

1. 調査報告概要表

【認知症対応型共同生活介護用】

作成日 平成19年8月10日

【評価実施概要】

|       |                                      |
|-------|--------------------------------------|
| 事業所番号 | 2772401515                           |
| 法人名   | 医療法人 りんどう会                           |
| 事業所名  | グループホーム青翠園                           |
| 所在地   | 枚方市招堤中町3丁目3番23号<br>(電話) 072-809-5115 |
| 評価機関名 | 社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会                    |
| 所在地   | 大阪市中央区中寺1丁目1番54号 大阪社会福祉指導センター内       |
| 訪問調査日 | 平成19年7月26日                           |

【情報提供票より】(平成 19年 7月 11日事業所記入)

(1) 組織概要

|       |              |                       |       |
|-------|--------------|-----------------------|-------|
| 開設年月日 | 平成 14年 3月 1日 |                       |       |
| ユニット数 | 2ユニット        | 利用定員数計                | 18人   |
| 職員数   | 20人          | 常勤 10人, 非常勤 10人, 常勤換算 | 19.2人 |

(2) 建物概要

|      |                 |
|------|-----------------|
| 建物構造 | 鉄骨 造り           |
|      | 2階建ての 1階 ~ 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)            | 55,000円    | その他の経費(月額)     | 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   | 2,000円         |       |

(4) 利用者の概要 (平成 19年 7月 11日現在)

|       |        |      |     |    |     |
|-------|--------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 18名    | 男性   | 3名  | 女性 | 15名 |
| 要介護1  | 1名     | 要介護2 |     |    | 6名  |
| 要介護3  | 8名     | 要介護4 |     |    | 3名  |
| 要介護5  | 0名     | 要支援2 |     |    | 0名  |
| 年齢    | 平均 85歳 | 最低   | 72歳 | 最高 | 92歳 |

(5) 協力医療機関

|         |                  |
|---------|------------------|
| 協力医療機関名 | 医療法人りんどう会、有地歯科医院 |
|---------|------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

経営母体の病院が地元で20年以上開業しており、地域への貢献の一環としてグループホームを設立しました。認知症のニーズに応えようと2ユニット、18名の入居者で運営しています。自分らしく、一人ひとりの力量に合わせた対応を心がけています。また、より自宅に近い環境で暮らしていけるよう、家庭的な雰囲気をつ心がけています。中学生の福祉体験学習を受け入れ、近隣のグループホームとの連携を図り地域の人達にも参加してもらい研修会を始めています。最近デイサービスを定員3名で開始して、地域の方達の要望に応えようとしています。

【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 (関連科目: 外部4)<br>ホームの理念を新しく作成し、家族と職員で確認しています。利用者全員の介護計画を作成して、実際のケアに活かせるよう取り組んでいます。チームケア会議も定例化しました。金銭の管理については、家族へ報告を行い、確認印とサインを得ています。職員全員の研修については、積極的に参加できる機会を作り報告もありました。<br>今回の自己評価に対する取り組み状況 (関連項目: 外部4)<br>自己評価は管理者、各ユニットのリーダーが集まって協議し作成しています。今後は、サービス評価の意義や目的を全職員で共有するために、職員全員で取り組むようにすることが期待されます。外部評価の改善点について、新しい運営理念を作り上げたり、職員のチームケアを目的とした会議の定例化にも取り組みました。また外部研修、内部研修についても意欲的に開催して介護の資質の向上に努めています。 |
| 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)<br>運営推進会議においてグループホームの看板作成について協議し、近隣の方の協力も得て完成しました。研修についても年間計画を立ててはとの提案があり、検討中です。家族会の開催についても、夏には茶話会、冬にクリスマス会と年2回開催の報告があります。「青翠園だより」の発行については、委員会を立ち上げるなど、検討しています。                                                                                                                                                                                                                     |
| 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)<br>玄関脇に苦情箱を設置し、ペンや用紙も用意しています。家族訪問時には職員が声かけをして、苦情や意見、希望を聞くようにしています。また、年2回の家族会を開催しています。夏には茶話会、冬にはクリスマス会を開いて、和やかに家族の方達に何でも話してもらえるような機会を作っています。今年6月より認知症デイサービスを実施しています。定員は3名で、地域の方に利用してもらっています。                                                                                                                                                                                              |
| 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)<br>日常的には近隣から野菜や卵が届いたり、友好的な関係作りができています。次回からは民生委員の方に運営推進会議のメンバーに加わってもらい、さらに連携を進めていきます。地域への参加として、月1回清掃活動を職員、利用者で実施していく取り組みを計画中です。                                                                                                                                                                                                                                                                        |

## 2. 調 査 報 告 書

(   部分は重点項目です)

| 外<br>部             | 自<br>己 | 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<br>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>I. 理念に基づく運営</b> |        |                                                                           |                                                                                                                                                                   |                          |                                   |
| 1. 理念と共有           |        |                                                                           |                                                                                                                                                                   |                          |                                   |
| 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    | 地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、より高いレベルの運営を目指し、新しい理念「安心して自立した生活、ゆっくり寄り添う介護、地域に開かれたホーム」を作っています。                                                                              |                          |                                   |
| 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                       | 毎朝の朝礼時や職員会議において理念について話し合う機会を設け、日常生活に浸透させています。家族や地域の方々にもわかりやすく伝えるための具体的な取り組みを始めています。                                                                               |                          |                                   |
| 2. 地域との支えあい        |        |                                                                           |                                                                                                                                                                   |                          |                                   |
| 3                  | 5      | ○地域とのつきあい<br>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務めている | 近隣の夏祭りに参加したり、花火大会や獅子舞を見に行ったりと、地域に参加する機会を設けています。今後は地域活動として職員と利用者が一緒になり、近くの清掃活動を行いたいと考えています。地域の方達からも野菜や卵を届けてもらう等交流しています。近隣の中学校からの依頼を受け、毎年中学生の福祉体験プログラムの受け入れを行っています。 |                          |                                   |

| 外部                    | 自己 | 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) | 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) |
|-----------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------|
| 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<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                 | サービス評価の意義や目的を会議で共有し、外部評価の結果は来訪した家族が閲覧できるように掲示しています。また、改善に向けて話し合い、具体的に改良されている点もありました。自己評価については、管理者、リーダー2名にて作成して全職員に伝えています。                              |      |                                   |
| 5                     | 8  | ○運営推進会議を活かした取り組み<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 | 会議の規定、規約を作成しています。また、会議録で出席者が確認でき、会議で得た意見をサービス向上に活かせるように努めています。また、事業所の取り組みの内容や改善課題を職員間でも話し合っています。運営推進会議は2ヶ月に1回開催しています。今後も事業所を理解してもらう機会として積極的な活用が期待されます。 |      |                                   |
| 6                     | 9  | ○市町村との連携<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づくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる                   | 市町村担当者と連絡を取り合っています。地域包括支援センターより運営推進会議のメンバーとして参加しています。                                                                                                  |      |                                   |

| 外部              | 自己 | 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) | 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) |
|-----------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------|
| 4. 理念を実践するための体制 |    |                                                                                                      |                                                                                                                                                 |      |                                   |
| 7               | 14 | ○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                              | 面会は月 1 回の方や毎日頻繁に来訪される家族等様々で、週末外泊されている利用者もいます。訪問の際には近況を伝えるとともに、毎月 1 回お知らせの機会を設けています。金銭管理については、金銭出納帳を明示し、確認してもらい、サインも得ています。その際、健康状態や服薬状況も報告しています。 |      |                                   |
| 8               | 15 | ○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                                | 玄関脇に意見箱を設けています。また、意見を自由に言える雰囲気作りを心がけています。家族会も夏は茶話会、冬はクリスマス会等、行事の際に年 2 回開催し、何でも話し合える機会を作っています。                                                   |      |                                   |
| 9               | 18 | ○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 | 職員の異動や離職は最小限に抑えるように努めています。新しい職員が入る時は業務マニュアルを作成し、スムーズになじめるよう工夫しています。認知症の利用者にとってなじみの関係は大切なことで、今後とも異動を最小限に抑えることが期待されます。                            |      |                                   |

| 外<br>部      | 自<br>己 | 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) | 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) |
|-------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------|
| 5. 人材の育成と支援 |        |                                                                                                   |                                                                                                                                           |      |                                   |
| 10          | 19     | ○職員を育てる取り組み<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           | 外部研修、内部研修ともに職員が研修に参加する機会を設けています。年間のおおよその計画も立てられており、どの職員も参加できるように配慮しています。新人研修については、「マニュアル委員会」を作り研修に活用しています。また、研修報告書の提出もあります。               |      |                                   |
| 11          | 20     | ○同業者との交流を通じた向上<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 | 管理者は施設連絡会に参加したり、同業者との勉強会を開いています。管理者はキャラバンメイトとして9月に地域の方を集めて講習会を開催する予定です。同業者や地域の方達に参加を呼びかけ交流の機会を設けています。他施設からは音楽療法の勉強会に参加しませんかとの呼びかけも受けています。 |      |                                   |

| 外部                          | 自己 | 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) | 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>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |    |                                                                                                        |                                                                                                                                                                       |      |                                   |
| 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<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、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 | 入居前にも気軽に見学してもらったり、入居後は家族の訪問を密にしてもらう等、利用者や家族に安心感を持ってもらえる様工夫しています。最近、ホーム内にデイサービスを開始し、利用者1名から始めています。今後の入居については通所利用を通して徐々に馴染んでもらい、入居に至るまでの関係作りを目指しています。                   |      |                                   |
| 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<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                       | 利用者と共に暮らすという事を大切にして、個々の特性を発揮できる機会を作っています。縫い物の得意な利用者に繕い物を頼んだり、写経をする利用者に写し方を教えてもらったり、編み物の好きな方は息子のクリスマスプレゼントを目標にマフラー作りに取り組まれたりしています。利用者と洗濯物を一緒に干したり、たたんだりして支え合う工夫をしています。 |      |                                   |

| 外部                                    | 自己 | 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) | 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>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>                    |    |                                                                                                     |                                                                                                                                                                 |      |                                                                                                        |
| 14                                    | 33 | ○思いや意向の把握<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                                        | 利用者一人ひとりの今までの暮らしぶり、趣味や好み等、思いや希望の把握に努めています。しかし意思疎通の困難な利用者には家族や関係者から情報を得ていますが記録に不十分なところがあります。                                                                     | ○    | 利用者の生活歴は把握していますが、入居後に知り得た情報「誰に会いたいか、日々の暮らしでわかった事、面会にて知った事、何気ない会話で発見した事」等を個々の記録に書き加えて、職員間で共有する事が求められます。 |
| <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> |    |                                                                                                     |                                                                                                                                                                 |      |                                                                                                        |
| 15                                    | 36 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<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     | 週1回のミーティング、月1回の全体会議に職員が参加して介護計画を作成しています。利用者や家族、利用者に関わる職員の意見も取り入れて反映させています。またアセスメントシートも作成しています。成年後見制度を活用している方も入居しており同意を得るまでに困難を要する場合がありますが、家族等には介護計画に同意をもらっています。 |      |                                                                                                        |
| 16                                    | 37 | ○現状に即した介護計画の見直し<br>介護計画の期間に応じた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 | 介護計画の見直しは家族や利用者の要望を取り入れつつ期間が終了するまでに行い、検討しています。また、利用者に変化がある場合は、その都度介護計画の見直しを行っています。モニタリングはしていますが、その内容についての記録がありません。                                              | ○    | アセスメント記録、カンファレンスの記録、見直しされた介護計画書はありますが、モニタリングされた個別の記録が求められます。                                           |

| 外部                                     | 自己 | 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) | 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) |
|----------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------|
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援（事業所及び法人関連事業の多機能性の活用） |    |                                                                                             |                                                                                                                               |      |                                   |
| 17                                     | 39 | ○事業所の多機能性を活かした支援<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                             | ホーム内でショートステイを実施し、数名の利用者がありました。また、デイサービスを開始して定員3名を受け入れる用意があります。協力病院との連携により訪問看護師による医療連携体制がとれています。                               |      |                                   |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援の協働             |    |                                                                                             |                                                                                                                               |      |                                   |
| 18                                     | 43 | ○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              | 利用者や家族が希望するかかりつけ医を受診する機会を設けています。また協力病院への通院は職員が支援していますが、夜間の医療機関の連携についても確保しています。重篤な病気を患いながら入居されている利用者についても、家族と連携を取りながら支援をしています。 |      |                                   |
| 19                                     | 47 | ○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 | 終末期や重度化した場合の対応については、医師、看護師、介護職員、家族と共に話し合い、意見を確認しながら支援の方針を決定し、情報の共有も行っています。終末期の利用についても看取りの指針を作成、相談に応じています。                     |      |                                   |



| 外部                               | 自己 | 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) | 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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |    |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                    |      |                                   |
| 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<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               | 職員一人ひとりが勉強会やミーティングの際にプライバシーに関する意識の向上を図っています。また、日々の介護の場面でも利用者を尊重した対応を心がけ利用者の誇りやプライバシーに注意を払っています。<br>介護記録、薬等は鍵が掛かっているキャビネットに入れています                                                                   |      |                                   |
| 21                               | 52 | ○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 | 1日の日課は決まっていますが、利用者の日々の体調や希望に合わせて過ごせる様に支援しています。できるだけ個別性に配慮した支援を行っています。<br>利用者が少しだけ横になりたい時などは、居室で自由に過ごせる様に配慮しています。                                                                                   |      |                                   |
| (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<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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 食材は一括配送されています。食事作りについては3食共ホーム内で調理しています。旬の物を使った料理の味付けも「美味しいよ」と利用者の声が聞かれ、会話もあり味わいながら楽しんでいます。後片付けについては利用者と職員が行っています。週に何回かは好みを聞き、皆でおやつ作りをしています。クッキーの型抜きをしたり、卵黄を塗ったり、特にお菓子作りの得意な利用者は参加しながら生き生きと楽しんでいます。 |      |                                   |

| 外部                            | 自己 | 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) | 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) |
|-------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------|
| 23                            | 57 | ○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   | 入浴については隔日で時間も夕方に入れる様にしています。希望があれば毎日でも入浴することができます。入浴介助は同性介助を基本にしています。特に夕方に入浴されて安眠につながっていると喜ばれています。                                                                                                |      |                                   |
| (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<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 | 利用者一人ひとりの役割や楽しみを探して支援しています。<br>編み物を楽しんで作品を作ったり、皆の繕い物を引き受けたり、廊下や手摺の拭き掃除をする利用者もいます。また、5時ごろに配達される夕刊を取りに行き時間の確認をしたり、野菜を植えたり収穫したり草むしりする等畑仕事を行っています。また、元剣道の先生だった方には、リハビリ体操の時間に剣道を教えて貰う等、様々な工夫を凝らしています。 |      |                                   |
| 25                            | 61 | ○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                   | ホームの周囲は田んぼが広がり、農道へ散歩に出かけています。散歩している様子はリビングから見渡せるので安心です。<br>おやつや日用品の買い物は職員と一緒に出かけています。<br>毎朝散歩をして気分転換を図ることで病気が回復に向かわれている方もいます。リハビリのため、向かいの病院へ通っている方も数名います。                                        |      |                                   |

| 外部                         | 自己 | 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) | 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)                                          |
|----------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------|
| (4) 安心と安全を支える支援            |    |                                                                            |                                                                                                                                                  |      |                                                                            |
| 26                         | 66 | ○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     | 昼間玄関からの出入りは自由です。利用者が外出しそうな気配を察知したら、さりげなく後ろからついて行って安全の確保に努めています。また、一人で外出している方を見かけた場合は、近所の方が教えに来訪して下さったり、見守りをして貰う事もあります。                           |      |                                                                            |
| 27                         | 71 | ○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 | 災害時マニュアルを作成し、職員会議等で確認しています。<br>母体病院の防火訓練にも参加して消火器の使い方についても訓練を受けていますが、グループホーム内での訓練が行われていません。                                                      | ○    | 年2回以上の避難訓練を行い、内1回は消防署の協力を得て、一緒に取り組んでいくことが求められます。また、非常用食料や備品を準備することも求められます。 |
| (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<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    | 利用者一人ひとりの栄養摂取量や水分摂取量については記録があり、職員間で把握しています。また、栄養バランスについては、専門家にカロリー計算をしてもらっています。<br>水分については一人ずつ名前の書いたペットボトル900ccを用意し、水分摂取量の把握については職員間で情報を共有しています。 |      |                                                                            |

| 外部                                         | 自己 | 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) | 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支える生活環境づくり<br>(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<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 | リビングは広々として採光も明るく周囲の田園風景が見渡せ、四季が楽しめます。お風呂等はバリアフリーとなっています。車椅子対応のトイレも設置され、玄関やリビングにはお花や植木鉢が飾られて家庭的な雰囲気と清潔感があります。リビングの七夕飾りには願い事が書かれ、ソファもゆったりとくつろげる様に配置されています。 |      |                                   |
| 30                                         | 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<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                   | 居室にはタンス、ベッドが備え付けられていますが、各家庭から持ち込まれた家具やソファ、テレビ、仏壇、写真、絵画、絨毯等、それぞれの居室を居心地の良いうに工夫しています。                                                                      |      |                                   |