

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成 21 年 2 月 5 日

## 【評価実施概要】

|       |   |       |            |
|-------|---|-------|------------|
| 事業所番号 | 4090800055  |       |            |
| 法人名   | (株)ニチイのほほえみ   |       |            |
| 事業所名  | ニチイのほほえみ土井  |       |            |
| 所在地   | 福岡市東区若宮1丁目 - 27 - 24<br>〒813 - 0036 (電話) 092 - 674 - 1551 |       |            |
| 評価機関名 | 社会福祉法人 福岡市社会福祉協議会   |       |            |
| 所在地   | 福岡市中央区荒戸3-3-39  |       |            |
| 訪問調査日 | 平成21年2月4日   | 評定確定日 | 平成21年3月16日 |

## 【情報提供票より】(平成 21 年 1 月 15 日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |                     |        |      |     |     |      |        |
|-------|---------------------|--------|------|-----|-----|------|--------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 19 年 11 月 1 日 |        |      |     |     |      |        |
| ユニット数 | 2 ユニット              | 利用定員数計 | 18 人 |     |     |      |        |
| 職員数   | 15 人                | 常勤     | 11 人 | 非常勤 | 4 人 | 常勤換算 | 15.3 人 |

### (2) 建物概要

|      |                         |
|------|-------------------------|
| 建物構造 | 重量鉄骨造り<br>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)       | 64,000 円           | その他の経費(月額) | 20,640 円 |       |
| 敷金             | 有(138,000 円)       | 無          |          |       |
| 保証金の有無(一時金を含む) | 有( ) 円             | 有の場合償却の有無  | 有 無      |       |
| 食材料費           | 朝食                 | 250 円      | 昼食       | 350 円 |
|                | 夕食                 | 400 円      | おやつ      | 円     |
|                | または1日あたり 1,000 円程度 |            |          |       |

### (4) 利用者の概要(1月15日現在)

|      |           |      |      |     |      |
|------|-----------|------|------|-----|------|
| 登録人数 | 18 名      | 男性   | 3 名  | 女性  | 15 名 |
| 要介護1 | 1 名       | 要介護2 |      | 5 名 |      |
| 要介護3 | 2 名       | 要介護4 |      | 8 名 |      |
| 要介護5 | 2 名       |      |      |     |      |
| 要支援1 | 名         | 要支援2 |      | 名   |      |
| 年齢   | 平均 84.1 歳 | 最低   | 61 歳 | 最高  | 98 歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |                            |
|---------|----------------------------|
| 協力医療機関名 | 原土井病院・松崎クリニック・福岡医療団・藤野歯科医院 |
|---------|----------------------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

利用者の生きてきた人生を最大限尊重し、心にタッチする介護を大切にしたいという思いから開設されたグループホームである。ホーム代表者の介護に対する目標がはっきりしており、「お客様中心の心に寄り添ったケア」の理念のもとに、職員は熱意を持って、認知症ケアを実践している。日々の介護の中に、利用者一人ひとりの思いや意向を重視した穏やかで、さりげない支援が徹底されている。利用者と職員の会話や物腰も時間に追われず、ゆったりとしたテンポで流れており、利用者一人ひとりのペースを大切にしていることが伺えた。地域行事の参加はもとより、利用者が公民館活動の文化祭や作品展、発表会に参加するなど、地域との交流が積極的に展開されている。今後ますます、サービスの質の向上と同時に、地域の認知症ケアの向上の推進役となっていくことが期待されるホームである。

## 【重点項目への取組状況】

|      |   |
|------|---|
| 重点項目 | <b>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)</b><br>前回の評価結果について、運営推進会議時に報告を行い、職員へは会議時に改善についての協議を行うなど、質の向上への取組みがある。この過程で、地域行事への参加などを通じて交流を図るなどの具体的な成果が見られる。   |
|      | <b>今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4)</b><br>今回の受審にあたり、全職員で評価項目の内容を確認し、日々のケアについて協議するなどの取組みがある。  |
| 重点項目 | <b>運営推進協議会の主な検討内容及びそれを活かした取組み(関連項目:外部4,5,6)</b><br>町内会長・民生委員・地域包括支援センター職員・多数の家族の参加のもとに2ヶ月毎に開催している。運営推進会議については、全家族に参加を呼びかけている。会議では、ホームの活動状況についての報告や訪問看護の利用の仕方についての説明が行われ、運営上についての提案に意見をもらうなど、運営推進会議を活かした取組みがある。                                      |
|      | <b>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8,9)</b><br>家族の面会時の声かけや家族会にて直接話を伺うほか、その都度の電話連絡、運営推進会議などを通じて、利用者の日常の様子や外出、行事参加の様子などを報告している。また、月1回写真を掲載したホーム便りを送付し、利用者の健康状態や暮らしぶり、行事参加の様子などを伝えている。家族会では、外出の費用や訪問理美容室の利用についての提案に対して意見がみられるなど、苦情や要望などを言い出しやすい雰囲気がある。 |
| 重点項目 | <b>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</b><br>自治会に加入し、公民館の文化祭や作品展などへ参加したり、近隣保育園児の毎月の訪問、利用者と共に野菜の収穫を行うなど、地域交流が積極的に行われている。また、散歩時の挨拶や近隣の方から果物の差し入れがあるなど、自然な形で地域交流への取組みがある。子ども110番の受け入れの提案や地域の方からの介護相談などもみられる。   |

## 2. 調査報告(詳細)

| 外部<br>評価             | 自己<br>評価 | 項<br>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<br>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) |
|----------------------|----------|--|--|-------------------------|-----------------------------------|
| 理念に基づく運営             |          |  |  |                         |                                   |
| 1 理念の共有              |          |  |  |                         |                                   |
| 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<br>ことを支えていくサービスとして、事業<br>所独自の理念をつくりあげている        | 法人の理念を基に、職員は常に地域との関係作り<br>を意識しながら業務に携わっている。ホームとしての<br>理念を職員全員で検討し、「お客様中心の心に寄り<br>添ったケア」という理念に基づいた支援に積極的に取<br>り組んでいる。また、地域高齢者への支援を行うなど<br>の取組みもある。                                    |                         |                                   |
| 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<br>実践に向けて日々取り組んでいる                                | ユニット毎に毎月・毎週の目標を立て、毎日の朝礼<br>時に理念や目標についての唱和を行っている。また、<br>会議時やカンファレンス時に、利用者一人ひとりにつ<br>いて理念に基づいた支援の内容を協議するなど、理<br>念の実践に向けた具体的な取組みがある。  |                         |                                   |
| 2 地域との支え合い           |          |  |  |                         |                                   |
| 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<br>して、自治会、老人会、行事等、地域活<br>動に参加し、地元の人々と交流するこ<br>とに努めている | 自治会に加入し、公民館の文化祭や作品展などへ<br>参加したり、近隣保育園児の毎月の訪問、利用者<br>と共に野菜の収穫を行うなど、地域交流が積極的に行<br>われている。また、散歩時の挨拶や近隣の方から果<br>物の差し入れがあるなど、自然な形で地域交流へ<br>の取組みがある。子ども110番の受け入れの提案や<br>地域の方からの介護相談なども見られる。 |                         |                                   |
| 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<br>び外部評価を実施する意義を理解し、評<br>価を活かして具体的な改善に取り組んで<br>いる   | 前回の評価結果について、運営推進会議時に報告<br>を行い、職員へは会議時に改善についての協議を行<br>うなど、質の向上への取組みがある。この過程で、地<br>域行事への参加などを通じて交流を図るなどの具体<br>的な成果が見られる。今回の受審にあたり、全職員で<br>評価項目の内容を確認し、日々のケアについて協議<br>するなどの取組みがある。      |                         |                                   |

| 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) |
|----------------|------|--|--|---------------------|-----------------------------------|
| 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             | 町内会長・民生委員・地域包括支援センター職員・多数の家族の参加のもとに2ヶ月毎に開催している。運営推進会議については、全家族に参加を呼びかけている。会議では、ホームの活動状況についての報告や訪問看護の利用の仕方についての説明が行われ、運営上についての提案に意見をもらうなど、運営推進会議を活かした取り組みがある。 |                     |                                   |
| 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                              | 運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加がみられる。運営推進会議を通じた連携や疑問点などについてその都度相談するなど、利用者の生活の質の向上に向けて行政とともに取り組んでいる。   |                     |                                   |
| 7<br>追加        | 10   | 権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している   | 管理者が、成年後見制度や日常生活自立支援事業の外部研修に参加し、会議にて受講報告会や勉強会を行うなど、職員の制度に対する理解を深めるように努めている。また、制度に関する資料を準備し、家族会にて定期的に全家族に制度の概要や利用手順についての説明を行っている。                             |                     |                                   |
| 4 理念を実践するための体制 |      |  |  |                     |                                   |
| 8<br>(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                             | 家族の面会時の声かけや家族会、その都度の電話連絡、運営推進会議などを通じて、利用者の日常の様子や外出、行事参加の様子などを報告している。また、月1回写真を掲載したホーム便りを送付し、利用者の健康状態や暮らしぶり、外出、行事参加の様子などを伝えている。                                |                     |                                   |
| 9<br>(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                               | 家族の面会時やその都度の電話連絡、家族会など、様々な場面で家族の思いや意向の把握に努めている。家族会では、外出の費用や訪問理美容室の利用についての提案に対して意見がみられるなど、家族が意見や要望を言い出しやすい雰囲気づくりへの配慮がある。                                      |                     |                                   |
| 10<br>(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 | 職員が働きやすい環境を整え離職を抑えるように工夫し、利用者との馴染みの関係が保たれる様な体制を整えている。また、新しい職員が入職した際は、職員が馴染めるように1ヶ月程度は、日中のみの勤務とし、利用者とのコミュニケーションをとってもらいながら、少しずつかわりを持たせるなど、馴染みの関係を築くような工夫がある。   |                     |                                   |

| 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<br>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)                                     |
|------------|------------|---|---|-------------------------|---|
| 5 人材の育成と支援 |            |   |   |                         |   |
| 11         | 19<br>追加   | <p>人権の尊重<br/>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。<br/>また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している</p> | <p>職員の採用に関して、年齢や性別等による制限はない。編み物が得意な職員が利用者と共にいたり、洋裁の得意な職員がキルティングのカバーかけを作るなど、やりがいを持って業務に専念できるような配慮がある。また、歌の上手な職員に歌いながら入浴への誘いを行ってもらうなど、職員の得意な事を発揮できるような取組みがある。外部研修への参加については、勤務ローテーションの調整を行うなどの支援体制がある。</p> |                         |   |
| 12         | 20<br>追加   | <p>人権教育・啓発活動<br/>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる</p>   | <p>会議にて高齢者の虐待や人権問題をテーマとした勉強会を開催し、職員間で人権について学ぶ取組みがある。また、管理者が公民館での人権学習に参加し、会議にて受講報告会をしたり、職員の人権意識を喚起するような取組みもみられる。</p>   |                         |   |
| 13<br>(10) | 21<br>(19) | <p>職員を育てる取組み<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</p>   | <p>外部研修の案内を提示し、勤務調整を行った上で、可能な限り参加の機会を確保するなど職員全体のスキルアップと質の向上に向けて積極的に取り組んでいる。また、会議にて受講報告会を行い、知識の共有に努めるなどの取組みがある。</p>  |                         |   |
| 14<br>(11) | 22<br>(20) | <p>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組みをしている</p>   | <p>定期的に他事業者との情報交換が行われている。今後、様々な機会を通じて、職員間の情報交換や交流、意見交換会などを行っていく予定である。</p>   |                         | <p>今後予定されている他事業所との職員間の意見交換や交流が継続的かつ積極的に行われ、ネットワークが構築される取組みに期待します。</p> |

| 外部<br>評価                      | 自己<br>評価   | 項<br>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<br>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) |
|-------------------------------|------------|--|---|-------------------------|-----------------------------------|
| 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      |            |  |   |                         |                                   |
| 15<br>(12)                    | 28<br>(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 | 入居前のホーム見学や他の利用者との交わりなど、安心して入居後の生活に馴染めるように柔軟に対応する取組みがある。入居直後は、状況に応じて家族への面会を願ひし、利用者へはかかわりを多く持つなど、利用者の不安を軽減し徐々に馴染めるような支援を行っている。            |                         |                                   |
| 2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援      |            |  |   |                         |                                   |
| 16<br>(13)                    | 29<br>(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                        | 料理の仕方や味付け、ご飯の蒸らし方、金銭面の工夫など、日常のかかわりの場面において利用者から生活全般の知恵を教えていただくなど、人生の先輩として自然と学び支えあう関係づくりへの取組みがある。また、利用者が読書や絵画を行うなど、利用者の楽しみごとを尊重した対応がみられる。 |                         |                                   |
| 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                    |            |  |   |                         |                                   |
| 17<br>(14)                    | 35<br>(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  | 面会時の声かけや家族会などを通じて、家族の希望や思いなどを把握している。また、利用者の動作、表情などから利用者一人ひとりの思いや意向を汲み取り、把握した内容は、センター方式や独自の方式を活用し、職員間での情報共有や介護計画に反映させるなどの取組みがある。         |                         |                                   |
| 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 |            |  |   |                         |                                   |
| 18<br>(15)                    | 38<br>(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ィアを反映した介護計画を作成している        | 入居時に把握した生活歴や希望、家族の意向、日々のかかわりの中で把握した情報をもとに、計画作成担当者がセンター方式および独自の方式を用いて原案を作成し、月1回のユニットカンファレンスや申し送り時に全職員で協議、検討している。                         |                         |                                   |

| 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<br>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)   |
|----------------------------|------------|--|---|-------------------------|---|
| 19<br>(16)                 | 39<br>(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た見直しを行う<br>とともに、見直し以前に対応できない変<br>化が生じた場合は、本人、家族、必要な<br>関係者と話し合い、現状に即した新たな<br>計画を作成している | 3ヶ月毎の定期的な見直しやその都度の状況変化<br>に合わせて、プランの内容についての評価・検討及び<br>再作成が行われている。全職員による月に1度の利<br>用者や家族の意向の確認が行われ、具体的なケア<br>についての手順や変更内容については、サービス手順<br>書にて見直し、再作成が行われている。                           |                         |   |
| 3 多機能性を活かした柔軟な支援           |            |  |   |                         |   |
| 20<br>(17)                 | 41<br>(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<br>応じて、事業所の多機能性を活かした柔<br>軟な支援をしている   | 家族対応が困難な際のかかりつけ医への通院介助<br>や、個別の利用者の要望に応じた買い物や喫茶ルー<br>ムへの外出などの支援がある。また、利用者が入院<br>した際は、具体的に医療機関に情報提供を行い、<br>ソーシャルワーカーとの連携が図られ、早期退院に向<br>けての支援がある。地域住民からの介護相談に応じ<br>るなどの支援も行われている。     |                         |   |
| 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 |            |  |   |                         |   |
| 21<br>(18)                 | 45<br>(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<br>得が得られたかかりつけ医と事業所の関<br>係を築きながら、適切な医療を受けられ<br>るように支援している                          | 契約時にかかりつけ医の希望があるかどうか把握<br>している。ホーム協力医との連携により、週1～2回<br>の往診にて利用者の状態把握を行い、利用者の状態<br>に応じて協力病院の特別訪問看護による支援が行われ<br>ている。また、利用者の以前からのかかりつけ医の受<br>診については、家族対応が困難な場合は、ホームに<br>て支援するなどの取組みがある。 |                         |   |
| 22<br>(19)                 | 49<br>(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<br>いて、できるだけ早い段階から本人や家<br>族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し<br>話し合い、全員で方針を共有している             | 利用者の状態変化に応じて、家族、主治医、事業所<br>などを交えて協議し、方針を共有していく取組みがあ<br>り、看取りの事例もある。今後、できるだけ早い段階<br>でホームとして「できること・できないこと」を説明し、全<br>家族などへの意向の確認、本人・家族の思いに沿っ<br>た支援体制づくりが行われる予定である。                    |                         | 今後予定されているできるだけ早い段階でのホー<br>ムとしての方針説明と、全家族などへの意向の確認<br>を実施し、本人・家族の思いに沿った支援体制が構<br>築されることを期待します。 |

| 外部<br>評価                      | 自己<br>評価   | 項<br>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<br>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) |
|-------------------------------|------------|--|--|-------------------------|-----------------------------------|
| 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                  |            |  |  |                         |                                   |
| 23<br>(20)                    | 52<br>(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<br>ねるような言葉かけや対応、記録等の個<br>人情報の取り扱いをしていない                    | 会議や日常のかかわりの中で、職員の意識の向上<br>を図ると共に、常に尊厳を持った支援を心がけてい<br>る。タイミングを見計らったさりげない声かけ、丁寧<br>な呼称、視線を合わせて笑顔で傾聴するなど、利用<br>者の誇りやプライバシーに配慮した対応が見られた。   |                         |                                   |
| 24<br>(21)                    | 54<br>(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<br>ではなく、一人ひとりのペースを大切に<br>し、その日をどのように過ごしたいか、<br>希望にそって支援している | 利用者の希望・生活リズムや状況に応じた食事や<br>入浴時間のタイミングなど、利用者一人ひとりのペ<br>ースを尊重し支援している。食事の後は、リビングで<br>ゆっくりくつろいで穏やかに過ごしている様子が見ら<br>れた。   |                         |                                   |
| (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 |            |  |  |                         |                                   |
| 25<br>(22)                    | 56<br>(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<br>ひとりの好みや力を活かしながら、利用<br>者と職員と一緒に準備や食事、片付けを<br>している      | 味見や配膳、盛り付け、引き膳、食器拭き、後片付<br>けなど自然に役割分担ができており、職員と利用者一<br>人ひとりができる範囲で一緒に協力しながら行われて<br>いる。利用者が、ゆったりと和やかな雰囲気の中で食<br>事を楽しめるような取組みがある。  |                         |                                   |
| 26<br>(23)                    | 59<br>(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<br>まわずに、一人ひとりの希望やタイミ<br>ングに合わせて、入浴を楽しめるように支<br>援している     | 基本的に1日おきの入浴であるが、毎日の入浴が可<br>能であり、入浴の回数や順番など、利用者の状況や<br>希望に応じて柔軟に支援している。利用者の状況に<br>応じて、毎日の足浴なども行われている。お風呂が苦<br>手な方にもタイミングを見ての声かけや歌の得意な職<br>員が歌いながら誘導するなど、工夫しながら入浴の<br>機会を確保している。 |                         |                                   |

| 外部<br>評価                      | 自己<br>評価   | 項<br>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<br>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) |
|-------------------------------|------------|--|--|-------------------------|-----------------------------------|
| (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 |            |  |  |                         |                                   |
| 27<br>(24)                    | 61<br>(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<br>ように、一人ひとりの生活歴や力を活か<br>した役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>をしている | 本人の趣味や習慣を活かし、洗濯物干しや食器拭<br>きなど、利用者間において自然と役割が出来ており、<br>職員はその役割に沿った対応を行っている。また、読<br>書や絵画の得意な利用者に絵を描いてもらうなど、利<br>用者の楽しみごとへの支援がある。                                       |                         |                                   |
| 28<br>(25)                    | 63<br>(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<br>とりのその日の希望にそって、戸外に出<br>かけられるよう支援している                       | ホーム行事として初詣や花見などが行われている。<br>食材の買出しや散歩、利用者の個別の希望に応じた<br>手芸の買い物、介護老人福祉施設の喫茶ルームの<br>利用など、積極的に戸外へ出かける取組みがある。  |                         |                                   |
| (4) 安心と安全を支える支援               |            |  |  |                         |                                   |
| 29<br>(26)                    | 68<br>(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<br>玄関に鍵をかけることの弊害を理解して<br>おり、鍵をかけないケアに取り組んでい<br>る          | 日中は常に開錠している。職員は、利用者の動きを<br>細かくキャッチし、外出傾向の強い利用者について<br>は、行動状況を観察し、さりげない声かけや見守り<br>を行うなどの取組みがある。   |                         |                                   |
| 30<br>(27)                    | 73<br>(71) | 災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜<br>を問わず利用者が避難できる方法を身に<br>つけ、日ごろより地域の人々の協力を得<br>られるよう働きかけている      | 年2回の避難訓練の実施を通して、避難経路や避難<br>場所等の確認を行っている。また、運営推進会議時<br>に地域の方への協力をお願いし、町内会長から各組<br>長に災害時などの地域協力を依頼してもらう取組み<br>がみられる。今後、近隣の方や保育園に避難訓練へ<br>の参加の呼びかけを行う予定である。             |                         |                                   |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援    |            |  |  |                         |                                   |
| 31<br>(28)                    | 79<br>(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<br>日を通じて確保できるよう、一人ひとり<br>の状態や力、習慣に応じた支援をしてい<br>る         | その時々状況に応じて、利用者の希望を考慮しな<br>がら、栄養価やバランスに配慮した献立を作成し提供<br>している。利用者の状況に応じて、きざんだり、とろみ<br>食にするなどの配慮がみられる。利用者ごとの食事<br>摂取量や水分摂取量(1300CC以上目安)を把握、<br>チェックを行うなど、食事・水分確保への支援がある。 |                         |                                   |

| 外部<br>評価               | 自己<br>評価   | 項<br>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<br>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) |
|------------------------|------------|--|---|-------------------------|-----------------------------------|
| 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        |            |  |   |                         |                                   |
| 32<br>(29)             | 83<br>(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<br>所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者<br>にとって不快な音や光がないように配慮<br>し、生活感や季節感を採り入れて、居心<br>地よく過ごせるような工夫をしている | リビングは程良く採光され、利用者がゆっくりとくつろ<br>いでいる光景が見られた。玄関やリビングには季節<br>の花が活けられたり、利用者が作った折り紙による花<br>が飾られていたりしており、季節感を意識的に取り入れ<br>居心地の良い空間作りへの工夫がある。 |                         |                                   |
| 33<br>(30)             | 85<br>(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<br>家族と相談しながら、使い慣れたものや<br>好みのものを活かして、本人が居心地よ<br>く過ごせるような工夫をしている                       | 居室は、ベッドや家具、鏡台、仏壇、車椅子、家族の<br>写真、調度品など、利用者にとって馴染みの物が持ち<br>込まれており、居心地良く過ごすための居室作りへの<br>工夫や配慮が見られた。                                     |                         |                                   |

 は、重点項目。  
(数字)は、国の標準例による番号