

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2月3日

【評価実施概要】

事業所番号	0270400369
法人名	社会福祉法人三笠苑
事業所名	グループホームサンライフ浦町
所在地	青森県黒石市浦町1丁目82 (電話)0172-52-3733
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9月29日

【情報提供票より】(平成21年4月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成15年12月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	14 人	常勤 14人, 非常勤 人, 常勤換算 14人	

(2)建物概要

建物構造	木造	造り
	2階建ての	1~2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)	18,600 円	その他の経費(月額)	光熱水費 9,000 円他
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	—
食材料費	朝食	250 円	昼食 400 円
	夕食	350 円	おやつ 円
	または1日当たり 円		

(4)利用者の概要(4月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	0 名	女性	18 名
要介護1	1 名	要介護2	4 名		
要介護3	7 名	要介護4	5 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 82.6 歳	最低	68 歳	最高	92 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	かせだ内科クリニック
---------	------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームはデイサービス、居宅支援センター、ヘルパーステーションが入っている福祉プラザの一角にあり、建物は大きく広く、各棟が廊下で行き来することができる。また、各サービス利用者が時々立ち寄るなど、利用者との交流が頻繁である。福祉プラザには館長を配置し相談役としての役割を果たしている。

誰もがわかりやすく受け入れやすいよう「あずましく、笑顔で楽しい和の暮らし」というホーム独自の理念を作成し、全職員で共有しており、ホームのケアが理念に沿ったサービスとなっているか確認しながら日々取り組んでいる。

法人の内部研修が充実しており、計画的に立案し、職員は意欲的に参加している。また、法人の管理者会議を月1回行い、各施設のネットワークを構築している。

色々な情報が交じり合わないよう、な情報毎に連絡ノートを作成し、全職員に周知する取り組みを行っている。

また、ホームの廊下は広く、中庭もあり、至る所に利用者が安心して休憩できるよう、ソファや椅子、テーブルが置かれている。リビングも外観はやや円形でゆったりし、廊下の壁には利用者のスナップ写真や手作り工芸品が飾られ、理念通りあずましく、笑顔がこぼれる雰囲気となっている。

【特に改善が求められる点】

虐待発見時の対応やフローチャート等の取り決めに整備することに期待したい。法人の内部研修は充実しているが、グループホーム協会などで行う外部研修、ホーム内研修などの年間研修計画を立案してはどうか。

災害発生時に備え、食料や飲料水、寒さをしのげる保温物品等を確保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>前回の評価結果を基に、虐待や拘束の整備体制を検討するなど、より良いサービスに繋がれるように取り組んでいる。</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、カンファレンス等において全職員で話し合い、各棟の管理者が記載している。</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>会議を2ヶ月に1度開催し、ホームの実情を報告したり、委員の専門分野の話題提供を行うなど、内容を共有しながら意見を引き出すようにしている。</p> <p>また、自己評価の結果を説明し、外部評価結果を公表しており、その結果を基にした改善策について意見交換を行い、サービスの質の確保・向上に繋がっている。</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>職員は家族等が意見や苦情を出しやすいように意見箱や内外の苦情相談窓口を設け、明示している。また、家族の面会時には話し掛け、要望等の把握に努め、出された意見や苦情について職員間で話し合い、日々のケアサービスに反映させるため取り組んでいる。</p> <p>広報誌等を送付し、利用者個々の暮らしぶりや健康状態、受診状況を定期的に報告している。職員の異動やサービス体制の変化があった時は、面会時等に報告している。</p>
重点項目③	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>町内会に入会し、行事や祭に地域の一人として利用者が参加しており、地域との良い関係作りに努めている。また、散歩や銀行、保育園に出掛け、外に出る機会を多くし、地域との交流に努め、開かれたホームとなっている。</p> <p>プライバシーに配慮した上で、ボランティアや見学等を受け入れている。キャラバンメイトを受講した職員を配置し、認知症に関する普及活動体制を確立している。</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>町内会に入会し、行事や祭に地域の一人として利用者が参加しており、地域との良い関係作りに努めている。また、散歩や銀行、保育園に出掛け、外に出る機会を多くし、地域との交流に努め、開かれたホームとなっている。</p> <p>プライバシーに配慮した上で、ボランティアや見学等を受け入れている。キャラバンメイトを受講した職員を配置し、認知症に関する普及活動体制を確立している。</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>法人理念とは別に「あずましく、笑顔で楽しい和の暮らし」というホーム独自の理念を全職員で作成しており、申し送りやカンファレンス時に唱和し、理念の共有・実践に取り組んでいる。</p> <p>職員の業務に関する相談等について、法人本部や関連グループホームとの連携を密にし、助言機能を果たしている。管理者は外部研修に職員の希望や力量、経験に応じて派遣し、受講後は報告書を提出することで全職員に周知している。</p> <p>法人の管理者会議を月1回行い、各施設のネットワークを構築している。また、県のグループホーム協会や地域のグループホームの会に加入しており、職員は勉強会に参加し交流・連携の機会を確保している。</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、相談受け付け段階から利用者の視点に立った、詳細なアセスメントを行い、利用者・家族、双方の意向に沿ったサービスが開始されるよう努めている。</p> <p>職員は利用者へ傾聴し、コミュニケーションを図りながら、喜怒哀楽を共感している。また、利用者のできる事や得意分野を発揮できるよう支援し、洗濯たみ、草取り、歌、踊り、食事の準備など、日常生活を通し、支え合う関係を築いている。</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>介護計画は詳細なアセスメントのほか、朝夕の申し送りや連絡帳、カンファレンスでの、職員の気づきを基に話し合っ作成している。ホームでは利用者本位と個人の尊重がケアの基本と捉え、介護計画は個別具体的なものとなっている。</p> <p>介護計画の期間を明示し、3ヶ月に1回見直している。また、利用者の身体状況の変化や家族からの希望に応じて、随時見直しを行っている。見直しの際は、職員だけでなく家族や関係者の意見も取り入れ、再アセスメントし、現状に即した新たな計画を作成している。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>職員は利用者の尊厳は大切であるという共通理解をしており、介助時や声掛けの際は年長者に接する上での適切な対応と言動の同調を基本にしている。</p> <p>利用者の生活歴や希望、力量を把握し、草取りや服装のコーディネート、テレビ観賞など、利用者個々が出来る役割や、得意分野を活かせる楽しみを促す働きかけを行っている。</p> <p>利用者の楽しみや気分転換に繋がるよう、個々の身体状況に合わせて、移動距離や方法に配慮した外出支援を行っているほか、栄養バランスに配慮した献立を法人栄養士が作成している。</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	法人全体の理念を基に、ホーム独自の「あずましく笑顔で楽しい和のくらし」という理念を職員で作成している。職員は地域の中で生活する為に更なるサービスの充実に取り組んでいる。		
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	理念を毎朝の申し送りで唱和するほか、広報誌にも明記するなど、管理者は理念の共有化に取り組み、ホームのケアが理念に沿ったサービスになっているか確認しながら日々取り組んでいる。		
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。	町内会に入会し、ホームの代表として館長が会議に出席するほか、行事や祭に地域の一員として利用者が参加するなど、より良い関係作りに努めている。また、散歩や銀行、保育園に出掛け、外に出る機会を多くし、地域との交流に努め、開かれたホームとなっている。プライベートに配慮した上で、ボランティアによる踊りや大正琴演奏、婦人部の見学、デイサービス利用者、移動売店を受け入れているほか、キャラバンメイトを受講した職員を配置し、認知症に関する普及活動体制を確立している。		

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)
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	運営者や管理者は評価のねらいや活用方法をカンファレンスを通して周知し、自己評価は職員も一緒に話し合っ て作成している。外部評価結果を基に改善策を話し合 い、より良いサービスに繋がられるように取り組んで いる。		
5	6	○運営推進会議を活かした取り組み 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	会議を2ヶ月に1度開催し、ホームの実情を報告したり、 委員の専門分野の話題提供を行うなど、内容を共有し ながら意見を引き出すようにしている。また、自己評価 の結果を説明し、外部評価結果を公表しており、その結 果を基にした改善策について意見交換を行い、サービス の質の確保・向上に繋げている。		
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	主に運営推進会議を利用して広報誌を配布したり、ホー ムの運営や現場の実情を報告し、意見を聞いている。ま た、直面する課題解決のために連携を図り、サービスの 質の向上に取り組んでいる。		
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	外部研修や法人内部の研修を受講し、概要について理 解している。現在、日常生活自立支援事業を使用してい る利用者があり、活用出来ているほか、家族等の要望 に応じて、情報提供や相談を行うなどの支援に取り組ん でいる。		
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 ないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待について、法人の内部研修として外部研修 後に伝達研修を行い、理解を深める取り組みを行ってい る。管理者は日々のケア場面を観察し、虐待を未然に防 ぐよう努めているが、発見した場合の対応方法や報告の 流れについて取り決めを作成するまでには至っていな い。	○	虐待発見時の対応やフローチャート等の取 り決めを整備することに期待したい。

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	契約時は事業所の理念やケア方針を説明し、家族の意見を引き出す働きかけを行っている。契約を改訂する場合や退居の際にも家族に説明し、同意を得ているほか、退居の場合は利用者や家族等が不安を抱かないよう情報を提供するなどの支援を行っている。		
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	月に1度、請求書や金銭管理状況を送付するほか、2ヶ月に1度、広報誌も送付することで、利用者個々に応じた暮らしぶりや健康状態、受診状況を定期的に報告している。職員の異動やサービス体制の変化があった時は、面会時等に報告している。		
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	職員は家族等が意見や苦情を出しやすいように、意見箱や内外の苦情相談窓口を設け、明示している。また、家族の面会時には話し掛け、要望等の把握に努め、出された意見や苦情について職員間で話し合い、日々のケアサービスに反映させるため取り組んでいる。		
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	運営者や管理者は担当職員の交代による利用者への影響を理解している。法人内部職員からの異動や新職員採用時は利用者に十分説明し、職員はマンツーマンで対応して、詳細に引き継ぎを行うことで、利用者へのダメージを抑えている。		

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	職員の業務に関する相談等について、法人本部や関連グループホームとの連携を密にし、助言機能を果たしている。管理者は希望や力量、経験に応じた外部研修に職員を派遣し、受講後は報告書を提出することで全職員に周知している。また、日々のケアに支障が無いよう勤務体制に配慮している。法人内研修は計画的に立案し、職員は意欲的に参加しているが、外部研修等に関する年間研修計画を作成するまでには至っていない。	○	法人の内部研修は充実しているが、グループホーム協会などで行う外部研修、ホーム内研修などの年間研修計画を立案してはどうか。
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	法人の管理者会議を月1回行い、各施設のネットワークを構築している。また、県のグループホーム協会や地域のグループホームの会に加入しており、職員は勉強会に参加し、交流・連携の機会を確保し、これらを通じてサービスの質の向上や職員育成に具体的に取り組んでいる。		
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	利用者が安心してサービスを利用できるよう、相談受け付け段階から利用者の視点に立った、センター方式を用いたアセスメントを行い、利用者・家族、双方の意向に沿ってサービスが開始されるよう努めている。		
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	職員は利用者から傾聴し、コミュニケーションを図りながら、喜怒哀楽を共感している。また、利用者のできる事や得意分野を発揮できるよう支援し、洗濯たたみ、草取り、歌、踊り、食事の準備など、日常生活を通して支え合う関係を築いている。		

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)
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	職員は利用者の思いや希望・意向を把握するため、家族や知人等の関係者から、今までの暮らしぶり等をセンター方式を用いたアセスメントを行い情報収集している。また、日常のコミュニケーションを通し、利用者の意向等を把握し、申し送りやカンファレンスで話し合い、利用者の視点に立って検討している。		
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	介護計画作成時は、センター方式を用いたアセスメントのほか、朝夕の申し送りや連絡帳、カンファレンスで、職員の気づきを基に話し合っ作成している。ホームでは、利用者本位と個人の尊重がケアの基本と捉え、介護計画は個別具体的なものとなっている。		
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	介護計画の期間を明示し、3ヶ月に1回見直している。また、利用者の身体状況の変化や家族からの希望に応じて、随時見直しを行っている。見直しの際は、職員だけでなく家族や関係者の意見も取り入れ、再アセスメントし、現状に即した新たな計画を作成している。利用者や家族の希望等の変化を察知できるよう、部屋担当制の職員配置を行い、観察や把握を行っている。		
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	医療連携体制を整え、週1回、訪問看護師が訪問して健康相談を行っている。また、訪問理容サービスやデイケアの機械浴の利用のほか、利用者の希望に応じて個別の外出支援を行っている。家族の宿泊支援も実施し、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)
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	入居時にかかりつけ医や持病等について把握しており、利用者の希望する医療機関の受診を支援し、受診結果を職員と家族で共有している。定期的な受診や体調変化時は、医療機関に気軽に相談できる体制を整えているほか、看護師が不在の夜間や昼間は訪問看護ステーションと連携している。		
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	利用者の重度化や終末期の対応について、医療機関や家族と話し合い、生命維持を最優先としたホームの方針を重要事項説明書で明確にしている。また、緊急時の対応方法も明記しており、事前に家族等と話し合い、意思統一を図っている。		
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	職員は利用者の尊厳は大切であるという共通理解をしており、介助時や声掛けの際は年長者に接する上での常識があり、言動の同調を基本にしたケアを提供している。また、利用者の羞恥心に配慮し、トイレを各居室に完備し、対応しているほか、個々の排泄パターンを把握したケアを行っている。利用者の個人情報等は訪問者等の目の付かない棚に保管している。		
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	職員は利用者に合わせてゆったり接しており、業務上優先する場面に遭遇した時は、他の職員に変わってもらったり、方法を変えるなどの対応を行っている。また、利用者個々のその日の身体、精神状況、ペースに合わせて柔軟に支援している。		

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)
(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	献立は法人の栄養士が作成しており、利用者個々の嗜好に合わせたものとなっているほか、行事食等は利用者の希望を取り入れて作成している。また、利用者のその日の体調に合わせ、食事の準備や片づけを職員と一緒にしている。食事中は利用者の好きな音楽を聴きながら、職員は食べこぼし等のサポートを行っているが、利用者と一緒に食事を摂るまでには至っていない。	○	職員は各自弁当持参で利用者のサポート役に徹しているが、できる限り利用者と一緒に食事を摂ってはどうか。
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	週2回の入浴のほか、利用者の希望に応じて毎日の入浴も可能である。浴槽は大きく、1土に気の合う2名の利用者での入浴としており、職員は見守りを行い、安全等に配慮している。入浴を拒否する場合は、時間をずらしたり清拭を行うなど、一人ひとりのその日の心身の変化に合わせた対応を行っている。		
(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	利用者の生活歴や希望、力量を把握し、草取りや洗濯たたみ、各自の部屋の整理、服装のコーディネート、洗濯、歌唱、テレビ観賞、音楽を聴くなど、利用者個々が出来た役割や、得意分野を活かせる楽しみを促が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	利用者の楽しみや気分転換に繋がるよう、個々の身体状況に合わせて、移動距離や方法に配慮しており、デイサービスのリフト車も使用している。また、散歩を含め、利用者の希望や習慣を取り入れ、日常的に個々の外出を支援している。		

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	運営者や職員は身体拘束やその内容や弊害について理解し、身体拘束を行わないケアを実践し、研修会の開催等で、その意識付けを行い共有している。やむを得ず身体拘束を行う場合のフローチャートや各種様式等のマニュアル則って行き、家族等に説明し、同意を得る体制が整っている。		
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	玄関はタッチ式自動ドアとなっており、家族に説明し同意を得ている。外出傾向のある利用者に対しては、見守りを行い、外出時は付き添って前庭を散歩する等の支援をしている。無断外出に備え町内会の会議で協力を働きかけている。		
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	消防計画に則った、日中、夜間を想定した具体的な避難誘導策を作成し、年2回訓練を実施している。また、地域運営会議や町内会を通じて地域との連携が図られており、協力体制を構築しているが、災害発生時に備えて、缶詰以外の食料や保温物品等の用意をするまでには至っていない。	○	災害は発生時に備え、食料や飲料水、寒さをしのげる保温物品等を確保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	栄養バランスに配慮した献立を法人栄養士が作成している。水分摂取は1日1000ccを目安に摂取量を記録している。疾患等のある利用者の食事は、医師や看護師、栄養士と相談し助言を得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)	インフルエンザへの対応をしている。感染症予防・早期発見・対応マニュアルがあり、必要に応じて見直しを行っている。また、県や保健所から感染症に関する最新情報を収集し、広報誌や面会時、管理者会議等で共有している。ホームには感染症対応の速乾式消毒液を準備し、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)
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	共用空間は広くゆとりがあり、廊下には利用者が寛げるように椅子やソファを設置している。居間にはテレビ、雑誌、テーブルなど、生活感がある物品が置かれ、玄関には花、壁には季節の作品やスナップ写真、利用者が描いた絵画を飾り、家庭的な雰囲気となっている。天窓からの光は明るく、採光はカーテンで調節するほか、職員が立てる物音や声は適切である。		
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	家庭で愛用していた物品の持ち込みを働きかけており、利用者は馴染みの物を持ってきて飾ったり、保管している。持ち込みが少ない場合は、利用者の意向を確認し、一人ひとりに合った居室作りを心掛けている。		

※ は、重点項目。