

# 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 | 1270801580              |
| 法人名   | 株式会社   リエイ              |
| 事業所名  | コミュニケア24 市川おにだか館グループホーム |
| 訪問調査日 | 平成   20年   3月   26日     |
| 評価確定日 | 平成   20年   4月   20日     |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人   日本高齢者介護協会   |

### ○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         | 1270801580                         |
| 法人名           | 株式会社 リエイ                           |
| 事業所名          | コミュニケア24 市川おにだか館グループホーム            |
| 所在地<br>(電話番号) | 千葉県市川市鬼高1-6-2<br>(電話) 047-393-6588 |

|       |                     |       |       |
|-------|---------------------|-------|-------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会 |       |       |
| 所在地   | 東京都文京区本駒込3-15-10    |       |       |
| 訪問調査日 | 平成20年3月26日          | 評価確定日 | 4月20日 |

## 【情報提供票より】(20年 3月 4日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |            |                      |      |
|-------|------------|----------------------|------|
| 開設年月日 | 平成13年8月21日 |                      |      |
| ユニット数 | 2 ユニット     | 利用定員数計               | 18 人 |
| 職員数   | 22 人       | 常勤 8人, 非常勤 14人, 常勤換算 | 8.3人 |

### (2) 建物概要

|      |          |             |
|------|----------|-------------|
| 建物形態 | 併設       | 改築          |
| 建物構造 | 鉄筋構造耐火造り |             |
|      | 4 階建ての   | 2 階及び 4 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)            | 89,000 円   | その他の経費(月額)     | 45,000 円 |       |
| 敷金                  | 無          |                |          |       |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 無          | 有りの場合<br>償却の有無 | 無        |       |
| 食材料費                | 朝食         | 450 円          | 昼食       | 600 円 |
|                     | 夕食         | 700 円          | おやつ      | 0 円   |
|                     | または1日あたり 円 |                |          |       |

### (4) 利用者の概要(3月 4日現在)

|       |         |      |      |    |       |
|-------|---------|------|------|----|-------|
| 利用者人数 | 18 名    | 男性   | 0 名  | 女性 | 18 名  |
| 要介護1  | 2 名     | 要介護2 | 2 名  |    |       |
| 要介護3  | 2 名     | 要介護4 | 6 名  |    |       |
| 要介護5  | 4 名     | 要支援2 | 2 名  |    |       |
| 年齢    | 平均 89 歳 | 最低   | 74 歳 | 最高 | 102 歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |                              |
|---------|------------------------------|
| 協力医療機関名 | 市川東病院 コミュニケアシニアクリニック 武田クリニック |
|---------|------------------------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

元独身寮を改装して開設した4階建ての複合高齢者施設(高齢者住宅・デイサービス・ショートステイ・グループホーム)で、2階と4階をグループホームとして使用しています。居室が多いため、職員用や接客用スペースなどもあり、働きやすいホームとなっています。最近の大規模改修により、すっかり明るく快適なホームに変貌しています。全体で5人の看護師を配し、地域医療機関との強い連携など、利用者の健康や医療に対して万全な態勢が敷かれています。また、介護計画の質を向上させるためにベテランの介護統括職員を置き、様々なサービス上の調整を行っている点も特徴的です。法人での研修なども活発で職員育成に努めていること、複合的なサービス提供体制が可能なこと、地域との良好な関係など高度に信頼性の高い運営を行い、利用者の評価も高いホームです。

## 【重点項目への取り組み状況】

|       |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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>前回評価での主な改善課題は①家族意見の把握については、施設長宛ての意見箱を設置しています。職員からの意見なども投函しています。②職員の異動の影響については、利用者への影響を考慮しつつ、フロア間異動はサービスの質向上の観点からむしろ進める方向です。③食量の調節は、個人毎の状態を見て調節しています。④浴室に窓がないことについては改修により照明を明るくして圧迫感解消を行っています。</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>今回はフロア別計画担当者2名と施設長が相談して自己評価を行っています。第三者評価の意義については十分に認識して取り組んでいます。</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>4か月毎に開催しています。自治会会長、家族2名、職員、介護福祉課がメンバーです。自治会との交流(夏祭りやボロ切れをいただいたの清拭など)や実施された大規模改修の報告などが最近のテーマです。</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>毎月写真を添えた手紙を家族に利用請求書とともに送って近況報告をしています。家族面会時には、利用者状況を詳しく伝えていきます。家族の意見や苦情については、施設長宛ての意見箱を入口に設置していますが、実際は面会時に面会する職員が近況報告を行った後に個別に聴いています。意見は介護計画や施設運営へ反映するように努めています。</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>地域の自治会に加入しています。毎年夏の盆踊りへの参加は恒例となっている他、自治会からもホーム行事にボランティアで踊りの披露などをしていただいています。月2回の傾聴ボランティアや福祉施設利用者が作った菓子販売などもあり、地域との関係は良好な状態です。今後も地域密着という観点から更なる協力関係を災害対策などの分野で図っていく意向です。</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<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)                                        |
|-----------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------|
| <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                  | 法人の理念がある他、ホームとしての運営理念と就業理念をつくり、入口に掲示しています。地域との交流には積極的な取り組みに努めていますが、理念として謳うまでには至っていません。                              | ○    | 既に地域活動を活発に行っていますので、更なる密着強化を目指すため、“地域”をキーワードとした理念をホーム理念に加えることの検討が期待されます。 |
| 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                                     | 法人理念・ホーム理念は事務室にも掲示し、管理者及び職員も周知をしています。                                                                               |      |                                                                         |
| 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               | 地域の自治会に加入しています。毎年夏の盆踊りへの参加は恒例となっている他、自治会からもホーム行事にボランティアで踊りの披露などをいただいています。月2回の傾聴ボランティアや福祉施設からの菓子販売などもあり、地域密着に努めています。 |      |                                                                         |
| 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                 | 前回指摘事項については、計画担当者2名と施設長が相談して対処し、解決・解消を行っています。また、第三者評価が誰でも閲覧できるようにしています。                                             |      |                                                                         |
| 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 | 4か月毎に開催しています。自治会会長、家族2名、職員、介護福祉課がメンバーです。自治会との交流(夏祭りやボロ切れをいただいの清拭など)や実施された大規模改修の報告などが最近のテーマです。                       |      |                                                                         |

| 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                               | 市役所にはホームのリーフレットを置いて広報に役立っています。包括支援センターも併設していることや、ホーム職員が市の要介護認定審査員であることなどから市の介護福祉課とは緊密な連絡・関係があります。         |      |                                  |
| 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あわせた報告をしている                              | 毎月写真を添えた手紙を家族に利用請求書とともに送って近況報告をしています。家族面会時には、利用者状況を職員が詳しく伝えています。                                          |      |                                  |
| 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                                | 家族の意見や苦情については、入口に施設長宛ての意見箱を設置していますが、実際は面会時に面会する職員が近況報告を行った後に個別に聴くケースが多々あります。                              |      |                                  |
| 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 | 異動による利用者への影響については、影響が最小限になるよう配慮しています。フロア間の異動あるいは同一建物内にある高齢者住宅やデイサービスとの職員異動は、影響への配慮をした上でむしろ能力アップのため進めています。 |      |                                  |
| 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              | 法人による研修が計画的に行われています。新人の場合は3日間の新人研修があり、常勤・非常勤の別なく研修を受けます。経験年数などでの段階別研修がテーマ設定されて行われています。ホーム内でも毎月1回勉強会があります。 |      |                                  |
| 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    | 講習や勉強会に施設長や職員が参加しています。新設グループホームへの見学会に職員が参加したケースも出ています。今後も積極的に取り組んでいく意向です。                                 |      |                                  |

| 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) |
|--------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| <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、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 | 同じおにだか館の、デイサービスや訪問介護を利用されていた方が入居される場合が多い現状です。既に顔なじみの職員に来て貰い、徐々に馴染んで頂けるように対応しています。            |      |                                  |
| 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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている                      | 利用者と洗濯物をたたんだり、居室や共有スペースの掃除を共にし、お互いに共通理解を深めています。また、手先の器用な方には、食事の手伝いをして貰うなど、共に暮らす関係を築いています。    |      |                                  |
| <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                                           | 外出支援に関しては、利用者がどこへ行きたいかを聞き、声かけをしています。外出する場合と、中にいたいかの要望に応え、無理強いしない配慮をしています。                    |      |                                  |
| 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        | コミュニケーションがとりにくい利用者に対して、出きるだけ利用者の意思を尊重するために、表情や手の動きを観察し、利用者ニーズの把握に努めています。その後、介護計画に反映し作成しています。 |      |                                  |
| 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    | 介護計画の短期目標は、3ヶ月で設定し、変化があれば臨機応変に見直しながされています。皮膚科に通っていた利用者が完治した例もあり、成果が上がっています。                  |      |                                  |

| 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) |
|-----------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| <b>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)</b> |    |                                                                                             |                                                                                                                               |      |                                  |
| 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                           | 夕方の5時以降は、デイサービスのフロアを借り、食事会を開く場合もあります。また、デイサービスでの運動会や演奏会に希望する利用者が参加し、支援を行っています。                                                |      |                                  |
| <b>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</b>            |    |                                                                                             |                                                                                                                               |      |                                  |
| 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し、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             | 入居の前にかかりつけ医がいる利用者に対しては、看護師と一緒に行き連携に努めています。近隣の医師が往診に月2回、来所しています。また、同じ医師が緊急時にも対応して下さり、適切な支援がなされています。                            |      |                                  |
| 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 | 登録看護師5人を配置し、重度化・週末期の経験者もおります。近隣の医師が緊急時に来所し、昨年と今年に一人ずつホーム内での看取りが行われました。今後も、重度化した利用者の家族と、医師、職員で連携を取りながら週末期に向けた取り組みの共有化を進める方針です。 |      |                                  |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>              |    |                                                                                             |                                                                                                                               |      |                                  |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>                        |    |                                                                                             |                                                                                                                               |      |                                  |
| <b>(1)一人ひとりの尊重</b>                            |    |                                                                                             |                                                                                                                               |      |                                  |
| 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                          | 一階の事務所に個人記録などは保管をし、利用者のプライバシーに配慮しています。排泄の声かけは、他の利用者に聞こえないように対応し、利用者が気持ちよく暮らせるように心がけています。                                      |      |                                  |
| 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し、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           | 利用者の意思を尊重し、家庭と同じように本人のペースに合わせての支援がなされています。何か予定がある日でも、本人の状況に応じて臨機応変な対応をしています。                                                  |      |                                  |

| 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)                                                                    |
|--------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <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    | 元気な利用者には、食事の時に盛り付けや配膳、テーブルを拭くなどを職員と共に行っています。また、副食は最初から食べやすく刻む利用者と、自分でお箸で出来る利用者には特に支援はしないように配慮しています。            |      |                                                                                                     |
| 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   | 入浴の回数は、2日に一回の方や3日に一回の方など、利用者ニーズに応じています。朝のバイタルチェックで入浴の都合が悪い場合は、午後にもう一度、バイタルチェックをし、慎重に支援しています。                   | ○    | 改築をしたので、明るく広いスペースの浴室になりました。湯船が大きく深いのは、小柄な利用者にとっては転倒の危険性があります。また、介助する側も負担が大きくなり、中にイスを入れるなどの工夫が望まれます。 |
| <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 | 歌が好きな利用者には、カラオケを楽しむ機会を提供しています。大きめのビニールボールを使ってキャッチボールを楽しむなど、気晴らしの工夫をされています。                                     |      |                                                                                                     |
| 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                   | 外出計画は、利用者の希望に添うように配慮をしています。近くの公園には週一回は声かけをし、散歩を楽しんでいます。外食や、ショッピングセンターに行きたい利用者には、少なくとも月に一回以上は出かけるように支援がなされています。 |      |                                                                                                     |
| <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          | 玄関、全居室、鍵をかけないケアの取り組みが定着しています。夜間の玄関は鍵をかけ、利用者の安全性の確保ができています。                                                     |      |                                                                                                     |
| 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      | 定期(年2回)に消防署員立会いの下、避難訓練を実施しています。今のところ自治会との協力協定などの関係は確立していませんが、今後働きかけていく意向です。                                    | ○    | 火災以外では、地震対策も重要です。利用者居室のベッドやダンス・机など地震により可動して怪我の元になる家具の固定などにも対策を施されると更なる安心感につながります。                   |

| 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                                   | 個別に、一日に摂取した食事量、水分量の記録をし、個人の状況把握に努めています。食事時以外にも、ティータイムやお茶の機会を設け、十分な水分量の摂取に配慮しています。                                                                      |      |                                                             |
| 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 | 改修工事を行ったことにより、共用空間が快適になるよう改善されています。居室の開き戸が引き戸に改修されました。また、個室が多くあるため、それらを接客スペース、ロッカールーム、職員の休憩室、事務室などに多彩に利用しており、職員にとっても働きやすい空間になっています。玄関まわりも季節感が演出できています。 | ○    | 今後は建物外まわりの改修にとりかかるとのことですが、玄関まわりのように季節感が出る花壇の設置などの検討が期待されます。 |
| 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                   | 利用者居室は、本人馴染みの物が持ち込まれ、一人一人の生活スペースとしての個性が十分に出ています。8畳弱の部屋はゆったりしており、居心地よく過ごせます。                                                                            |      |                                                             |