

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4月28日

### 【評価実施概要】

事業所番号	272400490
法人名	社会福祉法人奥津軽会
事業所名	グループホーム八幡荘
所在地	北津軽郡中泊町大字八幡字八幡32-3 (電話) 0173-69-2580
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11月11日

【情報提供票より】(平成19年4月1日事業所記入)

#### (1) 組織概要

開設年月日	平成14年6月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	8 人	常勤	7人, 非常勤 1人, 常勤換算 7人

#### (2) 建物概要

建物構造	木造平屋	造り
	1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)	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	780	円	

#### (4) 利用者の概要(4月1日現在)

利用者人数	9 名	男性	2 名	女性	7 名
要介護1	5 名	要介護2	1 名		
要介護3	2 名	要介護4	1 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 84.1 歳	最低	69 歳	最高	90 歳

#### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	公立金木病院、井沼洋クリニック、今歯科医院
---------	-----------------------

### 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

地域に福祉施設が無く、住民の要望に応える形で設立されたホームである。「健康で明るい生活を送れるよう支援します」という理念のほか、職員の心得を掲げており、施設長・管理者・職員で常に話し合いを持ちながら、利用者主体のサービスを提供するよう努めている。

利用者一人ひとりの生活歴や習慣等を日々の暮らしに取り入れており、エプロンを付けて調理を手伝ってもらったり、美容院への外出を支援している。また、希望に応じて喫煙することもできるなど、利用者のペースを大切にした暮らしをサポートしている。

職員の心得の一つとして「利用者への拘束、抑制は絶対にしてはならない」ことを謳っており、拘束のないケアを実践している。また、日中は玄関を施錠しておらず、外出傾向を察知できるよう、センサーを取り付けたり見守りを行う等の工夫を行っている。

### 【特に改善が求められる点】

ホーム独自の理念を作成しているが、全職員で話し合いを行う等、現在の理念に地域密着型サービスの役割を反映させ、地域との交流が更に充実することに期待したい。

地域福祉権利擁護事業や成年後見制度に関する内部研修を実施する等、全職員が制度の概要を理解できるような取り組みに期待したい。また、虐待を発見した場合の対応についても取り決めを作成し、それを全職員に周知してはどうか。

利用者や家族の希望に応じて終末期直前の支援を行った事例はあるが、重度化や終末期の指針が整備されていないため、指針を明文化してはどうか。

災害時に備えた防災用具は整備されているが、数日分の食料や飲料水等の備蓄品も用意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)
	前回の外部評価の結果を基に職員会議等で改善策について話し合いを行っており、感染症マニュアルを作成したり、介護計画の見直しを行う等の改善に向けた取組みが行われている。
重点項目②	今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4)
	職員は、会議等で評価の意義などについて理解を深めており、評価を通じてより良いサービスを提供していきたいと意欲的である。自己評価は、職員一人ひとりが実施したものを基に管理者が完成させている。
重点項目③	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)
	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、市職員や民生委員、地域包括支援センター職員等が参画している。会議では自己・外部評価結果等を報告しており、委員から意見を出してもらっている。委員から出された意見は職員会議等を通じて共有し、今後の運営に反映させている。
重点項目④	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)
	ホーム便りや面会時等を通じて日頃の暮らしぶりや受診状況等を家族に報告している。重要事項説明書にホーム内外の苦情受付窓口を明示したり、玄関に意見箱を設置するほか、年1回の家族会を開催する等、家族が意見や要望等を話しやすい環境作りを行っている。家族から意見等が出されることは少ないが、要望等が出された時は今後の運営に反映させる仕組みとなっている。
重点項目⑤	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	町内会に加入して地域の行事に参加したり、ホーム周辺の道路を月1回清掃する等、住民との関わりが持てるよう取り組んでいる。また、デイサービスと合同で夏祭りを開催し、行政やスーパー、交番等にポスターを掲示して参加を呼びかける等の取組みも行っている。見学やヘルパーの実習、三味線や踊り、民謡等の訪問を受け入れており、その際には利用者のプライバシー保護に関する説明を行っている。

## 【各領域の取組状況】

領域	取組み状況
I 理念に基づく運営	職員会議等で理念について話し合いを行っており、全職員が理念の実現に向けて日々取り組んでいる。 全職員が年1回は経験や力量に応じた研修を受講できるよう、年間の研修計画を作成している。利用者のケアに支障を来さないよう人員配置を強化する等の配慮を行った上で職員を研修に派遣しており、研修受講後は報告書を作成し、報告会で全職員に周知している。
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	サービス開始までにできるだけ馴染みの関係を築けるよう、利用者や家族に見学に来てもらったり、併設のデイサービスの食事時間を体験してもらう等の工夫が行われている。 職員は、利用者との日常生活を共に過ごすことを通して一人ひとりの喜怒哀楽を共有するよう努めている。また、個々の得意分野を活かした役割を担ってもらう等、利用者職員が共同しながら生活している。
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	利用者や家族の要望、職員の気づき等を取り入れた介護計画を作成している。また、現状に即した内容となるよう、利用者一人ひとりについて毎月評価を行っている。 利用者個々の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での受診を支援している。また、協力医療機関のサポートが受けられるほか、准看護師の資格を持った職員を配置する等、緊急時も含めていつでも対応できる体制を整え、利用者の安全確保につなげている。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	利用者の希望や思いを第一に考え、買い物や美容院への外出等の希望が出た時は、できる限り先延ばしせずに対応するよう努めている。 一人ひとりの得意分野で力を発揮できるよう、個々の生活歴等に応じて調理や掃除、金魚の餌やり等を促しており、リハビリを兼ねた役割や楽しみごとにつなげている。 給食委員会が設置されており、一人ひとりの嗜好や旬の食材、栄養バランス等に配慮した食事を提供している。また、1日の食事や水分の摂取量を把握し、利用者の健康管理に努めている。

# 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	地域のニーズに応える形で開設したホームであり、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。「健康で明るい生活を送れるよう支援します」という理念を掲げているが、理念に地域密着型サービスの役割を反映させるまでには至っていない。	○	全職員で理念について話し合いを行う等、現在の理念に地域密着型サービスの役割を反映させる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	職員会議やミーティングで理念について話し合いを行うほか、職員の心得を掲げて理念の実現に努めている。		
<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。	町内会に加入して地域の行事に参加したり、ホーム周辺の道路を月1回清掃する等、住民との関わりが持てるよう取り組んでいる。また、デイサービスと合同で夏祭りを開催し、行政やスーパー、交番等にポスターを掲示して参加を呼びかける等の取り組みも行っている。見学やヘルパーの実習、三味線や踊り、民謡等の訪問を受け入れており、その際には利用者のプライバシー保護に関する説明を行っている。		

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)
<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	会議等で評価の意義などについて理解を深めており、職員は評価を通じてより良いサービスを提供しようと取り組んでいる。自己評価は職員一人ひとりが行ったものを管理者がまとめて完成させるほか、外部評価の結果を基に職員会議や運営推進会議で改善策を話し合っ実践する等、全職員で評価に取り組んでいる。		
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回開催している。会議では自己・外部評価の結果を公表するほか、日々の取り組み等を報告しており、委員の意見を伺っている。委員から出された意見は職員会議等を通じて共有し、今後の運営に反映させている。		
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	2ヶ月に1回発行しているホーム便りを行政に配布し、情報提供を行っている。また、運営推進会議には行政担当者や地域包括支援センター職員が参画しており、評価結果の報告や課題に関する相談等を行い、意見を出してもらっている。		
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	外部研修に参加したり、研修の資料を回覧する等の取り組みは行っているが、現在地域福祉権利擁護事業等を利用している方がいないこともあり、制度の概要を十分に理解するまでには至っていない。	○	伝達研修や内部学習会を開催する等、より具体的に全職員に周知し、制度の理解を深め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	ケアに関する職員の心得を掲げる等、虐待の無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方法や報告の流れ等に関する明確な取り決めが作成されていない。	○	全職員で話し合いを行う等、虐待を発見した場合の対応等について取り決めを作成し、それを全職員に周知してはどうか。

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	契約の際は、利用料やケア等についてパンフレットや契約書を基に、利用者や家族に詳細に説明している。また、料金等の契約内容の改訂時や退居時も十分に説明して同意を得ており、退居時には退居先への情報提供等を行っている。		
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	利用料支払い時や面会時、ホーム便り等で日々の暮らしぶりを報告するほか、個人用アルバムを作成し、家族訪問時に見てもらっている。受診状況等はその都度報告するほか、金銭管理状況は出納帳に記録し、領収書を添付して定期的に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	面会時はお茶を提供する等、家族が話しやすい雰囲気作りに努めている。また、重要事項説明書にホーム内外の苦情受付窓口を明示したり、玄関に意見箱を設置するほか、年1回家族会を開催し、家族が意見や苦情を話せる機会を設けている。家族から意見等が出された時は今後の運営に反映させる仕組みとなっている。		
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	年1回、担当職員を交替しているが、その際には利用者や家族に十分説明を行っている。また、利用者への支障がないよう職員間での引き継ぎを詳細に行っている。		

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)
<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	全職員が最低年1回は経験や力量に応じた研修を受講できるよう、年間の研修計画を作成して取り組んでいる。研修受講後は報告書を作成し、報告会で全職員に周知している。また、研修時は利用者のケアに支障を来さないよう人員配置を強化する等の配慮を行っている。施設長はスーパーバイザーの役割を担っており、職員の悩み等に助言している。		
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	地区の連絡会や外部研修に参加しているが、積極的な交流や連携を図るまでには至っていない。	○	連絡会や研修に参加した機会を利用して他事業者との交流を図る等、同業者のネットワークから得られた気づき等を日々のケアに反映させていく取り組みに期待したい。
<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、場の雰囲気に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	利用希望者や家族が納得した上でサービスを開始できるよう、事前に見学してもらったり、病院等の退居前の施設を訪問するなど、面談の機会を設けている。また、併設しているデイサービスで食事の時間を体験してもらう等、利用者ができるだけ早くホームに馴染めるような工夫も行っている。		
<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、利用者との日常生活を共に過ごすことを通して一人ひとりの喜怒哀楽を共有するよう努めている。また、個々の得意分野を活かした役割を担ってもらう等、利用者職員が共同し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 (すでに取り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	利用者との日々の関わりや、面会時や電話等での家族からの情報収集、職員間での情報の共有を通じて、利用者一人ひとりの意向を把握するよう努めている。		
<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、日々の関わりや家族会、面会時等を通して、利用者及び家族の要望や意見を聞いている。また、月1回の会議で出された全職員の意見も計画に反映させており、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	介護計画は3ヶ月ごとに見直しを行うほか、状態変化等がある時は随時の見直しを行っている。計画の達成状況は毎月評価しており、次回の計画作成時に反映させている。		
<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	外出や買い物、散髪等、利用者や家族の要望や状況に応じて柔軟に支援している。		

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 (すでに取り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	入居時にかかりつけ医を把握しており、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。状態変化時はかかりつけ医や協力病院で対応してもらうほか、ホームに配置されている看護師にいつでも相談することができる。入院時や検査結果を聞く等は家族も含めて医療機関と話し合いを行っており、家族との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	利用者や家族の希望により、医師や家族と話し合いを行いながら、訪問診療等を活用して終末期直前まで支援を行った事例はあるが、重度化や終末期に関するホームとしての方針を明確にしていない。	○	重度化や終末期に関する指針を明確にした上で、利用者や家族の希望にそったケアを提供してはどうか。
<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	利用者は必ず「さん」づけで呼ぶ等、一人ひとりを尊重した言動を心がけている。また、失禁時等は周りの人に気づかれないように居室に誘導する等、個々の羞恥心にも配慮している。職員は個人情報保護法について理解しており、個人ファイルは事務室に保管する等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	できる限り利用者一人ひとりのペースを尊重したケアを提供するよう心がけるとともに、個々の要望は後回しにしないよう努めている。		

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)
(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	年1回嗜好調査を行っており、献立には利用者の希望を取り入れている。また、調理や盛り付け、配膳、後片付け等は利用者と職員が共に行うほか、職員も利用者と一緒に同じ食事を摂り、食べこぼし等へのサポートを行う等の支援を行っている。		
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回午後に行っているが、入浴の順番等は輪番制にする等の配慮を行っている。また、利用者の羞恥心等を考慮して一人ずつ入浴してもらっており、職員一人が声がけ等の介助を行っている。入浴を拒否する利用者には時間を置いて声がけする等、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希望、力量を把握しており、調理や盛り付け、配膳、掃除、金魚の餌やり等を、生活リハビリを意識しながら役割や楽しみごととして促している。		
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	年間行事で外出するほか、散歩や買い物等、日常的に外に出る機会を作っている。外出先に関する希望を話す利用者は少ないが、個々の身体状況に合わせて車椅子を使用したり、外出先を選定している。		

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	職員の心得として、拘束や抑制のないケアを実践することを掲げており、拘束は行われていない。		
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	玄関は施錠しておらず、センサーを取り付けたり、見守りを行い、外出傾向を察知するよう努めている。また、察知した時は職員が付き添うようにしている。		
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	デイサービスと合同で、年2回日中と夜間を想定した訓練を実施し、消防署に報告書を提出している。また、緊急時連絡網を作成し、すぐに対応できる体制となっている。災害時に備えて防災用具は用意しているが、食料や飲料水等の備蓄品は用意されていない。	○	災害時に備えて、数日分の食料や飲料水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	給食委員会が設置されており、一人ひとりの嗜好や旬の食材、栄養バランス等に配慮した献立を作成している。また、デイサービスの委託業者の栄養士から助言を得ることもできるため、1,300～1,400Kcalを目安に1日の食事を提供している。食事や水分の摂取量の把握も行われている。		
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)	感染症マニュアルを作成しており、流行時等、必要に応じて職員会議で見直しを行い、予防対策を検討している。また、インフルエンザ予防接種を全員が実施する等の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)
<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	保育園を改築したホームであり、玄関や居間は家庭的な雰囲気となっている。また、テレビの音量は適切であり、窓には二重カーテンを取り付けて日射しを調節する等、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	馴染みの物を持ってきてもらうよう家族に働きかけており、居室には仏壇や家族の写真、テレビ、賞状、鉢植え等が持ち込まれ、居心地よく過ごせる空間となっている。		

※  は、重点項目。