

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2月23日

【評価実施概要】

事業所番号	0272400490
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21年10月28日

【情報提供票より】(平成 21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 5人, 非常勤 3人, 常勤換算	5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	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	810 円	

(4)利用者の概要(4月1日現在)

利用者人数		9 名	男性 1 名		女性 8 名	
要介護1		3	名	要介護2		3 名
要介護3		1	名	要介護4		0 名
要介護5		1	名	要支援2		1 名
年齢	平均	84 歳	最低	71 歳	最高	93 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】

ホームは保育園を改修した建物となっている。併設するデイサービスセンターの利用者と交流を図ったり、月1回、ホーム周辺のゴミ拾いを行うなど、積極的に地域との関わりを持っている。

「健康で明るい生活を送れるよう支援し、地域交流と福祉の増進を図ります。」という理念を掲げており、全職員が理念を意識したケアサービスに努めている。また、職員の資質向上にも積極的であり、町内の7つのグループホームで協会を設立し、3ヶ月に1回情報交換や勉強会を実施するなどの取り組みを行っている。

週1回、利用者が自由に楽しめる日として「対応日」を設定したり、利用者優先のケアを心掛けるなど、一人ひとりがその人らしく、安心した生活が送れるよう配慮している。また、2ヶ月に1回発行する「八幡荘だより」には、担当職員のコーナーを設け、利用者の暮らしぶりを掲載するなど、家族も安心できる工夫を行っている。

年2回、避難訓練を実施しており、うち1回は夜間を想定している。また、町会の消防団を対象にホーム見学会を行い、建物の構造を把握してもらうなど、災害時に適切に対応できるようにしている。

【特に改善が求められる点】

全職員が虐待について理解を深め、虐待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を全職員に周知することに期待したい。

身体拘束に関するマニュアルを整備しているが、やむを得ず拘束を行わなければならない場合に備えて、理由や方法、期間、経過観察等を記録する様式を整備してはどうか。

【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) 会議等を通じて評価のねらいを全職員に周知している。前回の外部評価結果を職員間で検討し、改善に向けた取り組みを行っている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価には全職員で取り組んでいる。
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) 運営推進会議は2ヵ月に1回行われており、民生委員や防災協力員、地域包括支援センター職員、行政担当課職員等が参加している。会議では、日々の取り組みや自己・外部評価結果等を報告しており、出された意見等は全職員に周知し、サービスの向上に役立てている。
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) 「八幡荘だより」や面会時、電話等で利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理状況等を家族に報告している。 面会時には家族に積極的に話しかけるほか、ホーム内外の苦情受付窓口を明示したり、玄関に苦情受付箱を設置するなど、家族が意見や要望を話しやすい雰囲気を作っており、要望等が出された時はミーティングで取り上げ、速やかに対応する体制となっている。
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) 町内会に加入し、ホーム主催の納涼祭に参加を呼びかけるなど、住民との交流に努めている。また、ヘルパー養成講座の実習やボランティアを受け入れたり、認知症に関する問い合わせに速やかに対応するなど、ホームの機能を地域に開放している。外部の人を受け入れる時は、ホーム内の全ての掲示物について、利用者や家族の同意を得ているほか、利用者のプライバシーに配慮するようお願いしている。

【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	開設当初から、慣れ親しんだ地域の中で、その人らしく暮らし続けることを支えていくためのサービス提供を念頭に置き、運営者を始め全職員が日々のケアに取り組んでいる。 いつでも目に触れるよう、理念をホーム内に掲示するほか、ミーティング時に確認するなど、職員間での周知徹底を図っている。 職員の質の向上につなげるため、年間研修計画を作成し、年1回は職員が外部研修に参加できるよう配慮している。また、受講後は報告書を作成して伝達研修を行うなど、職員間での共有を図っている。
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	利用者が安心してサービスを開始できるよう、受付や見学の段階から常に利用者本位の支援を心掛けている。また、利用者と家族が納得した上で利用開始となるよう、疑問点があれば十分に話し合い、希望に応じられるよう努めている。 職員は、利用者との日々のかかわりを通じて、喜怒哀楽を共感し、理解するよう努めている。食事の準備や掃除、洗濯物たたみ、花の手入れ、野菜作りなどの得意なことや好きなことは手伝ってもらう等、支え合い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	利用者本位の介護計画を作成するために、普段の会話や観察を通して利用者の意見や要望を聞き出している。また、ミーティング等を通じて職員の意見や気づきを出し合ったり、家族の意見を確認し、計画作成時に反映させている。 計画の実施期間を明示しており、3ヶ月ごとに見直している。また、利用者の状態や家族の要望等に変化があった場合は、随時見直している。見直しの際は、利用者の身体状況や利用者・家族・関係者等の意見について再アセスメントを行っている。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	職員は、利用者の言動を否定することなく、すべてを受け入れ、耳を傾けるという姿勢で日々のケアを提供している。また、プライバシーに配慮した声がけや対応に努めている。 献立は、隣接するデイサービスの栄養士が管理しており、栄養バランスのとれた食事となっている。また、食事や水分の摂取量を把握し、健康管理に努めている。 リビングには家庭的な調度品が置かれているほか、季節に応じた掲示物や花を飾る等、落ち着いた過ごせる空間となっている。また、居室には慣れ親しんだ物を持ち込んでおり、心安らげる居室となっている。

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	管理者及び職員は、住み慣れた地域で暮らし続けられるように支援していくことが自分たちの役割と認識しており、「健康で明るい生活を送れるよう支援し、地域交流と福祉の増進を図ります。」という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	理念がいつでも目に触れるよう、ホーム内に掲示している。また、ミーティング時に確認するなど、職員に周知徹底し、理念を意識したケアサービスに努めている。		
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。	管理者及び職員は、地域との支え合いについて十分理解している。町内会に加入し、ホーム周辺のゴミ拾いを月1回行ったり、ホーム主催の納涼祭に参加を呼びかけるほか、隣接するデイサービス利用者との交流を図るなど、住民との交流に努めている。また、2級ヘルパー養成講座の実習やボランティアを受け入れたり、認知症に関する電話での問い合わせに速やかに対応するなど、ホームの機能を地域に開放している。外部の人を受け入れる時は、ホーム内の全ての掲示物について利用者や家族の同意を得ているほか、利用者のプライバシーに配慮するようお願いしている。		

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	職員会議や朝礼等を通して、評価の意義やねらいを全職員に周知しており、意見や疑問点があればその都度話し合うことで、全職員が理解している。自己評価は全職員で取り組んでいる。また、前回の評価結果を会議等で話し合い、サービスの向上につなげている。		
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2ヵ月に1回行い、民生委員や防災協力員、地域包括支援センター職員、行政担当課職員等が参加している。会議では、日々の取り組みや自己・外部評価結果等を報告しており、出された意見等は全職員に周知し、サービスの向上に役立てている。		
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回発行する「八幡荘だより」を配布し、情報提供を行っている。また、どんな些細なことでも、日頃から役場や地域包括支援センターに相談できる体制となっている。		
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、日常生活自立支援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	日常生活自立支援事業等に関する外部研修に参加したり、その後の勉強会の開催を通して、全職員が制度について理解を深めている。また、現在利用している方はいないが、必要に応じて家族や利用者に情報を提供したり、利用開始に向けて支援する体制となっている。		
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	マニュアルを整備するほか、外部研修への参加や、その後の伝達研修を通して、全職員が虐待について理解し、虐待はあってはならないという認識で日々のケアを提供している。管理者が職員のケアに目を配ったり、職員間で声がけをしながら、虐待を未然に防ぐよう努めているが、虐待を発見した場合の対応を全職員が理解するまでには至っていない。	○	マニュアルや研修等を通じて、全職員が虐待を発見した場合の対応方法などを理解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)
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	重要事項説明書を説明する際は、利用者や家族が分かりやすい言葉に置き換えて話している。また、利用者や家族の態度等に注意を払い、少しでも不安な様子を察した時は、どんな些細なことにでも耳を傾け、納得が得られるよう説明している。契約改訂時や退居時にも、十分話し合って同意を得るほか、退居時には退居先のパンフレットを渡すなどの情報提供を行っている。		
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	2ヶ月に1回発行している「八幡荘だより」には担当者からのコーナーを設けており、利用者の暮らしぶりを記載している。また、面会時や電話で健康状態や職員の異動等を報告している。金銭管理状況は出納帳に記録し、領収書を添えて定期的に報告している。		
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	利用料の支払い等で家族が訪問した際は積極的に話しかけるなど、意見等を話しやすい雰囲気づくりを心がけている。また、玄関に苦情受付箱を設置するほか、ホーム内外の苦情受付窓口を明示するなどの取り組みも行っている。家族から出された意見等は、ミーティングで取り上げ、速やかに対応す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	1年ごとに担当職員が交代する仕組みとなっており、混乱のないよう入居時に説明している。担当職員が交代する時は十分時間をかけて利用者に説明すると共に、文書での申し送りを行ったり、利用者が同席して新・旧担当職員が詳細に引継ぎを行っている。		

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	運営者は、職員の質の向上を図るために、年間研修計画を作成し、年1回は職員が外部研修に参加できるよう配慮している。また、研修受講後は報告書を作成し、伝達研修を行って全職員に周知し、サービスの向上につなげている。業務上の相談は、理事長兼施設長と管理者が対応している。		
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	同業者との交流や連携の必要性を認識し、平成21年春に町内の7事業所が参加するグループホーム協会を設立しており、3ヶ月に1回情報交換や勉強会を行っている。また、県のグループホーム協会にも加入し、研修会への参加等を通じて、他ホーム職員との情報交換や勉強会を行っている。		
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開始できるよう、受付や見学の段階から常に利用者本位の支援を心掛けている。また、利用者と家族が納得した上で利用開始となるよう、疑問点があれば十分に話し合い、希望に応じられるよう努めている。		
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、利用者との日々のかかわりを通じて、喜怒哀楽を共感し、理解するよう努めている。食事の準備や掃除、洗濯物たたみ、花の手入れ、野菜作りなどの得意なことや好きなことは手伝ってもらう等、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	利用者との日々のかかわりから、個々の希望や意向を把握するよう努めている。また、必要に応じて生活歴を再確認したり、家族からの聞き取りなどにより、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	利用者本位の介護計画を作成するために、普段の会話や観察を通して利用者の意見や要望を聞き出している。また、ミーティング等を通じて職員の意見や気づきを出し合ったり、家族の意見を確認し、計画作成時に反映させている。		
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ヶ月ごとに見直している。また、状態や希望等に変化があった場合は、随時見直している。見直しの際は、利用者の身体状況や利用者・家族・関係者等の意見について再アセスメントを行っている。		
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	病院受診時の付き添いや、美容院、買い物などの外出支援を行う等、利用者や家族の要望に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	利用者や家族からの聞き取りにより、これまでの受診状況を把握しており、かかりつけ医での受診を支援している。また、協力医療機関にも気軽に相談できる体制となっている。受診結果は必ず家族に報告し、共有している。		
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	重度化した場合は、医療機関との連携を図り、できるだけホームで対応する方針となっており、利用者や家族、医療機関で意思統一を図っている。		
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することなく、すべてを受け入れ、耳を傾けるという姿勢で日々のケアを提供している。また、プライバシーに配慮した声がけや対応に努めている。職員は個人情報保護法について理解しており、利用者の個人情報に関する書類等は、他者の目につかないように置く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	利用者優先のサービスを心掛けると共に、利用者が言い終えるまでゆっくり待つという姿勢を持ち、一人ひとりのペースに合わせたケアを提供している。また、その日の希望に臨機応変に対応している。		

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)
(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回嗜好調査を実施するなど、利用者の好みを把握している。食事の準備や後片付けなどは、利用者と職員が一緒に行っている。また、職員も同じ食事を摂り、会話を楽しみながら、食べこぼし等へのサポートをさりげなく行っている。		
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	基本的には週3回の入浴となっているが、希望があればいつでも入浴できる体制にあるほか、温泉にも出かけている。入浴時は、お湯の温度の希望を聞いたり、声がけして洗身を促すなどの支援を行っている。入浴を拒否する利用者には、無理強いすることなく、足浴などを促している。		
(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	利用者及び家族から、生活歴や特技、好きなこと、希望などを聞いており、食事の準備や掃除、洗濯物たたみ、花の手入れ、野菜作りなど、個々に合わせた役割や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	ホーム周辺を散歩して気分転換を図ったり、買い物、美容院等に出かけている。また、入居前に住んでいた自宅周辺に出かけるなど、利用者の希望を取り入れている。外出時は、心身の状態や天候等を考慮し、ホームの車を使用するなどの対応を行っている。		

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)
(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	身体拘束に関するマニュアルを整備し、全職員に周知しており、拘束は行わないケアに努めている。やむを得ず拘束を行わなければならない場合は、家族に説明して同意を得ることになっているが、理由や方法等を記録する様式を整備するまでには至っていない。	○	やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合に備えて、理由や方法、期間、経過観察等を記録する様式を整備してはどうか。
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	日中玄関は施錠しておらず、利用者が自由に入出することができる。玄関にはセンサーを設置しており、利用者の外出傾向を察知した時には職員が付き添って出かける体制となっている。また、無断外出時に協力が得られるよう、地区のタクシー運転手に働きかけている。		
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	年2回避難訓練を行っており、うち1回は夜間を想定している。また、町会の消防団を対象に、ホームの見学会を実施して建物の構造を把握してもらい、災害時に適切に対応できるようにしている。災害時に備えて、食料や飲料水等の備蓄品を用意している。		
(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	献立は、隣接するデイサービスの栄養士が管理しており、栄養バランスのとれた食事となっている。また、一日の総摂取カロリーや食事摂取量、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)	感染症対応マニュアルを作成しており、必要に応じて見直している。また、定期的な学習会のほか、流行している感染症があればその都度学習会を開催し、職員に周知している。最新情報は、県、役場等から得ており、必要に応じて家族にも周知している。		

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					
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	リビングには家庭的な調度品が置かれているほか、季節に応じた掲示物や花を飾る等、落ち着いて過ごせる空間となっている。また、職員の話し声やテレビの音量、ホーム内の明るさは適切である。		
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	慣れ親しんだ物を持ち込んでもらうと共に、必要に応じてその都度、家族に連絡を取って持ってきてもらうなど、一人ひとりにとって心が安らぐ居室となっている。		

※ は、重点項目。