

1. 評価結果概要表

作成日 平成21年 1月 9日

[評価実施概要]

|               |                                                    |       |              |
|---------------|----------------------------------------------------|-------|--------------|
| 事業所番号         | 272100686                                          |       |              |
| 法人名           | 社会福祉法人つがる市社会福祉協議会                                  |       |              |
| 事業所名          | グループホームゆうあいの里                                      |       |              |
| 所在地<br>(電話番号) | 〒038-3302 青森県つがる市豊富町屏風山1-377<br>(電 話) 0173-69-5100 |       |              |
| 評価機関名         | 社団法人青森県老人福祉協会                                      |       |              |
| 所在地           | 〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20-30 県民福祉プラザ3階               |       |              |
| 訪問調査日         | 平成 20年 12月 10日                                     | 評価確定日 | 平成 21年 1月 9日 |

[情報提供票より] (平成20年11月18日事業所記入)

(1) 組織概要

|       |                  |        |                     |
|-------|------------------|--------|---------------------|
| 開設年月日 | 昭和(平成) 13年 4月 1日 |        |                     |
| ユニット数 | 1 ユニット           | 利用定員数計 | 9 人                 |
| 職員数   | 11 人             | 常勤     | 9人, 非常勤 2人, 常勤換算 8人 |

(2) 建物概要

|      |        |     |       |
|------|--------|-----|-------|
| 建物構造 | 鉄骨造り   |     |       |
|      | 1 階建ての | 階 ~ | 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)            | 3,000 円        | その他の経費(月額)     | 3,000 円 |
| 敷 金                 | 有 ( 円 )        | (無)            |         |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有 ( 円 )        | 有りの場合<br>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 (11月18日現在)

|       |           |    |      |    |      |
|-------|-----------|----|------|----|------|
| 利用者人数 | 9 名       | 男性 | 0 名  | 女性 | 9 名  |
| 要介護1  | 3         | 名  | 要介護2 | 2  | 名    |
| 要介護3  | 4         | 名  | 要介護4 | 0  | 名    |
| 要介護5  | 0         | 名  | 要支援2 | 0  | 名    |
| 年齢    | 平均 87.4 歳 | 最低 | 80 歳 | 最高 | 95 歳 |

(5) 協力医療機関

|         |              |
|---------|--------------|
| 協力医療機関名 | ファミリークリニック希望 |
|---------|--------------|

[外部評価で確認されたこの事業所の特徴]

社会福祉協議会が事業主体であり、併設施設として特別養護老人ホーム、デイサービスセンター等があり扉1枚で併設施設へ移動できる建物となっている。このため併設施設との連携が強く、各種活動の交流が盛んである。村民公園の松林に囲まれ自然環境に恵まれた場所に設置されている。リビングルーム、食堂等も清潔で、明るくゆったりとした空間である。管理者は利用者本位のケアの実践のために日々研鑽され、認知症ケアに対する意識が高い。家族との信頼関係の構築に努め、情報の共有にも力を入れている。

[重点項目への取り組み状況]

|       |                                                                                                                    |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 重点項目① | 前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況 (関連項目: 外部4)                                                                             |
|       | 認知症ケアのアセスメントツールとして有効とされているセンター方式を導入し、本人と家族の思い・意向を引き出し、関係者全員で利用者を継続的に支えて行くべく、取り組んでいる。                               |
|       | 今回の自己評価に対する取り組み状況 (関連項目: 外部4)                                                                                      |
| 重点項目② | 職員は日頃のケアを振り返りながら自己評価を行い、担当者が取りまとめたものである。                                                                           |
|       | 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)                                                                       |
| 重点項目③ | 運営推進会議には利用者、家族会代表等が出席し2ヶ月に1回開催している。外部評価結果の報告、出席委員の意見や要望を活かし、サービスの向上・地域に根ざしたホーム作りに取り組んでいる。                          |
|       | 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)                                                                          |
| 重点項目④ | 面会時はもちろん、広報誌、年1回の家族会総会及び必要に応じて開催される家族会や行事に参加する家族、ボランティア等からの意見、要望等については、常に職員と話し合いし、真摯に受け止め、可能な限り運営に反映させようとする姿勢が伺える。 |
|       | 日常生活における地域との連携 (関連項目: 外部3)                                                                                         |
| 重点項目⑤ | 盆踊りなど地域の行事への参加、地域のボランティアや慰問、近隣の幼稚園児との交流、消防団と連携した避難訓練など、利用者一人ひとりが地域と共に、穏やかで安らぎのある生活を送っていけるよう取り組んでいる。                |
|       |                                                                                                                    |

## 2. 評価結果(詳細)

| 外部評価               | 自己評価 | 項 目                                                                                                                                                                                                                 | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                               | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br>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                                                                                                                                              | 開設当初からの理念・方針のもと、職員と話し合い、「穏やかで安らぎのある暮らし」という事業所独自の理念を作成し入口付近に掲示している。更に地域を意識した理念を思案中である。                                                         |                      |                                  |
| 2                  | 2    | ○理念の共有と日々の取り組み<br>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                                                                                                                                                                 | 日々の申し送りで理念を確認しているほか、月の目標をたて理念の実践に取り組んでいる。                                                                                                     |                      |                                  |
| 3                  | 4    | ○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献<br>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。 | 豊かな自然環境の中にあつて、日中は施設を開放し誰でも気軽に立ち寄れるようにしている。幼稚園の運動会に招待されたり、地域の盆踊りに参加したり天気の良い日は近くの物産館への買い物・近隣の公園にも行ったりしている。又、職員は、地域ケア会議への参加等、地域との交流に積極的に取り組んでいる。 |                      |                                  |

| 外部評価                         | 自己評価 | 項 目                                                                                                                                          | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                            | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br><br>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                                                                  | 自己評価は職員が行ったものを取りまとめて作成されており、意義の理解もされている。前回の評価での改善点を把握し、実践に取り組んでいる。                         |                      |                                  |
| 5                            | 6    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><br>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                                                  | 運営推進会議では、外部評価、日々のサービス状況について報告している。また、委員には行事等への参加を呼びかけたり、意見、要望等については職員に周知し、サービスの向上に取り組んでいる。 |                      |                                  |
| 6                            | 7    | ○市町村との連携<br><br>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 | 市担当者とは日頃から相談、協力を得られるよう情報交換しており、また市主催の地域ケア会議に出席し地域の情報を得たりと、相互の情報の共有化に努めている。                 |                      |                                  |
| 7                            | 8    | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br><br>管理者や職員は、地域福祉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                                        | 現在対象者となっている利用者はいないが、地域福祉権利擁護事業や、成年後見制度に関する研修に参加しており、市と連携を図りながら、必要な時には支援出来る様、取り組んでいる。       |                      |                                  |
| 8                            | 9    | ○虐待の防止の徹底<br><br>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                                                   | 虐待防止の研修に参加しており、伝達研修により職員と話し合いを持ち、日々のケアを振り返り、アンケートを行うなど、虐待の防止に努めている。                        |                      |                                  |

| 外部評価                   | 自己評価 | 項 目                                                                                                  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                      | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り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<br>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、必要な書類(契約書・重要事項説明書・個人情報利用同意書等)を用い、家族に丁寧に説明し理解を得ている。その後の疑問等については納得を得るよう適宜説明している。 |                      |                                   |
| 10                     | 12   | ○家族等への報告<br>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、3ヶ月に1回発行している広報誌の活用、面会時等に報告している。又、特変時には適宜行っている。金銭出納簿等は毎月家族に送付している。                  |                      |                                   |
| 11                     | 13   | ○運営に関する家族等意見の反映<br>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                                | 年1回の家族会総会のほか、運営推進会議・事業所の行事等で話し合う機会が設けられており、それを運営に反映させるべく、取り組んでいる。                    |                      |                                   |
| 12                     | 16   | ○職員の異動等による影響への配慮<br>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 | 開設以来、大きな異動は無いが、異動等による利用者や家族に与える影響に配慮し、引継ぎの時間を十分取るなどしている。                             |                      |                                   |

| 外部評価                             | 自己評価 | 項 目                                                                                                   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                      | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br><br>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           | 運営主体が市という事も有り、研修・講習会の情報も豊富で、職員が積極的に参加している。伝達研修を実施しており、個々のスキルアップや、業務・サービス内容の向上に努めている。 |                      |                                  |
| 14                               | 18   | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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 | 地域ケア会議・地域のグループホーム協会に加入し、同業者と様々な交流を行う事で、サービスの質の向上・ネットワーク作りに取り組んでいる。                   |                      |                                  |
| <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<br><br>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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している               | 職員や利用者も地域住民で顔見知りが多く、馴染みやすい環境に有る。又、家庭的な雰囲気の中、家族と相談し協力を得ながら取り組んでいる。                    |                      |                                  |
| <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<br><br>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                  | 「穏やかで安らぎのある暮らし」という理念をもとに、職員の都合を優先させるのではなく、生活を共にしながら双方向的な信頼関係の構築に努めている。               |                      |                                  |

| 外部評価                                  | 自己評価 | 項 目                                                                                                     | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                        | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br><br>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                                        | センター方式の導入がされ、日々、利用者と触れ合うなかで、希望や意向を聞くのはもちろん、本人の言動・行動から思いを引き出し、家族の協力も得ながら、利用者本位のサービス提供に取り組んでいる。          |                      |                                                               |
| <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<br><br>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     | 月1回のケース検討会は開催されているが、4月からのセンター方式の導入、6月からの計画担当者の変更と、煩雑な境遇にあった事もあり、定期的な介護計画の見直し、モニタリング・カンファレンスの開催がされていない。 | ○                    | 定期的なカンファレンスの開催と利用者本位の介護計画書の作成・モニタリング等の資料の整備について今後の取り組みに期待します。 |
| 19                                    | 34   | ○現状に即した介護計画の見直し<br><br>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 | 変動があった利用者に関しては、本人の状態変化に伴い常に話し合いし、現状に即応した介護計画が作成されている。                                                  |                      |                                                               |
| <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<br><br>本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている                                     | 緊急時の通院など利用者や家族の要望に対して家族も含め、満足を得るべく支援が提供されている。                                                          |                      |                                                               |

| 外部評価                               | 自己評価 | 項 目                                                                                         | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                   | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br>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・家族のニーズに添うべく、かかりつけ医への相談、往診の支援を行なっている。また、2週間に1回嘱託医による回診により健康管理が行なわれている。                         |                      |                                  |
| 22                                 | 44   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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 | 契約時・利用者の状態に応じ適宜、本人、家族の希望に添うよう主治医や関係者と話し合いし方針を共有している。又、特養が併設されている為、家族の安心感が得られている。                  |                      |                                  |
| <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>             |      |                                                                                             |                                                                                                   |                      |                                  |
| <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<br>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                          | 利用者に対する言葉掛けからも、違和感が無く、日々の申し送り事項等で本人のプライバシーや尊厳を損ねるような対応をする事のないよう確認し、個人情報に関しての取り扱いも、家族の了承の下に行われている。 |                      |                                  |
| 24                                 | 49   | ○日々のその人らしい暮らし<br>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            | その日の天候、体調を考慮し、利用者の希望に添った対応ができるよう支援している。                                                           |                      |                                  |

| 外部評価                          | 自己評価 | 項 目                                                                                | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                              | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br>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 | 食材の皮むきなど簡単な食事の準備、手伝い等の共同作業で、時間の共有がされており、ゆったりしたスペースのもとに食卓を囲み、職員のきめ細かな気配りや言葉掛けで、食事を楽しいものにしている。 |                      |                                   |
| 26                            | 54   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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      | 基本的なスケジュールが有り、1週間に3回入浴するようにしているが、個々の体調・希望等への配慮がされている。夜はゆっくり眠れるよう、毎日足浴して安心と満足感が得られるよう支援している。  |                      |                                   |
| (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<br>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    | 簡単な食事の準備等、個々の利用者に応じた役割が分担され、無理強いすること無く、優しく言葉掛けし、生活に張り合いや喜びを感じて頂ける様、配慮されている。                  |                      |                                   |
| 28                            | 58   | ○日常的な外出支援<br>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                      | 民家からかなり離れた地域の環境の中にあって、併設の特別養護老人ホームの行事への参加、隣接の村民公園の散歩、物産館への買い物等個々に適した支援をしている。                 |                      |                                   |



| 外部評価                       | 自己評価 | 項 目                                                                                     | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                               | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br>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 | 外部研修への参加等で、具体的な行為の検証・理解が図られ、毎月のケース検討会議等でケアの振り返りをしており、身体拘束をしないケアを実践している。                                       |                      |                                  |
| 30                         | 63   | ○鍵をかけないケアの実践<br>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                  | 夜間以外は鍵をかけないケアの実践に取り組みつつ、安心して暮らしていけるよう援助している。徘徊等の行動障害見られた際は、併設の特養の散歩等で対応している。                                  |                      |                                  |
| 31                         | 68   | ○災害対策<br>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              | 夜間想定を含めた避難訓練は、併設の特別養護老人ホームと合同で実施しており、消防団・地域住民の協力を得られている。                                                      |                      |                                  |
| (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<br>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                 | その日の冷蔵庫の中身で献立が作成されるが、偏らない様な配慮がされている。献立表は、後日栄養士から確認してもらい、栄養バランスのアドバイスを受けている。月2回の体重測定を行ない、体重変動等、嘱託医との連携も図られている。 |                      |                                  |
| 33                         | 75   | ○感染症予防<br>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)                       | 最新の情報に基づき、各種マニュアルを作成し、周知徹底されている。玄関ホール・各手洗いスペースには消毒剤が設置され、事業所全体で予防に努めている。                                      |                      |                                  |

| 外部評価                           | 自己評価 | 項 目                                                                                                           | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                     | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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> |      |                                                                                                               |                                                                                                                                                     |                      |                                  |
| <b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>         |      |                                                                                                               |                                                                                                                                                     |                      |                                  |
| 34                             | 78   | ○居心地のよい共用空間づくり<br><br>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 | 天井も高く、大きな窓からは田んぼ・松林が見え採光も充分取り入れられ、清潔感が有り、ゆったりとしている。ソファ・畳・椅子等、個々のニーズに沿った家具も置かれ、家庭的で、居心地よく過ごせるよう工夫されている。                                              |                      |                                  |
| 35                             | 80   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><br>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のものを活かして、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家具等の持ち込み等の依頼をしているが、地域性もあるらしく少ない状況である。居室には、備え付けの家具が設置されており、違和感無く、家庭的で、半紙に書かれた書を壁に掛けて飾るなど、小物を利用して、個々の好みや馴染みのものなどが用意しており、居心地よく暮らせるような配慮が伺える。 |                      |                                  |

※  は、重点項目。