

1. 評価報告概要表

評価確定日 平成20年3月16日

[評価実施概要]

事業所番号	1575500531
法人名	社会福祉法人 中越老人福祉協会
事業所名	グループホームかめさんの家
所在地	新潟県三島郡出雲崎町船橋479番地2 (電 話) 0 2 5 8 - 7 8 - 2 8 9 6
評価機関名	社団法人 新潟県社会福祉士会
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階
訪問調査日	平成 20 年 1 月 28 日

[情報提供票より] (年 月 日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 17 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	7 人 常勤 6 人、非常勤 1 人、常勤換算 6.6 人

(2) 建物概要

建物構造	木造平屋 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)	28,000 円	その他の経費(月額)	円
敷金	☐ 有 (円) ☒ 無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	☐ 有 (円) ☒ 無	有りの場合 償却の有無	☐ 有 ☐ 無
食材料費	朝食 ー 円 昼食 ー 円	おやつ ー 円	
	または1日あたり	800 円	

(4) 利用者の概要 (19 年 12 月現在)

利用者人数	9 名	男性 0 名	女性 9 名
要介護1	4 名	要介護2	2 名
要介護3	1 名	要介護4	2 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢	平均 85 歳	最低 71 歳	最高 90 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	佐藤医院、内藤医院、磯部医院、本間歯科医院
---------	-----------------------

[外部評価で確認されたこの事業所の特徴]

昭和54年に設立された社会福祉法人が、地域の要望を受けながら特別養護老人ホーム、デイサービスセンター等を地域の中で事業展開してきたなかで、平成17年4月に立ち上げた出雲崎町で唯一のグループホームである。木造平屋造りの落ち着いた雰囲気の外観にふさわしく、屋内も広い廊下と明るい居間でゆったりと落着いて過ごせる環境が整っている。玄関には、理念とともに職員の顔写真が掲示されており、中に入ると写真のとおり職員が笑顔で迎えてくれる。ホームでは、利用者の一人ひとりが日常での家事全般に役割をもっているほか、笹だんごや梅干し、たくあんづくりなど季節に応じて利用者と職員と一緒にやることを計画実施しており、ほとんどの利用者が割ぼう着で生き生きと過ごしておられる。グループホームの住所となる集落では、住宅地が少し離れているため、一番近い集落の町内会に加入し、地域の行事にも参加している。また、近隣住民には法人負担で一世帯1名ずつボランティア保険に加入してもらい、緊急時に協力を依頼するための体制づくりに取り組んでいる。

[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) 前回の評価結果を前向きにとらえ改善に取り組んだ。年3回家族会を計画実施し、家族と一緒に食事をしたり話し合いの時間をもつことで、意見や要望を聞く機会をつくり、介護計画や運営に反映させている。書面でも意見や要望を受付できるよう玄関のわかりやすい所に意見箱を設置し、家族や地域の人からの要望を引き出す働きかけが行われている。金銭管理の支援についても、適切に記録し、毎月家族に報告するとともに、利用者自身ができる部分を尊重した支援を行っている。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 管理者も職員も自己評価をすることで日々の業務の振り返りになると受けとめている。今回の自己評価も職員全員で実施した。今後、外部評価の結果を運営推進会議や職員全員で検討し改善について取り組みたいとしている。
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) 利用者家族の代表や地域の代表、包括支援センター、行政担当職員などをメンバーに現状報告や課題について報告している。今年度は7月の中越沖地震の影響で2回の開催にとどまっているが、3月に外部評価の結果を受けてサービス向上のための検討を行う予定である。
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7, 8) 日々の様子は、面会時に直接家族に話をして伝えるほか、隔月に発行するホーム便りの一部分に個別のコーナーを作り、担当職員が記入して利用者個々の様子をそれぞれの家族に伝えている。今年度から年3回家族会を招いて一緒に食事をする家族会を開催し、その際に個別に話し合いをするなどして意見や要望を聞く機会としている。また、面会時や電話などで苦情として受けとめたものは記録して改善策を講じている。昨年の外部評価結果を踏まえて、玄関のわかりやすい所に意見箱も設置した。
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) 一番近隣にある町内会に加入し、神社の祭や賽の神などの行事に利用者と職員が参加している。また施設の畑を耕したり、自宅で収穫した農作物を持ってきてくれる地域の方がおり、昨年の忘年会にもご招待の案内をするなど交流を図っている。

2. 評価報告書

(☐ 部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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	法人の理念の他に、職員で話し合い、ホームとしての理念をつくりあげている。今後は、地域密着型サービスとして位置づけられたことを鑑み、地域に対する取り組みについての理念を職員全員で追加していくことを検討している。	○	ホームが地域の中でどうありたいか、地域に対してできることは何かなどを職員間で話し合い理解を深め、理念として形にしていけることを期待したい。
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	玄関やフロアに掲示して常に見えるようにしている。職員が話し合っ作成した理念であるので、日常的に職員間で確認や指摘をし合い、一人ひとりが理念をふまえた実践を心がけている。		
2-2	3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるように取り組んでいる	理念について理解を深めてもらうために、家族宛に発行するホーム便りに理念を明示したり、運営推進会議で理念や実践の説明を行っている。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、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	一番近隣の町内会に加入し、神社の祭や賽の神などの行事に利用者と職員が参加している。また施設の畑を耕したり、自宅で収穫した農作物を持ってきてくれる地域の方がおり、昨年の忘年会へのご招待の案内をするなど交流を図っている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○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	管理者も職員も自己評価をすることで日々の業務の振り返りになると受けとめている。今回の自己評価も職員全員で実施した。今後、外部評価の結果を運営推進会議や職員全員で検討し改善について取り組みたいとしている。		
5	8	○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ない、そこでの意見をサービス向上に活かしている	現状報告や課題について報告している。今年度は7月の中越沖地震の影響で2回の開催にとどまっている。3月に外部評価の結果を受けてサービス向上のための検討を行う予定である。	○	定期的に運営推進会議を開催し、前回の外部評価についての改善策の振り返りや、今回の自己評価の検討なども議題にするなど、運営推進会議のメンバーにホームの運営に主体的に参加していただくための議題提供や工夫を期待したい。

外部	自己	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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	9	○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、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	毎月、町の担当課から利用者の異動等の問い合わせがあり、連絡を取り合っている。困難ケースについては、役場担当職員、ケアマネ、包括支援センター職員と検討会を開催し対応している。		
6-2	11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待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されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員は全員同法人の特別養護老人ホームでの勤務経験者であるため、虐待防止の研修を受けており、虐待行為を発見した場合の対応方法について周知されている。また、日々のミーティングでも事例や関わり方を確認している。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○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	買い物等で使った金銭は、残高とともに毎月家族に文面で報告している。日々の様子は、面会時に直接話をして伝えるほか、隔月に発行するホーム便りの一部分に個別のコーナーを作り、担当職員が利用者個々の様子を記入してそれぞれの家族に伝えている。今年度から年3回家族を招いて一緒に食事をする家族会を開催し、その際に個別に話し合いをしている。	○	継続した連絡や支援ができるためにも、ホーム便りの個別のコーナーに担当職員がどのような状況を報告したのか、ホームでも控えを残しておくことが望ましい。
8	15	○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	家族会が設立されており、定期的に意見や要望を聞く機会を設けている。また、面会時や電話などで苦情として受けとめたものは記録して改善策を講じている。昨年の外部評価を踏まえて、玄関のわかりやすい所に意見箱も設置した。		
8-2	16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	朝の申し送りやミーティングに管理者も参加して、職員の話を聞く機会をつくっているが、提案や意見の交換が十分とはいえない状況である。定期的な職員会議は実施されていない。	○	情報を共有し意見や要望が言いやすい環境をつくるとともに、職員会議を開催するなど定期的な話し合いの機会を活用することが望まれる。
9	18	○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	できるだけ職員の異動がないようにしている。やむを得ない異動の場合は、法人内の施設との話し合いをし、1ヶ月程度前から引継ぎ期間を設け、徐々に時間をかけて移行できるようにしている。		
9-2	18-2	○マニュアルの整備 サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている	緊急対応、火災発生時、感染対応、食中毒マニュアルなどを整備し、フロアにおいて職員がいつでも見れるようにしている。緊急対応や火災発生時マニュアルは、フローチャートにして見やすいように工夫したり、連絡先など必要なものは抜粋して掲示している。	○	定期的に見直しをすることで振り返りと確認の機会にするなど、見直しと活用の仕組みづくりをさらに期待したい。

外部	自己	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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援					
10	19	○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	法人本部で毎月1回研修会が開催されており、テーマを見ながらその都度職員が参加することになっている。参加した職員は、書面等で他の職員に伝達し、内容を共有している。勤務体制の関係から、外部研修には休みを使って参加することが多く、勤務としてはほとんど参加できない状況である。	○	他施設との交流や情報交換、職員の資質向上のために、外部研修を勤務の一環と位置づけるなど、より参加しやすい体制をつくり、機会を増やしていくことを期待したい。
11	20	○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	全国及び県のグループホーム協会に加入しており、情報誌等で情報収集している。同じ町にグループホームがないため、隣接市のグループホームと情報交換するなど交流している。		
11-2	21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	法人全体の互助会に参加して、他部署の職員と交流する場を確保している。新年度から目標管理制度を導入するため、その準備としてスーパーバイザーの職員面接を実施し、職員の悩みやストレスを聞く機会を設けた。職員休憩室がないため、共有スペースの和室やキッチンで休憩している。玄関脇の事務所を休憩室として使うよう提供するなど、環境整備の工夫をしているが、実際には使われていない。	○	フロアから離れた所で休憩することで、その後の仕事もリフレッシュした気持ちで取り組めるのではないだろうか。休憩の意味と意義を職員全員で確認し、今後の方針を話し合うことを期待したい。
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					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、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	事前面接や利用前の見学で、納得した上でサービスを利用してもらうよう努めている。以前、急な利用で納得しないまま入居された方があったが、「おいしい料理」「気持ちよい入浴」「自分の好きなことができる」など、その人に応じた環境を整備することで、精神的にも安定した生活を送ってもらうことができた。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○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、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	笹だんご、梅干し、たくあんづくりなど、季節に応じて利用者と職員が一緒にやれることを考え、実施している。一緒にすることで、利用者が忘れていたことを思い出して、積極的に参加したり教えてくれる場面が多く見られている。また、作った物を一緒に食べることで喜びや楽しみを分かち合っている。		
13-2	28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	面会時やお便りなどで日頃の様子を伝えたり、家族会の時に要望を聞く機会を設け話し合いをしている。家族からの提案で、花を持ってきてもらい、水やりなどの楽しみを増やすことができた。		

外部	自己	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					
14	33	○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	日常のかかわりの中で、利用者の言葉や表情から意向を把握するよう努めている。利用者の様子や職員の気付きは日々記録し、職員間で共有している。		
14-2	34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前面接や本人・家族との会話により生活歴を把握するよう努めている。現在使用している独自のアセスメントシートは、ADL把握が中心のため、センター方式を一部取り入れたいと検討中である。	○	職員間での学習を深め、センター方式のアセスメントを有効に活用していくことが期待される。
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					
15	36	○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	担当職員が中心となり、日々の業務のなかで時間をつくりながらミーティングを行なって、職員間の気付きや意見を出しあうとともに、面会時や家族会の時に家族の意向を確認しながら介護計画を作成している。		
16	37	○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	毎月モニタリングを行い、状態の変化や本人・家族の要望に応じて必要時見直ししている。定期的な見直しは、6ヶ月ごとに実施している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な対応					
17	39	○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	基本的に受診は家族が同行するが、家族の都合や本人の状態に応じて職員が代行したり、利用者に急な体調変化が見られた時などは、近隣のデイサービスの看護職員が対応するなど、柔軟に対応している。個別の外出支援にも対応している。		
18	43	○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	本人・家族が希望している医療機関をかかりつけ医としている。基本的には家族同行の受診となっており、受診時にはグループホームの様子を記載した介護連絡票を家族に渡し、医療機関との連携を図っている。		
19	47	○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	重度化した場合の対応について、あらかじめ家族と話し合いの場を持ち、事業所の方針を明示して理解を得ている。実際に、状態の変化の都度、家族に報告しながら主治医の往診や家族との協力で看取りを行ったことがある。		

外部	自己	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					
20	50	○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	職員は利用者の誇りやプライバシーを損ねるような声かけはしていない。利用者の呼び方については、本人や家族の了解が必要と考えているが、現在はそのための話し合いをしていないため、全員名字で呼ぶよう統一している。個人情報に関わる書類も含めて、必要ファイルは共有スペースの本棚にまとめられている。	○	利用者の個人記録に関わる書類については、個人情報保護の観点から保管方法や保管場所を再検討することを期待したい。
21	52	○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	一日の基本的な流れは決まっているが、時間を区切った過ごし方はしていない。手芸や、歌を歌うことなど、一人ひとりがしたいことをしたい時にできるよう支援している。		
(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					
22	54	○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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の多くは割ぼう着を着て、買い物や食事の準備、後片付けなどを役割分担し、会話を楽しみながら行っている。ホームの畑で採れた野菜が使われることも多く、冬期間は利用者と職員と一緒に漬けたたくあんや梅干しが食卓にのぼることが多い。職員も一緒に食事しているが、利用者と職員のテーブルは別々である。	○	利用者と職員の座席配置を検討し、食べ方等へのサポートや食事中の会話を楽しむことなどがスムーズに行えるよう取り組みを期待したい。
22-2	56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	できるだけ紙おむつは使用しない方針であり、必要に応じた言葉かけやトイレ誘導を行っている。パットの使用や枚数など、基本的には利用者本人が納得するやり方を相談して支援している。		
23	57	○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	日中はいつでも希望に応じて入浴できるよう準備しており、一人ひとりの希望やタイミングにあわせて支援している。拒否のある方には、時間をおいて声かけするなどの工夫をしている。実際には使用していないが、隣接するデイサービスセンターの浴室を気分転換のために使用することも可能である。		
(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					
24	59	○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	利用者は全員女性であり、日中割ぼう着を着ている人がほとんどである。食事の支度や後片付けのほか洗濯干しや取り込み、掃除やごみ集めなど家事全般において一人ひとり役割をもってもらよう支援している。また、利用者の希望を聞いて、外食や地域の行事に参加する計画をたて、楽しい時間をもつ機会をつくっている。		
25	61	○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	毎日のごみ捨ての時に散歩したり、週3回の食材等の買い物と一緒に出かけている。家に行きたいという方には家族と相談した上で、買い物の前に自宅に送り、買い物後に迎えに行くなど、一人ひとりの希望に添って対応している。		

外部	自己	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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(4) 安心と安全を支える支援					
25-2	65	○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	職員は全員、同一法人の特別養護老人ホームでの勤務経験者のため、身体拘束の研修を受けており、身体拘束についての知識は周知されている。また、日々のミーティングでも事例や関わり方を職員間で確認している。		
26	66	○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	黙って外へ出られる利用者も何人かおられるが、日中鍵はかけておらず、職員の見守りの他、玄関の引き戸を開けると音がするよう工夫して対応している。利用者が出かけられた時は、さりげなく声をかけたり、職員も一緒について出かけたり、また、隣接するデイサービスセンターの職員が連絡をくれる体制があるなど、安全面に配慮して鍵をかけないケアに取り組んでいる。		
26-2	69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事故防止に関するマニュアルを整備しており、ヒヤリハット・事故報告の様式も整備されている。事故があると即日に改善策を話し合い、職員間で共有している。また、月1回の法人の運営会議でも報告し、法人内の施設間で情報を共有している。	○	ヒヤリハットと事故報告、苦情報告書は、見やすく活用しやすいように分けてファイルしたらどうか。また、さらなる事故防止に繋がられるよう、改善策が再発防止に繋がっているかどうか期間を決めて検証を行うことが期待される。
26-3	70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行なっている	事故対応マニュアルを整備して、マニュアルのフローチャート化している。フローチャートには、活用しやすいよう緊急時の連絡先も明記し、職員が見やすい所に掲示している。ホームの開設時には救急法の訓練を実施し、その後は法人で行う年1回の救急法研修会に職員が順番に参加している。		
27	71	○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、日頃より地域の人々の協力を得られるように働きかけている	年に2～3回、火災訓練を計画実施している。一番近い集落の住民には、法人負担でボランティア保険に加入してもらい、火災以外の災害や不明者の捜索などにも協力が得られるよう体制が整っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	○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	調理師資格のある職員が献立を作成し、定期的に法人の管理栄養士の確認を受け、栄養面のアドバイスをもらっている。日々の食事・水分量は一人ひとりについて大まかに把握しており、普段と様子が違うときはチェック表をつけて体調管理に活用している。		

外部	自己	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					
29	81	○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	共用空間の天井には大きな木の梁があり、民家を想像させるような温かい木造りの落ち着いた雰囲気である。畳コーナーにはこたつがあり、利用者と職員の交流や、利用者がテレビを見たり昼寝をしたり、くつろいで団らんができる雰囲気作りをしている。気になる臭いや音はなく、快適な空間である。		
30	83	○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	本人の使い慣れた小物やタンスを持ち込んでもらったり、生活しやすいように本人の希望を踏まえた家具の配置にしている。自分でつくった手芸品を飾ったり、出入り口から直接中が見えないようについたてを置くなどし、居心地のよい居室づくりをしている。		