

# 山形県地域密着型サービス外部評価結果報告書

<認知症対応型共同生活介護用>

## 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                    | 11  |
| 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          | 2   |
| 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  | 6   |
| 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      | 11  |
| 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   |
| 合計                             | 30  |

※自己評価項目番号26 馴染みながらのサービス利用  
自己評価項目番号39 事業所の多機能性を活かした支援  
については、小規模多機能型居宅介護事業所についてのみ記入

|       |                   |
|-------|-------------------|
| 事業所番号 | 670101310         |
| 法人名   | 医療法人 東北医療福祉会      |
| 事業所名  | フラワー吉原            |
| 訪問調査日 | 平成 20 年 11 月 11 日 |
| 評価確定日 | 平成 21 年 1 月 7 日   |
| 評価機関名 | 山形県国民健康保険団体連合会    |

#### ○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

作成日 平成20年12月24日

## 【評価実施概要】

【評価実施機関】

|               |                                         |  |  |
|---------------|-----------------------------------------|--|--|
| 事業所番号         | 670101310                               |  |  |
| 法人名           | 医療法人 東北医療福祉会                            |  |  |
| 事業所名          | フラワー吉原                                  |  |  |
| 所在地<br>(電話番号) | 山形県山形市南館3丁目21番50号<br>(電 話) 023-647-5051 |  |  |

|       |                    |       |           |
|-------|--------------------|-------|-----------|
| 評価機関名 | 山形県国民健康保険団体連合会     |       |           |
| 所在地   | 山形県寒河江市大字寒河江字久保6番地 |       |           |
| 訪問調査日 | 平成20年11月11日        | 評価確定日 | 平成21年1月7日 |

## 【情報提供票より】(平成20年10月1日事業所記入)

## (1)組織概要

|       |               |                                |      |
|-------|---------------|--------------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成 15年 4月 10日 |                                |      |
| ユニット数 | 3 ユニット        | 利用定員数計                         | 27 人 |
| 職員数   | 25 人          | 常勤 22 人, 非常勤 3 人, 常勤換算 21, 3 人 |      |

## (2)建物概要

|      |                                                              |                                                              |
|------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 建物形態 | 併設 <input checked="" type="radio"/> 単独 <input type="radio"/> | 新築 <input checked="" type="radio"/> 改築 <input type="radio"/> |
| 建物構造 | 軽量鉄骨 造り                                                      | 2階建ての 1 階 ~ 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)            | 45,000 円                                      | その他の経費(月額)                         | 円                                                          |
| 敷 金                 | 有 ( 円 )                                       | 無 <input checked="" type="radio"/> |                                                            |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有 <input checked="" type="radio"/> 45,000 円 ) | 有りの場合<br>償却の有無                     | 有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> |
| 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                                      | 1,000 円                            |                                                            |

## (4)利用者の概要(10月1日現在)

|       |           |         |          |    |      |
|-------|-----------|---------|----------|----|------|
| 利用者人数 | 26 名      | 男性      | 2 名      | 女性 | 24 名 |
| 要介護1  | 9 名       | 要介護2    | 8 名      |    |      |
| 要介護3  | 6 名       | 要介護4    | 3 名      |    |      |
| 要介護5  | 0 名       | 要支援2    | 0 名      |    |      |
| 年齢    | 平均 84.7 歳 | 最低 60 歳 | 最高 105 歳 |    |      |

## (5)協力医療機関

|         |                          |
|---------|--------------------------|
| 協力医療機関名 | 山形厚生病院、篠田総合病院、セントラルクリニック |
|---------|--------------------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「人間としての尊厳や権利を守り、最後までその人らしいあり方をめざします」「地域と・・・共にある・・・こと、地域の一員として暮らすことをめざします」という理念を掲げ、利用者と職員が共に協力し合いながら生活しているホームです。  
また、「今だからできること」を大切にしたいと考えており、家族や地域からの協力も得ながら、それぞれの利用者ができることへの支援にも取り組んでいます。

## 【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)                                                                                                                                                                                   |
|      |   | 理念を実践につなげられるように、日々の申し送りや毎月開催しているユニット会議で唱和している。また、ユニットの職員間でも理念を具体的に再構築することにより、さらに実践しやすいよう取り組んでいる。                                                                                                                       |
| 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)                                                                                                                                                                                            |
|      |   | 前回の外部評価結果と今回の自己評価票の用紙を全職員に配布し、職員全員で自己評価に取り組んでいる。また、その結果を各ユニットごとに取りまとめ、さらにユニット会議でも話し合い、具体的な改善が図られるようにしている。                                                                                                              |
| 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)                                                                                                                                                                             |
|      |   | 運営推進会議は2ヶ月に1回開催されており、ホームの日頃の取組みについての報告がなされている。また、自己評価と外部評価の結果についても報告されており、各参加者から意見を出してもらい、サービス向上に活かしている。                                                                                                               |
| 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)                                                                                                                                                                                  |
|      |   | 重要事項説明書を用いた苦情相談等の受付窓口の説明がサービス利用開始時に家族に行われており、家族会の懇談会(年1回)や面会の際等には、家族と意見交換を行うようにしている。現在の取り組みに加え、サービスの質の向上が更に図られるよう、「満足度調査や無記名アンケートの実施」「意見を出した人が特定されない形での意見箱設置」などについても検討され、その中で把握できた家族の意見や要望等を、より多く運営に反映させていく取り組みも期待したい。 |
| 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)                                                                                                                                                                                               |
|      |   | ホームとして町内会に入っており、回覧板で情報を得ながら、地域のお祭りや盆踊り、敬老会等に参加している。また、近隣の福祉施設利用者や中学校の生徒とも交流できており、地域とのつきあいを大切にしたい取り組みが進められている。                                                                                                          |

## 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>(すでに取り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                  | 開設当初から地域との関わりを大切にしたい理念を作り上げ、その理念を実践できるように日々取り組んでいる。また、ホームの理念をさらに具体的にしたユニット理念も作り上げられている。                       |      |                                   |
| 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                                     | 理念を実践につなげられるように、日々の申し送りや毎月開催しているユニット会議で唱和している。また、ユニットの職員間でも理念を具体的に再構築することにより、さらに実践しやすいよう取り組んでいる。              |      |                                   |
| 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               | ホームとして町内会に入っており、回覧板で情報を得ながら、地域のお祭りや盆踊り、敬老会等に参加している。また、近隣の福祉施設利用者や中学校の生徒とも交流できており、地域とのつきあいを大切にしたい取り組みが進められている。 |      |                                   |
| 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                 | 前回の外部評価結果と今回の自己評価票の用紙を全職員に配布し、職員全員で自己評価に取り組んでいる。また、その結果を各ユニットごとに取りまとめ、さらにユニット会議でも話し合い、具体的な改善が図られるようにしている。     |      |                                   |
| 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 | 運営推進会議は2ヶ月に1回開催されており、ホームの日頃の取組みについての報告がなされている。また、自己評価と外部評価の結果についても報告されており、各参加者から意見を出してもらい、サービス向上に活かしている。      |      |                                   |

山形県 フラワー吉原

| 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)                                                                                                  |
|-----------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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                            | 市の担当者とは、介護相談員受け入れについての相談、感染症対策についての助言を通して、ともにサービスの質の向上に取り組んでいる。                      |      |                                                                                                                                    |
| 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あわせた報告をしている                           | 利用者の日頃の状況や暮らしぶりを書いた便りが、利用料請求書とともに家族に毎月送られており、また、体調に変化があった場合には、電話でも報告がなされている。         |      |                                                                                                                                    |
| 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                             | 重要事項説明書を用いた苦情相談等の受付窓口の説明がサービス利用開始時に家族に行われており、家族会の懇談会(年1回)や面会の際等には、家族と意見交換を行うようにしている。 | ○    | 現在の取り組みに加え、サービスの質の向上が更に図られるよう、「満足度調査や無記名アンケートの実施」「意見を出した人が特定されない形での意見箱設置」などについても検討され、その中で把握できた家族の意見や要望等を、より多く運営に反映させていく取り組みも期待したい。 |
| 9               | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮<br>運営者は、利用者が馴染みの職員による支援が受けられるように配置異動を行い、職員が交代する場合でも、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている          | 各ユニットごとに職員を固定して、馴染みの関係を築くことができるようにしている。また、新任職員の場合は、経験の多い職員と2ヶ月間一緒に勤務となるようにしている。      |      |                                                                                                                                    |
| 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           | 研修内容のレポートの回覧やユニット会議での報告は行われているが、「研修受講者の偏り」や「計画的な研修受講」に苦慮している状況もみられる。                 | ○    | より多くの職員について、研修が受けられる機会を確保し、計画的に研修が受講できるようにしていく取り組みも期待される。                                                                          |
| 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 | 県内や市内のグループホーム連絡協議会に参加し、定期的な情報交換が実施されている。                                             |      |                                                                                                                                    |

| 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>(すでに取り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 | <b>【小規模多機能型居宅介護のみ】</b><br>○馴染みながらのサービス<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 | (小規模多機能型居宅介護のみの調査項目)                                                                                       |      |                                   |
| 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                                               | 「本人の好み」「自信につながること」が把握されており、昔ながらの調理法、掃除、洗濯、畑仕事などを利用者と職員が一緒に行うことにより、共に過ごし支え合う関係ができています。                      |      |                                   |
| <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                                                                   | 認知症ケアに有効とされている手法による課題分析や意向把握が行われており、また、意思表示が難しい場合でも、生活歴や家族からの情報をもとにした個別カンファレンスを行い、本人の意向により近いケアができるようにしている。 |      |                                   |
| 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                                | 日々の生活の中から把握できている利用者ごとの課題や意向について、カンファレンスの中で職員がそれぞれ意見を出し合って介護計画を作成するようにしている。                                 |      |                                   |
| 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ヶ月ごとに介護計画の評価と見直しを行い、状況に応じた計画となるようにしている。また、状況変化があった場合には各関係者とも話し合い、状況に合わせた計画を作成するようにしている。                   |      |                                   |

| 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>(すでに取り組んでいることも含む)                     |
|-----------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------|
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援           |    |                                                                                                         |                                                                                         |      |                                                       |
| 17                          | 39 | <b>【小規模多機能型居宅介護のみ】</b><br>○事業所の多機能性を活かした支援<br>本人や家族の状況、その時々要望に応じて、<br>事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をして<br>いる       | (小規模多機能型居宅介護のみの調査項目)                                                                    |      |                                                       |
| 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<br>本人及び家族等の希望を大切に、かかりつけ医<br>と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受け<br>られるように支援している                         | サービス利用開始時に本人や家族の希望を確かめる<br>ようにしており、また、ホーム看護師の受診付き添いな<br>どにより、かかりつけ医への適切な受診が支援されてい<br>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<br>るだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかり<br>つけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有<br>している | 重度化した場合や終末期についての指針を家族に説<br>明し、個別に同意を得る形がとられている。                                         |      |                                                       |
| 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                 |    |                                                                                                         |                                                                                         |      |                                                       |
| 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<br>葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをして<br>いない                              | 言葉かけは利用者それぞれの誇りや個性に配慮して<br>行われているが、利用者の名前が来訪者の目に触れ<br>てしまう形での文書保管が一部でみられた。              | ○    | 利用者のプライバシーにより配慮する形で、個人名等が<br>来訪者の目に触れない文書保管の徹底を期待したい。 |
| 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<br>人ひとりのペースを大切に、その日をどのように<br>過ごしたいか、希望にそって支援している                | 課題分析の結果をもとに、できるだけ一人ひとりに合わ<br>せた支援を心がけており、買物や散歩、趣味活動を取り<br>入れるようにしている。                   |      |                                                       |

| 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>(すでに取り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<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                       | 献立は利用者の希望も取り入れながら作成されており、また、利用者ができることは利用者にしてもらいながら、調理、食事、後片付けが職員と会話を交わしながら行われている。                         |      |                                   |
| 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                      | 本人の希望や状況に合わせ、入浴時間や湯温の調整がなされている。また、入浴拒否がある場合には、家族の協力も得て入浴してもらうようにしている。                                     |      |                                   |
| (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<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                    | 課題分析の結果をもとにし、それぞれの利用者ができることや好みのものを把握して、調理、後片付け、畑仕事、洗濯物たたみ等の役割をもってもらうようにしており、ホームでの生活に張り合いがもてるように取り組んでいる。   |      |                                   |
| 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                                      | 買物、散歩、外食、ドライブなどの外出の機会を日常的に設け、できるだけ利用者の気分転換が図れるように取り組んでいる。                                                 |      |                                   |
| (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<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、環境や利用者の状態を考慮しながら鍵をかけないで安全に過ごせるような工夫に取り組んでいる。 | 利用者対応のために十分な見守りができない場面のみ、一時的に扉を開けられないようにすることもあるが、職員の見守りや玄関が開いたことがわかるよう扉に鈴をつけることにより、日中はできるだけ鍵をかけないようにしている。 |      |                                   |
| 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                         | 年2回の避難訓練が実施されており、夜間を想定した職員の招集訓練や消火器取り扱い訓練も行われている。                                                         |      |                                   |

| 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><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                                   | 一人ひとりの食事摂取量を毎回記録されており、また、一人ひとりが食べやすい食事形態の工夫も行われている。                       |      |                                   |
| 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<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 | 共有空間には昔懐かしい音楽が流れており、季節感のある装飾も施されている。また、快適に過ごすことができるよう、空調や採光も配慮されている。      |      |                                   |
| 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                   | 家族と相談しながら、ダンス、テレビ、家族の写真などが居室内に持ち込まれており、ホーム利用前の生活にできるだけ近い環境の中で暮らせるようにしている。 |      |                                   |