

調査報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

| | 項目数 |
|--------------------------|-----------|
| ・理念に基づく運営 | 16 |
| 1．理念の共有 | 3 |
| 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 | 5 |
| 4．理念を実践するための体制 | 4 |
| 5．人材の育成と支援 | 3 |
| ・安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 3 |
| 1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対 | 1 |
| 2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支 | 2 |
| ・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン | 7 |
| 1．一人ひとりの把握 | 2 |
| 2．本人がより良く暮らし続けるための介護計画の | 2 |
| 見直し | |
| 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 | 2 |
| ・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 15 |
| 1．その人らしい暮らしの支援 | 13 |
| 2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 2 |
| 合計 | 41 |

| | |
|-------------------|--|
| 訪問調査日 調査実施の時間 | 平成 21年 4月 13日 開始 10時00分 ~ 終了 16時30分 |
| 訪問先事業所名 (都道府県) | 認知症高齢者グループホーム 米山五楽庵 ————— (新潟県) |
| 評価調査員の氏名 | 氏名 <u>山崎 由美</u> 氏名 <u>高橋 玲子</u> |
| 事業所側対応者 | 職名 <u>管理者</u> 氏名 <u>小山 安子 村山 キミヨ</u> ヒアリングを行った職員数 (4)人 |

項目番号について
外部評価は41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。

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について記入します。

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. 調査報告概要表

評価確定日 平成21年5月26日

【評価実施概要】

| | |
|---------------|--|
| 事業所番号 | 1570500312 |
| 法人名 | 医療法人 立川メディカルセンター |
| 事業所名 | 認知症高齢者グループホーム 米山五楽庵 |
| 所在地 (電話番号) | 新潟県柏崎市大字茨目字二ツ池2071番地1 (電話) 0257-32-2010 |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 ウェルフェア普及協会 |
| 所在地 | 新潟県三条市東三条1丁目6番14号 |
| 訪問調査日 | 平成21年4月13日 |

【情報提供票より】(21年3月12日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|--------------|---------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成 12年 4月 1日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 16 人 | 常勤 16 人, 非常勤 人, 常勤換算 16 人 | |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|--------|-------|-------|
| 建物構造 | 木造 造り | | |
| | 1 階建ての | 1 階 ~ | 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) | 30,000 円 | その他の経費(月額) | 18,000 円 |
| 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 | 330 円 | 昼食 530 円 |
| | 夕食 | 440 円 | おやつ 円 |
| | または1日当たり 円 | | |

(4) 利用者の概要(3月12日現在)

| | | | |
|-------|-----------|---------|---------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 2 名 | 女性 16 名 |
| 要介護1 | 4 名 | 要介護2 | 10 名 |
| 要介護3 | 4 名 | 要介護4 | 名 |
| 要介護5 | 名 | 要支援2 | 名 |
| 年齢 | 平均 86.6 歳 | 最低 77 歳 | 最高 94 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|----------------|
| 協力医療機関名 | 柏崎厚生病院 刈羽郡総合病院 |
|---------|----------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

平成12年に柏崎市内で1番目に開所した「米山五楽庵」は医療法人が母体組織であり敷地内には病院と介護老人保健施設が建っており、体調変化時や急変時等でも病院との連携や看護師がすぐに対応できるので、利用者が安心・安全で暮らすことができるホームである。平屋建ての2ユニットで、ユニット毎に造りが違い、両ユニットでレクリエーションが行えるように片方のユニットには大きなホールがあり、廊下の窓辺には作りつけのベンチがある等、運営者の利用者への思いが込められた工夫がみられる建物である。隣地が里山で自然豊かな環境であり、四季の変化を感じることができる。中庭には大きな畑や芝生があり、利用者が散歩したり日向ぼっこして楽しんでいる。職員は利用者寄り添い元気で笑顔を絶やさず、一日一日を大切に過ごしている事業所である。

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|------|--|
| 重点項目 | 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) |
| | 先回の評価結果を基に、ホーム便りを定期的に発行することで家族や地域へ理念を理解してもらえよう取り組み改善している。玄関にはプレートを掲げ、家庭的な雰囲気を出せるように職員全員で話し合い取り組んだ。 |
| 重点項目 | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) |
| | 自己評価は職員全員で分担して自己評価票を作成し、管理者が最終的にまとめている。 |
| 重点項目 | 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) |
| | 2ヶ月に1回、町内会長・行政関係者・利用者代表・家族を含めたメンバーで開催している。ホームの状況報告や地域密着型サービスとしてのホームのあり方等討議し、意見をもらい話し合う等、サービス向上に活かしている。 |
| 重点項目 | 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) |
| | 意見箱の設置、重要事項説明書の中で受付窓口について明記し、外部者へも苦情等表せるようにしているが、食事会やお茶会等家族に参加してもらえる時に話を聞いて運営に反映させている。 |
| 重点項目 | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| 重点項目 | 立地条件から近隣地域との交流は難しいが、ホームから積極的に関わり地域との交流を広い範囲で捉え、「五楽庵」らしい交流の実践を重ねている。町内会長を通して、地域の祭り等に参加したり、神輿の巡回、利用者や散歩を兼ねてゴミ拾いを行う等、良好な関係ができています。ボランティア受け入れもあり、保育園との交流も進めている。近隣にコミュニティーデイホームの建設が予定され、更なる交流を計画している。 |

2. 調査報告書

(部分は重点項目です)

| 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) | 取り組みを期待したい項目 (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) |
|--------------------|----|--|---|----------------------|----------------------------------|
| 1. 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 | 開所時の五つの理念「五楽(語楽・遊楽・行楽・想楽・慈楽)」をかみ砕き、三つの具体的な理念「家族・地域住民との信頼関係を大切に、開放的な明るいグループホームを目指します。」…等を職員で話し合い、独自の理念をつくりあげている。 | | |
| 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 | 玄関やユニット内に掲示し、毎朝利用者・職員全員で理念を唱和して、理念を共有し理念実現のため、常に意識し話し合い取り組んでいる。 | | |
| 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よう取り組んでいる | 家族や地域にはホーム便りや来訪者の目につく所に理念を掲示しており、運営推進会議での説明やホーム便りを通して、理解してもらえよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 立地的に近隣の交流は難しいので、ホームから積極的に関わり、地域を広い範囲で捉え、「五楽庵」らしい交流に努め、事業所のできることを職員で話し合い、買い物や祭りの参加・地域の美化活動に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 自己評価は管理者が意義を説明し、職員に分担して取り組んだものをまとめている。職員は、ケアを見直す良い機会と捉えており、評価にあたっている。 | | |

| 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) | 取り組みを期待したい項目 (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 | 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、そこの意見をサービス向上に活かしている | 2ヶ月に1回、家族を含めたメンバーで開催している。認知症やグループホームを理解してもらえる取り組みや業務内容・行事について意見をもらい、話し合う貴重な機会となっており、サービス向上に活かしている。 | | |
| 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 | 市の担当課職員とは、ホームの実情を報告し、取り組みについて相談し合っている。市からの提案で「貸出し文庫の巡回」を受け入れている。年1回、市主催のグループホーム連絡会で情報交換や連携し、共にサービス向上に取り組んでいる。 | | |
| 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に注意を払い、防止に努めている | 職員は、虐待について高齢者虐待防止関連法や虐待の定義・対応方法について学んでおり、理解の浸透や遵守に向けた取り組みをしている。また、言葉や態度等、気づいたときに注意し防止に努めている。 | | |
| 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合わせた報告をしている | 先回の評価結果より、担当者のコメントや写真を掲載したホーム便りの毎月の発行と送付を実現している。面会時に暮らしぶりや健康状態を伝えたり、面会が困難な家族には電話でその都度報告している。 | | |
| 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 | 苦情相談窓口を明記したり、意見箱の設置、家族参加の食事会やお茶会時に話しを聞くように努めている。さらにアンケートを実施し、意見を表すことができるような取り組みを行う予定である。 | | |
| 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 | 毎日の申し送り時に、意見や質問・疑問を聞く機会を設け、運営に反映させている。職員は管理者へ意見等言える関係を構築している。 | | |
| 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 | 利用者との関係づくりが重要と考えており、極力異動は行わないようにしている。ホーム内では全職員で両ユニットにかかわるようにし、代わる場合は引継ぎを徹底し、利用者へダメージを与えないよう努めている。 | | |

| 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) | 取り組みを期待したい項目 (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) |
|---------------------------|------|--|--|---------------------|----------------------------------|
| 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。 | 各種マニュアルを整備している。業務手順・業務マニュアルを見直し新職員オリエンテーション時や会議等で周知・徹底している。 | | |
| 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 | 併設の法人病院では「介護継続委員」を設置し、年間計画が作成され、週1回定例の学習会を行っている。月1回、看護師がテーマを決め勉強会や伝達講習が実施されスキルアップやサービスの水準の確保に努めている。また、資格取得の外部研修にも参加して育成に力を入れている。 | | |
| 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 | 他のグループホームへの相互訪問研修や他の事業所の職員を研修で受け入れ、お互いに学び刺激しあえて良い経験となり、サービスの質の向上に取り組んでいる。今後も交換研修等検討中である。 | | |
| 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 | 管理者が職員の話の聞いたり、週1回看護師が訪問し、メンタル面で支えたり、併設病院の医師とカウンセリング制度がありストレス軽減に取り組んでいる。休憩室を確保し、休憩をとれるよう環境づくりを行っている。 | | |
| 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 | 病院のケースワーカーがホーム入居への相談に応じており、受診からスムーズに入居される方が多い。利用者や家族と話し合い、安心・納得して利用できるよう配慮している。事前に訪問や見学等で徐々に馴染めるよう工夫している。 | | |
| 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、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 | 利用者は経験・知識の豊富な先輩であるという尊敬の念を忘れずに一緒に過ごす中で、料理の仕方や笹団子作り・畑仕事等教えてもらい、楽しみを共有し慈しみあい、支えあう関係を築いている。 | | |

| 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) | 取り組みを期待したい項目 (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) |
|-----------------------------------|----|--|---|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 面会に来る家族とは密に情報交換等行っているが、面会が困難な家族の方は、電話等で連絡を取り、ホームでの状況を話し、理念にある信頼関係を大切に家族と一緒に支える関係を築いている。 | | |
| . 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 | 利用者の思いを日々の会話から収集し、習慣や希望を把握し、理念の一語「想楽」から思いを大切に支援につなげたいと本人本位に検討している。 | | |
| 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 | 有する力を発揮し安心して暮らせるよう、本人・家族と馴染みの関係を築きながら把握に努めている。 | | |
| 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 | 利用者の担当職員とケアマネージャー・計画作成担当者を中心に本人らしい介護計画の作成をしている。面会時や電話で家族から聴取した意見等反映させている。 | | |
| 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 | 3ヶ月毎にカンファレンスを行い、改善策を話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。状態変化時は、随時見直しを行っている。 | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 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 | 本人・家族の状況や要望に応じ、外出・受診支援等、併設病院と連携した柔軟な支援をしている。 | | |

| 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) | 取り組みを期待したい項目 (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) |
|-------------------------------|----|--|--|---------------------|----------------------------------|
| 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 | 本人・家族の希望によりかかりつけ医に受診している。緊急時を含め、医療連携体制が充実しており、安心した生活に繋がっている。 | | |
| 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 | 終末期に対する指針を定め、契約時、本人・家族と話し合い方針の共有に努めている。終末期の対応等、ホームのできる範囲を家族に伝えており、状態変化ごとに繰り返し話しして支援している。 | | |
| . 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 | 誇りを傷つけないようさりげない言葉かけや対応に努めている。個人情報については細心の注意を払い、利用者の目に触れない所に保管している。 | | |
| 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 | 近くのスーパーへ買い物行ったり、外食や散歩に出かけたり、一人ひとりのペースや希望を大切に、利用者がどのように過ごしたいかを理解し支援している。 | | |
| (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 | 生活歴より調理・片付け等、一人ひとりの有する力を活かして食事づくりを行っている。また、利用者・職員全員で食卓を囲み話をしながらの食事は楽しみなものになっている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの排泄パターンを把握し、定期的に誘導する等工夫している。さりげない声かけで羞恥心・プライバシーに配慮し失敗やおむつ使用を減らして、気持ちよい排泄を支援している。 | | |

| 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) | 取り組みを期待したい項目 (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) |
|-------------------------------|----|--|--|---------------------|----------------------------------|
| 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 | 一人ひとりの希望に合わせて時間を調整したり、入浴剤を使用し、楽しめるよう支援している。拒否の方には時間やタイミングを工夫し対応している。 | | |
| (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 | 調理や掃除等、本人の生活歴や得意な分野を活かした役割があり、張り合いや喜びのある日々が送れるように能力に合わせて自立支援をしている。 | | |
| 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 | 法人施設の送迎車を利用し、外食や花見等希望に沿って日常的に外出を支援している。中庭や畑、里山で季節を感じる恵まれた環境にあり、日常的に戸外に出かけている。 | | |
| (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 | 身体的・精神的弊害について、全職員が共通認識を持ち、申し送りにて、自覚しない拘束が行われていないか振り返り、日々の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 | 会議にて全職員が弊害を理解し、理念にある開放的なホームを目指し、日中は鍵をかけないケアに取り組んでいる。一人で外に出てしまう方には傾向を把握し、所在確認や見守りを徹底して一緒に付き添う等対応している。 | | |
| 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 | 事故報告書を記録し、事故後すぐに予防策を検討している。申し送り時に一人ひとりに応じた事故防止の共有・徹底に努めている。併設病院ではリスクマネジメント委員会で報告会を開催しており、事故防止に取り組んでいる。 | | |
| 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っている | 緊急時の対応に備え、マニュアルを整備し周知徹底を図っている。研修や勉強会で看護師から実務を含めた救急法・応急手当を学ぶ機会を定期的に設け実践に活かすことができている。 | | |

| 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) | 取り組みを期待したい項目 (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) |
|----------------------------|----|--|---|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 併設病院と連携をとり、避難訓練を行っていたが、消防法改正で年2回、ホーム独自の避難訓練を行う予定である。避難先が併設病院になっているため備蓄や災害セットは病院に準備している。 | | |
| (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 | 法人の管理栄養士による献立表に基づき好みや季節、栄養バランスに配慮した食事を提供している。毎食後、食事をチェックし調整している。 | | |
| 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 | 共有スペースには利用者の写真や手作りの作品が飾られている。広いリビングや掘りごたつがある畳の間、玄関や廊下にはベンチがところどころに設置しており、独りで過ごしたり、仲の良い者同士でくつろぐスペースを確保し、居心地良く過ごせるよう工夫している。 | | |
| 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 | 広い居室にはベッドやタンス・テレビ等備えつけており、各ユニットで居室の雰囲気が違ったものとなっており、洋和室が選択できるようになっている。家族の写真や仏壇等馴染みのものを自由に持参して、居心地よく過ごせるよう工夫している。 | | |