

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1273500312		
法人名	有限会社シーシー商会		
事業所名	グループホームにこにこ滝台		
所在地	千葉県八街市滝台1807		
自己評価作成日	平成 23年 2月 10 日	評価結果市町村受理日	平成23年4月20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	http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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	千葉県千葉市中央区千葉港4-4 千葉県労働者福祉センター 5階
訪問調査日	平成 23年 2月 25 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)】

○心のキャッチボール(自分が笑顔で向き合わなければ、ご利用者さんの笑顔は見られない)相手の気持ちになる事を事業所として力を入れて取り組んでいます。
 ○利用者の健康状態を常に把握しており、早めの受診を心がけて通院はすべて無料で提供しています。
 ○利用者の残存機能に合わせ、介護用ベット・車椅子・シルバーカー・歩行器の無料貸し出し。
 ○地域の青果市場・卵生産業者より、新鮮な野菜や卵を購入している。
 ○ボランティアによる三ヶ月ごとに日本舞踊会。
 ○ボランティアによる一ヶ月ごとに美容師による散髪。

【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)】

ホームの理念「入居者の皆さまが地域の環境に馴染みながら楽しみのある生活を支援する」の実現のため、管理者と職員は、心のキャッチボール(自分が笑顔で向き合わなければ、入居者の笑顔は見られない)を心がけ日々入居者と向き合っている。特に健康管理に力を入れ、医師と連携し、職員は情報を適切に判断し、早めの対応を心がけている。定期的な通院、月毎の墓参り等が家族の協力下で行われ、管理者と職員は、家族の支援に感謝している。職員の中に認知症サポーターが数名おり、平成23年度は地域への日頃の感謝をこめ、「認知症と予防介護」をテーマにした勉強会の開催を予定している。管理者と職員は、ホームの運営に前向きな姿勢で臨み、成果をあげている。

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 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓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 (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	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 (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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 (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 ○ 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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 (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
I 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 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	「一人一人の状態を把握し、地域の環境になじめる様々ある生活を支援する。」を理念とし、利用者笑顔で向き合えば相手の笑顔は見られない・相手の気持ちになるという事を、常に管理者と職員で話し合い実践につなげている。	管理者と職員は、理念実現のため、利用者との心のキャッチボール(笑顔で向き合えば入居者の笑顔は見られない)を基本に据えたサービスを実践している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 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	地域の小学校から招かれた運動会や敬老会、図書館のイベントに参加。地元の市場等より新鮮な野菜や卵を購入。又、子供110番の家に協力。万が一利用者がホーム外徘徊時には、近隣住民より連絡頂けるよう日頃より交流をもっている。	小学校の社会科実習の場となったり、運動会に招待され出席している。地区とも交流し、ホーム側からは、防災や救急救命に関する案内を出している。災害時消火用に農業用水の提供も受けている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	認知症サポーターが職員に3名いるので、運営推進会議にて地域の住民に「認知症とは？介護予防について」の勉強会を実施して行きたいと話し合った。区長さん・地域包括支援センターの方からも協力して頂ける事になり、23年度中には開催する予定。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 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	H22年1月・12月に運営推進会を開催。1月は、市町村からの参加がなかったが、12月は地域包括・区長・民生委員の方々参加していただき、ホーム側から地域との関わりについての議題を出し、上記にある勉強会開催予定と決議した。	22年度は、運営推進会議を2回開催した。出席者から提案をもらい、地域包括支援センターの支援による勉強会の開催も決定した。	継続的に開催できるよう、更なる努力が望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃より連絡を密に取り、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	介護保険課に定期的に出向き、パンフレットをカウンターに置かせて頂いたり、厚生課の職員の方と情報交換をするなど、協力関係を築いている。生活保護者の受け入れもしている。	介護保険課には定期的な訪問し、連携を図っており、入居者と一緒に出かけることもある。市町村の担当者に運営推進会議に参加してもらっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	毎年、職員が身体拘束の研修を受け、内容を他の職員と共有し、身体拘束をしないケアに勤めている。(衣類の工夫・ベットから布団への変更など)。玄関はフリーに開放し、庭に自由に出入りできるようにしている。門扉の外は駐車場で大変なトラックなどの出入りが多く危険な為、施錠している。	職員は、虐待及び身体拘束に関する外部研修に交代で参加している。医療上、止むを得ず、家族に同意を得た上で、拘束に当たる行為を行ったこともあったが、完治の際は、速やかに解除した。	
7		○虐待の防止の徹底 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注意を払い、防止に努めている	管理者や職員は虐待防止について研修を受け、職員全員に伝え、虐待が見過ごされないよう注意を払い防止に努めている。		

【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
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 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	管理者は理解はしているが、現在籍者には対象となる人がいない。必要かどうかを見極める為にも制度について学習している。		
9		○契約に関する説明と納得 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	契約時、管理者が契約内容・重要事項について説明し、その後疑問や不安等を伺い、安心して利用いただけるようにしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	常に利用者の訴えを傾聴している。玄関先に意見箱を設置しており、ご家族の面会時にはその都度健康状態・問題点等報告し、ご家族の要望・意見を伺いながら、運営に反映させている。	日頃から、入居者本人の思いを傾聴している。家族には、毎月利用料を持参してもらったり、生活に必要な物品を届けてもらうなどしているため、おのずと家族の訪問頻度は高く、訪問時に意見や要望を聞くようにしている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 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	管理者は何かあればいつでもその場で職員と話し合い、職員からも疑問や小さな気付きでも自由に言える様な環境にしており、問題点の早々な解決につながる様、意見を反映させている。	管理者と職員は、日頃から何かあればその都度自由に話し合っている。小さな事でも、一つひとつを丁寧に解決することを念頭におき、運営している。	
12		○就業環境の整備 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	職員が働きやすい環境をつくり、小さい子供のいる職員に対しても柔軟な労働時間に対応している。研修等に参加し、向上心を持って働けるように努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	代表者は実践者研修・管理者研修等、受ける機会の確保など働きながらのスキルアップを進めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 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	管理者や職員がケアマネ協議会の開催する勉強会やキャラバンメイトの活動を通じてサービスの質を向上させている。		

【評価機関】

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
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 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	ホームに慣れていく段階で本人の不安な様子を観察。声かけをしながら些細な言葉や要望に傾聴し、安心した生活が築けるよう信頼関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 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よく話し合い傾聴しながら、安心して利用者さんを入所して頂けるよう信頼関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 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	本人の思いを傾聴し、状況を把握しながらホームに慣れて頂く事と、家族の要望も取り入れたケアプランを立て実施している。		
18		○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の残存機能を把握し、見守りの中で出来る所は自分でできるよう支援している。又、昔話や若い頃の経験からのアドバイスを受けたり、雑巾の縫い方やお経の読み方など教えて頂いたりしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 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	面会に来て頂いたり、イベントに参加して頂く。又、ご家族にできる所を協力して頂くなど、共に本人を支えていく関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 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	家族だけでなく親戚や友人にも面会して頂ける様声をかけたり、電話の取次ぎや外出。年賀状や暑中見舞いを出すなど、関係が途切れないよう支援している。又、夜間の面会も歓迎している。	訪問者は家族の他に、従兄妹や他の親類、教え子等である。毎日訪問客があることが訪問ノートから確認できる。電話の取り次ぎ等の支援も行われている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	利用者の関係を把握しておりそれぞれにあった対応をしている。職員が潤滑油となって入居者同士の間に入り会話を広げられる様支援している。		

【評価機関】

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 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	サービス利用後なども気軽に立ち寄りいただけるよう声かけしている。退所したご家族などが近況報告に立ち寄り訪問して下さっている。		
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					
23	(9)	○思いや意向の把握 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	要望や訴えは常に、本人の表情を見守りながら傾聴し、把握している。又、個別に対応している。困難な場合、医師や家族・関係者に相談し、検討している。	日々の会話や対応の中で、本人の様子や表情などから、入居者本人の希望や意向の把握に努めている。困難な場合は医師や家族に相談し、検討している。	
24		○これまでの暮らしの把握 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	入所時にヒヤリングシートに細かく添って本人・家族等から伺い、個人ファイルに綴じ職員が共用している。		
25		○暮らしの現状の把握 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	日々の生活、健康管理に努め必要に応じてケアカンファレンスを開き現状を把握している。また、資料を共用している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	ご本人の望む生活ができるよう、半年に一度、又、変化があった際に、本人やご家族の希望を傾聴し、職員・関係者の意見も反映させ、介護計画を立てている。	本人の状態に合わせて個別対応を図り、ケアチェック表を使用して入居者本人の状態を把握し、担当者会議を重ね、本人本位に現状に即した介護計画の作成に努めている。	
27		○個別の記録と実践への反映 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	日々の様子など細かく記録している。情報交換の為の話し合いや管理者への報告は蜜に行っている。必要があれば計画の見直しにつなげている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	入院時、認知症の為付き添い介護が必要な場合、家族の状況により要望があれば、一部施設側から付添い介護の支援も柔軟に考えている。		

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
29		○地域資源との協働 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	八街消防署より消防・避難訓練等協力を受け、支援している。ボランティアによる月一回の散髪、又、日舞は三ヶ月に一度開催している。近隣の小学校に資源回収に協力している。(キャップ・空き缶拾いなど)		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	入所時に家族の同意を得て、ホームの協力医に月1回の定期受診をしているが、病気の状態によっては、専門医・総合病院の通院にも送迎無料で支援している。本人や家族の希望を大切に、必要に応じて家族にも同行していただき、医師の説明を受けている。	入居者の健康状態を常に把握するよう努め、早め早めの対応をとっており、協力医への月1回の定期受診も含め、通院は送迎無料でやっている。担当医師との連携も密にとられている。	
31		○看護職との協働 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	介護支援専門員が看護師の為、日常的に問題が起きた時には相談し、利用者が適切に受診できるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 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。	入院時には介護サマリーを。退所時には看護サマリーにて互いに情報交換をしている。又、状況に応じてご家族・医師・ソーシャルワーカーに相談しながら、早期退院できるようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のあり方についてアンケートを作り、本人に対して家族がどのように考えているかを調査し、把握に努めている。事業所として出来る事を契約時に十分に説明している。重度化した場合、医師・家族・施設の連絡を密に取り、ご家族の考えを尊重しながら支援に取り組んでいる。	重度化した場合や終末期のあり方について、家族用のアンケート内容の整備しており、本人や家族の意向、希望の調査を実施する予定である。事業所として出来ることも検討を重ねている。	事業所としての方針を定めることと、入居者本人、家族等の意向の把握に努め、体制を整えることが望まれる。
34		○急変や事故発生時の備え 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	利用者の既往歴等を把握し、医師に急変時に備えての対応の仕方を確認し、職員に受診記録を通して伝えている。消防署に依頼し、救命救急研修を受け、実践力を身に付けている。		
35	(13)	○災害対策 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	年2回消防署の指導を受けながら消火・避難訓練を実施。緊急時に慌てない様、通報マニュアルを掲示し、職員がいつでも対応できる体制を整えている。農業用水を消火用に使用できるよう、地域の了解を得ている。	年2回防災訓練を実施している。訓練を行うことで、様々な課題が抽出され、対応方法を検討している。スプリンクラーや直通で消防署へつながるシステムの導入なども検討している。	

【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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 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	無理強いせず本人の要望を傾聴しながら対応している。トイレの声かけは人前で大声で言わず、耳元で促したり、耳の遠い人には人前を離れてさりげなく誘導する。	無理強いせず、さりげなくトイレの誘導を促すなど、入居者の人格尊重やプライバシーに配慮して個別に対応している。相手の状態によっては筆談など独自のコミュニケーション手段をとっている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	能力に合わせ分かり易く説明し、返事のしやすい質問を心がけている。日常生活の中で自立した生活と自己決定ができるように支援している。便秘症の人が日課として自分から歩行運動を始めている人がいる。		
38		○日々のその人らしい暮らし 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	大まかな生活スケジュールは決まっているが、一人ひとりのペースを大切にして、希望に添い外出や買い物に同行している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 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	ボランティアの美容師により、散髪。本人の要望を聞き、本人らしい身だしなみを支援している。又、外出の際には、本人の好みの服を選んで頂いたり、季節に合った服装ができるように支援している。		
40	(15)	○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	地域の農家や青果市場より新鮮な野菜を取り寄せ、利用者のできる事(豆の皮むきジャガイモむき)や下膳・茶碗拭き等を、職員と一緒にしている。家庭的な料理を手作りで提供し、誕生日にはケーキでお祝いしている。	地域の農家や青果市場から新鮮な野菜を取りよせ、入居者にできることを手伝ってもらい、食事の提供を行っている。時には外食に行くことなどもある。	入居者と職員が食事を一緒にとっていないので、食事の時間帯や人員を調整し、誰かひとりでも一緒に食べることで、入居者とのコミュニケーションを図り、食事の時間がより楽しいものになることを期待したい。
41		○栄養摂取や水分確保の支援 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	食事・水分の摂取量を記録し、摂取量の低下が見られる方には栄養ドリンクやポカリを積極的に提供している。本人の摂取能力に応じた食種(刻み・ミキサー食など)で提供し、見守り、介助をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 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	本人の残存能力に合わせ、歯磨きや口腔清拭をしたり義歯の洗浄等、支援をしている。月2回、歯科衛生士による口腔ケア実施。		

【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
43	(16)	○排泄の自立支援 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	一人ひとりの排泄記録を活用し排泄パターンを把握する事で必要な方には声掛け・誘導・介助にてトイレでの排泄ができるよう支援している。入院されオムツになった方も、早めにリハビリに戻しトイレでの排泄ができるようになった例も多くある。	個別の排泄記録を活用し、個人の排泄パターンを把握することで、的確な声掛けや見守りを行っている。医師と連携を図り、内服薬の調整なども行っている。	
44		○便秘の予防と対応 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	排泄記録にて定期的な排便があるかを確認し、運動水分補給への声かけなど行っている。むせ込みのある方には、ポカリゼリーにしたりストローを使用するなど、水分補給が十分にできるように工夫している。慢性の便秘の方は、医師に相談し、便秘薬を服用している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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	入浴曜日は決まっているが、本人の体調に応じて柔軟に対応している。拒否のある場合、受容する事で気分が変わり入浴して頂ける事もある。入浴剤・菖蒲湯や柚子柚染みのある入浴を心がけている。	週2回の入浴日を決めているが、入居者一人ひとりの気分や状態、希望に出来るだけ浴えるよう、柔軟に対応している。入浴拒否の人に清拭をしているうちに入浴につながることもある。	
46		○安眠や休息の支援 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	睡眠時間を把握し、一人ひとりの状況に応じて対応している。信頼関係を大切にしており、夜間不穏の際には休憩を促したり談話したりしながら、安心して眠れるよう支援している。		
47		○服薬支援 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	受診記録・服薬情報にて、一人ひとりの内容を理解し常に症状や急変に気を配りながら、間違いのないように努めている。最新の服薬情報をファイルに綴じ、職員全員が誰でも見られるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日めくりカレンダーを毎日かけ変えて下さる方、書道をされる方、スタッフと車で外出し(買い物など)気分転換される方など、一人ひとりの力を活かした支援をしている。又、年間行事も企画している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 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支援している	一人一人の希望に添って買い物や銀行などに付き添ったり、ご家族との外出ができるよう支援している。 桜や紫陽花の花見、外食、海を眺めに行く、成田山に初詣など、少し距離のある所にも出かけている。	天気のいい日には散歩の時間を作り、散歩をしない人も庭のベンチへ出て日向ぼっこをするなど、出来るだけ全員が外へ出るように努めている。職員と入居者が一緒に買い物やドライブに行ったり、全員では花見に行くことなどもある。	

【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 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	事務所にて一部の人のお金を預かっているが、必要があればスタッフが同行し、買い物・銀行のやり取りができるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 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	家族や親戚お友達からの電話の取り次ぎ、手紙の代筆や投函を支援している。		ひじ
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 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	家庭的な雰囲気の中で年間を通して、季節感を採り入れた飾りつけや催しの時の写真等をさりげなく掲示している。トイレ・浴室は分るように明記している。	季節を感じさせる飾りや行事の写真、日めくりカレンダーなどを掲示している。入居者は居心地のよい家庭的な雰囲気の中で生活している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	リビングの窓側と通路側にソファを設置し、くつろぎや気のあった人との談話の場として、共用している。玄関先や庭にもベンチを置いてくつろげる場を工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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	家族と相談して、使い慣れたタンス・テレビ等を使って、本人が居心地良く過ごせる様に配慮している。	入居時に、好きな家具や持ち物を自由に持ってきてもらい、本人が居心地よく居室で過ごせるように支援している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	ホーム内・トイレ・浴室には手すりが設置され、場所がわかる様に名札をつけ、玄関に座って靴の脱ぎはきができるようにベンチを設置し、安全に自立した生活ができるように工夫している。		

【評価機関】