

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19年11月19日

【評価実施概要】

事業所番号	270102346
法人名	有限会社介護センター太陽
事業所名	グループホームあさひ富田
所在地	青森市富田三丁目16-50 (電話) 017-782-1666
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7月20日

【情報提供票より】(平成19年5月31日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成18年3月15日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	9 人	常勤 9人, 非常勤 0人, 常勤換算	人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨 造り	
	2 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)	30,000 円	その他の経費(月額)	理美容代2,000円/回ほか 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		1,300 円

(4) 利用者の概要(5月31日現在)

利用者人数	9 名	男性	4 名	女性	5 名
要介護1	1 名	要介護2	5 名		
要介護3	2 名	要介護4	0 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 82.6 歳	最低	79 歳	最高	86 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	あおもり協立病院(往診:安方クリニック)
---------	----------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

近隣には住宅街やスーパー、日曜雑貨店等が立ち並び、敷地内には温泉があるという好環境に立地している。管理者は利用者が健康で楽しく生活できることを目指しており、職員は利用者本位のケアを提供できるよう、日常的に職員間で日々のケアについて話し合いを行うとともに、利用者とは気軽に話せる関係を目指して親近感を持って接するよう心がけている。

金銭管理規定のほか、身体拘束やプライバシー保護、感染症予防、苦情対応等に関するポイントを絞った分かりやすいマニュアルが整備されているほか、虐待や施設、身体拘束は絶対に行わないという姿勢で日々のケアを提供しており、利用者一人ひとりを尊重した対応を行う体制が構築されている。

ホームの広い浴槽には隣の温泉からお湯を引いており、希望に応じて仲の良い利用者同士で入浴してもらっている。また、利用者の羞恥心に配慮して同性の職員と一緒に入浴する等の工夫が行われている。

【特に改善が求められる点】

運営推進会議には民生委員や地域包括支援センター職員等が参画しているが、会議への参加を積極的に促す取り組みが行われていないので、より良いホーム作りのためにより多くの意見や提案を出してもらえるよう、開催日時の調整や口頭での参加呼びかけを行う等の取り組みに期待したい。

身体拘束や虐待等を行うことはあり得ないという意識で日々支援しているが、やむを得ず拘束等を行わなければならない場合に備えて、拘束理由等の記録様式や家族の同意を得る仕組み、虐待発見時の対応等についての取り決めなどを整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	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) 外部評価の受審は今回が初めてであるが、評価結果を受けて実践できることは前向きに取り組み、より良いホームを作っていこうと意欲的である。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 管理者始め全職員が評価のねらいや意義等を理解している。自己評価は最初に職員に取り組んでもらってから完成させており、全職員で実施している。
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) 運営推進会議のメンバーには、グループホームとは何かというものの説明を始めに行き、現在では質疑応答の時間を設けてメンバーの意見を引き出している。また、自己評価や外部評価の結果は報告し、より良いホーム運営につなげていく体制が整備されている。
	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) 日々の暮らしぶり等について、ホーム便りや電話等で定期的に家族に報告するほか、家族と話す時には専門用語は使わない等、家族が意見等を話しやすいよう配慮している。 ホーム内外の苦情受付窓口を文書に明示するとともに玄関横に掲示し、家族等の周知に努めるほか、苦情等が出された時にはすぐに対応するよう努めている。
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) ボランティアを受け入れたり、同じ建物の1階にあるデイサービス利用者との交流が図られているが、地域住民との交流を図る取り組みが積極的に行われていないので、ホーム周辺の良い環境を活かすとともに、町内会も活用しながら、地域との関わりを深めていくことに期待したい。

【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	「笑顔と愛情あふれる和やかな環境」という職員が話し合っで作成した理念が掲げられており、玄関横に掲示し、職員への周知を図っている。管理者は利用者が喜ぶケア、地域の人が安心するケアを目指し、職員は理念の中の「笑顔」という言葉を強く意識し、日々のケアを提供している。 職員の質の向上につなげるため、内部研修を実施したり、外部研修受講後は報告書を作成して伝達研修を行っている。また、他グループホームとの意見交換会に職員が参加しており、情報交換を通して良い取り組みを取り入れたり、悩み等の解消の機会となっている。
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	1階のデイサービスにホーム職員が出入りしており、入居前にデイを利用していた方は入居時には職員と顔なじみになっている。また、利用前の面談で他のサービスが適していると判断した場合は、在宅サービスの利用や老健等の施設入所を勧める等、個々の合わせたサービスを提供している。 利用者と職員が気軽に話せる関係を目指しているため、食事準備等は職員と利用者が一緒に行うよう心がけている。
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	介護計画作成時には担当職員の意見のほか、利用者や家族の要望等を反映させており、基本的には6ヶ月ごとに、状態変化時には随時、評価を行った上で見直しを実施している。 利用者一人ひとりの入居前の受療状況を把握しており、家族等が希望する医療機関で受診できるよう支援するほか、定期的な往診や協力医療機関の看護師との連携が図られており、受診時に限らずいつでも気軽に相談することができる。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	利用者一人ひとりの生活歴や得意なこと等を把握しており、食事準備等の役割のほか、三味線が得意な利用者には夏祭りで演奏してもらう等の楽しみごとを促している。また、月1回の外出レクで動物園等に出かけるほか、希望に応じて買い物等に頻繁に出かけており、利用者の気分転換を図っている。 ホーム内にはソファ等家具を置くほか、祭りのちょうちん等の季節感のある装飾品が飾られている。また、居室には鏡やタンス、布団等のなじみの物品が持ちこまれており、家庭的な雰囲気となっている。

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	管理者は地域密着型サービスの役割を認識しており、利用者が喜ぶケア、地域の人が安心してケアを目指している。「笑顔と愛情あふれる和やかな環境」という理念が作成されているが、地域密着型サービスの役割を反映させたものとはなっていない。	○	実情に合わせて理念を変更する体制は整えられているので、全職員で検討する等、地域密着型サービスの役割を意識した理念の作成に期待したい。
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	理念は職員が意見を出し合って作成したものであり、玄関横に大きく掲示し、全職員への周知を図っている。職員は、理念の中の「笑顔」という言葉を強く意識し、利用者が傷つかないような対応、親近感がわくような対応を心がけている。		
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。	ボランティアを受け入れたり、同じ建物の1階にあるデイサービス利用者との交流が図られているほか、管理者が他地域での挨拶運動やごみ拾い等のボランティアに出向いているが、地域住民との交流を深める取り組みが十分に行われていない。	○	ホーム周辺には住宅やスーパー、商店等が多く立地しているという環境を活かし、より地域との関わりを深めていくことに期待したい。ホーム便りを町内の回覧板と一緒に回覧する等の取り組みを行ってみたいはどうか。

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)
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	外部評価を実施するのは初めてであるが、職員は評価の意義を理解しており、自己評価は職員にまず取り組んでもらってから完成させている。また、外部評価の結果を受けて実践できることは前向きに取り組む、より良いホームを作っていくと意欲的である。		
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	民生委員や地域包括支援センター職員等が参画しており、グループホームとは何かということの説明から始めている。会議では質疑応答の時間を設けてメンバーの意見を引き出したり、自己・外部評価の結果を報告して今後のより良いサービスにつなげていく体制が整備されているが、メンバーに会議への参加を積極的に促す取り組みは行われていない。	○	より多くの意見や提案を出してもらうためにも、文書での開催案内のほか、開催日時の調整、口頭での呼びかけ等に取り組んでみてはどうか。
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	行政とは頻りに情報交換を行うほか、自己・外部評価の結果を提出する予定である。		
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	権利擁護事業や成年後見制度について、月1回程度資料を基に勉強会を行っており、職員は概要を理解している。また、地域包括支援センターとの連携を図りながら利用開始につなげている。		
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	虐待について勉強会を行っており、職員は虐待は絶対にあってはならないことという認識を持っている。また、管理者は無意識の言葉の暴力等を防ぐためにも職員が提供しているケアに目配りを行っている。虐待を発見した場合には原因をさぐる等の対応を行うが、取り決めとして作成するまでには至っていない。	○	全職員が認識できるよう虐待発見時の対応方法等の取り決めを作成し、それを全職員に周知徹底することが望まれる。

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	契約時はホームの取り組み等について口頭と文書での説明を行うとともに、ホーム内を見学してもらっており、利用者や家族が意向等を話しやすいよう配慮している。開設間もないため、契約内容の変更はないが、変更となった箇所について利用者や家族に説明する仕組みとなっている。退居時にも十分な説明を行っており、スムーズな移行となるよう支援している。		
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合わせた報告をしている	ホーム便りで日々の暮らしぶりを伝えるほか、健康状態や受診状況等についてはその都度電話で報告している。また、金銭管理状況については領収書を添付して定期的に報告するほか、職員の異動等があった時にも連絡する仕組みとなっている。		
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	家族と話す時には専門用語は使わない等、家族が気軽に意見等を話せるよう配慮している。また、ホーム内外の苦情受付窓口を重要事項説明書に明記するとともに玄関横に掲示し、利用者や家族への周知に努めている。家族等から意見等が出された時には可能な限りすぐに対応するよう努めている。		
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	職員の異動や担当職員の交代はほとんどないが、異動等がある時には利用者や家族に説明するとともに、十分な引継ぎを行う体制が整えられている。		

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	管理者は職員の質の向上につなげるため、日々のケアで気づいた点は適宜注意するほか、他事業所職員との交流を推進している。内部研修を行うほか、職員の希望を考慮しながら外部研修に派遣しており、受講後は報告書を作成し、伝達研修を行っているが、年間の研修計画を作成するまでには至っていない。	○	これまで研修を主催した団体に問い合わせたり、職員が学びたいテーマを把握する等の取り組みを行い、内部・外部研修の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	市内のグループホーム職員が月1回集まり、意見交換会を行っており、管理者は職員の参加を積極的に支援している。また、他事業所との情報交換を行うことにより、他の良い取り組みを取り入れたり、職員の悩み等の解消につなげている。		
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	職員は1階のデイサービスにも出入りしており、入居前にデイサービスを利用していた方とは顔なじみとなっている。また、利用前の面談で他のサービスが適していると判断した場合には在宅サービスの利用や老健または特養入所を勧める等、一人ひとりにあったサービス提供を行っている。		
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	利用者と職員が気軽に話せる関係となることを目指しており、職員は利用者と一緒に食事準備や畑仕事等の作業を行っている。		

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 (すでに取り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	常に利用者本位のケアを提供できるよう、入居時のアセスメントや利用者の昔話から希望等を把握している。		
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の現状を観察し、担当職員の意見や利用者及び家族の意向等を反映させており、個別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	介護計画の実施期間が明示されており、基本的には6ヶ月ごとに、状態変化等がある時には随時の見直しを行っている。見直し時には評価表を用いて個々の評価を行っている。また、日々の関わりを通して状態や希望の変化等がないかを把握している。		
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	一人ひとりの希望に合わせて買い物に出かけたり、公園に散歩に出かける等の柔軟な支援が行われている。		

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)
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把握しており、利用者や家族が希望する医療機関で受診できるよう支援している。また、定期的に協力医療機関による往診があるほか、協力医療機関の看護師にいつでも相談することができる。受診結果は家族等に報告している。		
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	重度化や終末期には対応していないが、日々の健康管理や急変時の対応等について家族との合意が図られている。		
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	月1～2回のミーティング等で利用者への対応について職員間で話し合っており、職員は利用者の言動を否定することなく、「さん」付けや希望する呼称で呼ぶ等、一人ひとりを尊重した支援を行っている。また、居室に入る時には必ずノックする等、個々のプライバシーに配慮するとともに、個人情報保護法に関する知識を持った上で、書類は事務室の棚の中に保管する等の対応が行われている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしており、言動を急かすことなく、利用者の話によく耳を傾けながら、その日の体調等に応じ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)
(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	献立は利用者の好みに配慮するほか、食事準備や後片付けは利用者と職員と一緒にやっている。また、職員も利用者と一緒に食事を摂っており、その日のメニュー等についての会話を楽しみながら、食事の促し等のさりげないサポートを行っている。		
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2日に1回となっており、希望により仲の良い利用者同士で入浴したり、羞恥心に配慮して同性の職員と一緒に入浴する等の支援が行われている。入浴を拒否する利用者に対しては無理強いすることなく、清拭や足浴を促している。		
(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	アセスメントや日々の関わりから一人ひとりの生活歴や得意なこと等を把握しており、食事準備や掃除等の役割のほか、三味線が得意な利用者には夏祭りで演奏する機会を提供する等の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、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	月1回は動物園や立ちねぶた等の外出レクを企画するほか、希望に応じて買い物や公園等に出かけている。外出する時にはデイサービスの車を利用したり、その日の体調や気分に応じて対応している。		

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)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するとともに、勉強会を行っており、管理者始め全職員が拘束はあってはならないという方針で日々のケアを提供しているが、やむを得ず拘束を行う場合に備えて理由等を記録したり家族の同意を得る等の体制整備までには至っていない。	○	拘束はしないという姿勢で臨んでいるが、やむを得ず拘束をしなければならない場合に備えて、理由等の記録様式や家族の同意を得る仕組みを整えることに期待したい。
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	日中は施錠しておらず、外出傾向を察知できるよう見守りを行っており、察知した時には気を紛らわす等の支援を行っている。無断外出時には1階のデイサービス職員の協力が得られるが、近隣の協力体制や、やむを得ず施錠する場合に家族の同意を得る体制が整備されていない。	○	無断外出時に備えて近隣のスーパー等に協力を働きかけるとともに、やむを得ず施錠しなければならない場合は事後でも家族に説明し、同意を得る仕組みを整えることが望まれる。
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	夜間を想定した避難訓練が年2回行われており、職員と利用者が一緒に取り組んでいる。災害時には、医療・福祉の仕事をしている人たちが構成された災害支援チームを管理者が結成しており、協力を得ることができるが、飲料水や食料等の備蓄品は用意されていない。	○	災害発生時に備えて、水や食料、寒さをしのげる物品等を用意することが望まれる。
(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	職員が栄養バランスに配慮して献立を作成しており、食事や水分の摂取量を把握し、必要に応じて記録しているが、提供している食事のカロリーを把握するまでには至っていない。	○	管理者はカロリー把握の必要性を認識しているので、協力医療機関の栄養士等の協力を得ながら取り組むことに期待したい。
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が作成されており、通知等があれば随時の見直しを行うほか、事務室の掲示板に貼り、周知を図っている。また、勉強会を開催しており、理解を深めている。家族にはホーム便りを利用して流行の感染症について情報提供したり、面会時には手洗い・うがいを促す等の取り組みが行われている。		

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)
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	ソファや食卓等の家具が置かれているほか、水槽で金魚を飼う等、家庭的な空間である。また、職員の立てる物音やテレビ等の音量は適切であり、日射しの強さはカーテンや照明で調整している。建物内には祭りのちょうちんや手作りの装飾品等が飾られており、季節感にも配慮している。		
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	使い慣れたものを持ち込んでもらうよう働きかけており、鏡やタンス、布団等のなじみの物が持ち込まれている。		

※ は、重点項目。