立になっている。管理者は、1日の総摂取カロリーを概ね1,400cal～1,500calと把握、水分摂取量についても概ね把握しており、摂取量等を記録している。		
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)	感染予防のマニュアルが作成されており、必要により見直しを行なっている。また、マニュアル等に基づいて、学習の機会が設けられているほか、県や市役所から、最新情報を収集している。家族等には、広報誌を通じて情報提供を行っている。		

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支える生活環境づくり					
(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	居間兼食堂、廊下に置かれた家具等の配置は、色合いや利用者の使いやすさ等良く考えられており、家庭的な雰囲気保てるよう配慮している。また、飾り付けも季節を感じることができ、工夫がある。職員のたてる物音やかけ声、テレビの音量も適切である。フロアー内には、窓から日差しが入り込むようになっており、カーテンで調整も行なえ、快適な空間となっている。		
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	居室には、寝具や家具、電化製品など、入居前から愛用していたものが待ち込まれている。また、居室は、お花やホーム行事での写真や自作品を飾りつけている。居室への持ち込みが少ない場合等、利用者の意向を確認しながら、職員も一緒にその人に合った居室作りを行っている。		

※ は、重点項目。