

# 1. 評価報告概要表

評価確定日

平成20年9月6日

## 【評価実施概要】

事業所番号	1570102044
法人名	グループホームこもれび
事業所名	社会福祉法人 愛宕福祉会
所在地	新潟県新潟市北区松浜1490-1 (電話) 025-259-8900

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 6月 27日

【情報提供票より】( 20年 5月 7日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 13年 7月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18人
職員数	7人	常勤	5人、非常勤 1人、常勤換算 6人

### (2) 建物概要

建物構造	2階 建ての 1 階 ~ 2階 部分	木造 造り
------	--------------------	-------

### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	30,000 円	その他の経費(月額)	無
敷金	有( 円)		無
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( 円)	有りの場合 償却の有無	有 無
食材料費	朝食 300 円	昼食 300 円	
	夕食 300 円	おやつ 50 円	
	または1日あたり		950 円

### (4) 利用者の概要 ( 20年 5月現在)

利用者人数	18 名	男性 7 名	女性 11 名
要介護1	2 名	要介護2	7 名
要介護3	7 名	要介護4	1 名
要介護5	1 名	要支援2	0 名
年齢	平均 80.6 歳	最低 66 歳	最高 94 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	新潟リハビリテーション病院、山口クリニック
---------	-----------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは、特別養護老人ホームや身体障害者療護施設等の法人他施設や協力病院と隣接しており、緊急時や災害時には協力を得られる体制がある。また、往診してくれるかかりつけ医や、24時間相談にのってくれる協力病院の存在も、利用者の安心した生活を支えている。周囲に民家が少なく地域との交流の難しい場所ではあるが、地道に働きかけを続け、徐々に顔馴染みの人やお店等ができるなど、地域に根ざしたホーム作りに取り組んでいる。地域内のグループホームとの交流も行い、お互いに学びあいながらホームの向上に共に取り組んでいる。また、地域包括支援センターと連携し、地域の徘徊ネットワーク作りに取り組むなど、ホームの力を地域に活かしている。ホームでは特に日課を設けず、利用者本位の生活を支援している。外出支援にも積極的で、散歩やドライブなどできる限り利用者の希望に添えるよう対応している。サービスの振り返りとして自己評価、外部評価にも積極的に取り組んでおり、利用者のためによりよいホームにしていきたいという職員の熱意や思いが伝わってくるホームである。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p><b>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)</b></p> <p>前回の外部評価結果を職員間で話し合い、ひとつひとつ検討して改善に取り組んだ。「マニュアルの作成」では、法人のマニュアルを使用していたが、法人内4つのグループホームが協働して、グループホームに合ったマニュアル作りをし、仕上げの段階にある。「入居者のベースの尊重」では、外出や入浴等で利用者の希望をかなえたり、日課を設けず利用者本位の生活を支援している。「個別の栄養状況の把握」カロリー計算については具体的な取り組みはまだである。「食事を楽しむことの支援」では、検査者と希望した職員のみ利用者と同じ食事を摂っており、その他の職員は弁当など持参して一緒に食卓について食べている。</p>
	<p><b>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</b></p> <p>職員会議で自己評価項目について話し合い、自分たちのケアの振り返りとして取り組んでいる。自己評価の各項目にある今後「取り組んでいきたい内容」についても多く記述し、現状にとどまらず「もっと何かできないか」と探り、自己評価を機会に新たな実践につなげていく積極的な姿勢がある。</p>
重点項目	<p><b>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)</b></p> <p>家族の代表、民生委員、地域包括支援センターの職員等の参加を得て、2ヶ月に1回会議を行い、ユニットごとの報告やホームの様子等を伝えている。外部評価の結果報告も行い、評価で取り組み課題となった項目について意見をもらっている。地域にホームを知ってもらうためのパンフレットの配布先について委員からアドバイスをもらうなど、会議を利用者の生活やホームの向上に活かしている。</p>
重点項目	<p><b>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)</b></p> <p>入居時に家族の要望や意見を書き込める「意見書」を渡し、家族が意見を出しやすいよう働きかけを工夫している。日頃の面会時や運営推進会議でも意見を言ってもらえるよう働きかけている。苦情が寄せられた場合は、その内容と対応策について書面に記し、ホームに掲示して伝えている。3ヶ月に1回、法人本部にも苦情を報告する仕組みとなっており、法人全体としても苦情を運営に活かすよう取り組んでいる。</p>
重点項目	<p><b>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</b></p> <p>周囲を法人他施設に囲まれた民家の少ない環境の中、地域との関係作りにも努力している。地元の商店とは顔馴染みの関係があり、また、散歩中の挨拶や会話で、日常的に地域の方と関わりを深めつつある。地域のボランティアの受け入れも行っている。しかし、利用者自身の生活に地域の方との関わりはまだ少ない。地域との関係作りや情報収集のキーパーソンとなる自治会役員との関係ができたところであり、今後さらに地域に根ざしたホーム作りが進められることを期待したい。</p>

## 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)
<b>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 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	利用者の生活をどのように支えていくかを職員で話し合い、「自宅に代わる家」などのキーワードを基に理念を作り上げた。利用者のペースや意見を尊重したケアを行い、家族との交流も継続できるよう支援しながら、地域の一員として安心して生活できるようにとの思いを込めた理念である。		
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	職員会議やカンファレンス時に理念について話し合うと共に、利用者との日々の関わりの中でも理念が意識されている。理念は、どのようなケアをしていくかを考える時に立ち返るものとして管理者、職員間で共有されている。		
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	家族には入居時に理念を説明し、理解してもらえるよう働きかけている。地域に対しては、区役所や地域包括支援センター、在宅介護支援センター等にパンフレットを設置して理念の浸透に努めている。今後は、地域の身近なお店に置いてもらうよう働きかけたり、一般の方たちにもっとわかりやすいパンフレットの工夫をし、ホームへの理解が進むよう取り組む予定である。		
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	買い物で近所のお店やスーパーを利用し顔なじみになったり、ホームの周りで、犬の散歩や畑作業をされている方と日常的に挨拶を交わしている。また、法人のボランティアコーディネーターを通じて、地域のボランティアの受け入れを行っている。回覧板は回ってこないが、民生委員や自治会役員からお祭りなどの情報を得ている。		周囲を法人他施設囲まれて民家が近くにないといった立地条件の中、地域との関わりに努力しているが、地域の人達との交流を利用者が楽しむ関係にはまだ至っていない。地域の一員として利用者と地域との交流がもっと深まるよう、自治会や地元の学校などを通じて今後も働きかけていくことを期待したい。
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	自己評価は計画作成担当者を中心に話し合い、職員全員の意見を取り入れて行なっている。職員がお互いの意見を知ったり、自分たちのケアを見直す機会として積極的に取り組んでいる。外部評価結果は職員に回覧後、話し合いの時間を設けている。改善項目は一つ一つ、改善に向けて取り組んでいる。		
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	家族の代表や民生委員、地域包括支援センターの職員等の参加を得、2ヶ月に一回、ユニットごとの報告や事業報告、外部評価の結果などを伝えながら話し合いを行っている。ホームのパンフレットの配布先についてアドバイスを受けるなど、会議での話し合いをホームの運営に活かしている。		

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)
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	新潟市の委託を受けた地域包括支援センターの職員が、市担当者という立場で協力している。地域包括支援センター職員には、行事への参加を通じてホームを知ってもらいながら、共にサービス向上に取り組んでいる。また、ホームとして区役所の徘徊ネットワーク作りに協力し、互いの力を活かしながら、連携を図っている。		
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	高齢者虐待防止法について研修を受けたり、マニュアルを作成し、職員に周知されている。利用者にかかる言葉も職員同士で注意し合いながら、虐待のないケアを実践している。		
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	3ヶ月に1回、家族の状況や要望に合わせて郵送や電子メール、FAXなどで金銭管理報告と写真を添えた近況報告をしている。受診についてはその都度電話で報告している。面会時にも利用者の状況について伝え、家族からの問い合わせにも応じている。ホーム便りは、広報委員を設けて計画しているところである。		
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	入居時に、要望や苦情を書き込める「意見書」を家族に渡し、意見を寄せてくれるよう働きかけている。また、重要事項説明書やホーム内に内部の苦情受付窓口および外部機関が明示され、家族に説明がされている。3ヶ月に1回、法人本部にも苦情を報告する仕組みとなっており、法人全体としても苦情を運営に活かすよう取り組んでいる。寄せられた苦情については、申出者へ回答するとともに、対応経過をホーム内へ掲示し公表している。		
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	管理者は、利用者への対応や物品購入などについて職員に相談することを大切にし、職員の意見を活かしている。管理者は、会議や面接時に限らず、夜勤時などを利用して1対1の会話の時間を確保して、職員の意見の聞き取りに努めている。		
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	この2年間では、グループホームから法人内他施設への異動はなく、職員の退職も少なかった。退職等でやむを得ず欠員期間が生じた場合は、管理者が日中の勤務ローテーションに入ることでサービスの低下を防ぎ、利用者へのケアを継続できるよう努めている。新しい職員には担当職員がつき、スムーズに利用者との関係づくりが出来るように努めている。		
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	法人共通のマニュアルがあり、感染症や業務マニュアルなど必要なマニュアルをホームに合わせて改善し、使用している。法人内にグループホームが4つあり、4ホームが協働でグループホーム独自のマニュアルを作成しており、仕上げ作業の段階にある。		

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)
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	法人として新人、中堅、ケアマネ、管理者等、段階に合わせた研修を行なっている。また、法人内研修の年間計画があり、各種テーマで実施されている。外部研修の情報は職員に伝えられ、職員の希望や役割・段階等により研修を受講している。研修後は伝達研修を行い、他の職員にも研修内容を伝えている。		
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	地域包括支援センターが主催し、3ヶ月に1回、区内の4ヶ所のグループホームで連絡会を実施している。事例研究や職員交換研修などを行い、互いに学びあいながら交流を深めている。		
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	職員が希望休をとれるようにしたり、連続した勤務のないよう配慮した勤務表を作成している。管理者も含め、職員同士コミュニケーションがとれており、お互い相談しあうなどし、ストレス軽減に共に取り組んでいる。2ユニットあるが、利用者の状態が違うため、ユニットごとの休憩時間の取れ方に差異があり、また充分とは言えない。		利用者からいったん離れ休憩時間を取ることは、気分転換や体力回復にも重要であると思われる。業務の見直しや職員間の連携で、うまく休憩時間がとれるよう工夫することが望まれる。
. 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	隣接する法人施設の利用者が入居を希望される場合は、ショートステイ利用中や施設入居中に、日中ホームでお茶を飲むなどしてもらい、時間単位で徐々に慣れてもらうよう働きかけている。それ以外の方の場合は、入居が決定してから自宅に訪問して状況を把握し、受け入れの準備に活かしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	職員が教わる立場になっておはぎ作りや梅酒作りを利用者から学ぶなど、利用者が主体となれるよう意識して関わっている。また、利用者が「介護を受ける一方」とならないよう、一人のできることは自分でしてもらったり、本人の自由を大切に支援をしている。		
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	受診の付き添いをお願いしたり、本人の精神状態が不安定な時には家族に説明し、共に支援してもらっている。また、利用者に変化が見られた際は家族に連絡し、コミュニケーションを図りながら、本人の状況を常に把握してもらうよう努めている。		

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)
<b>・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>					
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	日々利用者と密接に関わるようにし、日々の様子や仕草などからその人の思いや意向を把握するよう努めている。職員が得た情報はノートを使って共有している。また、外出希望には積極的に支援しており、日頃から利用者から希望が多く出されている。		
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	利用者や家族から聞き取って情報を得て、ホームでの暮らしに活かしている。家族とは密に連絡を取り合い、継続した情報収集に努めている。また、ホーム入居前に他の施設を利用されていた場合は、本人・家族の理解を得た上で施設から情報提供を受けている。		
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					
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	カンファレンスを行い、利用者や家族の希望、担当者の意見等取り入れながら、職員間で話し合い介護計画を立てている。ケア内容については、毎月1回まとめ評価を実施し、次の介護計画作成に活かしている。		
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	定期的には6ヶ月に1回見直しをし、状態変化のあったときには随時行っている。入院をした場合は、退院前に病院のカンファレンスに参加し、作業療法士や理学療法士など関係者の意見も聞きながら介護計画を見直し、作成している。		
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	買い物等外出の希望や通院に合わせて勤務体制を調整し、利用者の要望に柔軟に対応している。また、入居待機者の要望に応え、ショートステイの受け入れを検討中である。		
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					
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	ホームの主治医である内科医とは、急変時も含め24時間携帯電話で連絡がとれる体制にある。月2回往診に来てもらい、電話やFAXでの相談にも応じてもらっている。近隣であればこれまでのかかりつけ医への受診も支援するが、ほとんどの利用者がホームの主治医を希望し、受診している。内科以外の科についても受診できる協力病院がある。		
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・看取りに関する指針」の中でホームでは看取りは行わないという方針を明示し、家族にも説明している。重度化した場合は、かかりつけ医の協力を得てホームで出来るところまで支援し、その後家族等と相談の上、必要なサービスを受けられる病院や施設等へ移行してもらっている。今後、ホームでの看取りに対して家族のニーズが高まることも考え、マンパワー、看護師の配置、主治医との協力体制などについて検討を続けていく予定である。		

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)
<b>・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 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	利用者を尊重した丁寧な言葉かけや対応をしている。また、個々の利用者のプライバシーに関する話し合いや連絡をする際は、他の利用者には聞こえないよう配慮している。個人情報については、外部への持ち出しを禁止すると共に、不要な書類はシュレッダー処理している。実習生を多く受け入れているが、実習に入る際には、知り得た個人情報を外部に漏らさないよう指導し、誓約書を提出してもらっている。		
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	特に日課を設けず、利用者のペースや希望に添った生活を支援している。担当職員を中心に信頼関係を築き、希望を引き出せるよう努めている。自分で意思表出できない方に対しては、家族に聞いたり、本人の様子を丁寧にしながら、思いに気付けるよう接している。		
(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	利用者は、買い物や調理、後片付け等それぞれ役割を持ち、職員と一緒にこなしている。献立は月単位で作成し、利用者の希望も取り入れて作っている。また、買い物時にも食べたい物、買いたい物の希望を聞いている。食事は検食の職員1名が利用者と同じ食事をとることとなり、その他の職員は個々で持参した弁当などを利用者と同じテーブルが見守りを行える場所で食べている。		同じ食事を摂ることで、気持ちを共有したり、会話が弾むきっかけにもなると考えられる。職員の食費の負担や食事スペースなどの事情から、全ての職員が利用者と同じ食事を摂ることは難しいとのことだが、一緒に食事を摂ることの意義について検討し、少しずつでも取り組んでいくことを期待したい。
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	誘導や介助等、利用者の状況に合わせた支援をしている。紙パンツから普通の下着に改善したケースもあり、また、体調不良などから紙パンツになった方にも、体調が回復すれば再び働きかけ、普通の下着に戻れるよう支援している。便秘の際は、薬の調整や水分摂取等でスムーズな排便につなげている。		
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	基本的に、利用者の希望があれば毎日いつでも入浴は可能である。利用者の状況に応じて見守りや介助等を行い、安全に楽しく入浴でき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					
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、調理や掃除、畑の水やりなどを自分の仕事として行っている。また、絵を描いたり、1日に何回もドライブにでかけたり、歌番組を見るなど、それぞれに楽しみごとがある。年間に多くの実習生を受け入れており、実習生との会話も利用者の楽しみとなっている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	散歩やドライブ、買い物、理美容、喫茶店、外食などの個別の外出を、日常的に支援している。その他、地域の祭りへの参加やお花見、法人施設の夏祭り、家族を交えてのバーベキューなど、外出行事なども実施している。		

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)
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>					
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	身体拘束についての研修を受けたり、職員間で周知できるよう話し合いを行っている。また、法人として「身体拘束ゼロ」を掲げ、拘束のないケアに取り組んでいる。		
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	18:30～翌朝6:30までの間は防犯上施錠をしているが、その他の日中の時間は鍵はかけていない。外出される利用者は、職員の見守りや玄関のアラームで察知し、付き添うなどして対応している。万が一利用者が行方不明になった場合には、隣接施設と協力する体制がある。		
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	小さなことでもヒヤリハット報告書や事故報告書にまとめその日のうちに職員で話し合うと共に、個々のケアノートを作成して個別に事故の傾向や対策を振り返っている。日頃から転倒などのリスクを予測し、手すりの設置など対策を図っている。行方不明については対応マニュアルがあり、隣接施設の協力体制もある。服薬管理については、薬のセット・確認・与薬に計4人の職員が関わり、誤薬防止に努めているが、服薬の見守りが最後まで徹底されていない様子が見られた。		服薬管理は利用者の健康に係る重要な支援であるため、服薬について自立と思える利用者にも、最後まで見守りを徹底し、確実な服薬につなげてほしい。
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てや初期対応の訓練を定期的に行なっている	日本赤十字社の救急法講習会や消防署の心肺蘇生法講習を受けている。急変時には24時間主治医が相談に応じてくれる体制がある。		
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	消防署の立会いのもと、年2回避難訓練を実施し、うちの1回は夜間設定で行なっている。災害時には隣接施設から応援を得られる体制がある。また、災害時に備えて缶詰やレトルト食品などを備蓄している。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>					
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	月1回体重測定を行い、変化に合わせて食事量を調節したり、運動を促したり、主治医に相談している。利用者の状態に合わせてミキサーやとろみ、刻み、おかゆ等にしたリ、嗜好にあわせて代替食も用意している。また、脱水防止のため水分摂取に努め、摂取の進まない方には寒天やスポーツ飲料などを提供しているが、実際に1日に摂取している水分量のチェックは十分にはなされていない。		水分摂取量についてもチェックを行い、個々の1日の水分量を把握することで、利用者の健康状態の気づきや傾向の把握につなげてほしい。また、食事の栄養バランスや摂取量など意識しているが、栄養士等の専門家から献立のカロリーや栄養バランスをチェックしてもらいアドバイスを受ける機会があると、より一層利用者の健康に配慮した食事の支援ができると思われる。

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)
<p>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</p>					
29	81	<p>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</p>	<p>食堂と和室からなる居間は回廊型の廊下に囲まれているが、2箇所のバルコニーから自然な光が入り、眺めもよく居心地のよい空間である。和室には昔風のデザインのタンスが置かれ、懐かしい雰囲気づくりがされている。トイレは利用者の使いやすさを考えて低床型の便器をとりつけた。廊下や階段、浴室の必要箇所に手すりが取り付けられ、階段には滑り止めもあり、利用者が安心・安全に生活できるよう配慮されている。</p>		
30	83	<p>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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>タンスや鏡台、ベッド、写真など利用者の馴染みの者が持ち込まれ、その人らしい居室作りがなされている。持ち物や居室の場所の混乱がある方には、その方がわかりやすいよう名前をつけたり、目印となる飾りを居室ドアにつけるなどし、安心して生活できるよう工夫している。</p>		