

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成 20年11月27日

## 【評価実施概要】

|       |                                      |
|-------|--------------------------------------|
| 事業所番号 | 3271900239                           |
| 法人名   | 特定非営利活動法人 弥栄発生活リハビリネット               |
| 事業所名  | グループホーム ふじいさんち                       |
| 所在地   | 島根県浜田市弥栄町野坂92番地<br>(電話) 0855-48-2939 |

|       |                    |       |             |
|-------|--------------------|-------|-------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 コンティゴしまね |       |             |
| 所在地   | 松江市西持田町362-42      |       |             |
| 訪問調査日 | 平成20年11月4日         | 評価確定日 | 平成20年11月27日 |

## 【情報提供票より】(H 20 年 10 月 15 日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |                 |                             |     |
|-------|-----------------|-----------------------------|-----|
| 開設年月日 | 平成 13 年 8 月 1 日 |                             |     |
| ユニット数 | 1 ユニット          | 利用定員数計                      | 9 人 |
| 職員数   | 11 人            | 常勤 6 人, 非常勤 5 人, 常勤換算 6.0 人 |     |

### (2) 建物概要

|      |       |           |
|------|-------|-----------|
| 建物構造 | 木造    | 造り        |
|      | 2階建ての | 1階 ~ 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)            | 30,000 円   | その他の経費(月額)     | 水道光熱費 実費 |       |
| 敷金                  | 有( 円)      | 無              |          |       |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有( 円)      | 有りの場合<br>償却の有無 | 有/無      |       |
| 食材料費                | 朝食         | 180 円          | 昼食       | 300 円 |
|                     | 夕食         | 300 円          | おやつ      | 0 円   |
|                     | または1日当たり 円 |                |          |       |

### (4) 利用者の概要( 10 月 15 日現在)

|       |           |         |         |    |     |
|-------|-----------|---------|---------|----|-----|
| 利用者人数 | 8 名       | 男性      | 0 名     | 女性 | 8 名 |
| 要介護1  | 1 名       | 要介護2    | 2 名     |    |     |
| 要介護3  | 2 名       | 要介護4    | 2 名     |    |     |
| 要介護5  | 1 名       | 要支援2    | 0 名     |    |     |
| 年齢    | 平均 85.1 歳 | 最低 75 歳 | 最高 91 歳 |    |     |

### (5) 協力医療機関

|         |               |
|---------|---------------|
| 協力医療機関名 | 西川病院、田中歯科金城医院 |
|---------|---------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

住み慣れた場所で普通に暮らせるようにと山里の民家で開設して7年、ホームで行う住民参加のレクリエーションだけでなく町内の行事や美容院、野菜市などに出かけ、地域住民として活動や参加の機会を多く持つようにしている。運営母体法人では公民館と共催で健康セミナーを年4回開催し、町内全戸に広報紙も配布している。日々、人権尊重や普通の暮らしが継続できるよう支援しているが、「利用者権利擁護指針」を新たに作り、希望やニーズに応えるサービス、接し方や言葉遣いなど再確認している。職員は利用者の思いを大切に、視覚や聴力の不自由な人も共同生活の中で取り残されることがないように、一人ひとりにきちんと向き合ってケアをしている。

## 【重点項目への取り組み状況】

|       |   |
|-------|---|
| 重点項目① | 前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)  |
|       | 前回の評価結果については改善計画シートを用いて項目ごとに検討し、書面の見直しその他、水害を想定して避難場所を確保し、搬送訓練や緊急備品の保管などなど一歩進んだ取り組みをしている。継続課題とするものについても再検討し、今回の自己評価に引き継いでいる。                                      |
| 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)   |
|       | 運営者、管理者、スタッフ代表の4名で行っている。1年間をふりかえり、新たな取り組み、利用者構成が変わったことによるケア体制の変化など再確認している。新たな課題もあり、「利用者権利擁護指針」も作り、サービスの質の向上に向けて取り組んでいる。   |
| 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)  |
|       | 近隣住民、市の保健師、居宅のケアマネ、家族の参加により2ヶ月に1回開催している。自然災害時の避難場所について相談し行政の協力も得られている。敬老会参加や地域との交流イベントなど相談しながらすすめ、意見だけでなくさまざまな協力を得ている。地域住民の声を聞き、ホームの運営に協力を得る機会として運営推進会議が活用されている。  |
| 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)   |
|       | 管理者は来訪時には家族と話す時間をもつようにしている。要望なのか苦情なのか判断しにくい内容もあるが、苦情処理簿を作り、課題として検討している。年2回、家族会があり今年は家族に司会をしてもらい、意見交換をしたが、今回は家族だけで話合う時間も予定している。家族会に参加されない家族からは別の機会に意見を聞いている。       |
| 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)  |
|       | 近隣、町内会など付き合いがある。畑は有償ボランティアで作ってもらっている。地域交流行事としてそうめん流しを行い準備、設営など協力を得ている。普通の暮らしをしようと買い物だけでなく町の催しにも出かけるようにしており、今年は敬老会に全員が参加、シニアスポーツ大会にも参加している。年4回、法人の広報紙を町内全戸に配布している。 |

## 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                  | 「住み慣れた場所で普通に暮らすこと」「笑って過ごせる人間関係」「ひとりひとりの思いを大切に」という理念を掲げてスタートしたグループホームであり、施設のような生活ではなく、「地域で普通に暮らす」を常に意識しながら支援している。母体法人も地域生活を支えることを目的としたNPOであり、住民向け健康セミナーなど地域の中で活動している。 |      |   |
| 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                                     | 運営者、管理者は日頃から理念や方針を伝えているが、家庭的環境の中で馴れ馴れしくなりすぎないようにと、「利用者権利擁護指針」を作り、基本的人権、希望やニーズに沿った支援、普通の生活を支援していくこと、話し方や聞き方、丁寧な対応、虐待防止など再確認している。                                      | ○    | 権利擁護指針として明文化された内容は「理念」につながっている。職員が日々理念を目にしながら支援ができるように、ホーム内の掲示についても再考してほしい。 |
| 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               | 近隣、町内会など付き合いがある。畑は有償ボランティアに作ってもらっている。地域交流行事としてそうめん流しを行い、設営など協力を得ている。普通の暮らしをしようと町の催しに出かけるようにしており、今年は敬老会に全員が参加、シニアスポーツ大会にも参加している。年4回、法人の広報紙を全戸に配布している。                 |      |   |
| 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<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                 | 昨年の評価結果については改善計画シートで個人情報の同意書、避難マニュアルなど書面作りなど順次改善に取り組んでいる。自己評価は運営者、管理者、スタッフ代表の4名で行い、1年間をふりかえり、新たな取り組み、利用者が変わったことによるケア体制の変化など再確認している。                                  | ○    | 自己評価は運営者を中心に職員代表で行っているが、なるべく多くの職員が関わることで、日頃のケアの振り返り、職員の勉強の機会として活用してほしい。     |
| 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 | 近隣住民、市の保健師、居宅支援事業所のケアマネ、家族の参加により2ヶ月に1回開催している。自然災害時の避難場所について相談し行政の協力も得られている。敬老会参加や地域との交流イベントのそうめん流しなど相談しながらすすめ、意見だけでなくさまざまな協力を得ている。地域との話し合いの機会として運営推進会議が活用されている。      |      |   |

| 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)   |
|-----------------|----|--|---|------|--|
| 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                               | 市の支所を通じて相談することが多い。水害時の避難場所確保など協力を得ている。地域包括支援センターの呼びかけで地域密着サービス部会が2ヶ月に1回開催されるようになり課題など話し合っている。母体法人NPOと公民館との共催で住民向け健康セミナーを開催している。                         |      |  |
| 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                              | 毎月、個別に「ふじいさんち通信」を発行し、写真を多く掲載し担当からのコメントを添えて暮らしぶりを伝えている。法人の広報紙「やまとたより」も年4回発行している。請求事務に合わせて健康状況なども知らせている。家族との連絡ノートを作り、情報交換や感想など双方が書き、よりよい関係作りを図っているケースもある。 |      |  |
| 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                                | 管理者は来訪時には家族と話す時間をもつようにしている。要望なのか苦情なのか判断しにくい内容もあるが、職員間で話し合い対応している。年2回、家族会があり今年は家族に司会をしてもらい、意見交換をしたが、次回は家族だけで話合う時間も予定している。家族会に参加されない家族からは来訪時に意見を聞いている。    |      |  |
| 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 | 今年度は職員の異動はなかった。スタッフが安定して長く勤務できるように、休暇希望など配慮している。パートなど新たなスタッフが増えたときには利用者一人ひとりに紹介している。  |      |  |
| 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              | 運営者、管理者が日々のケアの中で気づいたことを伝え、「一人ひとりの思いを大切にケア」を徹底させている。介護福祉士、作業療法士、ケアマネなど有資格者が多い。外部派遣研修の必要性は認識しているが勤務調整などで苦慮している。職員に業務の中で役割や担当など持たせ、自己研鑽につなげている。            | ○    | 地理的条件や職員体制などから外部への研修派遣が困難な事情はあるが、参加しやすい研修など取り入れてほしい。                           |
| 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    | 圏域で「地域密着サービス部会」が2ヶ月に1回あり、理事長が参加し課題を話し合ったり情報交換している。管理者は交流のあるグループホームの運営推進会議に参加している。しまね小規模ケア連絡会にも加入している。外部の会議や研修会は理事長や管理者が出席することが多く、スタッフの参加の機会は少ない。        | ○    | スタッフも圏域の事業所と相互訪問したり、研修会に参加する機会を増やし、情報交換や自分の事業所の特徴を再認識する機会を持ち、新たなエネルギーにつなげてほしい。 |

| 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 | 申し込みがあればホームを見学してもらい、居室の環境など本人に納得してもらうようにしている。入居後は家族と共に支援していく方針があり、連携を密にしている。家族との情報共有、意思疎通を図るため連絡ノートを使用しているケースもある。入居によりいきなり環境が変わるので、今後は何回か訪問して徐々に馴れてからの入居にしたいと考えている。            |      |  |
| 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<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                       | 昔からの慣わしや言い伝え、調理など本人の知識や価値観を大切にし、教えてもらったり助けてもらえるような言葉かけをして力を発揮してもらっている。利用者権利擁護指針に「思い、心配、嬉しい・等を受け止めて共感します」と文章化している。家族的な雰囲気の中で言葉使いなど馴れ馴れしくならないよう気をつけている。                          |      |  |
| <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  | 利用者と職員がリビングで一緒に過ごす時間が多く、一人ひとりの性格、行動、意向を把握している。センター方式の「私の姿と気持ちシート」も使い思いや本音など把握している。果物ナイフを部屋で持っていたい人については家族とも話し合って見守っている。職員は馴れから利用者の感情、行動を先取りしてしまう場面があり、自主性を押さえないように気をつけている。     |      |  |
| 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         | 介護計画は利用者、家族の希望を取り入れ、スタッフ会で話し合っで作成している。話し合いにはスタッフ全員が参加し、共有している。基本的なニーズとして①健康面の支援、②ADLの支援、③日常行動面の支援のほか、「個別ニーズ」として利用者のやりたいこと、行きたいところなど希望を取り入れて目標設定をしている。年2回の家族会時に個別に話し合い希望を聞いている。 |      |  |
| 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     | 定期的見直しは6ヶ月に1回行い、その際には担当職員が、利用者の状況、本人、家族の希望、今後の課題などをまとめ、スタッフ会議で全員で話し合っ決めていく。また、特別問題が生じた場合は管理者が中心になって家族や関係者の意見を聞き、臨時スタッフ会議を開催し話し合っ見直しをしている。                                      | ○    | 個人生活ファイルに必要な情報を日々記録しているが、計画の実践経過が把握しにくいので、「サービス担当者会議録」なども活用し、関係者の意見や希望、モニタリング、検討、見直しなど一連の流れがわかるような記録の工夫をしてみたい。 |

| 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</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                           | 受診送迎は基本は家族だが、家族の事情でホームで対応することが多くなっている。サービス計画書で《個別ニーズ》として利用者の思いや希望、楽しみな活動など目標を設定し、外出など柔軟に支援している。デイやショートは設備的にゆとりがなくおこなっていない。医療連携体制もとっていない。                    |      |   |
| <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、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              | 出来る限り入居前のかかりつけ医が継続できるようにしている。受診にあたっては家族が付き添いできるように送迎の援助をすることもある。医師にホームでの生活、経過など理解してもらえるように情報提供し、医療機関からも情報を得、いつでも相談できるようにしている。最近家族の事情でホームで送迎、付き添いすることが増えている。 |      |   |
| 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 | 2階建ての民家利用で車椅子生活が困難であり、また、町内の診療所は夜間、休日は医師不在となるため、重度化や終末期の対応が困難である。入居時に事情を説明しているが、重度化や常時医療が必要となった場合は利用者が不利益にならないよう家族や関係者と話し合いをし、理事会でも検討して他の施設や医療機関を紹介している。    | ○    | 夜間、休日は無医町に近い状態になり、医療連携体制が困難な状況にあるが、本人、家族の意向も聞き、今後の課題としての取り組みを期待したい。 |
| <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、記録等の個人情報の取り扱いをしていない                          | 個人情報の取扱については新たにマニュアルを作成し、家族の了解を得、同意書に署名捺印がなされている。「利用者権利擁護指針」を作成し、尊厳を持って安心して生活ができるように、言葉遣いや接し方を再確認している。  |      |   |
| 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            | 個々の利用者のペースを大切にし、起床、入浴、排泄、食事のペース、家事、外出など、その日の体調や気分などに配慮しながら、本人がその気になって自分の意志で行動できるような言葉かけをするようにしている。訴えのない人が後回しにならないように気をつけている。                                |      |   |

| 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) |
|--------------------------------------|----|---|--|------|----------------------------------|
| <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    | 食材の買物、調理には利用者が積極的に参加し、野菜の皮むき、きざみ、胡麻すり、和え物づくりなど職員と一緒にやっている。味付け、配膳、盛付けも行い、食事中に料理法や味の濃い薄いなど話題も多く、共に楽しんでいる。味噌、らっきょう漬、梅ジュース、つるし柿、柚子味噌など季節の保存食も一緒に作って楽しんでいる。               |      |                                  |
| 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   | 毎日入浴でき、夕食前後を希望する人が多い。毎日入る人、2日に1回入る人、2人一緒に入るなど、希望に合わせて対応している。入浴を渋る利用者にはいつでも入れるように準備しておき、気分の良い時や、トイレ後などタイミングをみて誘っている。  |      |                                  |
| <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 | 居間の花瓶に季節の草花を飾ったり、菜園の草取りや水まき、収穫、調理の手伝いなど利用者のできる力に合わせて楽しく役割分担し、職員はさりげなく支援している。近隣の人に畑を作ってもらっており収穫を楽しんだり、味噌作り、そうめん流し、詩吟、町の催しへの参加など地域の人と一緒に楽しむ機会も多い。                      |      |                                  |
| 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                   | 近くの神社参拝、墓参り、美容院、通院、買い物など外出にあたっては一人ひとりの希望にそった支援を行い、それが同じ人に偏らないようにならないよう配慮している。野菜市への買い物は知り合いに会う楽しみもある。家族との外食、美容院行きなどもある。玄関前でのお茶やひなたぼっこ、ホーム周りの散策など天気の良い日は戸外で楽しむようにしている。 |      |                                  |
| <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          | 玄関は施錠はしてなく、自由にホームの周りの畑へ水まきに出たり、玄関前のベンチでお茶を飲んだり、周りの風景を觀賞したりして過ごすことができる。また、利用者が1人で歩いていると、近隣の方からの知らせてもらえる関係も出ている。   |      |                                  |
| 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      | 今年から市との話合いで、水害時期(6~9月)は緊急避難場所として「ふれあいハウス」が使用できるようになり、緊急時備品(飲料水、医薬品、介護用品など)を保管し、災害に備えていた。避難マニュアルも作成している。また、消防署から来てもらい、人工呼吸や搬送、消火訓練指導を受け、1回は地域住民の参加を得て避難訓練も行っている。      |      |                                  |

| 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)       |
|-------------------------|----|---|---|------|--|
| 28                      | 77 | ○栄養摂取や水分確保の支援<br><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                                   | 利用者の食事については家族からも嗜好を聞いている。田舎で生活してきた人が多く、新鮮な旬の野菜を多く取り入れた献立になっている。食事摂取量についてはチェックし、食のすすまない人にはおにぎりにしたり高栄養ドリンクなど工夫している。水分については食事の時、おやつの時間等、お茶や好みの飲み物を用意し勧めている。最近、肥満傾向にある人について栄養士に栄養量、運動量について相談することになっている。 | ○    | 時々、栄養士に献立を見てもらい、カロリーや食事バランスチェックをしてほしい。 |
| 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><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 | ペンション風の民家利用で利用者8人と職員での生活には少々狭く感じられるが、利用者と職員とのコミュニケーションは密に取られている。床暖房やリハビリマット、手すりなど工夫がされている。建物の周りの山や木など季節感を感じさせる環境にあり、居心地のよい生活の場となっている。毎月、大掃除の日を設け、手の届かないところも掃除して、快適に生活できるようにしている。                    |      |  |
| 30                      | 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><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                   | 家族と相談の上で、使いなれた家具や鏡台、衣類かけ、小物などを持ち込み、家族の写真や折り紙、花を飾り、居心地のよい場となっている。タンスの引き出しが重くて出し入れができなくなった人はプラスチックの収納ケースに変え、立ったり座ったりしやすいように手すりを付けて自分でできるようにしている。居室の入り口には部屋の間違いが生じないように名札を貼った部屋もある。                    |      |  |