

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年12月26日

【評価実施概要】

|       |                                                    |       |            |
|-------|----------------------------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 4271401962                                         |       |            |
| 法人名   | 有限会社 山崎グループ                                        |       |            |
| 事業所名  | グループホーム「恵の里」                                       |       |            |
| 所在地   | 〒859-2206 長崎県南島原市有家町中須川433番地<br>(電 話) 0957-82-8900 |       |            |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構                      |       |            |
| 所在地   | 〒855-0801 長崎県島原市高島2丁目7217 島原商工会議所1階                |       |            |
| 訪問調査日 | 平成20年12月19日                                        | 評価確定日 | 平成21年1月16日 |

【情報提供票より】(平成20年11月25日事業所記入)

(1) 組織概要

|       |               |                |            |
|-------|---------------|----------------|------------|
| 開設年月日 | 昭和(平成)16年7月1日 |                |            |
| ユニット数 | 1 ユニット        | 利用定員数計         | 9 人        |
| 職員数   | 9 人           | 常勤 8 人 非常勤 2 人 | 常勤換算 6.4 人 |

(2) 建物概要

|      |                 |
|------|-----------------|
| 建物構造 | 木造り             |
|      | 1階建ての 1階 ~ 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)            | 9,000 円    | その他の経費(月額)     | 光熱水費6,000円・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 250 円   | 昼食 250 円       |               |
|                     | 夕食 400 円   | おやつ 0 円        |               |
|                     | または1日当たり 円 |                |               |

(4) 利用者の概要(11月25日現在)

|       |           |         |         |    |     |
|-------|-----------|---------|---------|----|-----|
| 利用者人数 | 9 名       | 男性      | 2 名     | 女性 | 7 名 |
| 要介護1  | 1 名       | 要介護2    | 2 名     |    |     |
| 要介護3  | 0 名       | 要介護4    | 5 名     |    |     |
| 要介護5  | 1 名       | 要支援2    | 0 名     |    |     |
| 年齢    | 平均 83.5 歳 | 最低 75 歳 | 最高 92 歳 |    |     |

(5) 協力医療機関

|         |                             |
|---------|-----------------------------|
| 協力医療機関名 | 池田病院・松島歯科医院・明島整形外科・菜の花クリニック |
|---------|-----------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームの周辺は農地が多く、落ち着いた雰囲気である。近くには大型店舗や消防署・交番があり、便利な地域である。運営推進会議に家族が参加する事で、ホームに協力的であり、家族ぐるみでのお付き合いが出来てきている。運営者はホームを運営する事で地域に恩返しをしたいと考え、ケアや食事面に真剣に取り組む、職員とは「報・連・相」の徹底で、手抜きをしない介護に一丸となって尽力している。現状に甘んじる事無く、災害関係などで分からない事は自ら消防署へ出向き、納得する事で維持・向上を図っている。入居者が加齢と共に重度化していくことを案じているが、歌を口ずさむ入居者からは笑顔が溢れ、家族としての関係の充実が期待できるホームである。

|      |                                                                                                                                             |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 重点項目 | 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)                                                                                                        |
|      | 外部評価を改善の一端と受け止め、改善計画シートを作成し、介護計画の見直しは援助項目に沿ってモニタリングを毎日チェック表に記述する書式を作成し、見直しに活用している。又、災害関係で分からない事は消防署に出向く等、できる事から積極的に取り組み、向上に向け尽力している。        |
| 重点項目 | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)                                                                                                                 |
|      | 自己評価は職員会議で話し合い、全員の意見を管理者が集約して、詳細に記述している。評価を受ける事で、課題の抽出ができ、職員の意識改革に活用している。                                                                   |
| 重点項目 | 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ヶ月毎に確実に実施しており、夕方の7時からの開催で、参加者は送迎をしている。参加者はそれぞれの立場を担っており、建設的な意見が聞け、前回では家族の提案により、非常口の段差を心配し、早急に家族の人がスロープを設置された経緯があり、サービスの向上に貢献している。   |
| 重点項目 | 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)                                                                                                        |
|      | 家族交流会を年2回開催しその際の食材を家族が持参したり、日頃から親しく家族の様な関係を保っている。不満の声はなく「満足している」と言われる事が多く、それに甘んじる事無く傾聴の姿勢を示している。来訪時にはゆっくりと寛いでいただき、たくさん会話をすることで言い易い関係に努めている。 |
| 重点項目 | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)                                                                                                                    |
|      | ホームの周辺は畑が多く、ホームの所有する畑には地域の人の協力を得て作物を作っている。一方では、入居者が地域の人の畑に手伝いに行く事もあり、相互的に交流している。また、地域の行事は地元の職員が多く、情報を入手してできるだけ参加している。又、中学生の体験学習も受託している。     |

## 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                  | 理念は「笑顔・真心・優しさ」と掲げ、地域の皆さんの協力を得て、入居者・家族・職員が心の通じ合うケアを中心に生活する事を目標としている。                                                                      |      |                                  |
| 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                                     | 心通じ合う温かい介護を目標として、入居者が頑なに閉ざした心を開かれた時には、何者にも変えがたい喜びとして、理念の共有を図りながら、職員が一丸となり、心のケアを実践している。                                                   |      |                                  |
| 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               | ホームの周辺は畑が多く、ホームの所有する畑には地域の人の協力を得て作物を作っている。一方では、入居者が地域の人の畑に手伝いに行く事もあり、相互的に交流している。また、地域の行事は地元の職員が多く、情報の入手をしてできるだけ参加している。又、中学生の体験学習も受託している。 |      |                                  |
| 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                 | 自己評価は職員会議で話し合い、全員の意見を管理者が集約して、詳細に記述している。前回の評価に対して、改善計画シートを作成し、書式の考案や、分からない事は消防署に出向く等、積極的に取り組み向上に向け尽力している。                                |      |                                  |
| 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ヶ月毎に確実に実施しており、夕方の7時からの開催で、参加者を送迎をしている。参加者はそれぞれの立場を担っており、建設的な意見が聞け、前回では家族の提案により、早急に非常口に入ロープを家族の人が設置された経緯があり、サービスの向上に貢献している。       |      |                                  |

グループホーム「恵の里」

| 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  | <p>○市町村との連携</p> <p>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</p>                               | ホームの近くに交番と消防署があり、分からない事を尋ねたり、相談をしている。又、入居者で公的扶助を利用している人がおり、市の担当者がホームに来訪する事があり、馴染みの関係が確立している。                                   |      |                                   |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |                                                                                                                 |                                                                                                                                |      |                                   |
| 7               | 14 | <p>○家族等への報告</p> <p>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</p>                              | 毎月便りを発行し、時には自筆の手紙や写真を同封して家族にホームでの生活を報告をしている。必要に応じて電話で報告も実施している。又、金銭は立替を行い、領収書を利用料に添付して請求している。                                  |      |                                   |
| 8               | 15 | <p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>                                | 家族交流会を年2回開催しその際の食材を家族が持参したり、日頃から親しく家族の様な関係を保っている。不満の声はなく「満足している」と言われる事が多く、それに甘んじる事無く、来所時にはゆっくりと寛いいただき、たくさん会話をする事で言い易い関係に努めている。 |      |                                   |
| 9               | 18 | <p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | 馴染みの職員による継続的支援を重視しており、職員にはホームの方針を明確にし、離職のないよう伝えている。意見を言い易い関係作りを実施しており、一丸となって入居者の支援に当たっている。                                     |      |                                   |
| 5. 人材の育成と支援     |    |                                                                                                                 |                                                                                                                                |      |                                   |
| 10              | 19 | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>              | 入居者の笑顔を取り戻す為には全力で取り組む意向で、1ヶ月に3回内部研修を兼ねたスタッフ会議を開催し、情報の共有や必要に応じた様々な勉強を行っている。又、外部研修は、ケア研究会や実践者研修等で学ぶ機会を持つことで、スキルアップに繋がる取り組みがある。   |      |                                   |
| 11              | 20 | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>    | 行政主体のケア研究会に加入し、1年に4回は他のホームと一緒に勉強会に参加している。又、他ホームとは気軽に行き来する相互訪問の機会を設け、良い点は取り入れており、開けたホームである。                                     |      |                                   |

| 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>.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 | 入居希望者は病院入院中や在宅からであり、自宅訪問や病院に向きお話しをして、ホームの見学や体験入居をして、納得しての入居に繋げている。入居後はコミュニケーションを十分取り、孤立しないようにできるだけリビングで過ごして頂き、家族には時々顔を見せて頂くこともあり、その人に合った対応を心がけている。 |      |                                                                                                                                     |
| 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、一緒に過ごしなが喜び哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている                        | 入居者は様々な知恵を持たれ、昔からの漬物の漬け方を習い、美味しく出来ると喜びを共にしている。又、懐かしい歌と一緒に歌ったり、共に暮らす同士としての思いを共感した、楽しい関係を確立している。                                                     |      |                                                                                                                                     |
| <b>.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                                           | 入居者とは会話をすることで思い・希望・意向を把握した支援に努めている。書類面では基本情報・アセスメント・好き嫌い調査等で生活歴や課題の把握に繋がる取り組みはあるが、その人の全体像を理解するには不十分である。                                            | ○    | 職員が統一したケアに向けた、生活歴や現状が理解する事が出来、入居者のことが一目で分かる全体像(入居者の変化に伴い、追加・変更をしながらケア・計画に活かせる書式)を作成される事が期待される。又、作成後は個人ファイルを何時でも見れる場所に添付されることも期待したい。 |
| 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        | 入居者や家族の主訴を踏まえ、入居者の担当者が命に関することを優先する事があるが、生活を第一に考え充実した日々を目指した原案を出し、計画作成担当者がその人に合った計画を作成し、家族の同意を得ている。                                                 |      |                                                                                                                                     |
| 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    | 介護計画の援助内容の項目に沿って毎日モニタリングチェック表を記述しており、達成度を把握できる書式を作成している。職員の気付き・入居者の変化や希望・家族の意向を踏まえて評価を行い、3ヶ月毎や状況に応じて見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。                      |      |                                                                                                                                     |

グループホーム「恵の里」

| 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 | <p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている</p>                             | <p>入居者とその家族の要望に応じて、医療連携・通院介助・往診・入院回避(現在骨折者の支援継続中)・重度化に伴う終末期の入院回避・バラエティに富んだ食事・宿泊可能等、可能な限り柔軟な支援を実施している。</p> |      |                                                                                                           |
| 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 | <p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>              | <p>毎週かかりつけ医の往診により、気軽に相談・指示を受けている。医療機関とは何時でも適切な医療が受けられるように、日頃から連絡体制の確立を充実することで、24時間協力を得る事が出来、安心に繋げている。</p> |      |                                                                                                           |
| 19                          | 47 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p> | <p>医療連携加算体制に伴い、看取りに関する指針を明確にして、家族から同意を得ている。現在までにホームで看取った事例はなく、最後は病院のケースが多い。今後に向けた職員と方針の共有にまでは至っていない。</p>  | ○    | <p>入居者の状態を考えると、看取りは今後の課題である。職員と指針・ホームの方針・支援に関する研修を重ね、方向性の共有が重要である。又、段階に応じたホームの対応(医師・家族を含め)への充実を期待したい。</p> |
| . 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 | <p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>                          | <p>入居者が一人で過ごす時間を大切にしている。時には失禁時には、声掛けに細心の注意を払いプライドに配慮しながら、その人に合った尊厳に繋がる取り組みをしている。</p>                      |      |                                                                                                           |
| 21                          | 52 | <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>            | <p>基本的な1日の流れはあるが、入居者の状態を見ながら支援している。歌が好きな人にはカラオケで歌って頂き、生活の主人公を入居者にした、家庭的な生活支援を実践している。</p>                  |      |                                                                                                           |

グループホーム「恵の里」

| 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    | 食事は運営者が誇れる部分で、こだわりを持ち美味しく、見た目も大切に器や盛り付けに配慮している。入居者で出来る人は食事に関する一連の作業を手伝い、職員と一緒に食事をしており、家族団欒の食事風景である。又、時には菜園の作物が食卓を賑わせている。 |      |                                                                                                                               |
| 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   | 週3～4日が入浴日にしており、入居者が自由に選んでいる。拒否者に対しては「先生が来らずよ」等声掛けに工夫をして入浴へと繋げている。又、柚子湯や菖蒲湯等、季節の行事も取り入れ楽しみに繋げている。                         |      |                                                                                                                               |
| (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 | 入居者は米とき・食事の準備・雨戸の開閉を率先してしている。又、歌・畑・ドライブ等楽しみごとを取り入れ、正月には稲荷神社の宮司さんに来訪して頂くことや祭りの神輿、2月の初午参拝等、入居者の心のケアに努めている。                 |      |                                                                                                                               |
| 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                   | 車椅子利用者が多く、1ヶ月に1～2回の外出であるが、ホームの周辺でお地藏さんのある道の散歩を頻繁にしている。動ける人は温泉や買い物、畑仕事に出かけている。庭先には車椅子を入居者が押すこともあり、出来る範囲で外出支援をしている。        |      |                                                                                                                               |
| (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、鍵をかけないケアに取り組んでいる          | 日頃から消防署や派出所には出向きお願いしている。身体拘束をしない事を方針としており、昼夜を問わず施錠を行っていない。玄関に番犬が居てホームを守っているという事である。帰宅願望者には、ドライブで気分を変える等、工夫している。          |      |                                                                                                                               |
| 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回消防署や地域の消防団の立会いで、消火・避難訓練を実施している。夜間を想定した訓練や、台風時には雨戸を閉め非常時に被害を防ぐ努力が窺える。井戸水や発電機の準備があり、非常時には活用できる。地震に関する訓練の実施はない。          | ○    | 予知できる台風等は準備が出来るが、火事・地震は何時いかなる時に発生するか予測がつかない事から、繰り返し訓練や、職員間で避難方法を共有する事が重要である。又、ライフラインの確保を含め、備蓄に関する方向も明確にされ、今後益々の災害対策の充実が期待される。 |

グループホーム「恵の里」

| 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 | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>                                   | <p>運営者が調理士であり、栄養士に相談しながらカロリー計算をしている。入居者の状態に合わせ、糖尿病や咀嚼や嚥下を考慮した、減塩食・流動食・ミキサー食・刻み食を提供している。食事量と水分摂取量は毎日チェック表に記録している。又、体重測定を行い、参考にして支援している。</p>            |      |                                   |
| 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 | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>入居者は孤立する事無く、リビングで一日の大半を過ごしている。畳やソファやテーブルで居場所の確保がある。広いスペースで明るく、ホームの周辺は農地が多く、騒音はなく、季節は自然に感じる事が出来る。家庭的な雰囲気でストーブで上にたらいを置き加湿に配慮(入居者が触る事はないとの事)している。</p> |      |                                   |
| 30                        | 83 | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>                    | <p>日中は殆どリビングで過ごし、居室は寝床・休憩に使っている。椅子・仏壇・写真や生活に必要な品を持ち込み、個性的であり、夜は雨戸を閉める部屋もあり、安心した落ち着いた環境作りができています。</p>                                                  |      |                                   |