

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22年1月5日

【評価実施概要】

事業所番号	0270201460
法人名	社会福祉法人 嶽陽会
事業所名	グループホーム パインの街
所在地	青森県弘前市大字原ヶ平字山元118-1 (電話)0172-88-1764
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9月9日

【情報提供票より】(平成21年8月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成15年10月1日(平成16年7月1日1ユニット増設)		
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 15人, 非常勤 人, 常勤換算	14.2人

(2)建物概要

建物構造	鉄筋造り2階部分及び木造平屋建
------	-----------------

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	12,000 円	その他の経費(月額)	光熱水費 9,000 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	1,100 円	

(4)利用者の概要(8月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	1 名	女性	17 名
要介護1	0 名	要介護2	3 名		
要介護3	10 名	要介護4	3 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 83 歳	最低	68 歳	最高	93 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	坂本診療所 久米田歯科医院
---------	---------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

りんご園に囲まれ、また岩木山を眺望できる好立地にあり、またホーム横に遊歩道付きの畑を作っており、利用者は四季折々の情景を見ることができる。
 ホームの理念を基にユニット毎の理念も作成しているほか、職員個人個人が「クレド(個人信条)」を作成し、職員一人ひとりが目標を持って業務に励んでいる。
 職員は、利用者と共に生活し、利用者の感情を受容するように努めている。また、利用者には調理の手伝いや野菜づくり、歌、手工芸など、利用者の得意分野を把握し、発揮できる場面を提供している。
 献立は、利用者の嗜好を配慮したメニューを法人の栄養士が作成している。また、利用者は野菜の皮むきや下ごしらえ・後片付け等、職員と一緒にいる。食事の際、職員は利用者と同席して摂っており、食べこぼし等をさりげなくサポートしながら、楽しい食事時間作りに努めている。
 管理者及び全職員は、研修を通して身体拘束の身体的・精神的弊害について理解を深めており、身体拘束廃止マニュアルを作成している。また、身体拘束廃止宣言をし、身体拘束を行わないケアを実施している。やむを得ず身体拘束を行う場合には、理由や方法・経過等について記録し、家族等から同意書を得る体制を整えている。

【特に改善が求められる点】

特になし。

【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>権利擁護に関する制度の理解と活用については、外部研修や内部研修を重ね、家族へも必要時に情報提供をする等の改善を行っている。また、重度化・終末期への対応については、ホームとしての方針を明確にし、医療機関との話し合いも行われている。</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>管理者は、評価を行うことで、日々のケアサービスの向上に繋がることを、会議や内部研修を通じて説明しており、職員は理解している。</p> <p>自己評価は職員個々で取り組んだものを合議しており、ケアサービスの振り返りの機会となっている。</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、メンバーが出席できるよう事前に日程調整を行い、案内文を通知している。</p> <p>会議では、ホームからの報告等の他に、メンバーから意見をいただき、ケアサービスに反映させている。会議において自己評価及び外部評価の結果を報告しており、改善計画についても説明している。</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>家族が意見や要望などを話しやすい雰囲気作りに配慮しており、面会時に声掛けをしている。</p> <p>また、事業所内・外部苦情受付窓口を重要事項説明書で説明すると共に、ホーム内に掲示しているほか、口頭で面会時等に伝えている。</p> <p>出された意見や苦情は法人の代表者会議やオンブズパーソンを活用し、対応でき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>日頃から近隣の人たちに立ち寄ってもらえるように、併設のデイサービスとの合同行事や交流、地区担当民生委員等を通して地域の敬老会等の行事へ参加し、顔馴染みとなるよう努めている。</p> <p>また、グループホームの持つ知識・社会資源等を地域に還元する取組みとして、介護福祉士等の実習の受け入れや、地域の認知症ケア講習会に、講師として派遣するなどしている。</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>理念は毎朝ミーティング時に唱和すると共に、理念を基にした職員個人個人の「クレド(個人信条)」を作成し、理念の意識化・共有化を図っており、職員は理念・クレドを日々のサービス提供場面に反映させている。</p> <p>職員の質の確保・向上に向けて運営規定及び年間研修計画を作成し、職員の経験や力量・意欲などを考慮して、平均的に受講させている。研修終了後は復命書を作成するほか、伝達研修を通して全職員に周知し、ケアサービスに反映させている。</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利用できるよう、利用者及び家族の事前ホーム見学を行っている。また、疑問等には懇切に応答するなど、利用者・家族双方の意向に沿ったサービス開始となるよう、十分に意見交換を行い、納得の行くサービス開始となるよう努めている。</p> <p>職員は、利用者と共に生活し、利用者の感情を受容するように努めている。また、利用者には調理の手伝いや野菜づくり、歌、手工芸など、利用者の得意分野を把握し、それが発揮できる場面を提供している。</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、利用者がその人らしく暮らし続けることができるよう、利用者の意見・意向や、職員や家族等の意見・気づき等を取り入れ、利用者一人ひとりの個別具体的な介護計画を作成している。</p> <p>重度化・終末期の対応について、医療対策指針を作成しており、ホームの方針を明確にしている。また、入居時に、重度化・終末期の対応について、家族と話し合いを行っており、終末期の対応は必要時に医療機関・家族・ホームで話し合い、同意書を得る体制が整っている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>管理者及び全職員は、研修を通して身体拘束の身体的・精神的弊害について理解を深めており、身体拘束廃止マニュアルを作成している。また、身体拘束廃止宣言をし、身体拘束を行わないケアを実施している。やむを得ず身体拘束を行う場合には、理由や方法・経過等について記録し、家族等から同意書を得る体制を整えている。</p> <p>災害時対応マニュアルにより、日中や夜間を想定した毎月1回の訓練を実施しているほか、夜勤者は勤務前に夜間想定訓練を実施している。また、年2回は消防署に依頼し利用者と一緒に避難訓練を行っている。</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	管理者及び職員は、グループホームが家庭的で地域住民との交流が大切であることを理解しており、地域密着型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	理念は毎朝ミーティング時に唱和すると共に、理念を基に職員個々の「クレド(個人信条)」を作成し、理念の意識化・共有化を図っており、職員は理念・クレドを日々のサービス提供場面に反映させている。		
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。	日頃から近隣の人たちに立ち寄ってもらえるように、併設のデイサービスとの合同行事や交流、地区担当民生委員等を通して地域の敬老会等の行事へ参加し、顔馴染みとなるよう努めている。また、グループホームの持つ知識・社会資源等を地域に還元する取り組みとして、介護福祉士等の実習の受け入れや、地域の認知症ケア講習会に、講師として派遣するなどしている。さらに、外部の人が来所の際は、排泄表等が目に触れないように展示等に工夫を凝らすなど、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	管理者は、評価を行うことで、日々のケアサービスの向上に繋がることを、会議や内部研修を通じて説明しており、職員は理解している。自己評価は職員個々で取り組んだものを合議しており、ケアサービスの振り返りの機会となっている。外部評価で挙げられた改善項目は、全職員で改善に向けて積極的に取り組んでいる。		
5	6	○運営推進会議を活かした取り組み 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、メンバーが出席できるよう事前に日程調整を行い、案内文を通知している。会議では、ホームからの報告等の他に、メンバーから意見をいただき、ケアサービスに反映させている。会議において自己評価及び外部評価の結果を報告しており、改善計画についても説明している。		
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	関係市町村へパンフレットや広報誌等を配布している。また、ホームの実態等を理解してもらうために、外部評価結果を報告している。必要に応じて、法令や制度の解釈や詳しい説明を行政側に聞き、課題の解決に役立てている。		
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	外部研修に参加したり、伝達研修を行うことで、管理者及び職員は理解を深めている。また、家族や運営推進委員会メンバー等に向けた勉強会も開催したり、必要性を感じた家族等には個別にパンフレット等を渡すなど、情報提供を継続して行っている。		
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	法人の研修会やホームの内部研修において、全職員が高齢者虐待防止や不適切ケアについて学習している。また、管理者は虐待防止の明確な意識を持ち、職員指導に配慮しているほか、利用者虐待防止マニュアルを作成し、虐待を発見した場合の対応方法等についてフロー図にまとめ、ホーム内に掲示している。		

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、利用者及び家族等に重要事項説明書及び契約書で説明し、意見や疑問を言いやすい雰囲気を作るように努めている。契約改訂の際には、分かりやすく説明し同意を得ているほか、退居の際も十分に説明を行い、利用者や家族が不安を生じ無いよう、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	利用者の暮らしぶりや職員の異動等のサービス提供体制変化について、3か月に1回発行の広報誌や面会時、電話等で報告しており、併せて健康状態・受診状況等についても報告している。利用者の金銭管理状況は、面会時に領収書等を添付し出納帳の確認・捺印を得ている。		
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	家族が意見や要望などを話しやすい雰囲気作りに配慮しており、面会時に声掛けをしている。また、事業所内・外部苦情受付窓口を重要事項説明書で説明すると共に、ホーム内に掲示しているほか、口頭で面会時等に伝えている。出された意見や苦情は法人の代表者会議やオンブズパーソンを活用し、対応できる体制が整っている。		
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	運営者や管理者等は職員の異動等による利用者への影響を理解しており、異動が必要な際にはユニットの計画作成担当者にも意見を聞き実施している。また、異動等の際には利用者の状態に応じて説明をするほか、十分な引き継ぎを行っている。		

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	運営者及び管理者は、職員の質の確保・向上に向けて運営規定及び年間研修計画を作成し、職員の経験や力量・意欲などを考慮し、平均的に受講させている。研修終了後は復命書を作成するほか、伝達研修を通して全職員に周知しケアサービスに反映させている。また、研修の参加は勤務表にて調整し、日常業務に差し支えないように配慮している。職員のスーパーバイズを管理者や計画作成担当者が行っている。		
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	グループホーム協会に加入し、同業者との研修や実践報告会に参加している。また、法人内の4グループホーム6ユニットが合同の勉強会・研修会を定期的開催し、サービスと職員育成の向上に繋げている。		
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利用できるよう、利用者及び家族の事前ホーム見学を行っている。また、疑問等には懇切に回答するなど、利用者・家族双方の意向に沿ったサービス開始となるよう、十分に意見交換を行い、納得の行くサービス開始となるよう努めている。		
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、利用者と共に生活し、利用者の感情を受容するように努めている。また、利用者には調理の手伝いや野菜づくり、歌、手工芸など、利用者の得意分野を把握し、それが発揮できる場面を提供している。		

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等を日常の会話や関わりの中から把握するように努めている。また、成育歴のほか、必要に応じて家族等からも情報を得るなど、利用者の立場に立って意向を把握するように努めている。		
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、利用者がその人らしく暮らし続けることができるよう、利用者の意見・意向や、職員や家族等の意見・気づき等を取り入れ、利用者一人ひとりの個別具体的な介護計画を作成している。		
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は6ヶ月としており、期間終了後は見直しを行っている。また、利用者の状態の変化時等には、期間完了前でも随時の見直しを行っている。見直しの際には、職員や利用者、必要に応じて家族等の意見を再アセスメントしているほか、職員は観察やユニット会議にて利用者の状態を把握し、計画に反映させている。		
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	併設デイサービスの送迎車を活用して、通院時の送迎や付き添い、理美容院への送迎・同行、選挙投票所への送迎など、利用者等の希望等に合わせ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	これまでの受療状況を利用者及び家族から把握しており、希望する医療機関を受診できるように支援している。また、定期受診のほか、体調変化時等に相談できる医療機関を確保しており、家族等とも情報交換を行っているほか、受診結果は面会時や電話等で報告し、情報の共有を行っている。		
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・終末期の対応について、医療対策指針を作成しており、ホームの方針を明確にしている。また、入居時に、重度化・終末期の対応について、家族と話し合いを行っており、終末期の対応は必要時に医療機関・家族・ホームで話し合い、同意書を得る体制が整っている。		
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、利用者の言動を否定・拒否することなく、トイレ誘導等の際には小さな声で誘導するなど、利用者の羞恥心・プライバシーに配慮している。また、利用者の希望する呼称で行っているほか、利用者への対応について、ユニット会議で職員同士が確認している。職員は個人情報保護法について、会議等を通して概ね理解しており、利用者の個人記録等は職員室に保管し、来訪者の目の触れないよう配慮している。		
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、利用者の言動を急かすことなく、利用者の訴えを最優先し、個々のペースに合わせたケアを心掛けている。また、その日の利用者の状態に合わせて、予定を変更するなど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、利用者の嗜好を配慮したメニューを法人の栄養士が作成している。また、利用者は野菜の皮むきや下ごしらえ・後片付け等、職員と一緒にしている。食事の際、職員は利用者と同席して摂っており、食べこぼし等をさりげなくサポートしながら、楽しい食事時間作りに努めている。		
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	入浴習慣・希望等をアセスメントにて把握し、午前や午後等の希望に合わせて最低週2回は入浴できるように支援している。職員は利用者の入浴に対する羞恥心等を理解しており、入浴拒否の方には時間をずらしたり、翌日対応、また体調に合わせてシャワー浴や清拭等を行っている。		
(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等について、アセスメントや日常生活、会話の中から把握しており、調理や野菜づくり、手芸等の趣味活動等の役割や楽しみ事を利用者一人ひとりに合わせて働きかけている。		
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	利用者の楽しみや気分転換に繋がるよう、利用者の希望等を取り入れて、買い物・ドライブ・散歩など、日常的に外出する機会を作っている。外出の際には、車や車いすを利用するなど、利用者のその日の状態に合わせた支援を行っている。		

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	管理者及び全職員は、研修を通して身体拘束の身体的・精神的弊害について理解を深めており、身体拘束廃止マニュアルを作成している。また、身体拘束廃止宣言をし、身体拘束を行わないケアを実施している。やむを得ず身体拘束を行う場合には、理由や方法・経過等について記録し、家族等から同意書を得る体制を整えている。		
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	日中は玄関に施錠しておらず、居室等も施錠していない。また、利用者の外出傾向を察知できるよう、ユニット入口に鈴をつけているほか、外出時には職員が同行している。無断外出時に備えて近隣住民へ協力依頼を行っている。やむを得ず施錠する場合に備え、家族に説明を行い、同意を得る体制を整えている。		
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	災害時対応マニュアルにより、日中や夜間を想定した毎月1回の訓練を実施しているほか、夜勤者は勤務前に夜間想定訓練を実施している。また、年2回は消防署に依頼し利用者と一緒に避難訓練を行っている。併せて、近隣住民へも協力依頼を運営推進会議を通じて行っている。災害発生時に備え、各ユニット内に飲料水や非常食等を備蓄している。		
(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	法人の栄養士が献立を作成しており、1日の総摂取カロリーは1,500～2,000Kcal [※] 、水分は1,000ccとしており、摂取量を記録している。必要時には法人栄養士に相談できる体制を整えている。		
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)	感染症対応マニュアルを作成し、予防や対応等について把握しており、必要に応じてマニュアルを見直している。感染症等流行期に合わせて、マニュアルに基づいた研修会を行うほか、保健所と連携し、情報収集を行っている。得られた情報等は、広報誌に掲載したり、ホーム内に掲示するなどし、利用者等に周知している。		

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	畳敷きの小上がりや椅子やソファなど、家庭的な雰囲気となっている。また、職員の声掛けなどは適切であり、テレビや音楽などの音量や、室内の明るさも適当であり、ホーム内には季節の花や飾りが掛けられ、季節を感じる事が出来る。		
		○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	入居前から使用していた腰かけやテレビ等の持ち込みや、家族の写真等が飾られ、居心地の良い居室となっている。持ち込みが少ない利用者には、花やホーム行事の写真を飾るなどの工夫を行い、一人ひとりに合った居室作りを職員と一緒にやっている。		

※ は、重点項目。