

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

| | 項目数 |
|--------------------------------|-----------|
| I. 理念に基づく運営 | 11 |
| 1. 理念の共有 | 2 |
| 2. 地域との支えあい | 1 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | 3 |
| 4. 理念を実践するための体制 | 3 |
| 5. 人材の育成と支援 | 2 |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 2 |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | 1 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | 1 |
| 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 | 6 |
| 1. 一人ひとりの把握 | 1 |
| 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 | 2 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | 1 |
| 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 | 2 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 11 |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | 9 |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 2 |
| 合計 | 30 |

| | |
|-------|-----------------------|
| 事業所番号 | 2372201380 |
| 法人名 | 株式会社 サンケイ |
| 事業所名 | グループホームチアフル 花明かり・友明かり |
| 訪問調査日 | 平成 21 年 2 月 10 日 |
| 評価確定日 | 平成 21 年 2 月 23 日 |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人『サークル・福寿草』 |

○項目番号について
 外部評価は30項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [取り組みを期待したい項目]
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。
 [取り組みを期待したい内容]
 「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

| | |
|-------|--|
| 事業所番号 | 2372201380 |
| 法人名 | 株式会社 サンケイ |
| 事業所名 | グループホーム チアフル 花明かり・友明かり |
| 所在地 | 〒493-8002 愛知県一宮市北方町曾根字村裏西15 (電話) 0586-86-8512 |

| | | | |
|-------|----------------------------|-------|------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人『サークル・福寿草』 | | |
| 所在地 | 愛知県名古屋市中村区松原町一丁目24番地N203号室 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年2月10日 | 評価確定日 | 平成21年2月23日 |

【情報提供票より】(21年2月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------------|--------|-------------------------|
| 開設年月日 | 平成 15 年 11 月 1 日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 15 人 | 常勤 | 11人, 非常勤 4人, 常勤換算 5.05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) | 42,000 円 | その他の経費(月額) | 24,000 円 | |
| 敷 金 | 無 | | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有(150,000円) | 有りの場合 償却の有無 | 有(6ヶ月以内の退去時1/2返金) | |
| 食材料費 | 朝食 | 200 円 | 昼食 | 350 円 |
| | 夕食 | 350 円 | おやつ | 100 円 |
| | または1日当たり | | 1,000 円 | |

(4) 利用者の概要(2月 1日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 17 名 | 男性 | 5 名 | 女性 | 12 名 |
| 要介護1 | 3 名 | 要介護2 | 2 名 | | |
| 要介護3 | 8 名 | 要介護4 | 3 名 | | |
| 要介護5 | 1 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 84 歳 | 最低 | 74 歳 | 最高 | 93 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|--------------------------------|
| 協力医療機関名 | 木曽川市民病院 一宮西病院 五藤病院 松岡医院 丸井歯科医院 |
|---------|--------------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

最寄り駅から徒歩10分、開設6年目の静かな田園風景に囲まれたのどかな住宅地にあるGHである。近くの神社は、季節の移り変わりを感じながら、利用者の散歩コースになっている。認知症の進行が少しでも遅くなるように、毎日の家事など自分のできることをやってもらい、喜びや役割を持って過ごしてもらえるように、管理者・職員共、日々頑張っている。職員は、赤・黄・オレンジの元気の出る色のユニホームを着て、利用者一人ひとりが我が家にいるように自由であり、強制しないように気をつけている。個々の利用者を中心に据えたケアに心がけていることは、利用者の穏やかな落ち着きと笑顔から、共に支えながら生活している様子が覗くことができるGHである。

| | |
|-------|--|
| 重点項目① | <p>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)</p> <p>前回の課題①地域住民のGH理解については、地域での理解者も増え、夏祭りボランティアとして手伝ってくれる人が多くなり、改善されつつある。②市との連携は、管理者が積極的に働きかけ、運営推進会議に市職員が参加している。③職員を育てる取り組みは、職員全員の研修会に参加する機会を多くし、改善されている。④災害対策では、夜間時の防災・避難訓練では、夕方から暗くなる時間帯に避難訓練を実施して改善を行った。</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>自己評価は、職員全員が取り組み、ハウスリーダーが一つにまとめあげた。少しずつではあるが、評価の意義が全職員にまで理解できるようになり、評価結果もリーダーが他の職員に伝え、改善点を見つけて全職員で日々のケアでの質向上に活かすよう取り組まれている。</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>運営推進会議は、3か月に1回開催している。町内会・老人会会長、民生委員、市職員、地域包括支援センター職員、家族などが出席して、活動状況、行事の計画・報告、質疑応答など双方向で意見を話し合うようにしている。また、家族代表は3人出席しており、毎回メンバーを変えて、家族意見の偏りが出ないよう、多くの意見を聞くように工夫している。</p> |
| 重点項目③ | <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7, 8)</p> <p>家族の意見や苦情や不安などは、来訪時や運営推進会議の時、食事を共に摂って、利用者の様子をみてもらいながら、意見・要望などを率直に言ってもらい、迅速な対応をするように努力している。また、家族からの相談ごとも、きめ細やかに行われており、『家族支援』も抜かりなく実施されている。家族アンケートでもそのことが確認できた。</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・老人会にも加入し、近くの神社清掃にも参加している。ホームの夏祭りは地域の人も公開するだけでなく、日常の散歩・買い物・ごみ捨て等で会う地域の住民にも積極的に挨拶をしている。そればかりか、近隣の子供たちの下校時間に合わせて散歩時間をとり、『子供安全パトロール隊』の役割を演じようとしている。</p> |

2. 評価結果(詳細)

(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 | 『「生きてるってすてき!」と思える家に、自分らしく誇りを保ち、自分でやれる喜びと達成感のある暮らしのサポートをいたします。』を基本理念として、地域に根差した環境づくりと利用者が自分らしさに誇りを持ち、自分で出来る達成感のある生活実現を支援することに力を置いている。 | | |
| 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 | 上記の理念は事務室等にも掲示されている。ただ、掲示するだけでは形骸化するので、定期的の実施されるミーティング等で繰り返しよく話し合っ、職員全員が日々の提供するケアに生かされるよう、意識した取り組みが為されている。職員は理念について、自分のことばで説明出来るレベルにある。 | | |
| 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 | 町内会に加入し、近くの神社清掃にも参加している。ホームの夏祭りは地域の人にも公開するだけではなく、日常の散歩・買い物・ごみ捨て等で、出会う地域の住民にも積極的に挨拶をしている。そればかりか、近隣の子供たちの下校時間に合わせて散歩時間をとり、『子供安全パトロール隊』の役割を演じようとしている。 | | |
| 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 | 自己評価を職員全員が取り組み、ハウスリーダーがまとめあげた。職員は、自己評価を時間外に記入することには苦労したが、自分たちの課題等に気づいたり、見えてきたことで、評価の大切なことが理解でき、提供するケア改善へ道しるべになったものと自覚している。 | | |
| 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い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 会議は、3か月に1回定期的に開催している。町内・老人会会長、民生委員、一宮市職員、地域包括支援センター職員、家族代表、ホーム長、管理者、リーダー、マネージャーが出席している。内容は、活動状況、行事の計画・報告、質疑応答などである。家族代表(3人)は、意見を多く取り入れるために毎回出席者を変える工夫がとりいれている。 | | |

| 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 | 運営推進会議には、市役所職員の参加を呼びかけるだけではなく、地域包括支援センターでの、ケアセミナーやケアマネージャー会議を積極的に利用している。市の担当窓口にも、管理者が出掛けて連携を取る努力を行っている。後期高齢者医療制度の説明会に参加し、行政との相互交流や情報交換を行うようになっている。 | | |
| 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 | ホームだよりを2か月に1回発行している。行事の写真をこまめに撮り掲示し、別に利用者毎専用アルバムを作成して、家族の面会時に見ていただいている。健康状態などもその都度詳細に報告・連絡をしている。個別の金銭出納帳を作成し、家族の面会時に印をもらったり、面会に来れない家族へは毎月写しを送付している。 | | |
| 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 | 家族会があり、ホームの夏祭りの時や、来訪時又、運営推進会議に出席した家族と昼食を共に摂った時などに、要望や意見を言ってもらっている。苦情も含め家族の希望・意見は職員ミーティングでも検討し、取り入れる努力が為されている。 | | |
| 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 | 利用者の混乱が出ないよう、各ユニット毎に担当職員制を執っている。しかも職員の異動(退職)は、過去1年間ない状態であったため、利用者は馴染みの職員による支援を受けて安定した状態である。職員の定着率の良いグループホームである。 | | |
| 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 | 系統立てた年間の研修計画は立てていないが、認知症介護研修会など多くの外部研修の機会には、職員を業務として出席派遣している。その場合、必ず研修報告書は提出させており、他の不参加職員全員にもミーティングでの発表・回覧等で研修内容の共有化をしており、職員のレベルアップを意図している。 | ○ | 法人として、2箇所、合計5ユニットのグループホームと1箇所の小規模多機能事業所を展開する規模の法人として成長されたので、今後は、新人・中堅・ベテラン等の層別並びにテーマ別研修計画が必要な時期に差し掛かっていると思われる。また、職員の意欲も高いので、「介護福祉士国家試験対策」をサポートすることも合わせて検討を願いたい。 |
| 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 | 法人内でのGH間交流は既に行事毎で多く行っている。他の事業者とは、県のGH連絡協議会研修等で交流が為されている程度で、GH設立理念や想いの違いから、足並みを揃えてサービス向上を図るような統一は難しいと思っている。むしろ、当法人として突出した良いサービスを提供することに専念することに注力したいと考えている。 | ○ | GH設立理念や運営方針・想いの違いのあることは理解できるが、利用者家族アンケートでも記述されているとおり、同業者の間でも良いケアが提供されているGHと思われるので、自法人の一層のレベルアップを図りつつ、西尾張地域の何らかの形でリーダー的役割発揮を期待したい。業界のレベルアップのために合わせてご尽力を願いたい。 |

| 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------------|----|--|--|------|----------------------------------|
| 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、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 | 入居前に本人、家族にはホームの見学に来てもらったり、希望する人には体験入居を行っているが、実態は即入居する利用者が多い(家族が疲れているため)。その時には職員も気を配りながら、本人がホームに馴染んでもらうように支援している。入居時から8ページに渉るアセスメントシートを使って本人像を出来るだけつかむよう心がけられている。 | | |
| 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、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 利用者は、職員と1日おきにスーパーへ買い物に行き、調理から片づけまで一緒に行っている。洗たく物を干す・たたむ・しまうまで一緒に行ったり、おやつ作りや料理など職員が逆に利用者から教えてもらうこともある。利用者は職員のケアを受けながら日々の生活を楽しんでいる様子が伺えた。 | | |
| 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 | 会話のできる人の思いや意見は、毎日の生活の中で把握できている。言葉で伝えることができない人には、職員が何回も言葉かけをしたり、表情や目、素振りなどで把握するようにしている。職員が利用者への愛情を注いでいる様子が見受けられた。 | | |
| 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 | 職員の記入する個人記録、8ページに渉る様式のきめの細かいアセスメントシート、ミーティングやケアカンファレンスなどを基にケアマネージャーと介護職員が協働して、利用者本位の介護計画を作成している。利用者の生活記録票にも介護計画の内容を記載し、職員全員が共有し、ケアに活かしている。 | | |
| 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 | 介護計画の見直しは、生活記録票に基づき、ケアマネ・介護職員の総合情報を活かして、3か月に1回新しい計画書を作成し、家族に報告してサインをもらっている。緊急な見直しや状態の変化があった時は、その都度現状に合った介護計画書を作成し、職員全員も把握、共有できるようにしている。 | | |

| 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 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 | 同一法人内のGHや、小規模多機能居宅介護との交流(運動会・焼肉パーティ等)を通じて、利用者間の交流があり、利用者の生活の変化と活性化に役立っている。また、医療連携をとることによって、医療面での支援も行っている。 | | |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働 | | | | | |
| 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 | 入居前のかかりつけ医の通院は、家族が行っている。入居後も、以前のかかりつけ医による受診を重視しているが、家族が対応できない人は、ホーム提携医に変更してもらい、往診を受診している。 | | |
| 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等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している | 現時点では、ハード面(設備)と職員体制上の法的制約から、ホームの方針・指針は、「看取りは行わない」とせざるを得ない状態にある。現在のところは緊急の場合、救急車で大きな病院へ搬送している。家族等の要望もあるので、将来的には、同一法人内の一か所をターミナル化にも対応可能なGHとして検討をし始めているところである。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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 | 個人情報の個人ファイルは、日中は利用者の安全、見守りを第一に考え、リビングで記入し、夜間は事務室に保管している。トイレ誘導時には、本人だけに聞こえるように声かけに気をつけている。 | | |
| 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 | 利用者の体調、気分などに合わせて、散歩や買い物(1日おき)日向ぼっこ、おしゃべりなど自由に過ごしてもらい職員が見守っている。歌の好きな人、ビーズ作り、かるた取り、貼り絵、パッチワークなどの希望に合わせた支援を行っている。 | | |

| 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 | | | | | |
| 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、職員に支援されながら調理から片づけまですべて行っている。献立は職員が立てているが、利用者の希望を聞いて取り入れている。包丁の扱える人は、野菜を切ったり、台拭き、配膳、お茶を入れる、食器洗い・拭き、収納まで利用者が主役になって生き生きと現役同様に働いているところが覗えた。 | | |
| 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 | 入浴は午後の2時間を1日おきではあるが、ゆっくり入浴を楽しんでもらっている。毎日入浴する人もいる。個浴を希望する人もいるが、浴槽が大きく二人で入浴を楽しむ人も多い。入浴拒否の人もいるが、得意の歌を歌ったり、言葉かけの工夫やタイミングを見て入浴回数確保するよう工夫している。 | | |
| (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 | 料理・買い物・洗濯物・洗濯物整理等で、ほとんどの利用者が積極的に役割分担して行っていて、楽しそうに働く姿が見うけられた。時々おやつ作りも職員と一緒に楽しみながら作っている(鬼まんじゅう、誕生ケーキなど)。煙草を吸う人もおり、職員は見守り支援している。お酒を楽しむ人も何人かいる。 | | |
| 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 | 天気・季候のよい日には、外出する機会を多く持つ努力をしている。別の訪問日には、朝の散歩からホームへ帰ってくる利用者と職員の姿が数組確認出来た。散歩を兼ねて小学生の下校時には交通安全パトロールをしたり、買い物や喫茶店のモーニングやランチへ週1回行ったり、月1回はドライブやピクニックに行 | | |
| (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 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 | 日中鍵をかけない方針ではあるが、帰宅願望の強い利用者があるため、職員の見守りが手薄になる時間帯のみ玄関は安全のため鍵をかけている(家族の了解を得ている)。利用者が外出したい時には、職員が同行して散歩している。 | | |
| 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 | 火災時の避難訓練は、消防署の指導で年4回2ユニット合同で実施している。救命救急講習(AEDを含む)も受けており、避難マニュアル、緊急連絡網も作成している。地域の人との交流も、日頃の交流があるため、非常時には協力が得られる状況である。 | ○ | これまで、夜間災害を想定した、職員対象の火元確認(予防)手順と災害発生時の動作訓練(通報と利用者誘導手順)を行ったが、職員が体で覚えるレベルまで、再徹底を図ることの検討を期待したい。 |

| 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------|----|---|---|------|----------------------------------|
| (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 | 毎日一人ひとりの「食事摂取表」「排泄チェック表」を作成し、担当者が毎日チェックしている。水分も食事・おやつ時以外にこまめに飲んでもらっている。軟食の人の支援もしている。ヨーグルト・果物・プルーン・食物繊維の多い食べ物・野菜を必ずメニューに入れ、便秘予防に気を配っている。 | | |
| 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 | 玄関入口に花壇が作られ、玄関を入ると両側に腰がかけられるように木のベンチが置いてある。床はバリアフリー、オール電化のキッチンなど安全の配慮をしている。日当たりの良い居間から広いウッドデッキのベンチへ出たり、ソファで座って休んだり、畳の上で座って職員と1対1で話したりして、利用者が自由に過ごせる、くつろげる場の工夫をしている。 | | |
| 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 | 居室の入口に、好みの暖簾と木の名札がかけられて分かりやすい工夫がされている。居室には、備え付けのエアコン、レースカーテンの他は、利用者の使い慣れたテレビ、ベッド、収納家具、時計、ぬいぐるみ、壁飾り、ふとん、衣類などを持ち込んでいる。ご先祖の仏壇を持ち込んでいる利用者もいて、家庭に住まっていると同様の環境が配慮されている。 | | |