

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1月25日

【評価実施概要】

事業所番号	270201460
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	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19年10月25日

【情報提供票より】(平成19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	16 人	常勤 8人, 非常勤 8人, 常勤換算	7.1人

(2)建物概要

建物構造	鉄骨造り2階部分及び木造り平屋建 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)	12,000 円	その他の経費(月額)	理美容代1,800円/回 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	1,100 円	おやつ 円
	または1日当たり 円		

(4)利用者の概要(8月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	0 名	要介護2	4 名		
要介護3	9 名	要介護4	2 名		
要介護5	3 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 84.88 歳	最低	69 歳	最高	99 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	岩木診療所、東奥歯科
---------	------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「職員と共に家庭的な明るい雰囲気の中で、利用者一人ひとりが役割を持ちながら互いに協力し合って、地域の中で安定した生活を営む」ことを運営目的として掲げており、その実践に向け、毎日朝・昼・夕の打ち合わせを行って職員同士の連絡体系や役割を明確にする等、画一的なサービスにならないよう努めている。また、利用者一人ひとりのペースを第一に考えており、時間に追われた細かいマニュアル化されたサービス提供ではなく、ホームのモットーである「楽しく」「健康」「笑顔」を念頭に置き、利用者が「楽しみを見つけだし、健康で笑い声の絶えない」、「皆で協力し合い、いつも明るく楽しい」生活を送れるよう日々のケアを提供している。

敷地内には機能訓練を意識させないよう工夫された散歩道が整備されており、散歩道からは周辺のりんご農園が見え、利用者の散歩コースとなっている。また、年間の行事予定を作成しており、花見やねぶた祭り等の行事に出かけるほか、利用者の希望を聞きながら買い物等にも出かけている。

【特に改善が求められる点】

地域に目指したホーム作りを念頭に置いた取り組みが行われているので、その取り組みを基に地域密着型サービスを意識した理念を作成することに期待したい。

災害時に備え、夜間を想定した避難訓練や住民を巻き込んだ訓練が行われているが、今後は数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を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) 外部評価の結果が出た後は、改善に向けてどのように取り組んでいくかを全職員で話し合っており、話し合いの内容を詳細に報告書にまとめ、実践している。
	今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4) 会議等で評価のねらいなどを職員に周知するとともに、職員一人ひとりが使命を持ってさらに良いサービスにつなげていくというホームの運営方針が全職員に浸透しているため、自己評価を実施する際には全職員が全項目に取り組み、それを基に具体的な改善に向けた話し合いを行っている。
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組み(関連項目:外部4, 5, 6) 運営推進会議は2ヶ月に1回程度行われており、内容を盛り込んだ案内文書をその都度発送し、参加を呼びかけている。会議ではホームの一方的な説明で終わることなく、委員の専門的意見を出してもらうよう働きかけている。また、自己評価及び外部評価の結果は資料として委員に配布し、報告している。
	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) 面会時や通信等に暮らしぶりや受診状況、金銭管理状況等を家族に報告するほか、家族が気軽に話せる雰囲気作りに努めている。また、運営推進会議には家族も参加してもらうほか、ホーム内外の苦情受付窓口を明示したり、投書箱を設置する等、家族の意見や苦情を受け付ける配慮が行われている。家族から苦情等が出された時の体制も整備されており、文書に明示されている。
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) 住宅街に位置しておらず、住民との交流を図ることは難しいが、地域の一員であるという意識を常に持っており、地域の祭りに参加する等の取組みが行われている。また、併設のデイサービス利用者が遊びにきたり、近隣の中・高校生が利用者の話し相手として訪問する等の交流が図られている。ホーム内の清掃のボランティアも受け入れており、地域の協力を得ながらホームを運営している。

【各領域の取組状況】

領域	取組み状況
I 理念に基づく運営	理念や「地域のなかでその人らしく安定した生活の営み」という運営目的、「楽しく」「健康」「笑顔」というモットーが全職員に浸透し、日々のケアの基本となっている。 経験等の段階に合わせた研修計画を作成しており、内部・外部研修を通して地域福祉権利擁護事業や成年後見制度、虐待等について理解を深めている。外部研修受講後は報告書を作成するとともに、受講者が講師となって全職員への報告会を行っている。 また、県グループホーム協会の研修会に参加して情報交換を行ったり、法人内の事業所との勉強会を定期的に開催し、サービスや職員の質の向上に努めている。
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	安心してサービスを開始できるよう、デイサービスを利用した後に入居してもらったり、何度か見学してもらうほか、利用者や家族と十分に話し合いを行っている。また、サービス開始当初は、利用者の不安軽減のため、家族に訪問回数を多くしてもらう等の協力を呼びかけている。 利用者と一緒に作業をすることを通して利用者の気持ちを理解するよう努めるほか、調理や掃除等は利用者と一緒にしたり教えてもらう等、利用者職員が協同して生活している。
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	介護計画作成時には利用者や家族の要望のほか、職員の意見を反映させており、利用者本位の内容となっている。また、朝・昼・夕に職員間の綿密な打ち合わせを行っており、サービスを提供する上での課題に対して迅速に対応できるような仕組みが整えられている。 また、介護計画の実施期間を明記しており、6ヶ月ごとに見直しを行うほか、利用者の状況や家族の希望、職員の意見等に応じて随時の見直しを行っている。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	利用者のペースにあわせた1日の流れができおり、その日の個々の状態を見極めたケアを提供するよう努めている。また、利用者の生活歴等に応じて家事等の役割を持ってもらったり、話好きな利用者には満足するまで話し相手になる等、生き生きと暮らせるよう支援している。 研修等を通じて身体拘束について理解を深め、拘束のないケアを提供するとともに、やむを得ず拘束を行わなければならない場合に備えた体制も整備している。 災害時に備えて避難訓練を実施しており、消防署の協力を得たり、半年に1回は住民にも参加・見学してもらっている。

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	管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を理解している。地域に根ざしたホーム作りを念頭に置いた取り組みを心がけているが、それを盛り込んだ理念を作成するまでには至っていない。	○	「地域のなかでその人らしく安定した生活の営み」を運営目的として掲げ、近隣の小学校や高校との交流等が行われているので、それらの取り組みを基に地域密着型サービスを意識した理念を作成することに期待したい。
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	理念を毎朝唱和して職員間での共有を図るほか、「地域のなかでその人らしく安定した生活の営み」という運営目的や「楽しく」「健康」「笑顔」というモットーが職員の日々のサービスの基本となっている。		
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。	住宅街に位置しておらず、住民との交流を図ることは難しいが、地域の祭りに参加するなど、地域の一員であるという意識を持っている。また、併設のデイサービス利用者が遊びに来るほか、近隣の中・高校生が訪問して利用者の話し相手になったり、ホーム内清掃のボランティアを受け入れる等、地域との協力関係が築かれている。		

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)
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	職員会議等で評価のねらいなどを周知しており、自己評価には全職員が全項目に取り組むとともに、それを基に改善に向けた話し合いが行われている。外部評価の結果が出た後も、改善に向けてどのように取り組んでいくか、全職員で話し合っている。また、話し合いの内容は詳細に報告書にまとめ、実践している。		
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	運営推進会議は基本的には2ヶ月に一回開催されており、内容を盛り込んだ案内文書をその都度発送し、参加を呼びかけている。会議ではホームの一方的な説明に終わることなく、サービス提供における委員の専門的提案を発言してもらい流れとなっている。また、会議では自己・外部評価の結果を資料として配布している。		
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	行政にはホームのパンフレットを配布するほか、運営推進会議を通じて自己評価や外部評価の結果を報告している。また、生活保護を受けている利用者があるため、定期的に行政職員が訪問しており、その機会を利用して情報収集や相談等を行っている。		
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	地域福祉権利擁護事業を利用している方はいないが、法人全体の取り組みとして権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を設けており、職員は概要を理解している。また、制度を利用する方がいる場合には開始に向けた支援を行う体制も整えられている。		
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	高齢者虐待防止関連法に基づいてマニュアルが作成されており、マニュアルを活用した内部研修の実施や外部研修への職員派遣を行っている。また、管理者は職員の日々のケアの提供場面を観察し、虐待の防止に努めている。また、虐待を発見した場合の取り決めも整備されており、ミーティング等で具体的な事例を挙げて全職員に周知している。		

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)
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	契約に際し、不安な点、疑問な点がある場合、その場で明確にするため時間をさいて、契約書、重要事項説明書、運営規程を用いて説明を行い、納得した上で手続きを進めている。		
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	面会時や毎月の利用料支払い時に、暮らしぶりや毎月の受診状況、服薬状況等を報告している。また、金銭管理状況は出納帳に記録しており、領収書を添付して月1回報告している。職員の異動については面会時や広報紙で随時報告している。		
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	運営推進会議には家族にも参加してもらっており、会議の場を活用して要望や意見を聞く機会を設けている。また、面会時に家族が気軽に話せるような雰囲気作りにも努めている。玄関や重要事項説明書にはホーム内外の苦情受付窓口を明示するほか、苦情箱を設置しており、家族の意見や苦情を受け付ける工夫が行われている。また、苦情等が出された時の体制も文書に明記されている。		
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	利用者への影響が少ないよう、急な異動はしない等の配慮が行われている。また、離職者や異動等があった時は、管理者が中心となり、職員間での詳細な引き継ぎや利用者への説明等を行っている。		

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	経験等の段階に合わせた研修計画を作成しており、内部研修の実施や外部研修への職員派遣が行われている。また、外部研修に職員を派遣する時には勤務体制に配慮している。研修受講後は報告書を作成するとともに、受講者が講師になって全職員への報告会を行っている。法人内には日々の業務への悩みについて相談できる人が確保されている。		
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	県グループホーム協会に加入しており、協会の研修会への出席を通して情報交換が行われている。また、法人内の他のグループホームとの勉強会を定期的開催しており、サービスや職員の質の向上につなげている。		
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	利用者や家族が安心してサービスを開始できるよう、デイサービスを利用してから入居してもらったり、何度か見学してもらうほか、十分な話し合いが行われている。また、入居して間もない時期は家族に訪問回数を多くしてもらう等の協力も働きかけている。		
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	一緒に作業することを通して利用者の気持ちを理解するよう努めている。また、調理や掃除などは利用者と一緒にしたり教えてもらう等、職員は利用者とは協同して生活しているという意識を持って接している。		

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)
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	利用者との日々の関わりや職員間での話し合いを通して、一人ひとりの希望や意向を聞きだすよう努めている。また、本人本位を念頭に置いた上で、面会時に家族の意向を聞く等の取り組みも行っている。		
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	日々の関わりや様子から利用者の希望等を把握するよう努めるほか、朝・昼・夕のミーティングを通じて職員の意見を出し合っており、介護計画作成時に反映させている。また、家族の意見も計画に反映させるよう努めており、利用者本位の内容となっている。		
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、6ヶ月ごとに見直しを行っている。また、朝・昼・夕のミーティングを通じて情報伝達が綿密に行われており、利用者の状態や家族の希望等に変化があった時には随時の見直しを行っている。見直しを行う際は利用者や家族の意見や気づきを聞く等、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	利用者や家族の希望に応じて通院時の送迎を行う等、柔軟な対応を行っている。		

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	入居前の受療状況を把握しており、利用者や家族が希望するかかりつけ医での受診を支援している。また、協力医療機関にはいつでも相談できる体制が整えられている。通院介助や受診結果の報告については家族との同意が図られており、受診結果は家族と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	重度化や終末期は医療機関での対応となっており、そのことについては利用者や家族との同意が図られている。また、日常的な健康管理や急変時の対応についても利用者や家族との共有が図られており、医療機関で対応してもらうこととなっている。		
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	申し送り等で利用者への対応について話し合いを行っており、利用者の言葉には耳を傾け、プライバシーを尊重したケアを行うよう心がけている。また、職員は個人情報保護法について概ね理解しており、個人に関する記録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	一人ひとりのペースにあわせた一日の流れができており、利用者の訴えを最優先して接するよう努めている。また、買い物や散歩等、その時の利用者の希望や要望を受け入れるよう心がけている。		

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	入居時のアセスメントや日々の会話から一人ひとりの好みを把握している。個々の力量に応じて食事の準備や後片付けを一緒に行ったり、職員も一緒に食事を摂る等、さりげないサポートを行いながら、会話を楽しんでいる。		
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日おきとなっており、入浴時間等については可能な限り利用者の要望を聞いて対応している。また、入浴を拒否する利用者には声がけを工夫する等の支援を行っている。		
(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	一人ひとりの生活歴等を把握しており、個々に応じて家事等の役割を持ってもらっている。また、話好きな利用者には満足するまで話し相手になったり、気晴らしに林道を散歩したり裁縫を促す等の支援が行われている。		
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	年間の行事予定が作成されており、花見やねぶた祭り等、外出の機会を多く設けている。また、買い物や散歩等、個々の希望にも対応している。外出時には一人ひとりのその日の状態を見極めるとともに、車椅子を用意する等の支援を行っている。		

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	職員は、内部・外部研修を通して身体拘束の内容等を理解しており、拘束のないケアを実践している。やむを得ず拘束を行う場合に備えて取り決め書が作成されており、理由等を記録したり、家族に説明して同意を得る等の体制が整備されている。		
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	玄関を含め、利用者が日常的に出入りする場所は施錠していない。一人ひとりの行動傾向等を把握し、外出傾向を察知した時には付き添う等の支援を行っている。また、無断外出時には併設のデイサービスや住民からの協力が得られる体制が整えられている。		
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	災害時の対応に関するマニュアルが整備されており、日中と夜間を想定した避難訓練が年2回行われている。また、職員は毎月避難誘導等の訓練を行っている。訓練時には消防署の協力が得られるほか、半年に1回は地域住民にも参加・見学してもらっているが、災害時に備えて備蓄物を用意するまでには至っていない。	○	災害時に備えて、数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物品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	栄養士が献立を作成しており、栄養バランスに配慮されたものとなっている。水分補給は時間を決めて行っており、一人ひとりについて摂取量の目安を設けている。また、食事や水分の摂取量は個人記録に見やすく記載している。		
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)	感染症各種に関するマニュアルが整備されており、それを基に予防や対応が行われている。また、流行時期に合わせて法人全体での合同研修が行われているほか、マニュアルの随時の見直しも行われている。感染症に関する情報はホーム内に掲示しており、家族や訪問者への周知に努めている。		

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					
		○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	共用空間には和室の空間が設けられているほか、座卓や座椅子等の調度品が置かれている。また、季節を感じられるよう花を飾ったり、装飾品を工夫する等の取り組みが行われている。テレビ等の音量や職員の立てる物音は静かであり、カーテンで日射しを調節する等、室内の明るさも適切である。		
		○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	使い慣れた物を持ち込んでもらうよう家族等に働きかけており、整理タンスやテレビ、家族の写真、位牌等が持ち込まれている。また、家族や利用者の作品、行事の写真を飾る等、利用者が心地良く暮らせる環境づくりが行われている。		

※ は、重点項目。