

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 |
|--------------------------------|-----------|
| 理念に基づく運営 | <u>11</u> |
| 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 |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | <u>2</u> |
| 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 |
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | <u>6</u> |
| 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 |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | <u>11</u> |
| 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 |
| <u>合計</u> | <u>30</u> |

| | |
|-------|----------------------|
| 事業所番号 | 2370200475 |
| 法人名 | 有限会社 レジデンシャルケア |
| 事業所名 | グループホーム レジデンシャルケア徳川町 |
| 訪問調査日 | 平成21年1月30日 |
| 評価確定日 | 平成21年2月28日 |
| 評価機関名 | 福祉総合調査研究機関 株式会社 ヤトウ |

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せん。
 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21年3月2日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|------------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 2370200475 | | |
| 法人名 | 有限会社 レジデンシャルケア | | |
| 事業所名 | グループホーム レジデンシャルケア徳川町 | | |
| 所在地 | 名古屋市東区徳川町2714 (電話) 052-933-0888 | | |
| 評価機関名 | 福祉総合調査研究機関 株式会社 ヤトウ | | |
| 所在地 | 名古屋市中区金山一丁目8番20号 シャローナビル7階 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年1月30日 | 評価確定日 | 平成21年2月28日 |

【情報提供票より】(平成21年1月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|----------------|----------------------|------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 17年4月16日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 20 人 | 常勤 9人, 非常勤 11人, 常勤換算 | 8.7人 |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|-------------|-----|-----|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート 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) | 84,000 円 | その他の経費(月額) | 25,000 円 | |
| 敷金 | 有(円) 無 | | | |
| 保証金の有無(入居一時金含む) | 有(73,000 円) 無 | 有りの場合償却の有無 | 有 / 無 | |
| 食材料費 | 朝食 | 300 円 | 昼食 | 400 円 |
| | 夕食 | 400 円 | おやつ | 100 円 |
| | または1日当たり | | 1,200 円 | |

(4) 利用者の概要(平成21年1月1日現在)

| | | | | | |
|---------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 2 名 | 女性 | 16 名 |
| 要介護1 | 2名 | 要介護2 | 6名 | | |
| 要介護3 | 4名 | 要介護4 | 3名 | | |
| 要介護5 | 2名 | 要支援2 | 1名 | | |
| 年齢 | 平均 83 歳 | 最低 | 73 歳 | 最高 | 93 歳 |
| 協力医療機関名 | 千種さんクリニック | | | | |

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

静かな住宅地でオーナーが育った場所にホームは建っている。地下に駐車場があり2階建てで、居間や居室、廊下、浴室など広々としていて、ゆったりと寛ぐことができる。職員は「目配り気配り心配り」をモットーに、家庭的な雰囲気の中でコミュニケーションを大切に、その人らしい暮らしができるよう心に寄り添うケアを目指している。日々入居者と関わっている職員が話し合いを行ない、介護計画を入居者担当職員が立案し、計画作成担当者が作成している。入居者のために洗面所には殺菌効果のあるドクターエアータオル、水は安全で人や自然に優しい(パイ)ウォーター、気分を穏やかにするアロマテラピーなど衛生、健康、環境面で配慮されている。

【重点項目への取組状況】

| | |
|------|--|
| 重点項目 | 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) |
| | 前回の評価課題についてはミーティングで話し合いを行なった。栄養摂取においては保健所の管理栄養士に、日頃悩んでいることを質問形式で答えてもらい、アドバイスを受けサービスの向上に繋がるよう取り組んでいる。 |
| 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) |
| | 自己評価は全職員で取り組み施設長が取りまとめた。職員からは「基本的なことで初心に帰ることができた」との声があり、日常業務の振り返りや見直しの良い機会になっている。 |
| 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) |
| | 全家族に案内を出し2カ月に1回、家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、協力医療機関(医師、看護師、メディカルコーディネーター)、薬剤師、地域代表、取締役、施設長の参加で開催している。会議では活動内容の報告や行事予定、議題についての話し合いを行なっている。メンバーから意見や助言をいただき、より質の高いサービス提供に努めている。 |
| 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) |
| | 介護計画書の提示する時、家族が参加する運営推進会議や行事の時に、家族から意見や要望など聞いている。また、面会時にも職員から家族とコミュニケーションを図り、何でも言いやすい雰囲気づくりを心がけている。家族の要望で職員の顔と名前が分かりやすいように各玄関に職員の写真を掲示することになった。苦情相談窓口については契約時にも説明を行なっている。 |
| 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) |
| | 自治会に加入し回覧板から情報を得ている。廃品回収や小学校の運動会、地元のお祭りの山車見物などに参加している。地域の方々のボランティア(音楽療法、フラダンス、アニマルセラピー、落語など)の来訪があり、入居者の楽しみになっている。入居者は散歩や買い物で地域の人とふれあい、近所の方から野菜や苗をいただくなど、地域の人との交流を大切にしている。 |

2. 評価結果（詳細）

| 外部 評価 | 自己 評価 | 項 目 | 取り組みの事実 (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) |
|------------------------------|----------|--|---|-------------------------|----------------------------------|
| . 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 | 開設当初にオーナーと施設長で話し合い、作りあげた4項目の理念の中に、「地域との交流を大切にし、地域に根付けるように努力する」を掲げている。地域の一員として入居者、職員は地域の行事に積極的に参加している。職員は地域の中での関わりを大切に、入居者が自分らしく安心して生活が送れるように支援している。 | | |
| 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 | ミーティングで理念について話をしたり、毎朝申し送り時に理念を唱和することで意識づけを行なっている。また、玄関と事務室に理念を掲げている。家庭的な雰囲気の中で入居者一人ひとりが、役割や楽しみを持ってその人らしく過ごせるように、職員は理念に基づいて計画を立て日々実践している。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| 3 | 5 | 地域とのつきあい 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 | 自治会に加入し、回覧板からいろいろな情報を得て地域の行事に積極的に参加している。入居者が毎月新聞を紐で束ねて廃品回収に出している。お祭りの山車の見物や小学校の運動会の見学に行っている。散歩時には地域の人と挨拶を交わし、近隣の喫茶店やスーパーなど利用することでより馴染みの関係ができています。 | | |
| 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 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 | 施設長は職員に「自己評価はやって意義のあるもので、質問の意味が分からないことがあれば聞いて下さい」と伝え、全職員が取り組んだ。職員からは「基本的なことで、初心に帰ることができた」との声があり、日常業務の見直しや振り返りのよい機会になった。前回の評価結果について話し合い、保健所の管理栄養士からアドバイスを受け、サービスの質の向上に取り組んでいる。 | | |

| 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 | 8 | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p> | <p>家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、医師、看護師、薬剤師、メディカルコーディネーター、地域代表、取締役、施設長が参加して、2カ月に1回開催している。会議では活動内容や行事予定、外部評価などの報告と毎回テーマを決めて話し合っている。メンバーから感想や助言をいただき、より質の高いサービス提供に努めている。</p> | | |
| 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> | <p>市役所や区役所に相談したいことについては電話や訪問をしてアドバイスを得ている。また、変更がある時や定期的に訪問した時には情報を収集している。地域包括支援センター主催の認知症をテーマにした会に、施設長が講師として携わった。</p> | | |
| 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> | <p>毎月、誕生会や行事などの写真と入居者個人の近況を記載した「いきいき日記瓦版」を送付している。家族の面会が多く、来訪時には入居者の日々の様子を伝え、何かあればその都度電話で報告している。家族アンケートにも本人の状態など克明に話してもらえると評価を得ている。金銭管理は毎月明細書と領収書を家族に送付している。</p> | | |
| 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> | <p>介護計画書の提示時、家族参加の運営推進会議や行事の時に家族から意見や要望などを聞いている。また、職員は面会時に家族が何でも言いやすい雰囲気づくりを心がけ、コミュニケーションを図っている。家族の要望で玄関に職員の名前と顔が分かるように写真を掲示するようになった。苦情相談窓口については契約時にも説明を行なっている。</p> | | |
| 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> | <p>施設長は日頃から職員とコミュニケーションに努めよく話を聞くよう心がけ、定期的に面談を行ない離職を抑えるよう取り組んでる。新人職員は内部研修で流れの説明を受け、マニュアルに従って先輩職員から指導を受けている。日勤を1カ月間してから、早番や遅番を行なうなど入居者に不安を与えないよう配慮している。</p> | | |

| 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 | | | | | |
| 10 | 19 | 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 | 外部研修の情報はボードに掲示され自主的に参加することができる。研修に参加した後「 の勉強会」と称して、他の職員に研修内容を報告し情報を共有している。ミーティングの中でワンポイントとして移乗の仕方、オムツ交換の仕方など学習会を行なうこともある。また、職員同士でもお互い教え合いながらスキルアップを図っている。 | | |
| 11 | 20 | 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 | 全国グループホーム協議会や認知症家族を支える会に加入して、講習会や講演会に参加し、意見交換や情報交換をしている。職員の中には個々のネットワークで他施設を見学し交流している。同業者の管理者や職員、ケアマネジャーの方がホーム見学に来ることがあり、交流や連携をもちサービスの質の向上に役立っている。 | | |
| .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 | | | | | |
| 12 | 26 | 馴染みながらのサービス利用 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 | 入居相談があればまずホームに見学に来てもらい、ホームの雰囲気に慣れてもらうことから始める。その後、施設長が自宅を訪問し、生活歴や身体状況などアセスメントをして、得た情報を基に職員で入居判定を行なう。2週間程朝から夕方までホームに通い、その後入居された方や、入居後一緒に泊まれる家族もみえた。職員は入居者が安心して生活ができるような環境づくりに努めている。 | | |
| 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 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 | 食事作りや掃除、洗濯物たたみなどできる家事を職員と一緒にこなしている。職員は生活を共にする中で、人生の先輩である入居者からいろいろ教えてもらい、入居者に寄り添うことを大切にしている。裁縫や生け花、書くことが好きな方など入居者の得意分野で力を発揮してもらっている。お互いできること、できないことを補いながら共に支え合う関係を築いている。 | | |

| 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) |
|---------------------------------------|------|---|---|---------------------|----------------------------------|
| . 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 | | | | | |
| 14 | 33 | <p>思いや意向の把握</p> <p>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</p> | <p>日々の関わりの中で職員は入居者とコミュニケーションを取りゆったりと会話する中で、一人ひとりの思いや意向を把握するよう努めている。把握が困難な場合は常に目を配り、行動パターンや表情から汲み取り、目配り、気配りを重点に支援している。</p> | | |
| 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 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> | <p>担当制を取り入れ、入居者とのコミュニケーションを大切に行動パターンを読み取り、毎日のケアカンファレンスで話し合いの場が設けられ、その日1日の入居者の気づき等を議題に行われている。できないことに対してよりできる可能性に目を向けることで入居者の残存機能の向上を目指した介護計画を作成している。</p> | | |
| 16 | 37 | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p> | <p>基本的に短期目標3カ月の見直しが行われている。職員は入居者の毎日の生活の中から、見て、聴いて、感じ取ったことを話し合い、共有の情報として介護計画に活かすように努力している。現状に即した介護計画となるように、入居者家族がホームに面会にこられた時に、要望や希望を伺い、職員と介護計画の話し合いを行い介護計画作成となっている。</p> | | |
| 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</p> | <p>医療連携加算を取っている。木、日曜日以外は歯科医による口腔ケア、ブラッシング指導、義歯の調整をいただいている。火、木曜日には鍼灸マッサージで身体をほぐしてリラックスし、2カ月に1回の訪問美容や馴染みの美容院に事業所の送迎で出かけている。</p> | | |

| 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 | | | | | |
| 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</p> | <p>2週間に1度のかかりつけ医の往診や24時間連絡が可能であり、健康面に対して安心感がある。家族付き添いの受診には情報を伝えているが、症状がうまく伝わらない時は文章にして渡し、バイタル表をコピーし渡すことでの確な診断がしていただけるように配慮している。受診後には診察内容の報告を受けている。</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>入居時に看取りに関する説明を行っている。入居者の高齢化及び体力低下を考慮し、看取りが必要になった時に再度説明を行い同意書をいただいている。ホームで可能な状態（医療が必要でない看取り）であれば看取りを行うことが可能である。看取りに関して内部研修を行い、個々に添った対応の仕方を文章化し、統一した介護が実践できるように方針の統一を図っている。</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>書類は外部に持ち出さないよう徹底している。書類、個人情報シュレッダーにかけ処理している。ホーム便りに載せる写真等に関しては、家族の了承をいただいている。トイレ誘導に対する声かけは、入居者の尊厳を傷つけないように配慮している。居室に入居する時には必ずノックと声かけを徹底している。</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、入居者一人ひとりのペースに合わせ、その人らしく過ごせるよう支援している。起床時間が決まっていないので、朝食は順次食べている。また、音楽好きの入居者は居室でクラシックのCDを聞いている。家族アンケートからも、本人や家族のその時々状況や要望に合わせ、柔軟な対応をしてくれると高い評価を得ている。</p> | | |

| 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 | | | | | |
| 22 | 54 | 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 献立作成時に入居者の希望を取り入れ希望に添う様に考えられている。朝食は和食、洋食と選べるように献立が二通り準備されている。食事前に今日のメニューの説明を職員が行なっている。季節の行事に合わせ節分にはのり巻き、ひな祭りにはちらし寿司等、季節行事食を楽しんでいる。入居者の誕生日には希望メニューで対応している。 | | |
| 23 | 57 | 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 | 入浴は週3回、その他の日は入浴剤を使用した足浴を実施している。一人で入浴を楽しめる入居者には、適宜声かけを行う配慮をしている。浴室の中央に浴槽が設置することで身体の状態に合わせた入浴と介護ができるようになっている。入浴を拒否される入居者には時間をおいての再度の声かけにより入浴してもらっている。 | | |
| (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 | | | | | |
| 24 | 59 | 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 | アセスメントを参考に一人ひとりの得意分野を活かし、入居者の意思を大事に職員は支援している。馴染みの歌、家事、裁縫、畑仕事、食器拭きは「私の当番だから」と言って積極的に行なっている。パズルを提供したところ入居者は熱中されている。入居者自作のぬり絵やはり絵などは、壁を飾る一つの作品作りになっている。毎年、地域の天王祭りの山車を見に出かけるのも入居者の楽しみである。 | | |
| 25 | 61 | 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 | 日勤のリーダーが入居者のつぶやきや体調を考慮して1日の計画を立てている。近くのスーパー、公園、徳川園、喫茶店、暖かい日は散歩に出かけるなど、入居者の希望に沿えるように個別対応も実施している。下肢筋力低下予防のため1日1,000歩リハビリを取り入れるなど、季節の行事を取り入れ外出の機会を増やし楽しみの提供をしている。 | | |
| (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 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 | 周辺は高層マンションがあり、車の交通量に配慮し、入居者の安全のために家族からも表玄関の施錠をすることに対して承諾をいただいている。近くの派出所に施設長が挨拶に行き、安全に対するの協力をお願いに伺った。居室の鍵は入居者の意思に任せてあり、施錠する人、しない人がある。 | | |

| 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) |
|---------------------------|------|---|--|---------------------|---|
| 27 | 71 | <p>災害対策</p> <p>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</p> | <p>年4回の自主点検、年2回の業者による消防機器点検、業者立会いの夜間を想定しての避難訓練を実施している。運営推進会議等で地域の方に参加のお願いをするが、平日のため参加が難しいので、自治会や消防団と協力体制が取れるよう働きかけをしている。居室備え付けタンスに地震対策が行われている。災害に備えた備蓄品は3日分用意されているが、職員は備蓄場所について把握までには至っていない。</p> | | <p>非常災害に対して備蓄品等が何処に保管されているのかは重要なことであり、全職員が何処に何が保管してあるのか知っていることが期待される。</p> |
| (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>毎月1回体重測定を行い、体重コントロールが必要な入居者には月2回実施している。保健所管理栄養士にお願いし栄養バランスは現状で良いか、必要摂取量が確保されているのかアドバイスをもらっている。水分は1日1,000cc以上摂取を目標とし、入浴後等こまめに補給している。内部研修で、認知症の方の食事づくりの勉強会も行っている。</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>ゆったりとしたリビングは4帖半スペースの畳敷きがあり、床下収納部分には防災用具等が納められている。リビングからウッドデッキに出ることが可能で暖かい日は、入居者がお茶を楽しむことができる。庭の畑では、冬はわけぎ、島にんにく、パセリが入居者の手で育てられ収穫の喜びにもなっている。入居者家族が面会時に畑の草取りの手伝いをしてくれることもある。加湿器（空気洗浄を備わる）が健康管理に役立っている。</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</p> | <p>各居室には、エアコン、ベッド、タンスが常設され、入居者の使いやすいように家具の配置がしてある。居室によって照明の形やカーテンの色合いが異なり、同じ間取りであるが居室の雰囲気工夫されている。空気の乾燥を防ぐために、居室手すりに濡れたバスタオルを掛け予防している。職員からの誕生日プレゼントの寄せ書き、家族の写真が飾ってある。</p> | | |

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。