

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 |
|--------------------------------|-----------|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| <u>合計</u> | <u>30</u> |

| | |
|-------|--------------------|
| 事業所番号 | 2371200649 |
| 法人名 | 株式会社 メデカジャパン |
| 事業所名 | 名古屋南ケアセンターそよ風 |
| 訪問調査日 | 平成20年3月4日 |
| 評価確定日 | 平成20年4月3日 |
| 評価機関名 | 福祉総合調査研究機関 株式会社ヤトウ |

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せん。
 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

作成日 平成20年4月3日

【評価実施概要】

| | |
|-------|-----------------------------------|
| 事業所番号 | 2371200649 |
| 法人名 | 株式会社 メデカジャパン |
| 事業所名 | 名古屋南ケアセンターそよ風 |
| 所在地 | 名古屋市南区白雲町6番地 (電話) 052-819-6684 |

| | | | |
|-------|----------------------------|-------|-----------|
| 評価機関名 | 福祉総合調査研究機関 株式会社ヤトウ | | |
| 所在地 | 名古屋市中区金山一丁目8番20号 シャローナビル7A | | |
| 訪問調査日 | 平成20年3月4日 | 評価確定日 | 平成20年4月3日 |

【情報提供票より】(平成20年2月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | |
|-------|---------------------------------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 14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 | 18 人 常勤 15人, 非常勤 3人, 常勤換算 7.12人 |

(2) 建物概要

| | |
|------|------------|
| 建物構造 | 鉄骨 造り |
| | 2階建ての 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) | 63,000 円 | その他の経費(月額) | 25,000 円 | |
| 敷金 | 有(100,000 円) 無 | | | |
| 保証金の有無(入居一時金含む) | 有(500,000 円) 無 | 有りの場合償却の有無 | 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 | | 1,400 円 | |

(4) 利用者の概要(平成20年2月1日現在)

| | | | | | |
|---------|--------------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 18名 | 男性 | 5名 | 女性 | 13名 |
| 要介護1 | 6名 | 要介護2 | 5名 | | |
| 要介護3 | 4名 | 要介護4 | 3名 | | |
| 要介護5 | 0名 | 要支援2 | 0名 | | |
| 年齢 | 平均 86.9歳 | 最低 | 70歳 | 最高 | 94歳 |
| 協力医療機関名 | 医療法人緑翔会 小松病院 | | | | |

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは笠寺観音の近くにあり、建物の前には小高い大きな公園があり、自然を楽しめる場所にある。1階はデイサービスセンターになっておりホームは2階にある。玄関やホール、廊下には入居者の手作り品や習字、絵、行事の写真などが綺麗に飾られており、ハーモニカの得意な方もいて入居者の多才な面をうかがうことができる。ホーム開設以来5年、入居者は殆ど変わらず馴染みの関係で過ごされており、家族同士もうちとけている。その間生命を危ぶまれた方が、職員の一生懸命の取り組みで快復された。センター長が認知症介護指導者でもあり、ホームでもよく認知症介護について助言や指導を受けている。名古屋市が実施している「認知症実践者研修」の実習施設になっており、実習生の受け入れをしている。「職員は仕事に対し前向きで意欲的に努めている。入居者は5年間変わらないため皆うちとけており、家族同士の関係も良い。今後、重度化に対し職員がうまく対応できることを期待している。」と管理者はホームへの思いを語られた。

【重点項目への取組状況】

| | |
|------|--|
| 重点項目 | 前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4) 会議の度に職員は自ら理念の内容を確認している。ケアの折にも今行なっていることは理念のどのところかなど意識して取り組んでいる。地域との交流の促進では地域性もあり積極的な交流はないが、盆踊りやラジオ体操、祭り、運動会などを楽しんでいる。清掃などは年齢的に町内会より遠慮されている。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価をするにあたり管理者や職員同士とも話し合いをし、実施する意義についても理解し評価に取り組んだ。町会活動や地域の人達との交流についてはまだ取り組みを必要とする項目があることに気づき、今後の課題であることを認識した。 |
| 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) 外部評価の結果や行事内容、事故についてなど報告がされる。また、ターミナルケアの報告、インフルエンザ予防接種終了報告や「デイサービス、グループホーム介護なんでも相談室」の案内ちらしの件について確認も行なった。センター長より認知症高齢者への具体的な接し方について話があり、質問や体験、悪徳商法についての話しが出て有意義な会になった。 |
| | 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) 来訪時や家族面談の折にホームに対する意見や苦情、不安を尋ねている。家族からの意見については内容を検討し、改善するように努めている。職員は入居者にとって良い方法を考え対処している。 |
| 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) 町内会に加入している。入居者は地域の盆踊りやラジオ体操、祭り、運動会に参加し楽しんでいる。笠寺観音境内で行なわれている子育てサロンにも参加し、幼な子とのふれあいを楽しんだり、ハーモニカが得意の入居者がその折に演奏し地域に溶け込んでいる。 |

2. 評価結果（詳細）

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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 待したい項目) | 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) |
|------------------------------|----------|--|--|-------------------------|---|
| . 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 | 「入居者同志共に支えあいそれぞれの個性能力を發揮しながら自由に喜びのある生活を送る」が理念であり、実際に入居者同士が支え合い、個々に持っている能力を發揮して生活している。子育てサロンに出かけ幼な子とのふれあいを楽しんだり、買い物や喫茶店で地域の人たちとのふれあいがある。地域の掃除や廃品回収には年齢の上で遠慮されている。 | | 今ある理念に沿った生活をしているが今後、地域住民との交流のもとでその人らしく暮らせるようにという地域密着としての理念が加わり、地元との交流の機会がつけられていくことに期待したい。 |
| 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 | 理念は玄関やホール、事務室に掲げてあり職員は会議のたびに理念の内容を認識しケアに取り組んでいる。入居者のできることやできそうなこと、したいと思っていることなど本人の思いに添って支援している。入居者同士でも他の入居者ができないことを手伝ったり、入浴の際には次に入る人を呼びに行ったりと支え合っている。 | | |
| 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 | 地域の一員として町内会に加入しているが敬老会には住民票がないため、参加していない。盆踊りやラジオ体操、祭り、運動会に参加して入居者は楽しんでいる。観音様の境内で2週間に1度開かれる子育てサロンには幼な子とのふれあいを楽しんだり、入居者が得意のハーモニカを吹き地域に溶け込んでいる。 | | |
| 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 | 職員は評価を実施する意義を理解し、自己評価をするにあたり管理者と職員で話し合い取り組んだ。町内活動や地域の人達との交流の促進などまだできていないこともあり、もっと前向きに考えていかねばと職員は意識した。評価の結果についてはケア検討会議を開きケアの改善に向け取り組んでいる。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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項目) | 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 | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p> | <p>評価結果、行事内容、事故、ターミナルケアの報告などされているが、今回はインフルエンザの予防接種終了報告やクリスマス会案内、そして「デイサービス、グループホーム介護なんでも相談室のご案内」のチラシの回覧確認についての話しがあった。また、センター長による勉強会では「認知症の高齢者への具体的な接し方」を話された。家族からは自分の介護経験を話されたり、まだらぼけについて質問があったり、悪徳商法から独居の人を守るため入居希望があるとの他のグループホームからの声も出て有意義な会となった。</p> | | |
| 6 | 9 | <p>市町村との連携</p> <p>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</p> | <p>ケアや運営について疑問がある時は市に問い合わせ回答していただいている。看取りについて名古屋市に確認しながら行なった。運営推進会議には市からの要請で区政協力委員が出席している。名古屋市が実施している「認知症介護実践者研修」の実習施設になっており、担当者が訪問される際にはホームの現状を見ていただき状況を話している。</p> | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | <p>家族等への報告</p> <p>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</p> | <p>家族が来訪の折に入居者の近況報告や行事の様子、健康状態、血液検査の結果などを報告している。また、3カ月に1度家族との面談があり、その際にも改めて近況報告をしている。何らかの変化や問題があった時は電話でその旨を報告している。金銭出納は面会時に報告し印鑑をいただいている。家族の面会は、毎週みえる方もいるが、大体の方は月に1~2回はみえている。</p> | | |
| 8 | 15 | <p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p> | <p>来訪時や家族面談の折にホームに対する希望や意見、不満を尋ねている。脚力が弱らないように足を使うようにして欲しいとか糖尿病がひどくならぬよう配慮してほしいなどの希望があり、職員は入居者にとって良い方法を考え、対処している。ホームでは家族からの意見や不満、苦情について内容を検討し、改善するよう努めている。</p> | | |
| 9 | 18 | <p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | <p>法人内の異動による転出はサービスの質の向上を図るためであるが、退職も含めて入居者への影響は最小限になるよう努めている。異動がある時は入居者の混乱を招くのを防ぐため、知らせておらず家族へは報告している。新しい職員が入った時は管理者がついて仕事を覚えるように導いている。</p> | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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項目) | 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. 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 | 不定期であるが、ホーム内で勉強会があり「高齢者の理解」「緊急時の対応」「介護技術」などが実施された。法人外の研修にも職員に参加を勧めている。参加者は研修報告書に書き、センター長からもアドバイスが記入されている。管理者は今後勉強会や職員の段階に応じた研修受講に継続性を持って努めていきたいと考えている。 | | |
| 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 | 名古屋南東部グループホーム交流会に参加している。南区、緑区、天白区のグループホームで意見交換会があり、職員が数名出席して意見を交わしており、日頃のケアを振り返る機会になっている。懇意にしているグループホームへ入居者と一緒に相互訪問をし、入居者の作品を見たり懇親会をしたが、その折にもホームを振り返る機会になり、ケアの参考になった。 | | |
| 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 | 入居前に家庭訪問をして、日々の暮らし方など聞き取りをしたり、今まで使用していたトイレやベッド、布団などを見せていただきホームにおいてもその人に合った環境がつかれるように参考にしている。また、3日から1週間の体験入居をしていただき、職員や仲間、ホームの様子に少しでも馴染んでから入居していただいている。 | | |
| 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 | 職員は入居者と過ごす中で、一緒に笑ったり悲しんだり思いを共感できるよう心がけている。買い物や料理の味付け、後片付けなど手伝いをしていただいた時は本人に感謝をしている。諺や難しい言葉などをよく教えていただいている。夜勤の時には「身体をこわさないでね」と労わってもらい、温かい心のお母さんがたくさんいる感じがして職員はいつも励まされている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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項目) | 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) |
|--------------------------------|------|---|---|---------------------|----------------------------------|
| . 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 | <p>思いや意向の把握</p> <p>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</p> | <p>表現できる入居者の思いや意向、希望は分かるが把握しにくい方には、顔を見ながら話すことでコミュニケーションをとり身体の状態や希望、意向を汲み取っている。その方の喜ばれることや楽しめることなど日々、思いを引き出せるよう会話を大切にすることに職員は心がけている。</p> | | |
| 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 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> | <p>介護計画は本人の希望を大切に、家族面談で家族の希望を確認して作られている。入居者担当職員が身体の状態や問題点をあげモニタリング（計画の点検・評価）で報告している。モニタリングには計画作成担当者やフロアリーダー、その日に出勤している職員が出席し、それぞれが意見を出し合いこれをもとに本人、家族の意向も取り入れ計画作成担当者が作成している。</p> | | |
| 16 | 37 | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p> | <p>3カ月に1回介護計画を見直している。モニタリング（計画の点検・評価）の実施表には長、短期目標や入居者、家族の希望も記入されている。担当者がケア検討を月1回、他の職員から入居者の状況を尋ねたり、小さな変化があった場合は現状に即した介護計画となるよう見直している。</p> | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 17 | 39 | <p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p> | <p>医療連携体制が活かされ、医療機関、医師、看護師との24時間連携（指示、往診）体制が確立している。往診は週1回、訪問看護師は2週間に1回訪問している。入院した場合は、医師と家族と相談しながら、早期の退院を支援している。</p> | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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項目) | 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 | 入居される時にホームのかかりつけの医療機関を説明し、切り替えている。往診を居室で受けており、家族への報告は面談の時や電話で伝えている。緊急の場合は医師から家族に連絡してもらうこともある。ホームのかかりつけの医療機関以外の受診を希望する場合は、家族に通院介助をお願いしており、家族から職員は報告を受けている。 | | |
| 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 | 「重度化した場合における対応に係る方針」の文書を入居時に入居者、家族に対し職員から説明している。終末期のあり方についても、家族やかかりつけ医と連携を密に取りながら職員全員で方針を共有している。 | | |
| . 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 | 入居者への対応は、一人ひとりに合った声かけや目立たずさりげない言葉かけに心がけている。本人の意思確認を充分に行い、許してもらう人間関係づくりを行っている。職員全員が個人情報の取り扱いの同意書を交わしている。 | | |
| 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 | 入居者がしたいことを中心に糠味噌づくり、梅干しづくり、メンチカツづくり、金時豆づくり、芋万十づくりなど希望に添って支援している。職員は入居者をよく観察し、準備の見極めが大切なので毎日の場面設定を工夫している。喫煙は希望に応じて職員が付き添っている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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項目) | 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 | 入居者と一緒に買い物に行きながらその日の献立を決めている。下準備、調理、味付け、後片付けなどの流れの中、職員が入居者の得意の分野で力を活かされるように対応している。訪問時には、入居者と職員が同じテーブルで美味しく食べている姿が見られた。 | | |
| 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ず、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 | 入浴は毎日、16時から18時までに行っている。1人の入居者に1名の職員が介助している。入浴しない入居者に対しては、清拭、足浴、陰部洗浄などを行っている。入浴を拒否される方には職員が時間をずらしたり、トイレに行った後浴室に行くなど、なるべくスムーズに入浴でき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 | 気晴らしに2週間に1回、近所の喫茶店にモーニングに行っている。誕生日やホームの行事には入居者や家族、職員と一緒に楽しむ配慮がされている。入居者の作品が玄関に掲示されている。外食は月2回行っている。 | | |
| 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 | 散歩は季節、天候、入居者の身体の状態に配慮しながら行っている。歩行が困難な入居者は、車椅子を利用している。買い物に行きたい入居者は、予定を立て職員同伴で買い物に出かけている。ホームの行事や外出したことをホーム便りで家族に知らせている。 | | |
| (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 | 職員全員が鍵をかけることの弊害を理解している。入居者の中には居室に鍵をかけることで安心される方もおり、職員は入居者の気持ちを尊重しながら支援している。玄関は、現在家族の希望でテンキーでの管理を行っている。 | | 玄関の施錠については、家族からの要望であること、または施設前の車の往来が激しいこともあるため、家族とも相談しつつ、本人の思いや身体力を活かし、なるべく鍵をかけずに安全に過ごせるよう、継続して観察、話し合っていくことを期待したい。 |

| 外部評価 | 自己評価 | 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項目) | 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 | 避難訓練は年2回（春、秋）日中の火災訓練が行われている。併設されているデイサービスセンターと合同で行っており、入居者と職員と一緒に参加している。運営推進会議の時に、町内会長に過去の災害時の様子を尋ね、地域との協力体制を得られるように努力している。 | | |
| (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 | 一人ひとりの嗜好を把握し、献立に取り入れている。栄養バランスも魚、肉と偏りがないよう配慮している。栄養摂取量は1週間に1回の体重測定を目安にし、摂取量が不足している場合は補助食品などで補っている。水分摂取はいつでも飲めるようにテーブルに急須を用意し職員が声かけを行い、チェックが必要な方には表を作成し意図的に支援している。 | | |
| 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 | 居間は窓枠が大きく取られ明るく日差しが差し込んでいいる。台所からお茶碗を洗う音や美味しい匂い、糠味噌の味を味わったり、食事の時には心地よい音楽を流すなど五感刺激への配慮がされている。広々としたベランダは季節の花が咲きほころび、テーブルセットが置いてあり、ゆっくり寛げる場所になっている。入居者が折った折り鶴がホームのあちらこちらに飾られている。 | | |
| 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 | 居室にはクローゼットが備え付けられている。入居者の馴染みの椅子、テレビ、写真、小物、花など持ち込まれており、その人らしい居室づくりがされている。 | | |

は、重点項目。

WAMNETに公開する際には、本様式のほか、事業所から提出された自己評価票（様式1）を添付すること。