

評価結果公表票

作成日 平成21年6月5日

【評価実施概要】

事業所番号	0272701095
法人名	医療法人仁泉会
事業所名	グループホーム小春びより2号館
所在地	青森県三戸郡新郷村大字戸来字金ヶ沢坂ノ下9番地 (電話)0178-61-7550
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21年1月16日

【情報提供票より】(平成20年12月10日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成16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	15 人	常勤	14人, 非常勤 1人, 常勤換算 13.8人

(2)建物概要

建物構造	鉄骨	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)	27,000 円	その他の経費(月額)	光熱水費 2,000 円他
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	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(平成20年12月10日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1	5 名	要介護2	4 名		
要介護3	7 名	要介護4	1 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 83.1 歳	最低	66 歳	最高	100 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	五戸総合病院
---------	--------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「家庭的な雰囲気の中で、その人らしくありのままに、安心して生活が出来る第2の我が家」というホーム独自の理念のもと、職員は常に笑顔で、1日1回、利用者の笑顔を引き出すことを目標に、一人ひとりに合ったケアに取り組んでいる。
 また、家庭的ということをいつも意識し、毎朝申し送り時に理念を唱和したり、ホーム内に掲示するなど、全職員への周知を図っている。また、職員は理念を理解しており、日々理念に沿ったサービスの提供に取り組んでいる。
 運営者は職員の育成に関して積極的で、職員の勤務体制に配慮し、外部研修や内部研修に参加させている。研修受講後は復命書を作成し、伝達講習を実施することで、全職員に周知している。また、2ヶ月毎に自己評価カードを作成し職員の質の向上を図る取り組みを行っている。
 献立は法人本部の栄養士が作成しており、月1回利用者の希望や好みを取り入れた郷土の食事を提供している。利用者は状態や意思に応じて、食事の準備や後片づけを職員と一緒にしているほか、職員はさりげなく食事のサポートを行いながら、会話を楽しんで一緒に食卓を囲んでいる。

【特に改善が求められる点】

内部研修に関する年間計画だけでなく、外部研修も組み込んだ年間計画を作成することに期待したい。
 災害時に備えて水や食料品の他に、寒さをしのげる物品を準備することに期待したい。
 また、災害時や利用者の無断外出時に備え、地域住民や関係機関からの理解や協力が得られるよう働きかけを行うことに期待したい。

【重点項目への取組状況】

【各領域の取組状況】

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>管理者及び職員は評価の意義を理解しており、外部評価結果を全職員で検討し、サービスの改善に向けて取り組んでいる。自己評価及び外部評価の結果はホーム内に掲示している。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>自己評価を作成する際は全職員で作成しているほか、ホーム独自の自己評価カードを作成し、2ヶ月に1回行うことで職員の質の向上を図っている。</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り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は地域の代表や家族代表、関係機関の職員が参加しており、参加者は会議の持つ意義や役割を理解している。また、会議ではホームの日々の取り組みや自己評価、外部評価結果を報告し、積極的な意見交換を行い、今後のホーム運営に活かすように努めている。</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>担当職員が日々の暮らしや受診状況、職員の異動などについて広報誌や電話等で定期的に報告している。また、金銭管理状況は出納帳に記録し、面会時に領収書を添えて報告・確認を行っている。ホーム内に意見箱を設置したり、家族面会時に声がけを行うなど、意見等を出しやすいよう働きかけているほか、内・外苦情受付窓口を明示し家族への周知に努めている。また、家族から出された意見等を日々のケアサービスに反映させる体制が整っている。</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>町内会に加入し、積極的に地域の行事に参加するなど、住民との関わりを少しずつ拡大している。また、近隣の保育園との交流を継続しているほか、積極的にボランティアを募集するなど、認知症についての普及活動に取り組んでいる。外部の方を受け入れる際には、利用者のプライバシーに十分配慮している。</p>

領域	取り組み状況
I 理念に基づく運営	<p>「家庭的な雰囲気の中で、その人らしくありのままに、安心して生活できる第2の我が家」というホーム独自の理念を掲げており、職員は常に笑顔で利用者に接している。</p> <p>また、毎朝申し送り時に理念を唱和したり、ホーム内に掲示するなど、全職員への周知を図っており、職員は理念に沿ったサービスの提供に取り組んでいる。</p> <p>運営者は勤務体制に配慮し、職員を外部研修や内部研修に参加させている。研修受講後は復命書を作成し、伝達講習を実施することで、全職員に周知している。また、2ヶ月毎に自己評価カードを作成し職員の質の向上を図る取り組みを行っている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>入居相談時は、徐々に馴染みながらサービスを開始できるよう、利用者の視点に立った支援を行っている。また、利用者や家族から情報収集を行い、双方の意向に沿えるよう調整している。</p> <p>職員は利用者のペースを尊重しながら、利用者を理解しようと努めている。また、野菜作りやわらじ作り、紙細工など、利用者が得意なことを発揮できる場面を設け、共に支え合いながら生活している。</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>介護計画を作成する際は、利用者の意向を出来るだけ取り入れ、ユニット会議等で話し合い作成している。必要に応じて家族等の気づきを反映させており、個別具体的なものとなっている。</p> <p>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、いつでも相談できる体制となっているほか、受診結果はその都度家族に報告しており、情報の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>利用者の生活歴や希望、力量を把握しており、折り紙や塗り絵、手芸など、一人ひとりに合った楽しみごとや役割を促し、気分転換になるよう支援している。</p> <p>買い物やドライブのほか、地域の行事に参加したり、毎月イベントを開催するなど、日常的に外に出る機会を設けている。また、利用者の希望を取り入れ、その日の状態に合わせて支援を行っている。</p> <p>居室のは使い慣れたものを持ち込んでもらえるよう家族に働きかけており、馴染みのものを持ち込まれている。居室の入り口に職員と一緒に作成した表札を飾るなど、一人ひとりに合った居室作りを行っている。</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、全職員は地域密着型のサービスの役割を理解し、「地域との交流を図り家庭的な雰囲気の中で、その人らしくあるがままに安心して生活できる第2の我が家」というを独自の理念を掲げている。		
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	毎朝申し送り時に理念を唱和したり、ホーム内に掲示するなど、全職員への周知を図っている。また、職員は理念を理解しており、日々理念に沿ったサービスの提供に取り組んでいる。		
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。	町内会に加入し、積極的に地域の行事に参加するなど、住民との関わりを少しずつ拡大している。また、近隣の保育園との交流を継続しているほか、積極的にボランティアを募集するなど、認知症についての普及活動に取り組んでいる。外部の方を受け入れる際には、利用者のプライバシーに十分配慮している。		

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	管理者及び職員は評価の意義を理解し、自己評価を作成する際には全職員で行っているほか、外部評価結果についても全職員で検討し、サービスの改善に向けて取り組んでいる。自己評価及び外部評価の結果はホーム内に掲示している。		
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	運営推進会議は地域の代表や家族代表、関係機関の職員が参加しており、参加者は会議の持つ意義や役割を理解している。会議ではホームの日々の取り組みや自己評価、外部評価結果を報告し、積極的な意見交換を行い今後の運営に活かすように努めている。		
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	行政には、年4回発行している法人の広報誌を配布し、ホームの取り組みなどの周知に努めているほか、担当職員が運営推進会議に参画しており、自己評価や外部評価結果の報告も行っている。必要に応じて利用者の入退居の連絡やサービスについての相談を行う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	地域福祉権利擁護事業や成年後見人制度について、法人内の学習会を通して理解を深めており、職員は制度を概ね理解をしている。現在制度を利用している方はいないが、必要時は情報提供等の支援を行う体制が整っている。		
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	高齢者虐待防止関連法についての学習会等により、全職員が理解を深めており、虐待を行わないケアを実践している。また、管理者は職員と十分話し合い、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対応方法や報告の流れ等についてのマニュアルを作成しており、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	契約時は、利用者や家族にホーム内の生活等について十分に説明しているほか、意見等を引き出すよう働きかけている。また、契約内容の改定時や退居時にも十分説明をし、同意を得ており、退居時には退居先の情報提供を行うなど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合わせた報告をしている	担当職員が日々の暮らしや受診状況、職員の異動などについて広報誌や電話等で定期的に報告している。また、金銭管理状況は出納帳に記録し、面会時に領収書を添えて報告・確認を行っている。		
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	ホーム内に意見箱を設置したり、家族面会時に声かけを行うなど、意見等を出しやすいよう働きかけているほか、内・外苦情受付窓口を明示し家族への周知に努めている。また、家族から出された意見等を日々のケアサービスに反映させていく体制が整っている。		
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、職員は異動等による利用者への影響を十分に理解し、配慮している。異動を行う際は、利用者や家族に早い時期に報告したり、玄関脇に職員の顔写真を掲示し、利用者の不安を最小限にするよう努めている。また、引継ぎの際も管理者や他の職員がサポートし十分に行っている。		

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	運営者は勤務体制に配慮し、職員を外部研修や内部研修に参加させている。研修受講後は復命書を作成し、伝達講習を実施することで、全職員に周知している。また、2ヶ月毎に自己評価カードを作成し職員の質の向上を図る取り組みを行っている。内部研修に関する年間計画を作成しているが、外部研修に関する年間計画を作成するまでには至っていない。	○	内部研修に関する年間計画だけでなく、外部研修も組み込んだ年間計画を作成す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	グループホーム協議会に加入したり、法人内の事業所との交換研修等を行うことで、同業者との交流を図っている。また、職員は積極的に参加しており、得られた知識を日々のケアに反映させるよう努めている。		
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	入居相談時は、徐々に馴染みながらサービスを開始できるよう、利用者の視点に立った支援を行っている。また、利用者や家族から情報収集を行い、双方の意向に沿えるよう調整している。		
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	職員は利用者のペースを尊重しながら、利用者を理解しようと努めている。また、野菜作りやわらじ作り、紙細工など、利用者が得意なことを発揮できる場面を設け、共に支え合いながら生活している。		

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	職員は利用者の思いや希望、好み等をアセスメント等により把握している。また、把握が困難な方に関しては、全職員が利用者の視点に立って把握するよう努めているほか、必要に応じて家族からも情報収集を行っている。		
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	介護計画を作成する際は、利用者の意向を出来るだけ取り入れ、ユニット会議等で話し合い作成している。必要に応じて家族等の気づきを反映させており、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	介護計画の実施期間を明示しており、3ヶ月毎に定期的な見直しを行っているほか、利用者や家族の意向などに変化がある場合は随時行っている。また、職員は日々のケアの中で観察し、変化を把握する取り組みを行っており、見直しの際の再アセスメントに反映させている。		
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	受診時の送迎やミニドライブなどの外出支援を行い、利用者や家族の意向に合わせ、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)
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	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、いつでも相談できる体制となっているほか、受診結果はその都度家族に報告しており、情報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	重度化や終末期のケアには対応していない。急変時の対応については家族の同意が得られており、協力医療機関やかかりつけ医とも話し合いを行い、意思統一が図られている。		
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	職員は利用者の話に耳を傾け、一人ひとりのプライバシーや羞恥心等に配慮した言葉かけや対応を行っている。また、職員は個人情報保護法についての勉強会等に参加し理解しており、個人情報等のファイルは事務室の扉のある棚で管理している。		
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	職員は利用者の言動を急かすことなく、利用者のその日の希望や個々の体調、ペース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	献立は法人本部の栄養士が作成しており、月1回利用者の希望や好みを取り入れた郷土の食事を提供している。利用者は状態や意思に応じて、食事の準備や後片づけを職員と一緒にしているほか、職員はさりげなく食事のサポートを行いながら、会話を楽んで一緒に食卓を囲んでいる。		
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	利用者の入浴習慣等を把握しており、毎日入浴できる体制が整っており、利用者の希望を取り入れた支援を行っている。また、職員は入浴に対する羞恥心や負担感、安全性に配慮しているほか、入浴を拒否する利用者には足浴を促すなどの支援を行っている。		
(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	利用者の生活歴や希望、力量を把握しており、折り紙や塗り絵、手芸など、一人ひとりに合った楽しみごとや役割を促し、気分転換になるよう支援している。		
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	買い物やドライブのほか、地域の行事に参加したり、毎月イベントを開催するなど、日常的に外に出る機会を設けている。また、利用者の希望を取り入れ、その日の状態に合わせ支援を行っている。		

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	学習会などを通じて身体拘束に関する理解を深めており、身体拘束を行わないケアを実践している。やむを得ず身体拘束を行う場合の理由や方法、期間、経過観察等に関するマニュアルを作成しているほか、家族の同意書を得る体制が整っている。		
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	玄関は日中施錠していない。また、居室等は常時施錠していない。職員は利用者の外出傾向を察知できるよう見守りや付き添いの支援を行っているほか、ドアに鈴をつけるなどの工夫をしている。やむを得ず施錠する場合は家族に説明をし同意を得る体制が整っているが、無断外出時に備え地域等から協力が得られるよう働きかけを行っていない。	○	無断外出時に備え、地域住民等から協力が得られるよう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	日中や夜間を想定した避難訓練を実施し、避難誘導策を作成している。また、災害時に備え、飲料水や缶詰類などの備蓄をしているが、寒さをしのげる物品を準備するまでには至っていない。さらに、災害時の対応について、地域住民や消防署からの理解や協力が得られるよう働きかけるまでには至っていない。	○	災害時に備えて水や食料品の他に、寒さをしのげる物品を準備することに期待したい。また、災害時の対応について、地域住民や消防署からの理解や協力が得られるよう働きかけを行うことに期待したい。
(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	法人の栄養士が献立を作成しており、栄養バランスに配慮されたものとなっているほか、栄養摂取状況等について法人管理栄養士に助言や指導を得ることが出来る。また、1日の食事摂取量と水分摂取量を把握し記録している。		
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を作成し、学習会を行うことで全職員に周知している。また、新しい情報を得た場合など、必要に応じて見直しを行っている。感染症に関する情報はホーム内に掲示するなど、家族等にも周知を図っている。		

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					
		○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	共用空間にはソファや食卓、畳の小上がりなどが設置されているほか、季節感のあるちぎり絵などが飾られ、家庭的な雰囲気となっている。また、天窓からの柔らかい採光のほか、職員の立てる物音やテレビの音量等も適切で、快適に暮らせる空間になっている。		
		○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	使い慣れたものを持ち込んでもらえるように家族に働きかけており、馴染みのものが持ち込まれている。居室の入り口に職員と一緒に作成した表札を飾るなど、一人ひとりに合った居室作りを行っている。		

※ は、重点項目。