

実施要領 様式11(第13条関係)
 【認知症対応型共同生活介護用】

評価結果公表票

作成日 平成22年6月10日

【評価実施概要】

| | |
|-------|--|
| 事業所番号 | 270101611 |
| 法人名 | 株式会社 矢野工務店 |
| 事業所名 | なるたきグループホーム |
| 所在地 | 青森県青森市大字大野字鳴滝78-56 (電話)017-729-3889 |
| 評価機関名 | 社会福祉法人青森県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 青森市中央三丁目20-30 県民福祉プラザ2階 |
| 訪問調査日 | 平成22年3月3日 |

【情報提供票より】(平成22年2月11日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------|--------|------------------------|
| 開設年月日 | 平成15年4月23日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 14 人 | 常勤 | 11人, 非常勤 3人, 常勤換算 9.8人 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|--------|----------|
| 建物構造 | 木造 | 造り |
| | 2 階建ての | 1 ~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) | 18,000 円 | その他の経費(月額) | 水道光熱費12,000円他 |
| 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 | 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(2月 11日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 3 名 | 女性 | 15 名 |
| 要介護1 | 0 名 | 要介護2 | 1 名 | | |
| 要介護3 | 10 名 | 要介護4 | 7 名 | | |
| 要介護5 | 0 名 | 要支援2 | | | |
| 年齢 | 平均 84 歳 | 最低 | 71 歳 | 最高 | 97 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|---------|
| 協力医療機関名 | 協立クリニック |
|---------|---------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

平成15年4月の開設から年数が経つにつれ、常時介護を必要とする利用者が多くなり、利用者や家族の要望に応じて「看取りに関する指針」を定め、医療機関と連携し重度化した場合や終末期の看取りに対応している。

地域のグループホーム同士で連携して、行事等での職員の交流が行われているほか、介護技術や事例検討を内容とする研修会を開催し、職員の資質向上につなげている。

介護計画は、毎月、担当職員が独自の「介護サービス計画評価表」で実施状況を評価し、常に利用者の状態や希望に変化がないかを把握して、見直しの際、新たな計画に反映させている。

【特に改善が求められる点】

自己評価は、管理者・責任者のみではなく、全職員で取り組み、評価のねらいや活用方法の理解に努めることに期待したい。
 災害時に地域住民の協力が得られるよう、避難訓練に参加してもらうなど、日頃から協力を働きかけていくことに期待したい。

【重点項目への取組状況】

| | |
|-------|--|
| 重点項目① | 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) |
| | 職員間で改善課題を共有し、改善策を検討している。 |
| 重点項目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) |
| | 管理者、責任者レベルで自己評価を行っており、全職員で自己評価に取り組むまでには至っていない。 |
| 重点項目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) |
| | ホームの運営状況を報告して、メンバーから意見を出してもらったほか、自己評価や外部評価の結果を説明し、改善策等について意見交換を行って、出された意見をサービスの質の確保・向上につなげている。 |
| 重点項目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10, 11) |
| | 家族が来訪時に、意見を話しやすい雰囲気づくりに努めるとともに、苦情については、重要事項説明書にホームの受付窓口、外部の受付窓口、対応手順を明示して、契約時に家族へ説明している。出された苦情は、対応手順に従い迅速に処理し、改善策を講じる等、サービスに反映させている。 |
| 重点項目⑤ | 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、地域住民に回覧板等で呼びかけて、ホームの夏祭り等へ参加していただき、その機会にホームを理解してもらおうとともに日頃から気軽に立ち寄ってもらえるよう働きかけている。また、ホームの見学や認知症に関する相談に応じたり、学校のボランティアや体験学習を受け入れたりしている。 |

【各領域の取組状況】

| 領域 | 取り組み状況 |
|---------------------------------|--|
| I 理念に基づく 運営 | 地域密着型サービスの役割を踏まえ、全職員で話し合い作成した事業所独自の理念を掲げ、職員は常に理念を念頭において日々のサービス提供に当たるよう心がけている。 ホームの行事等で地域住民と交流を図ったり、ボランティア等を受け入れたりして、地域の理解が得られるよう取り組んでいる。評価結果を改善につなげたり、運営推進会議や家族等の意見を運営に反映させている。研修等を通して職員の資質向上を図るなど、提供するサービスの質の向上に取り組んでいる。 |
| II 安心と信頼に向けた関係作りと 支援 | 利用開始前に、利用者の生活歴を十分把握し、利用者や家族等、双方の意向を十分に聴きいて話し合い、意向に沿ったサービス開始となるよう努めている。また、サービス開始後は、利用者の様子をよく観察して喜怒哀楽の理解に努め、レクリエーション活動等を通して利用者の得意なことを発見し、職員は、利用者の得意な手芸や工作、園芸等を教わりながら一緒に行っている。 |
| 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 | 介護計画は、利用者・家族等から十分に意向を把握し、職員の気づきや意見も取り入れ、話し合いの上、個別具体的なものを作成しており、見直しの際は、評価や分析を行い、新たな計画に反映させている。 利用者・家族等の要望や希望に応じて、個々の外出支援や希望する医療機関の受診、医療機関と連携して重度化や終末期の看取りに対応している。 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 職員は、利用者に対して尊敬の念を持ち、プライバシーや個人情報保護に配慮し、身体拘束は行わないという方針で日々の業務に取り組んでいる。 利用者一人ひとりの思いや希望を取り入れて、食事や入浴を楽しめるように工夫するほか、洗濯、掃除等の役割や手芸や書道、園芸等の趣味活動を促したり、買い物やドライブ、食事、散歩等の外出機会を作るなど、一人ひとりに合った、楽しみや喜び、張り合いのある日々が過ごせるよう支援している。 |

評 価 報 告 書

| 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 (すでに取り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 | 管理者や職員は、地域密着型サービスの役割を理解した上で、全職員で話し合っ事業所独自の理念と運営方針を作成している。 | | |
| 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 | 理念を目につきやすい居間の壁に掲示しているほか、採用時や日々のミーティングで周知し、職員は常に理念を念頭において、日々のサービス提供に反映している。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| 3 | 4 | ○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるよう努めている。事業所は地域の一員として、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。また、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。 | 町内会に加入し、回覧板でホームの行事等を知らせており、夏祭りに参加したことをきっかけに、近所の子供たちが時々遊びに来てくれるようになった。また、ホームの見学や認知症に関する相談、学生ボランティア、中学生体験学習を受け入れており、受入れの際は、利用者や家族の同意を得るほか、ボランティア等には利用者のプライバシーへの配慮について説明している。 | | |

| 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) |
|------------------------------|------|--|---|----------------------|----------------------------------|
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| 4 | 5 | ○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 | 運営者や管理者は、評価の活用方法やねらいを職員に周知し、評価結果を職員間で共有し、改善につなげている。自己評価は管理者と責任者で行っており、全職員で取り組むまでには至っていない。 | ○ | 自己評価に全職員で取り組んでいくことに期待したい。 |
| 5 | 6 | ○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 | 運営推進会議は2ヶ月ごとに開催しており、報告や情報交換にとどまらず、メンバーの意見を聴くようにしているほか、自己評価や外部評価の結果を説明し、改善策等について検討している。 | | |
| 6 | 7 | ○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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 市担当者に自己評価や外部評価の結果を報告しており、運営面での課題については相談しながら解決に向けて協議を行っている。また、ホームのパンフレットを市に配布し、行政とは連携を図っている。 | | |
| 7 | 8 | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している | 管理者は外部研修に参加し、日常生活自立支援事業や成年後見制度のパンフレット等を用いて全職員に内部研修で周知しており、職員は制度の概要について理解している。利用者や家族には、必要に応じて情報提供や説明を行っている。 | | |
| 8 | 9 | ○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 | ミーティングで関連法について学び、理解を深めているほか、管理者が職員の日々のケア提供場面を観察したり、職員同士も互いの様子に注意を払うなど、虐待の未然防止に努めている。また、虐待を発見した場合の対処方法について取り決めし、職員は理解している。 | | |

| 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) |
|------------------------|------|--|--|----------------------|----------------------------------|
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 9 | 10 | ○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 契約時は、重要事項説明書を用いて、理念やケア方針等を詳しく説明し、利用者や家族等の意見も十分聞くようにしている。また、契約改訂、退居の際も利用者や家族に十分に説明し同意を得ているほか、退居の際は、退居先へ情報提供を行っている。 | | |
| 10 | 12 | ○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 | 毎月、家族に利用請求書を送付する際、利用者の暮らしぶりや健康状態、受診状況を明記した手紙、預かり金の収支状況と領収書を同封している。また、職員の異動等は来訪時や広報誌で報告している。 | | |
| 11 | 13 | ○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 | 重要事項説明書にホームの苦情受付窓口、外部の苦情受付窓口を明示し、契約時に家族等に説明している。出された意見や苦情は、管理者がまとめ、検討して運営に反映させている。 | | |
| 12 | 16 | ○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 | 担当職員の交代による利用者への影響を考え、1人の利用者に対し職員3人のチームで担当し、異動を行う際、チームの全員が代わることがないように配慮している。新しく担当する職員には、従来からチームにいる職員が引継ぎを行うようにしている。また、職員の異動や新しい職員を配置する際は、利用者には十分説明している。 | | |

| 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) |
|----------------------------------|------|---|---|----------------------|--|
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 13 | 17 | ○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 | 管理者や職員は、経験や立場に応じた外部研修を受講し、受講後は報告書を作成している。重要なものは伝達研修を行い全職員に周知しているほか、研修受講の際は、業務に支障がないよう配慮されている。ミーティング時に、職員の質の向上に向けた勉強会を行うなどの取り組みを行っている。職員を段階に応じて育成するための計画をたてるまでは至っていない。 | ○ | 職員が個々の経験や力量に応じて、段階的・計画的に学べるように、年間の研修計画を作成することに期待したい。 |
| 14 | 18 | ○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 | 地域包括エリア内の5ヶ所のホームで連携し、夏祭り等の行事での管理者や職員、利用者の交流を行っているほか、介護技術や事例検討等をテーマに職員の研修会を開催し、日々のサービス向上につなげている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 15 | 23 | ○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、職員や他の利用者、場の雰囲気に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 | 利用者や家族等のアセスメントで、双方の意向や利用者の生活歴を十分に把握し、意向に沿ったサービス開始となるよう話し合いを行い、調整している。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | | |
| 16 | 24 | ○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 | 利用者の日々の様子を観察して喜怒哀楽の理解に努めるとともに、レクリエーション活動を通して利用者の得意不得意を把握している。職員は、利用者が得意な手芸や工作、園芸等を教わりなが一緒に行っている。 | | |

| 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) |
|---------------------------------------|------|---|--|----------------------|----------------------------------|
| 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 | | | | | |
| 17 | 30 | ○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 | 入浴介助の時など、利用者と職員が二人きりになる場面を利用し、利用者の本音を引き出しながら意向を聴くように努めているほか、普段の会話の中で、職員は自分の担当以外の利用者の意向も把握するように努めている。また、家族からもアセスメントや面会時に情報収集を行っている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 18 | 33 | ○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 | 介護計画は、利用者や家族の意向をよく聞いて、職員の気づきをもとに話し合い、作成しており、一人ひとりについて具体的な課題、援助目標・内容が明示されている。 | | |
| 19 | 34 | ○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 | 介護計画は3ヶ月ごと、または、利用者の身体状況の変化に応じて随時、見直しを行っている。見直しの際は、期間の実施状況を評価・分析し反映させるとともに、必要に応じて利用者や家族からも意見を再収集している。また、職員は、自分が担当する利用者について、毎月、介護計画の実施状況を評価し、状態や希望の変化がないか常に把握している。 | | |
| 3. 多機能を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 20 | 36 | ○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 | 契約医療機関と連携して、利用者の日常の健康管理、重度化した場合や終末期の看取りに対応しているほか、通院の移送や買い物、美容院利用、墓参り等の個々のニーズに応じた外出支援を行っている。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|------|---|---|----------------------|----------------------------------|
| 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 | | | | | |
| 21 | 40 | ○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 | 利用者及び家族等の希望する医療機関を受診できるように支援しているほか、体調急変時はいつでも協力医療機関を受診することができる。また、通院方法は家族との話し合いで決めており、ホームで通院を支援した場合は、家族等に受診結果を電話で報告している。 | | |
| 22 | 対応 | ○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 | 「看取りに関する指針」を定めて、重度化した場合や終末期の看取りに対応しており、利用者や家族等、医療機関等と話し合いを持ち、意思統一を図っている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 23 | 47 | ○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 | 利用者には尊敬の念を持って接し、プライバシーに配慮して業務を行うよう徹底しており、職員間でも声がけや対応で気になるところは、その都度、注意しあうようにしている。職員は、勉強会等を通して個人情報保護法を理解しており、利用者の記録等の個人情報は適切に管理されている。 | | |
| 24 | 49 | ○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 | 利用者の言動を急かしたり、訴えを後回しにしたりしないように配慮し、レクリエーションや外出等は、利用者の希望や体調に合わせて、無理強いすることがないように努めている。 | | |

| 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 | | | | | |
| 25 | 51 | ○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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 利用者の希望を取り入れて一週間の献立を作成し、苦手なものには代替食を用意している。また、利用者の状況や意思に応じて配膳や片付けを手伝ってもらい、職員も可能な限り利用者と一緒に食べこぼし等のサポートや会話をしながら食事をとっている。 | | |
| 26 | 54 | ○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 | 入浴日は週2回で、利用者の意向により、毎回、入浴の順番を変えている。介助が必要な利用者には、羞恥心に配慮して支援を行っているほか、入浴を拒否する利用者には、声がけする人を代えたり、時間帯をずらしたり、足浴・清拭を行う等の工夫を行っている。 | | |
| (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 | | | | | |
| 27 | 56 | ○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 | 一人ひとりの生活歴や希望、力量をアセスメントや観察により把握して、一人ひとりに合った洗濯、掃除等の役割を担ってもらったり、手芸、書道、園芸等の趣味活動を支援している。 | | |
| 28 | 58 | ○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 | 利用者の希望を取り入れて、買い物やドライブ、食事、散歩、園芸等の外出機会を作っている。また、車いす対応車両を用意する等の移動方法やその日の心身状態に配慮した支援を行っている。 | | |

| 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) |
|---------------------------|------|---|--|----------------------|----------------------------------|
| (4)安心と安全を支える支援 | | | | | |
| 29 | 62 | ○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 | 運営者及び全ての職員が、身体拘束の内容や弊害についてミーティング時の勉強会等で学び、理解しており、身体拘束は行わないという方針でケアを行っている。やむを得ず身体拘束を行う場合は、その理由や方法、期間を記載した同意書に家族等から同意をもらい、ケース記録に経過観察を記録している。 | | |
| 30 | 63 | ○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 | 外部からの不審者侵入を防ぐため、家族等の同意を得て日中も玄関に施錠しており、利用者の外出傾向を察知した時は、職員が付添うようにしている。また、万一の無断外出時に備えて、近隣から協力が得られるよう働きかけを行っている。 | | |
| 31 | 68 | ○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 | 消防署と連携して、夜間も想定した避難訓練を年2回行っている。災害に備えて食料や飲料水、トイレ等を用意するほか、消防署等、地域の協力が得られるよう働きかけを行っている。 | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 32 | 74 | ○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 | 栄養士の指導で栄養バランスに配慮した献立を作成しており、一人ひとりの1日の総摂取カロリー、水分摂取量を記録している。 | | |
| 33 | 75 | ○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等) | マニュアルを作成しており、必要に応じて見直しを行っているほか、マニュアルに基づいて勉強会を行っている。感染症に関する最新の情報は、市役所や感染症が発生した施設から収集し、家族等には電話や広報誌で情報提供をしている。 | | |

| 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支える生活環境づくり | | | | | |
| (1)居心地のよい環境づくり | | | | | |
| | | ○居心地のよい共用空間づくり | | | |
| 34 | 78 | 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 | 居間や廊下には、季節が感じられるよう歳時の飾りつけを施すほか、家庭的な調度品を設置している。 | | |
| | | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 | | | |
| 35 | 80 | 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、ベットとタンスが備付けられ、なじみの物は自由に持ち込むことができる。また、職員と利用者が一緒になって、写真や作品等を飾っている。 | | |

※ は、重点項目。