

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年10月22日

【評価実施概要】

|       |   |       |             |
|-------|---|-------|-------------|
| 事業所番号 | 0972300578                                |       |             |
| 法人名   | 社会福祉法人栃の木会                                |       |             |
| 事業所名  | 社会福祉法人栃の木会 認知症老人グループホームうらら                |       |             |
| 所在地   | 栃木県下都賀郡壬生町大字北小林812-1<br>(電話) 0282-86-8600 |       |             |
| 評価機関名 | 社会福祉法人栃木県社会福祉協議会                          |       |             |
| 所在地   | 栃木県宇都宮市若草1-10-6                           |       |             |
| 訪問調査日 | 平成19年10月11日                               | 評価確定日 | 平成19年10月22日 |

【情報提供票より】(平成19年9月1日事業所記入)

(1) 組織概要

|       |           |                     |     |
|-------|-----------|---------------------|-----|
| 開設年月日 | 平成13年4月6日 |                     |     |
| ユニット数 | 3ユニット     | 利用定員数計              | 27人 |
| 職員数   | 8人        | 常勤8人, 常勤換算8人        |     |
|       | 8人        | 常勤8人, 常勤換算8人        |     |
|       | 7人        | 常勤6人, 非常勤1人, 常勤換算7人 |     |

(2) 建物概要

|      |           |
|------|-----------|
| 建物構造 | 木造        |
|      | 1階建ての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)        | 40,000円    | その他の経費(月額) | ・レクリエーション費-実費<br>・おむつ代-パッドタイプ 1枚 30円<br>フラットタイプ 1枚 50円<br>パンツタイプ 1枚153円<br>はくパンツ 1枚180円<br>・光熱水費-20,000円 |
| 敷金              | 有(40,000円) |            |  |
| 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         | 400円       | 昼食 400円  |
|                 | 夕食         | 400円       | おやつ 円  |
|                 | または1日当たり 円 |            |  |

(4) 利用者の概要(平成19年9月1日現在)

|       |        |      |     |    |     |
|-------|--------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 26名    | 男性   | 1名  | 女性 | 25名 |
| 要介護1  | 6名     | 要介護2 | 4名  |    |     |
| 要介護3  | 12名    | 要介護4 | 4名  |    |     |
| 要介護5  | 名      | 要支援2 | 名   |    |     |
| 年齢    | 平均 89歳 | 最低   | 73歳 | 最高 | 96歳 |

(5) 協力医療機関

|         |                    |
|---------|--------------------|
| 協力医療機関名 | 独協医科大学病院、グリーンクリニック |
|---------|--------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームは、幹線道路からやや奥まった林に囲まれ緑豊かな環境に立地している。蔵をイメージした3つのユニットは、別棟で隣り合っており、立地していることから、「3件の集落」として入居者が回覧を届けたり、調味料を借りに行ったりといった「近所づきあい」の場面もつくられている。法人全体として接遇に力を入れており、職員の胸には「親切係」のワッペンが貼ってある。職員は笑顔でやさしく、「ありがとうございます」という言葉をかけながら入居者と接していた。ボランティアの協力も得ながら、レクリエーション活動やクラブ活動などの楽しみごとを数多く取り入れている。管理者の交代を機に、職員が書類整理に取り組み、様式をまとめ、書き方を赤字で例示するなど書類やマニュアルの整理などにも努めている。広く緑に囲まれた敷地を活かして、外でレクリエーションをしたり、お茶を飲んだり、時には食事をしたりと立地条件を生活に取り入れて圧迫感のない支援をしている。

【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)  |
|       | 前回の外部評価を踏まえて、入居者と一緒に関係を密にしたり、夕涼み会に地域の方を招いたりといった取り組みをしている。   |
| 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)   |
|       | 今回の自己評価は、各棟のリーダーを中心に取り組み、管理者が取りまとめた。  |
| 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)  |
|       | 民生委員、協力医療機関の医師、入居者家族(全員に声はかけたが協力可能な方をお願いしている)、入居者が参加している。医師からの助言で医療保険から訪問看護を使ったということもある。運営推進会議の内容は月1回の職員会議で職員にも報告している。  |
| 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7, 8)   |
|       | 年4回ホームだよりを発行し、年度当初には入居者及び職員(異動も含めて)の紹介を掲載している。月1回は受診を家族にお願いしているので来訪の機会があり、作品集なども用意している。金銭管理は3ヶ月に1回を目安に出納帳のコピーを送付して報告している。誕生会や夕涼み会などの行事に家族を誘っている。3ヶ月に1回の計画見直しの際や、受診時など家族の訪問の際に意見、要望等を伺うようにしている。幼稚園や保育園の子どもたちにホームに来てもらったら、という意見も出ている。夕涼み会の手伝いを申し出る家族もいて、次回開催時には考慮する予定である。 |
| 重点項目④ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)  |
|       | 民家がまばらな立地であり、日常的な近所づきあいが難しい様子がうかがえるが、ゴミ捨てなどで近所の方とあった時には声をかけたりしている。幼稚園、保育園などから行事のお誘いを受けて出掛けたり、毎年正月に神社にお参りに行ったりしている。また、ホームの夕涼み会に地域の方を誘ったりしている。ボランティアも多く受け入れている。   |

## 2. 評価結果（詳細）

| 外部評価                         | 自己評価 | 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 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>           |      |   |   |                      |   |
| <b>1. 理念と共有</b>              |      |   |   |                      |   |
| 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    | 「住み慣れた地域の中で…」のグループホームとしての理念のほかに各棟（ユニット）ごとに「笑顔」「感謝」といったキーワードが盛り込まれた理念（大切にしたいこと）を入居者と職員で一緒につくり、それぞれのリビングに掲示している。  |                      |   |
| 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                       | 棟ごとの理念（大切にしたいこと）は入居者と職員が一緒につくったこともあり、職員はそれぞれの理念が頭の中に入っている。また、法人として接遇に力を入れており、毎月の目標を毎日の朝の申し送り時に唱和している。職員は、笑顔で丁寧に入居者と接していた。                                     |                      |   |
| <b>2. 地域との支えあい</b>           |      |   |   |                      |   |
| 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 | 民家がまばらな立地であり、日常的な近所づきあいが難しい様子がうかがえるが、ゴミ捨てなどで近所の方とあった時には声をかけたりしている。幼稚園、保育園などから行事のお誘いを受けて出掛けたり、毎年正月に神社にお参りに行ったりしている。また、ホームの夕涼み会に地域の方を誘ったりしている。ボランティアも多く受け入れている。 | ○                    | ホームとしても地域との関係づくりに力をいれたいと考えている。ホームの敷地続きの林の中に遊歩道を整備しており、地域の方にも開放する予定である。老人会の活動に参加してみたり、運営推進会議に自治会の方の参加を検討してみるなど更に多面的な働きかけをしていくことに期待したい。 |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |      |   |   |                      |   |
| 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   | 前回の外部評価を踏まえて、入居者と一緒に関係に出掛けて関係を密にしたり、夕涼み会に地域の方を招いたりといった取り組みをしている。今回の自己評価は、各棟のリーダーを中心に取り組み、管理者が取りまとめた。  |                      |   |

グループホームうらら

| 外部評価                   | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 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)   |
|------------------------|------|--|--|----------------------|--|
| 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              | 民生委員、協力医療機関の医師、入居者家族（全員に声はかけたが協力可能な方をお願いしている）、入居者が参加している。医師からの助言で医療保険から訪問看護を使ったということもある。運営推進会議の内容は月1回の職員会議で職員にも報告している。                           | ○                    | 家族との意見交換の場という意味でも、運営推進会議に家族の参加を増やしていきたいということもホームでは考えているので、その実現に期待したい。                                      |
| 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                               | 町で主催する壬生町高齢者の集いの場で、ホームの説明の時間をもらうなど、運営推進会議以外でも町と連携している。   |                      |  |
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |      |  |  |                      |  |
| 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                              | 年4回ホームだよりを発行し、年度当初には入居者及び職員（異動も含めて）の紹介を掲載している。月1回は受診を家族にお願いしているので来訪の機会があり、作品集なども用意している。金銭管理は3ヶ月に1回を目安に出納帳のコピーを送付して報告している。誕生会や夕涼み会などの行事に家族を誘っている。 |                      |  |
| 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                                | 3ヶ月に1回の計画見直しの際や、受診時など家族の訪問の際に意見、要望等を伺うようにしている。幼稚園や保育園の子どもたちにホームに来てもらったら、という意見も出ている。夕涼み会の手伝いを申し出る家族もいて、次回開催時には考慮する予定である。                          |                      |  |
| 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 | 法人の考え方としては経験を積む、ということで3年に1回程度の人事異動がある。年間6人ぐらい異動している。入居者に前もって異動があることを伝えて影響が出てしまったことがあり、今は、当日ご挨拶することになっている。  | ○                    | 管理者は職員の変更は少ないほうが、と感じている。職員もホームでのやりがいを感じている様子が見られ、入居者をより深く知るための担当制も取り入れていることから、異動について運営者と改めて検討してみることに期待したい。 |

グループホームうらら

| 外部評価                             | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 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>5. 人材の育成と支援</b>               |      |   |   |                      |                                  |
| 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                 | 研修計画を作成している。法人の研修委員会にホームからも参加している。ホーム内の勉強会（月1回職員会議時）も計画的にすすめている。外部研修は管理者が指名して参加しているが、偏りがないようにも配慮している。研修受講後は復命書を作成し、回覧をしている。職員会議での報告もあり、知識の共有に努めている。 |                      |                                  |
| 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       | 県のグループホーム協会に加入している。県の研修の実習先として協力していることから多くの同業者が訪れている。他のホームに見学に行き、交流・意見交換を行い、他のホームの良いところを取り入れるなど質の向上に活かしている。   |                      |                                  |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>     |      |   |   |                      |                                  |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |      |   |   |                      |                                  |
| 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 | 自宅を訪問し、ホームには必ず見学に来てもらうようにしている。ホームに来た際には、お茶、食事などをすすめて雰囲気を覚えてもらうようにしている。入居当初は、入居者間の関係づくりのために職員が中に入ったりしながら雰囲気に馴染めるよう配慮している。                            |                      |                                  |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |      |   |   |                      |                                  |
| 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                        | 接遇委員会の取り組みなど、法人全体としても利用者（入居者）を大切にする姿勢があり、人生の先輩としての関わりを大切にしている。「ありがとうございます」と声をかけながら一緒に作業している様子が見られた。職員からは、食事の味付けや針仕事など入居者から教わることが多いという言葉が聞かれた。       |                      |                                  |

グループホームうらら

| 外部評価                                  | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 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>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>    |      |   |  |                      |  |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                    |      |   |  |                      |  |
| 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  | サービス担当者会議に本人・家族になるべく参加してもらっており、無理な場合は事前に意見を聞いている。職員の居室担当制を取り入れ、職員の気づきや得られた情報を施設介護経過に記録したり、職員間で話をしたりして支援に反映させるようにしている。                  | ○                    | センター方式のアセスメントシートを使うことも検討しているので、より一層の入居者の思いや意向の把握、関係者間での情報の共有に活かしていくことに期待したい。 |
| <b>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</b> |      |   |  |                      |  |
| 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     | サービス担当者会議に本人・家族になるべく参加してもらっており、無理な場合は事前に意見を聞いている。職員の気づきや得られた情報を施設介護経過に記録したり、職員間で話をしたりして計画に反映させるようにしている。必要によっては医師の指示なども計画に反映させている。      |                      |  |
| 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 | 3ヶ月に1回モニタリング、サービス担当者会議を実施し、6ヶ月ごとに計画の見直しをしている。毎月カンファレンスを開催しており、1ヶ月に1回は職員の視点からの計画の見直し（確認）をしている。  |                      |  |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</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                                   | 1対1での外出や買い物に出掛けたり、天気がよい日には外で食事をしたり、おにぎりにしたりと柔軟な支援に努めている。3ユニットが集落を形成しているように立っている立地を活かして、入居者がホームの回覧を持っていったり調味料を借りてきたりと「近所づきあい」の場面を作っている。 |                      |  |

グループホームうらら

| 外部評価                               | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 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>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</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             | 受診は家族に対応してもらい、必要に応じて情報提供書を作成し、受診後には家族から受診の結果の報告を受けている。薬は職員が取りに行くこともある。必要によっては、リーダーまたはケアマネジャー、もしくは管理者が主治医に連絡し指導を受けている。          |                      |   |
| 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 | 現状では看取り、ターミナルには対応しない方針としており、入居時に説明し退居となったときには責任を持って転居先を考えている。重度化しても可能な限り対応したいと考えている。   | ○                    | 重度化したときに、どこまでホームで対応するか（できるか）、ホームの方針と職員の思いを合わせ、必要な資源等があれば検討しておくことに期待したい。 |
| <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、記録等の個人情報取り扱いをしていない                           | 接遇改善委員会など法人としても力を入れている。「ちゃん」呼びしない、「おじいさん、おばあさん」呼びしないなどの統一をしている。職員は笑顔でやさしい対応している様子がうかがえた。記録等は事務室で保管している。                        |                      |   |
| 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            | 食事の時間帯を2～3時間ずつ取ったり、入浴の時間帯も長めに取っている。レクリエーション・クラブ活動も盛んだが、参加したくない場合には無理強いをしたりすることはない。食後も居室に行ったり、マッサージ機を使ったり、テレビを見たりと思いいいに過ごされていた。 |                      |   |

グループホームうらら

| 外部評価                                 | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている    | 全国的にノロウィルスが流行る前までは一緒に調理していたが、検討して職員が厨房に入ることになった。下ごしらえや片付けは入居者と一緒に行っている。味付け等の相談もしている。饅頭や白玉などは一緒に作ることもある。食材は3棟一緒だが調理方法は好みに応じて配慮している。食事の際はテレビを消して音楽をかけている。 | ○                    | 職員は職員食堂から食事を持ってきて同じテーブルで食べたりしている。食事をより楽しい時間とする意味でも同じ物を一緒に食べるということの検討を期待したい。 |
| 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   | 2日に1回を目安としている。毎日入浴する方もいる。いただきもののバラの花を浴槽に入れたり、ゆず湯、菖蒲湯など楽しみのある入浴を演出している。日中(午後)に入る方が多く、30分ぐらいかけてゆったり入浴できるよう支援している。入浴できない状態のときは足浴または清拭をしている。                |                      |   |
| <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 | 掃除や食器拭き、調理の下準備、テーブル拭き、洗濯物干し・たたみなどの役割ごとの支援をしている。レクリエーション・クラブ活動はさかんに行われており、園芸なども取り入れて楽しみごと、気晴らしの支援をしている。  |                      |   |
| 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                   | 行事としての外出や買い物、ゴミだし、散歩など外に出る機会のほか、敷地が広くベンチなどを置いていることもあって、外でレクリエーションをしたり、お茶を飲んだり外気に触れる機会をつくっている。ホームの敷地のすぐ隣の林の中に車いすでも楽しめる遊歩道を整備している。                        |                      |   |
| <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          | 日中は鍵を掛けていない。居室の掃きだし窓に木製のスロープがつながっており、そこからも自由に外に出ることができる。敷地が広く、緑豊かで、ベンチを置いて外でレクリエーションをしたり、お茶を飲んだりと圧迫感のない暮らしを支えている。                                       |                      |   |

グループホームうらら

| 外部評価                              | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 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)   |
|-----------------------------------|------|---|--|----------------------|---|
| 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                                | 敷地続きの特別養護老人ホーム、老人保健施設と合同で年3回、夜間想定も含めて定期的に避難訓練を実施している。防火管理者も置いている。出火想定役割分担フローチャートもある。   | ○                    | 近隣の協力も得られるようにしたいと考えている。ホームや法人として災害があったときに地域に協力できることなども検討、提案するなどしながら地域の方々と連携を深めていくための具体的な検討を進めていくことに期待したい。 |
| <b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b> |      |   |  |                      |   |
| 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                                   | 法人の管理栄養士が献立を作成している。食材は同じでも、入居者の好みなどによって棟ごとに調理方法を変えたりしている。食事摂取量のほかに、バイタルやレクリエーション活動への参加などが一覧できるようにチェック表を工夫している。水分摂取も含めて、特に注意が必要な方、状態の時には細かく書き込んでいる。                                 |                      |   |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>    |      |   |  |                      |   |
| <b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>            |      |   |  |                      |   |
| 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 | 蔵をイメージした外観、内装も木彫で落ち着いた感じがある。季節の花や入居者と一緒で作った季節ごとの壁飾りなどを飾っている。昼食の時にはテレビを消して音楽にするなどの配慮も見られた。職員の声のトーンも穏やかである。吹き抜けの天窓、高窓からの明かりで、電気をつけなくても明るい、場所によって電気をつけている。換気も適切に行われており、空気のよどみなどはなかった。 |                      |   |
| 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                   | 茜、菫棟はフローリング、翠棟は畳になっている。冷蔵庫、テレビ、ソファ、仏壇などを持ち込んだり、はたきがさり気なく置いてあったりとそれぞれの居室づくりがなされている。ホームに宿泊していく家族もおり、布団も用意している。   |                      |   |

※  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。