

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3月30日

## 【評価実施概要】

事業所番号	0270101306
法人名	社会福祉法人 桐紫苑
事業所名	グループホーム たもぎの
所在地	青森県青森市大字幸畑字阿部野50番地1 (電話)017-738-6660
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12月10日

【情報提供票より】(平成21年10月1日事業所記入)

## (1)組織概要

開設年月日	平成13年12月1日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	18 人	常勤	11人, 非常勤 6人, 常勤換算 13.7人

## (2)建物概要

建物構造	木造	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)	21,000~30,000 円	その他の経費(月額)	理美容代 1,000 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	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(10月1日現在)

利用者人数	27 名	男性	5 名	女性	22 名
要介護1	2 名	要介護2	3 名		
要介護3	12 名	要介護4	8 名		
要介護5	1 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 84 歳	最低	62 歳	最高	98 歳

## (5)協力医療機関

協力医療機関名	クリニックこころの森 ミナトヤ歯科医院
---------	---------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

管理者及び職員は地域密着型サービスの理念を理解しており、ホーム周辺に住宅が少ない環境ではあるが、ボランティアの活用、ホーム行事への招待などを通して、地域との交流の機会を確保している。

利用者が安心してサービスを利用できるよう、理念や方針等を十分に説明し、必要に応じてホーム見学を行っている。また、本人や家族等と十分に話し合い、双方の意向に沿えるよう調整している。

これまでの受療記録を把握し、個別記録を作成している。また、利用者や家族等が希望する医療機関の受診を支援しているほか、協力医療機関の往診により、いつでも相談等を行える体制が整っている。受診状況について、その都度家族に報告し、情報の共有に努めている。

利用者の生活歴や希望、力量などを、利用者や家族等から把握するように努めており、食事後の後片付けなど、利用者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っている。

利用者の各居室は広々とし、家族の宿泊も可能となっている。

## 【特に改善が求められる点】

自己評価を作成する際は、全職員の意見を取り入れて作成することに期待したい。

運営推進会議のメンバーの意見を引き出し、出された意見を今後のサービスの質の確保や向上につなげるよう期待したい。

災害発生時に備え、食料や飲料水、寒さをしのげる物品などを準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	<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>外部評価の結果を基に全職員で改善策等を検討しており、ホームのサービスの質の向上に努めている。</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、管理者と計画作成担当者で作成しており、全職員で取り組むまでには至っていない。</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>メンバーには電話等で参加を促し、運営推進会議を2ヶ月に1回開催している。会議ではホームの事業報告のほか、自己評価、外部評価結果、改善策を報告し、意見交換を行っているが、出された意見をサービスの質の確保や向上につなげるまでには至っていない。</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>家族面会時等に意見や要望等を引き出せるよう、職員は話しやすい雰囲気作りに努めている。内部・外部苦情受付窓口を重要事項説明書に明示するほか、玄関に掲示することで周知に努めている。</p> <p>利用者の暮らしぶり、健康状態、受診状況について、電話等で定期的に報告している。また、緊急時等にも随時連絡を取っている。利用者へのサービス提供体制に変化があった場合は、その都度報告を行っている。</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、行事などのお知らせは、法人本部より回覧板等を通じて行っている。また、近隣住民へは直接声掛けをし、参加を促している。実習生の希望はないが、入居希望等の見学のほか、地区の婦人会の踊りや訪問、市内のボランティアによる窓拭きや屋外掃除を受け入れており、地域との交流の機会を確保している。外部の方を受け入れる際は、利用者のプライバシー等に十分配慮している。</p>

## 【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	<p>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おり、法人の理念の他に、ホーム独自に「思いやり、優しさ、家庭的に、自由に」という目標を掲げ、取り組んでいる。</p> <p>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関する、外部研修に参加したり、研修資料の閲覧や内部研修により理解を深めている。また、必要に応じて、利用者や家族等に対し、事業についての情報提供等を行う体制が整っている。</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、理念や方針等を十分に説明し、必要に応じてホーム見学を行っている。また、本人や家族等と十分に話し合い、双方の意向に沿えるよう調整している。</p> <p>職員は常に利用者の意向の把握に努め、一緒に日々の生活を楽しみながら、その人らしい生活が出来るように支援している。また、利用者は食事後の下膳など、可能な限り力を発揮し、利用者職員が共同して生活している。</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>介護計画作成時には、可能な限り利用者の意向を聞き取っている。また、全職員の気づき等を取り入れるため、所定の様式を用い、十分に話し合った上で、個別具体的な計画を作成している。</p> <p>これまでの受療記録を把握し、個別記録を作成している。また、利用者や家族等が希望する医療機関の受診を支援しているほか、協力医療機関の往診により、いつでも相談等を行える体制が整っている。受診状況について、その都度家族に報告し、情報の共有に努めている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>職員は、ゆったりとした環境の中で、利用者寄り添う介護に努め、介助時の声掛け等も十分に配慮している。</p> <p>献立は法人の栄養士が作成しているほか、利用者の意向を取り入れたホーム独自のメニューも取り入れている。利用者職員は同じテーブルで会話を楽しみながら和やかな雰囲気ですべてを摂っている。</p> <p>日中玄関を施錠しておらず、利用者は自由に出入りすることができる。また、居室等も施錠していない。職員は利用者の外出傾向を察知できるよう見守りや声掛けを行っており、外出時には付き添っている。</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	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おり、法人の理念の他に、ホーム独自に「思いやり、優しさ、家庭的に、自由に」という目標を掲げ、取り組んでいる。		
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	ホーム内に理念と年度目標を掲示している。年度目標は職員と一緒に作成し、共有化するための取り組みを行っている。		
<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、行事などのお知らせは、法人本部より回覧板等を利用して行っている。また、近隣住民へは直接声掛けをし、参加を促している。実習生の希望はないが、入居希望等の見学のほか、地区の婦人会の踊りや訪問、市内のボランティアによる窓拭きや屋外掃除を受け入れており、地域との交流の機会を確保している。外部の方を受け入れる際は、利用者のプライバシー等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)
<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	運営者は、評価を行うことのねらいや活用方法を、全職員に周知し、職員は概ね理解している。また、評価結果を基に、会議等で検討しており、サービスの質の向上に努めているが、自己評価を作成する際は、管理者と計画作成担当者で作成しており、全職員で取り組むまでには至っていない。	○	自己評価を作成する際は、全職員の意見を取り入れて作成することに期待したい。
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	メンバーには電話等で参加を促し、運営推進会議を2ヶ月に1回開催している。会議ではホームの事業報告のほか、自己評価、外部評価結果、改善策を報告し、意見交換を行っているが、出された意見等をサービスの質の確保や向上につなげるまでには至っていない。	○	メンバーの意見を引き出し、出された意見を今後のサービスの質の確保や向上につなげるよう期待したい。
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	市担当課にパンフレットや広報誌を配布しているほか、自己評価や外部評価の結果も報告し、ホームの実態を理解してもらえるよう取り組んでいる。また、南地域包括支援センターと連絡を密に取り、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、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	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関する、外部研修に参加したり、研修資料の閲覧や内部研修により理解を深めている。必要に応じて、利用者や家族等に対し、事業についての情報提供等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	管理者や職員は、外部研修に参加したり、研修資料の閲覧や内部研修により、高齢者虐待について理解している。また、管理者は、日々の業務の中で、虐待を未然に防ぐよう努めており、必要に応じて職員の指導を行っている。高齢者虐待を発見した場合の対応マニュアルを作成しており、マニュアルの内容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)
<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	契約時には重要事項説明書に基づいて、ホームの方針等について説明を行い、利用者や家族等から納得を得ている。退居の際も十分に説明を行い、同意を得ているほか、法人内での連携を図り、情報提供等を行うなど、利用者や家族等が不安にならないよう支援している。		
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、健康状態、受診状況について、電話等で定期的に報告している。また、緊急時等にも随時連絡を取っている。利用者へのサービス提供体制に変化があった場合は、その都度報告を行っている。		
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	家族面会時等に意見や要望等を引き出せるよう、職員は話しやすい雰囲気作りに努めている。内部・外部苦情受付窓口を重要事項説明書に明示するほか、玄関に掲示することで周知に努めている。		
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	運営者は、職員の交代による利用者への影響を理解しており、日頃から全職員が利用者と馴染みの関係になるよう努めるほか、職員の異動を必要最小限に抑えるよう配慮している。新しい職員を配置する際は利用者には十分説明すると共に、詳細な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)
<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	運営者は職員の質の確保・向上の必要性を認識しており、法人全体で具体化するための方針を示し、年間研修計画に沿って職員を派遣している。職員は研修受講後に報告書を作成し、閲覧することで全職員に周知している。管理者が職員のスーパーバイザーとして助言や指導を行っている。		
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	運営者は同業者との交流や連携の必要性を認識しており、法人内の他グループホームと情報交換等の交流の機会を設け、日々のサービスの向上や職員の育成に役立てている。		
<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、十分に説明するとともに、必要に応じてホーム見学を行っている。また、本人や家族等と十分に話し合い、双方の意向に沿えるようサービス調整をしている。		
<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	職員は常に利用者の意向の把握に努め、一緒に日々の生活を楽しみながら、その人らしい生活が出来るように支援している。また、利用者は食事後の下膳など、出来る範囲で力を発揮し、共同で生活している。		

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)
<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	日々の関わりから、利用者の思いや希望を把握するように努めている。また、全職員で利用者の視点に立った意向の把握を行っているほか、必要に応じて、家族等や関係者から情報収集を行っている。		
<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	介護計画作成時には、可能な限り利用者の意向を聞き取りしている。また、全職員の気づき等を取り入れるため、所定の様式を用い、十分に話し合った上で、個別具体的な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	介護計画に実施期間を明示しているほか、3ヶ月に1回の見直しを行っている。また、週1回のミーティング等での情報や、利用者の状態変化、家族等の意向の変化時には、必要に応じて随時見直しを行っている。見直しを行う際は、職員のほか、利用者や家族等、関係者からの情報を基に再アセスメントを行い、現状に合った計画を作成している。		
<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	法人内の老健でのリハビリや温泉入浴に出掛ける支援を行っており、利用者や家族等のニーズに出来るだけ応えられるよう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)
<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	これまでの受療記録を把握し、個別記録を作成している。また、利用者や家族等が希望する医療機関の受審を支援しているほか、協力医療機関の往診により、いつでも相談等を行える体制が整っている。受診状況について、その都度家族に報告し、情報の共有に努めている。		
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	ホームの方針として、終末期の対応はしていないことを明確にしている。また、医療機関との連携を図るため、利用者や家族等、医療機関との意思統一を図っている。		
<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>					
(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、ゆったりとした環境の中で、利用者に寄り添う介護に努め、介助時の声かけ等も十分に配慮したものとなっている。また、職員は研修等により、個人情報保護法について概ね理解しており、利用者の個人ファイル等は各ユニットで適切に保管している。		
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	利用者の訴えを優先し、その日の希望、身体、精神状況に合わせた支援を行っている。また、利用者のペースを尊重し、一人ひとりに合わせた柔軟な対応に努めている。		



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	献立は利用者の希望を取り入れて作成している。利用者は個々の意思や状態等に応じて、可能な場合は職員と一緒に下膳等を行っている。職員は、食べこぼしなどのサポートをさりげなく行い、一緒に食事を摂っており、楽しい時間となるよう努めている。		
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	利用者の入浴習慣をアセスメントシートで把握している。入浴は週2回行っているが、1回は法人の温泉を利用している。また、入浴日や時間帯など、利用者の意向に沿った対応を行っているほか、職員は利用者の入浴に対する羞恥心や負担感、安全面に十分配慮している。		
(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	利用者の生活歴や希望、力量などを、利用者や家族等から把握するように努めており、食事後の後片付けなど、利用者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	外出先には利用者の希望や習慣を取り入れ、近くのりんご園や買い物などに出掛けており、気分転換や楽しむ機会を設けている。また、利用者個々の身体状況に合わせ、車椅子を使用するなど配慮している。		

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)
(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その弊害について、マニュアルを通じて理解しており、身体拘束を行わないケアを提供している。やむを得ず身体拘束を行う場合に備え、方法や期間、経過観察等について記録を残す体制を整えているほか、家族に説明し同意を得ている。		
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	日中玄関を施錠しておらず、利用者は自由に出入りすることができる。また、居室等も施錠していない。職員は利用者の外出傾向を察知できるよう見守りや声かけを行っており、外出時は付き添っている。やむを得ず施錠を行う際は、理由を明確にし家族に同意を得ている。無断外出時に備え、近所の方に対して法人の理事長が訪問し協力依頼を行っている。		
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	日中及び夜間を想定した避難訓練を行っているほか、災害時の対応について消防署と連携を図っている。しかし、災害発生時に備えて、食料や飲料水、寒さをしのげる物品などを準備するまでには至っていない。	○	災害発生時に備え、食料や飲料水、寒さをしのげる物品などを準備することに期待したい。
(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、栄養バランスに配慮している。職員は利用者の1日の総摂取カロリー及び水分摂取量は概ね把握しており、必要に応じて記録している。利用者の栄養摂取状況等について指導や助言を得られる体制が整っている。		
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)	感染対応マニュアルが作成され、定期的に学習する機会を設け、全職員に周知している。また、必要に応じて見直しを行っている。感染症に関する最新情報を保健所等と連携し、収集しているほか、常に手洗い、うがい、食後の口腔ケア、入歯の洗浄を行い、予防に努めている。		

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)
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>					
(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	ホームの共有空間には、季節の草花や、写真やのれん、利用者の作品を飾り、家庭的な雰囲気を保てるよう工夫している。また、職員がたてる物音やテレビの音量、採光量は適切で、居心地良く過ごせるよう配慮している。		
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	入居前に使用していた馴染みの物を持ち込んでもらうよう、家族等に説明し促している。居室への持ち込みが少ない場合は、利用者が作成した作品等を飾るなど、一人ひとりに合った居室作りを職員と一緒にしている。		

※   は、重点項目。