

# 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                    | <u>11</u>        |
| 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          | <u>2</u>         |
| 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  | <u>6</u>         |
| 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      | <u>11</u>        |
| 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                |
| <b>合計</b>                      | <b><u>30</u></b> |

|       |                     |
|-------|---------------------|
| 事業所番号 | 2370401040          |
| 法人名   | 有限会社 わかば            |
| 事業所名  | うえるケアホーム わかば        |
| 訪問調査日 | 平成 19年 11月 29日      |
| 評価確定日 | 平成 19年 12月 21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 | 2370401040                               |
| 法人名   | 有限会社 わかば                                 |
| 事業所名  | うえるケアホーム わかば                             |
| 所在地   | 愛知県名古屋市西区枇杷島四丁目10番5号<br>(電話)052-524-5711 |

|       |                                   |       |             |
|-------|-----------------------------------|-------|-------------|
| 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1丁目24番地 COMBi本陣 N203 |       |             |
| 訪問調査日 | 平成19年11月29日                       | 評価確定日 | 平成19年12月21日 |

## 【情報提供票より】( 年 月 日事業所記入)

### (1)組織概要

|       |                |                      |       |
|-------|----------------|----------------------|-------|
| 開設年月日 | 平成 16年 6月 30 日 |                      |       |
| ユニット数 | 2 ユニット         | 利用定員数計               | 18 人  |
| 職員数   | 17 人           | 常勤 6人, 非常勤 11人, 常勤換算 | 13.3人 |

### (2)建物概要

|      |                    |
|------|--------------------|
| 建物構造 | 鉄骨コンクリート 造り        |
|      | 3 階建ての 1 階 ~ 3 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)            | 70,000 円      | その他の経費(月額)     | 20,000 円  |   |
| 敷 金                 | 無             |                |           |   |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有<br>300,000円 | 有りの場合<br>償却の有無 | 有 (期間:3年) |   |
| 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      |                | 1,000 円   |   |

### (4)利用者の概要( 月 日現在)

|       |           |      |      |    |      |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 17 名      | 男性   | 8 名  | 女性 | 9 名  |
| 要介護1  | 1 名       | 要介護2 | 6 名  |    |      |
| 要介護3  | 3 名       | 要介護4 | 5 名  |    |      |
| 要介護5  | 2 名       | 要支援2 |      |    |      |
| 年齢    | 平均 76.9 歳 | 最低   | 61 歳 | 最高 | 96 歳 |

### (5)協力医療機関

|         |      |
|---------|------|
| 協力医療機関名 | 松葉内科 |
|---------|------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームは、名古屋市西北部に位置し、庄内川沿いの住宅地の中にある。開設して3年半、出来ること・出来ないことの線引きを見極めながら「利用者の要望・希望に最大限に応える」地域密着型サービスのグループホームを目指している。当ホームの特徴は(1)利用者の自由や自主性、思いや願いを大事にしている。外出は自由、また食事・入浴時間も決めていない、など。(2)外部評価、運営推進会議などで改善や提案された事に対し、前向きな取り組みをしている。掃除チェックシートの作成、食事メニューの掲示、など。(3)民生委員、喫茶店主や常連客、近所の人々、協力医などの支えや見守りの中で地域に根付いたホーム形成が進んでいる。

## 【重点項目への取り組み状況】

|           |  |
|-----------|--|
| 重点項目<br>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(関連項目:外部4)   |
|           | 前回の外部評価で主な改善課題となった「気軽に入れる玄関まわり、および運営理念の啓発」では、看板の設置、ホーム便りの発行を行っている。「介護計画の作成」については、本人や家族の希望・意見を尊重し、職員会議での話し合いを通して介護計画を作成し、その介護計画を家族に説明している。また、定期的な見直しは当然であるが、状態の急変時は即時の見直しをしている。                                   |
| 重点項目<br>② | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)  |
|           | 常勤者、非常勤者を含めて職員17名中、10名が自己評価の作成に参加してまとめ上げている。「取り組んでいきたい内容」欄には、職員の希望、提案、課題などが書き込まれている。   |
| 重点項目<br>③ | 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)   |
|           | 討議内容は、ホームの「現状報告」と「要望」を主に行っている。現状報告のテーマは、食事、日常業務、職員問題などである。また、要望では、ホームの運営管理、運営推進会議に関する事、職員問題などがあがっている。それらの討議内容を活かした取り組みでは、①職員の名前と写真をフロア内に掲示、②ホワイトボードへの食事メニューの書き込み、③職員確保のために近隣地区へのチラシ配布や無料の求人情報誌への掲載などの取り組みを行っている。 |
| 重点項目<br>④ | 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)  |
|           | 運営推進会議に利用者家族3名が参加し、ホームへの要望、意見を出している。その会議録はフロアに掲示してあり、来訪者は自由に閲覧できるようになっている。それ以外の家族においては、ホーム訪問時や職員による家庭訪問時に話を伺っている。また、遠方の家族には、電話で利用者の状態を報告する際に話を伺っている。   |
| 重点項目<br>④ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)   |
|           | 初夏6月と秋10月のホーム行事のチラシを地区周辺に配布し、行事への参加を促している。6月は地区花火大会をホーム屋上で観賞、10月はホーム主催の秋祭りである。今年も1階ロビーを開放して行われた。町内の行事には、6月と12月の公園掃除に参加している。また、運営推進会議に地域住民代表として、民生委員がメンバーで参加している。   |

## 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<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>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                  | 運営理念の中の 하나가、地域密着型サービスに関連する「誰もが自立した生活と自己実現が出来る地域福祉の構築を目指す」という理念となっている。   |      |  |
| 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                                     | 施設長代理、管理者、職員が毎月の全体会議や、毎朝・毎夕の引継ぎ時のミーティングの中で理念を共有し、日々それを実践している。   |      |  |
| 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努めている               | 夏祭り・秋祭りのホーム行事のチラシを配布し、ホーム案内やお誘いをしている。祭りに近所の方々、幼稚園の子ども達が来所している。また、昨年からは運営会議を開催することにより、民生委員との関係を築き上げている。                | ○    | ホームは「地域の人々が気軽に立ち寄れる」取り組みを始めようとしている。その一つの手段として、近所の顔馴染みの喫茶店の店主や常連さんの力を借り、2~3か月に1度、出前喫茶を開き、地域の「たまり場」になるような取り組みを期待したい。 |
| 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<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                 | 今年度の自己評価の作成に管理者、職員の半数以上が関わっている。昨年度の外部評価で改善項目とされた(1)ホーム便りの作成、(2)看板の設置、(3)共用空間(トイレ、風呂場など)の清潔保持など、質の確保と向上の取り組みを行っている。    |      |  |
| 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 | 昨年10月から定期的に2か月毎に開催している。参加者は利用者、利用者の家族、地域住民の代表(民生委員)、他のホームの管理者、当ホームの職員などである。その会議の中で提案された「ホームの場所が良くわかる看板」は、既に取り付け済みである。 |      |  |

| 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>(すでに取組んでいることも含む)  |
|-----------------|----|--|---|------|---|
| 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                               | 介護保険の相談の為、市・区の担当部署に問い合わせにより関わりを持っている。また、職員確保のため、市の社会福祉協議会による就職フェアに出向いている。   |      |   |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |  |   |      |   |
| 7               | 14 | ○家族等への報告<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合わせた報告をしている                              | 利用者の家族状態に応じた方法で連絡をしている。遠方の家族には電話や行事写真・「ホーム便り」の送付により報告し、毎日訪問する家族には、その都度報告している。また、近くの老々夫婦の一人がホームに入居している場合、職員が家庭訪問して報告をしている。 |      |   |
| 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                                | 運営推進会議に家族3名が参加し、意見を言える機会を設けている。その中で提案された(1)掃除チェックシート、(2)食事メニューの書き込みなどは既に取り組みを行っている。                                       |      |   |
| 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 | 職員の離職原因を探る取り組みを進めている。職員募集は、社会福祉協議会の「就職フェア」や近隣地域へのチラシ配布など、積極的な取り組みにより、現在、常勤および非常勤を含めて17名が利用者の介護に関わっている。                    | ○    | 現在の運営推進会議の中でも重要な課題の一つとなっている職員の安定確保について、家族アンケートの「働き易い、やり甲斐のある職場」への願い、職員からの「職員も働き易い職場にしたい！」との思いを汲み取り、今後も継続した取り組みを期待したい。 |
| 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              | 主任、リーダー格の職員が法人グループ内の管理者研修に参加し、そこで学んだ事をホーム内の職員と共有するようにしている。また、同じ区内の同業者と月に1回程度の割合で、1日の職員交換研修を行っている。                         |      |   |
| 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    | 同じ区内の同業者に運営推進会議の委員として参加してもらっている。研修においても、職員の1日の相互訪問による見学・勉強会を行っている。  | ○    | 同じ区内や法人グループの同業者との交流を土台に、今後、他の区や市外、また法人グループ外の同業者との交流を通じたサービス向上を期待したい。  |

| 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 | 入居問い合わせがある待機家族には、自宅や医療機関に職員が何度も足を運ぶことにより信頼関係を築いている。体験入居希望の方は、本人や家族を含め、1週間の体験入居が可能である。1日の体験入居費は4,000円である。         |      |                                   |
| 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<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                        | 利用者と職員は、暮らしの中で共に協力し、支え合う家族としての関係づくりを進めている。職員は利用者と一緒に、利用者の得意とする調理を教えてもらいながら食事準備をしたり、ホーム横にある菜園で野菜の育て方を学びながら作業している。 |      |                                   |
| <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> |    |   |  |      |                                   |
| 1. 一人ひとりの把握                        |    |   |  |      |                                   |
| 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  | 入居前の家庭訪問などによるアセスメント(聞き取り情報)、さらに入居後の利用者および家族との日頃の触れ合いの中で、利用者の意向や思いを把握するようにしている。                                   |      |                                   |
| 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     |    |   |  |      |                                   |
| 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         | 利用者や利用者の家族の思いを尊重し、かかりつけ医・協力医の所見をふまえ、職員会議で検討して介護計画を作成している。  |      |                                   |
| 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     | 定期的な見直しとともに、利用者の状態に変化が生じた場合、本人、家族、職員、かかりつけ医や協力医との話し合いのなかで、現状に即応するように臨機応変に見直しを行っている。                              |      |                                   |

| 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                             | 地域で暮らす高齢者の在宅生活が困難な状態にある場合、家庭訪問の支援をしたり、送迎してホームで食事を摂ってもらう支援を行っている。   |      |                                  |
| 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<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              | 利用者及び家族等の希望を尊重してかかりつけ医、ホーム協力医、その他の医療機関でも受診が出来るようになっている。受診には、職員が通院介助を行い、受診結果を家族に報告している。ホーム協力医は「待ち時間なし、往診あり」の協力体制にある。                    |      |                                  |
| 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 | 介護の重度化に対し、本人、家族、医師、職員が話し合いをもちながら方針を共有している。終末期の対応については、現在はまだ医療連携加算の体制をとっていない。しかし、本人や家族の希望や要望があれば、その気持ちに添った対応をしている。今年10月に、看取りを実際に体験している。 |      |                                  |
| 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                            |    |   |  |      |                                  |
| 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                          | 利用者個人の記録が記入してある業務日誌などを、他の利用者に見られないように事務室の書類管理に気をつけている。また、利用者の居室に入る時、ノックをし、声かけ確認を行ってから入室するように心がけている。利用者への話し言葉が「子供言葉」にならないように注意している。     |      |                                  |
| 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            | 基本的にホームの時間スケジュールは決まっていない。利用者は自分の好きなように1日を過ごす事が出来る。起床時間なし、散歩・喫茶店・病院へ行く、部屋で横になる・音楽を聴く、ベランダで花を育てる、菜園で野菜を栽培するなど、すべて自由である。                  |      |                                  |

| 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>(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</b> |    |   |  |      |                                   |
| 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    | 食事の時間が朝、昼、夜、いずれも自由になっている。また、場所も食堂や利用者の居室など自由に選ぶことができる。中には外食の人もいる。食事内容もホームのメニュー以外に、自分の好みの物を購入して食事をする人もいる。                                       |      |                                   |
| 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   | 毎日、朝でも昼でも好きな時間に入浴できる。一人で入浴できる人は一人で、介助や見守りが必要な人は職員が付き添っている。介助については、職員の配置をやりくりしながら同性介護が出来るように工夫している。入浴後の浴槽内の湯は、各利用者が使用後、いつも入れ換えを行っている。           |      |                                   |
| <b>(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</b> |    |   |  |      |                                   |
| 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 | 外出支援を兼ね、食材買出しの役割を持った利用者と一緒に、近くのスーパーへ出かけている。ホームの仲間と連れ立って馴染みの喫茶店へ散歩がてら出掛ける人たち、居室で好きな音楽を聴いている人、フロアで仲間と歌を歌っている人々など、各利用者の自主性を尊重した見守り支援をしている。        |      |                                   |
| 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                   | 近くの喫茶店、スーパーやコンビニへの買い物などの支援をしている。また、利用者によっては、一時帰宅して後にホームへ戻られるように支援している。外出を望まない利用者には、折を見て買い物や散歩に誘う出す工夫や、家族からの情報を基に外出する機会を探し出すように努めている。           |      |                                   |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b>               |    |   |  |      |                                   |
| 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          | 1階の玄関、2階・3階の居室・リビング・食堂のあるフロア、さらには屋上まで、いずれの場所も朝7時～夜8時まで鍵をかけない見守り支援を行っている。また、各居室も鍵を自主管理している人を除き、鍵をかけないで自由に入出入りができる状態である。                         |      |                                   |
| 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      | 防災訓練時、職員が車椅子に人を乗せての移動体験から道路事情を調べたり、避難経路・場所を確認している。飲み水、食料品などの備蓄品は数日分を確保している。地域との協力関係は、町内の民生委員、近所の方々と進行中である。また、職員の半数がホーム周辺に住んでおり、すぐ駆けつけられる体制にある。 |      |                                   |

| 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) |
|---------------------------|----|---|---|------|-----------------------------------|
| (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                                   | 栄養摂取や水分確保をチェック表で管理している。水分に関して、最低限の量は摂取できるように注意している。糖尿病の利用者には、専用チェック表を用いて職員がカロリー計算をして管理している。   |      |                                   |
| 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<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 | フロアの行事写真を常に新しいものに取り替えたり、居間・トイレ・浴室などの掃除・洗浄や整理をして、利用者だけではなく、来訪者にも不快感を与えない取り組みを進めている。また、冬のこの時期、フロアにクリスマスツリーが飾られている。                                    |      |                                   |
| 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                   | ホームの備品を除き、各居室の持ち込み品や利用方法は、各利用者とその家族に任せている。畳敷きのスペースを取る人、冷蔵庫を持ち込む人、DVDデッキを備え付ける人、簡易トイレを置く人、家族写真やホームの誕生会・行事の写真を置いている人、さらには水槽を置いて熱帯魚を飼育する人など、様々な利用者がいる。 |      |                                   |