

### 1 自己評価及び外部評価結果 1F

【事業所概要(事業所記入)】

|         |                  |            |           |
|---------|------------------|------------|-----------|
| 事業所番号   | 1272700426       |            |           |
| 法人名     | 株式会社ワカバ          |            |           |
| 事業所名    | グループホームワカバあびこ    |            |           |
| 所在地     | 千葉県我孫子市下ヶ戸1820-3 |            |           |
| 自己評価作成日 | 平成28年12月28日      | 評価結果市町村受理日 | 平成29年3月6日 |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                          |
|-------|--------------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所 |
| 所在地   | 千葉県千葉市稲毛区園生1107-7        |
| 訪問調査日 | 平成29年1月19日               |

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭的な雰囲気でお一人お一人に添った和やかな支援を心がけています。</li> <li>・季節ごとのイベント・外出・外食やホーム内の飾りつけなど四季を感じ生活できるように支援しております。</li> <li>・その日の体調に合わせ、食事時間や食事形態を変更するなど形式にとられない生活支援を行っております。</li> <li>・安定した生活支援の為に入居者様の健康管理体制を整え、日々の健康状況の把握と共に体調不良時には早期対応を実施しております。</li> <li>・避難訓練は事前に地域の回覧でお知らせし挨拶周りしながらポスティングや手渡しし近隣の方々に周知しました。</li> <li>・ワカバ祭り(24時間チャリティイベント)(湖北台ワカバ合同共催)では、地域の皆様の来場も年々増加している。</li> <li>・ドッグセラピーを通じて犬たちと触れ合うことにより入居者様が楽しめる活動も実施しています。</li> </ul> |
|---|

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

|  |
|--|
| <p>外出や外食、みんなで手作りのおやつを作る、ドッグセラピーなど、ホームでの生活が楽しいものになるような工夫をしながら支援している。法人の別の事業所と共催で実施している「ワカバ祭」には毎年地域からも多くの参加があり、利用者も地域と交流しながらお祭りを楽しんでいる。お祭りには近隣の高校の吹奏楽部の演奏やホーム利用者のブネ演奏なども披露されている。また、今年度の防災訓練は、避難した利用者のそばに寄り添ってほしい旨を記載したチラシで地域に参加を呼びかけるなど、地域との関係性構築に努めている。</p> |
|--|

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印                                   | 項目 | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  |
|----|---|----|--|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)<br>○     | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,19)<br>○   |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)<br>○           | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)<br>○                     |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)<br>○                 | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4)<br>○ |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)<br>○   | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)<br>○                                      |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)<br>○                | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う<br>○                                       |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている<br>(参考項目:30,31)<br>○       | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う<br>○                                   |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28)<br>○ |    |  |

## 自己評価および外部評価結果

| 自己                 | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|--------------------|-----|--|---|--|-------------------|
|                    |     |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |  |   |  |                   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                             | 思いやりといたわりの心を大切に、一人一人の能力や生活スタイルを尊重した支援を行っている。また、地域の中のホームである事を大切に、地域との関わりを持てるイベントを継続して開催している。           | 管理者、職員は理念に基づく支援を心がけており、まず利用者の話に耳を傾け、寄り添う姿勢を大切にしている。利用者の状態が重度化する中、個々に合わせたケアについて職員間で話し合っている。               |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                             | 運営推進会議、イベント等で地域の方々を招き参加頂いている。何でも相談室主催の認知症予防講座に職員と一緒に参加し地域住民の方との交流の機会を作っている。ボランティアの方々との交流が増えている。       | 自治会に加入しており、地域の情報を得て利用者のレベルに合ったイベントを探して参加したり近くに外食に出るなど、地域住民と交流できる機会を持てるように支援している。                         |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                           | 地域の方からの相談や見学が増えており、関係機関と連携を行い貢献を行なっている。地域の偏り茶葉・そうめん・衣類やタオルケットなどの提供があったりと地域の方からのアプローチが増えている。           |  |                   |
| 4                  | (3) | ○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        | 運営推進会議の内容はその都度、職員に議事録を回覧している。また新人職員の紹介をする等し必要な事はミーティングの際に報告しサービスの向上に生かしている。                           | 年6回開催しており、市の担当課職員や他のグループホームの管理者が参加している。また家族の参加も多い。議事録は職員にも回覧して内容を共有している。今後議事録を家族に送付することも検討している。          |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                  | 運営推進会議では市の担当者や天王台地区何でも相談室の管理者が参加している。生活保護の担当者へ毎月生活状況の報告を行い情報共有を行っている。                                 | 「高齢者なんでも相談室」(地域包括支援センター)では講座も開催しており、職員と一緒に利用者も参加している。また、運営推進会議にも市からの出席があり、意見交換をする機会がある。                  |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束についての研修を行い学んでいる。日中はセンサーアラームを活用し、自由に入出りを行い、夜間のみ玄関を施錠している。ベッドからの転倒予防についてもセンサーアラームを活用し最小限での対策を行なっている | 内部研修では必ず拘束・虐待について取り上げており、周知を図っている。新任職員には「言葉チェックシート」を渡して言葉遣いにも配慮している。また、虐待などにつながらないように職員のストレスケアにも力を入れている。 |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている        | 高齢者虐待防止関連法については、ミーティングで周知している。声かけや威圧的な雰囲気にならないよう新人職員にも言葉使いチェックシートを活用し周知している。                          |  |                   |

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----|-----|--|---|--|-------------------|
|    |     |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援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、それらを活用できるよう支援している    | 成年後見人の必要性のある方には申請の説明や関係機関との連携を行い対応している。また、後見人申請については何でも相談室の担当者にアドバイスをもらうなど連携している。                               |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 契約、解約時は直接面談をし説明を行なっている。<br>改正時には文書にて連絡し、質問などは常時電話や訪問時に受け付けている。  |  |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望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                     | 運営推進会議でご家族様の意見や要望を伺っている。また、その内容を職員に知らせ運営に反映している。毎月の入居者様の様子を介護連絡表に記載し家族に送付し、連携を密にしている。                           | 家族のホームへの関心が高く、運営推進会議への出席も多い。忌憚のない意見をもらい、反映に努めている。家族が来訪した際は要望などを聞き取るようにしている。              |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 管理者は運営に関する職員の意見がある時は個別に聞き、統括管理室長へ報告を行なっている。統括管理室長は代表者の意向を踏まえ面談などを行い意見の反映を行なっている毎月18日をミーティングとし、職員の意見交換の時間を設けている。 | 毎月18日には1階、2階合同でミーティングを実施しており、職員からの意見を聞いている。また、管理者は職員と個別に話をして意見や提案を聞いており、出された意見は反映に努めている。 |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 設備、整備に関しては稟議書を提出し就業環境に反映されている。処遇改善給付金を積極的に活用し給与水準の向上を図っている。変則労働基準をとりいれ、就業体系の整備を行なっている。                          |  |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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         | 法人外の研修を受ける機会を設けている。年間の介護目標を決めて取り組んでいる。毎月の職員ミーティング時に内部研修を行い研修報告書を提出している。   |  |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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 | 市の連絡会議に参加して同業者との交流の機会を設けている。他のグループホームの運営推進会議に出席している。  |  |                   |

## 【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

| 自己                           | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------------------------------|-----|--|---|---|-------------------|
|                              |     |  | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |   |   |                   |
| 15                           |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 生活歴やご家族様、ご本人様との談話から情報を引き出し、より良く暮らしていただく為の配慮を心がけている。                                     |   |                   |
| 16                           |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている            | 家族の不安や要望を受容している。老人世帯においては訪問し対応している。現在のケアマネージャーや関わっている関係者と連携をする等、生活の方向性が著しく変化しないよう配慮している |   |                   |
| 17                           |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 本人様、ご家族様と相談の上、対応させていただいている。   |   |                   |
| 18                           |     | ○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | 利用者様の状況に応じ、家事やレクリエーションに参加していただいている。全ての事を職員がやるのではなく本人のできる範囲の事を手伝ってもらうことで共同生活の関係を築いている。   |   |                   |
| 19                           |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | 職員は利用者様の事について、連絡表や面会時や電話等でご家族様に連絡、相談しご家族様とより良い関係を気付けるよう努めている。                           |   |                   |
| 20                           | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                     | 面会は日付や時間を問わずできる様にしており、馴染みの場所については、ご家族様と連携をとり行ける範囲で行って頂いている。                             | 近所の人や元職場で一緒だった人が面会に来ることもあり、ホームでは歓迎している。また、家族の協力を得て出かけるなど、関係性継続の支援をしている。 |                   |
| 21                           |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                 | 談話や日々の暮らしの中で利用者様同士の関係を把握しており、レクリエーションや家事を通して、互いに支えあえるような支援に努めている。                       |   |                   |

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------------------------------------|------|--|--|--|-------------------|
|                                    |      |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | 常時相談を受け付けている。また、どのようにケアを行っていたか等情報を提供したり、状況により訪問するなどフォローを行っている。 |  |                   |
| <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> |      |  |  |  |                   |
| 23                                 | (9)  | ○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   | 談話や日々の暮らしの中で本人様の希望や意向の把握に努めている。                                | 利用者の思いや意向は日常の会話の中や表情、仕草などで把握するよう努めている。特に就寝前や個別対応の外出時、受診時の待ち時間などはゆっくりと話を聞いて、思いの把握に努めている。  |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 生活歴の把握の為ご家族様に協力して頂き情報を共有している。新たな情報などは連絡ノートにて周知している。            |  |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | 職員間で情報交換を行っており、ご家族様や訪問看護師とも連携を図り、現状の把握に努めている。                  |  |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<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、現状に即した介護計画を作成している | ミーティングでその方のケアについて話し合いの場を作りチームケアに繋げている。                         | アセスメント表、日常生活の記録、カンファレンス、医師の意見などをもとに計画作成者がケアプランを作成している。また、状態に変化のあった場合は随時プランを見直している。モニタリングはフロア日誌や日常生活記録、支援経過をもとにケアマネジャーが毎月行っている。 |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 日々の様子をカードックスに記入、情報共有し次へ活かしている。                                 |  |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | 利用者様やご家族様のニーズに応え、柔軟な支援を心掛けている。                                 |  |                   |

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |   |
|----|------|---|--|--|---|
|    |      |   | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容   |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                      | ボランティアを受け入れ交流など楽しみの時間が増えるように支援している。地域の講習会などに参加するなどしている。                                      |  |   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、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                                  | 提携病院だけではなく、必要時には提携病院医師より紹介状を受け適切な専門科医の受診を支援している。   | 家族や本人が希望するかかりつけ医に受診している。ホームでは協力医による月2回の訪問診療と週1回の訪問看護で利用者の健康管理を行っている。また、週1回訪問歯科が来所して治療や口腔ケアを行っている。                              |   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 訪問看護師に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。   |  |   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 近隣の病院と提携しており、良好な関係が保たれている。生活状況の情報を提供し利用者の負担が最小限となるよう支援を行っている。場合により、医師との面談に同席し入退院時の支援を行なっている。 |  |   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 契約の際に利用者様及びご家族様の意思を伺っている。看取り看護の具体的な内容については、施設職員、ご家族様、主治医、看護職員等の話し合いを繰り返し行い検討するようにしている。       | 重度化や看取りの指針は作られており、契約時に家族に説明し同意を得ている。法人の方針でホームでの看取りは実施していない。経口摂取が困難になった時点で医師と家族、職員で話し合い方針を決めている。                                |   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている  | 急変時の対応については全職員が対応できるようにマニュアルを提示している。個々で勉強できるよう緊急対応の本を常時見られるように事務所に準備している。                    |  |   |
| 35 | (13) | ○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている  | 消防訓練を年2回実施している。消防計画書を作り、災害対応マニュアルを作成している。避難経路などの確認を毎日行っている。                                  | 年に2回、火災や夜間の地震を想定した避難訓練や消火器、発電機の使い方の訓練を実施し、消防署からもアドバイスをもらっている。防災訓練は地域にも呼び掛けて、利用者の見守りを依頼している。また、食料品、水などの備蓄品の他、防寒対策のストーブなどの用意もある。 | 2階の車いす利用者の避難方法については具体的に話し合うことが必要と思われる。また、引き続き地域の協力を得るようにすることが期待される。 |

## 【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

| 自己                               | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----------------------------------|------|---|---|---|-------------------|
|                                  |      |   | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |   |   |                   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                    | 研修を行い利用者様の事をよく理解するよう努め、状況に合わせて対応している。                                       | 管理者は職員に利用者への声掛けで「だめ」とか「いいから～いいから～」は言わないよう注意を促している。また、プライバシーを損ねないようトイレ誘導時は耳元で声掛けをしたり、排便については職員間で別の言葉で統一するなどの配慮をしている。 |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                      | 利用様が職員に声を掛けやすいような雰囲気を作るよう努めている。自己決定できるような声かけを心掛けている。                        |   |                   |
| 38                               |      | ○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し、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 | 個人のペースを大切にするように努めている。本人の希望にそって外気浴や外出、買い物、レクリエーション等行なえるよう支援している。             |   |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                   | 本人の意思を尊重しながら支援している。   |   |                   |
| 40                               | (15) | ○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      | 一人ひとりの方が得意な事、行える事を考慮しながら、無理なく行っていただいている。利用者同士でお互いに片付けを手伝うなど助け合いがなされている。     | 利用者の希望を聞いて、頻繁に外食に出かけている。また、季節ごとに行事食を職員と利用者が一緒につくったり、おやつ作りをしたり、地域の料理教室に参加するなど、食べることを楽しめるよう支援している。                    |                   |
| 41                               |      | ○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           | ご家族様、かかりつけ医、ナースと相談し、職員で情報交換しながら個々に応じた支援をしている。状況により、病院受診を行い脱水予防などの支援も実施している。 |   |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                    | 主に朝・夕食後だが。必要に応じて実施している。歯科往診などでも口腔ケアを行っている。                                  |   |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----|------|---|---|--|-------------------|
|    |      |   | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている                              | 必要な方には時間を決めてトイレ誘導している。職員一人一人がパターンや習慣を理解している   | 排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。立位が可能な利用者はトイレでの排泄を基本としている。また、申し送りノートで排便の記録を共有するようにしている。  |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる  | 水分・食物繊維の摂取や一日2回の体操の取り組みや、時間に関係なく身体を動かす等行なっている。また内科医と連携を行い薬による調整も実施している。               |  |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている                             | 曜日は決めていないが、時間帯はほぼ同じような時間になっている。その時間帯の中で希望に添えるようにしている。                                 | 週に3回、午後の入浴支援を行っており、回数や時間帯の希望にはできる限り浴えるよう努めている。なお、身体状況により入浴が不可能な利用者は家族の了解を得て、シャワー浴や清拭で支援している。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している   | 個々の睡眠などに合わせ支援している。疲労の際の姿勢など個々の体調変化のサインをくみ取り、状況に応じた休息支援を行なっている。                        |  |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている  | 薬の変更時は副作用や観察点について申し送りノートを活用して情報の共有を行なっている。必要に応じて薬剤師との連携を行なっている。                       |  |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | お誕生日会や外食等の楽しみや手伝いをしていただくことにより役割を感じていただく等支援している。                                       |  |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 理、美容院などは希望の把握を行い支援している。市内外の外出を行なっている。市外の外出においては家族の承諾のもと行っている。ホーム近隣の散歩を取り入れ気分転換に努めている。 | ホームでは地域活動、季節の花見、食事、おやつ外食など頻繁に外に出る機会を作っている。また、穏やかな天気の前中に外のテーブルで日向ぼっこをするなど、できるだけ外気に触れるようにしている。 |                   |

## 【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所



| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|----|------|--|--|---|-------------------|
|    |      |  | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している  | ホーム内で管理し、希望時にはいつでも使用できるように支援している。  |   |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている   | 希望に応じて支援している。  |   |                   |
| 52 | (19) | ○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、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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 | 汚れがある時は随時掃除をし、共有部分は定期的に行なっている。湿度にも配慮している。季節に合った飾り作りをレク活動の中で取り組み、入居者様と一緒に進んでいる。 | リビングや居室は外部委託で定期的に清掃をしてもらっている。水回りも清潔である。リビングには手作りのカレンダーや利用者と共同で制作した飾り物などで季節感を出し、見当識の低下に配慮している。共有空間の温度や湿度、採光も適切である。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | 共有空間の中では一人になる事はないが、座る場所の工夫などはされている。1階2階の入居者との交流の時間をつくり一緒に過ごしている。               |   |                   |
| 54 | (20) | ○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  | 今まで使用してきた家具等の持ち込み、また本人が過ごしやすい空間づくりに取り組んでいる。                                    | 各居室はそれぞれ机、桐のダンス、テレビ、仏壇、家族の写真、置物など馴染みの物が持ち込まれており、自宅での生活の延長のような、安心して過ごせる居室作りがされている。                                 |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している   | 居室については、一人一人のADLの状況と生活歴に合わせて、安全に生活できるように工夫を行なっている。                             |   |                   |

## 【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所