

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	1273300317		
法人名	株式会社ユニマツリタイアメント・コミュニティ		
事業所名	四街道ケアセンターそよ風		
所在地	千葉県四街道市物井1596-4		
自己評価作成日	平成29年2月28日	評価結果市町村受理日	平成29年6月14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://www.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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3月27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)】

「安全で、楽しく、家庭的に」というスローガンを掲げており、入居者一人ひとりの気持ちに寄り添い、可能な限り個々の自己実現を目指しています。また職員が入居者一人ひとり心身ともに安心して過ごせる居場所作りを大切に支援しています。窓から見える景色は自然にあふれていて、季節ごとの花や動物と出会うことができます。近隣には小学校や幼稚園があり、子供たちとの交流の機会があり音楽療法や地域ボランティアによるフラダンス、ハワイアンバンド等様々なイベントを楽しんでいます。カラオケ大会や昔懐かし映像、体操等皆様の健康維持に繋がる支援も行っています。旬素材を使った季節折々の食事を楽しまれたり、ご家族様との定期交流として運営推進会議に合わせ、そよ風パティンシによるおやつ会を行い、ご入居者様とご家族様、職員がゆつくりと交流できる場も設けています。外食やセンターの夏祭り、敬老会その他、地域の夏祭り、花火大会、東京ドイツ村へのイルミネーションドライブ、イチゴ狩り等季節ごとにご家族様と一緒に過ごせる総合支援も積極的に行っています。訪問診療に加え、訪問看護を導入することで、医療面でのサービスを拡充し、安心できる生活環境を整え、看取り介護の事例実績もありますので長期的支援としても安心できるというご家族評価を受けています。

【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)】

市内初のホームであり、入居期間が10年を超える利用者があり、高齢化しているが、ほとんどがトイレを使用している。利用者の家族は運営推進会議の中心メンバーとして参加し、積極的に提案をしており、ホームは反映に努めている。ホームでは24時間対応可能な医療機関と連携し、看取りを行っている。食事作りでは、利用者が食材の買い出し、調理、盛り付けに参加しており、食事を楽しい時間にしてようとして支援している。家族などにも試食をしてもらっており、好評である。また、職員は利用者が孤立しないために声かけを意識して行っており、一緒に近隣の散歩や作品作りを楽しんでいる。ユニット間の交流も盛んである。一方、地域の中で暮らすことも大切にしており、ホームは自治会に加入して地域の清掃などにも参加するとともに、近隣小学校や保育所とも交流を持っている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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、その時々々の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 (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

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	GHのスローガンとして「安全で楽しく家庭的に」を掲げており、日々取り組んでおります。職員一人ひとりご入居者様の気持ちに寄り添い、その方らしい居場所作りを大切に支援しています。	利用者に尊厳を持って寄り添い、一人ひとりの居場所作りや笑い、食事を大切に、団らんのある場を作るなど職員全員で理念を実現するための支援に取り組んでいる。	
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	地域行事(お祭り等)や小学校・幼稚園行事参加への誘いを受け、地域の一員として認識されています。近所への買い物へご入居者様と行き、地域と関わりを継続しています。学校生徒の社会科見学や課外授業の受け入れ協力もしています。	ホームは自治会の会合や清掃活動に参加している。また、夏祭りには、ホームが子どもみこしの中継地点となっている。この他、小学生の職場見学の受け入れ、近隣幼稚園との交流など、地域とのつながりを持っている。	
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	ボランティアや見学、教育機関実習生の受け入れを行っています。また、電話や見学での介護相談を行っています。認知症サポーター養成講師資格を有する職員により地域での研修を実施しています。		
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の際に評価結果を報告し、意見交換や質疑応答を行い、今後のサービスに反映できるようにしています。特に訪問看護導入に関するテーマを中心とし、ご家族様からの要望を取り入れてH29.1より開始しています。	家族は運営推進会議の中心メンバーとして参加しており質問、意見、要望を積極的に発言している。訪問看護体制は家族の要望で実現した。新たに民生委員の参加が決まり、今後は地域包括支援センター、訪問看護師、薬剤師、地区長の参加も検討している。	今後参加者も増やす予定なので、より多くの意見を聞き、サービスの向上に活かすことが期待される。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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担当者にご参加頂き、日常的に窓口訪問や電話相談等行っています。高齢者支援課にパンフ設置、地域でお困りの方にご案内頂き、随時問い合わせ・介護相談対応を実施。3月より生活保護受給者の受入も開始。	運営推進会議には市の担当課からの出席があり、意見交換、情報交換をしている。また、認知症サポーター養成講座や相談窓口などの設置などで協力している。	
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	内外部主催の身体拘束廃止研修に参加。身体拘束廃止委員会を設置しており、ユニットや部署ごとに話を行っています。施設全体でもマニュアル、会議等で正しい理解が出来るよう学び、日常のケアに活かし、情報共有を図っています。	家族から安全のため拘束を依頼されることもあるが、ホームの方針をよく説明し見守りで対応するなどして、身体拘束をしないケアを実践してきた。身体拘束委員会が設置されており、組織として話し合う仕組みもある。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法関連についてGH会議や全体会議等で取り上げ、職員全体で学んでいます。また、四街道市高齢者虐待防止ネットワーク会議に参加、市における取り組み、対策にも地域の一員として活動し警察署との連携も図っています。		

【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	制度を利用される入居者様も増えており、職員全体で制度について理解を深められるように研修を行っています。四街道市内外の成年後見人と連携を図り、ご利用者様の権利擁護に取り組んでいます。		
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	契約前よりご本人様やご家族様の抱えている不安なこと、そよ風の支援方針等ご納得頂けるまで質問・疑問を一つひとつ伺い、真摯に説明を行っています。新規契約・改訂時には個別説明の対応も行い、ご安心頂き同意書を得ています。		
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	来所された際に質問や意見を頂いたり、運営推進会議で意見や疑問を吸い上げています。契約時にも苦情・相談窓口として計画作成、本社連絡先、外部においては市、介護保険機関の連絡先も記載し、ご家族様にお伝えしています。	利用者の要望などは、日々の支援の中で反映できるようにしている。家族等の意見は運営推進会議、年2回の家族会など聞く場を設ける他、普段の面会時にも声をかけるようにしている。出された意見は検討し、反映させている。	
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	普段から職員とのコミュニケーションを大事にし、会議や話し合いの機会を設ける等の対応しております。職員の意見を反映してレクリエーションの充実や業務の見直しを図っています。社内アンケートも適宜実施しています。	毎月のユニットミーティングや日々の申し送りなど意見を聞く機会を持っている。また、個別の面談も行っており、率直な意見を聞くようにしている。	
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	定期的に個々の面談を実施し、スタッフの希望、悩み、意見を聞いています。また、職員の個性や要望に合わせた目標設定を共有し、スキルアップができるよう事業所としても提案、働きやすい環境を作れるよう日々努力しています。		
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	新人職員には研修期間中マニュアル活用、管理者や先輩職員が個別指導を行い安心して学び、ご入居者様への対応、業務が行えるよう支援しています。社内外の資格取得養成、研修会の機会を設け個々のスキルアップを図っています。		
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	毎月同法人GH事業所協議会を開催。市内のGH職員が集まる連絡協議会では意見交換を行い、そこで得た情報を現場職員に共有しています。介護相談窓口としても連携し、4月市内GHご入居者様をそよ風に招き合唱会を開催しました。		

【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	
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	管理者・計画作成中心に、施設見学、電話等にてご本人様、ご家族様の困っていること、ご要望を伺っています。事前にご本人様ともお会いしながらよく話を聞き、安心してサービスを受けられる関係性、環境作りに努めています。			
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	施設見学、電話等にて幾度も連絡を重ね、ご家族様、ご本人様の困っていることや生活状況を伺っています。ご家族様の大切にしたい想いを反映させ、ご本人様らしい生活を早期に提供できる協力体制や信頼関係作りに努めています。			
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	施設見学や待機申込みの際、ご本人様の生活歴や心身状態を把握し、その方にあった生活支援、サービス案内に努めています。希望により、ご本人様の心身負担軽減に向け訪問診療や看護、薬処方、歯科、理美容の導入が可能です。			
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	共同生活の中でご本人様が望む生活を行うためにもコミュニケーションを通じ、ご本人様に合わせたペースで交流を多く持ち信頼関係を築いています。料理などは入居者様のほうが上手なこともあり、味付けなど教えて頂くこともあります。			
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	来所時や電話等にてご本人様の生活状況を伝え、月に一度、状況報告書を作成、ご家族様にお渡しして状況を把握して頂くようにしています。毎月のイベント行事や家族会に参加して頂く等ご本人様と家族の絆を深められる環境作りに努めています。			
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・友人・親族が来所された際にはゆとりと過ごして頂けるような環境作りとして居室や施設内別室のご案内を行っております。面会、外出の制限はなく、お好きな日時にご家族様とお出かけすることも可能です。	家族や友人の訪問を歓迎し、これまでの関係が継続できるように支援しており、ひ孫を連れてくる家族もいる、また、海外に住む家族と電話で話したり、兄弟と小旅行に出かける利用者もいる。		
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	ご入居者様同士が上手くコミュニケーションがとれるよう職員が間に入るなどし、楽しみながら生活ができるように支援しています。時にはご入居者様同士がご自身の部屋に招き、共に談笑されながら過ごされていることもあります。			

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		
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	入院先や医療・介護関係施設に移転されたご入居者様やご家族様共に継続した関わりを持つように努めています。ご退居してからも、電話や面会で相談を受ける等、安心したご生活が可能となるよう支援をしています。				
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	日常生活の中での関わり合いから、それぞれの意向、希望の把握に努め、意向に添った援助を行っています。意思疎通が困難な方には日常の言動、表情、以前の生活歴から検討したり、ご家族様に相談、情報収集を行い要望を汲み取れるようにしています。	利用者との会話、表情や仕草などから思いや意向の把握に努めている。また、家族などから情報をもらうこともある。把握できた内容はケース記録に記載して職員間で共有している。			
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	ご本人様、ご家族様からの聞き取り、日常会話からの把握、情報収集に努めています。それまでの生活をできるだけ把握し、その方らしい生活、過ごしやすい環境作りを行っています。また、記録に残すことで長期支援体制を整えています。				
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	業務日誌やケース記録、受診記録等、一日の様子、行ったことを記入し、ご入居者様の状態変化、様子の把握に努めています。朝、夕の申し送りの際など職員同士で対応方法、経過状況を話し合う等、情報共有の場を設けています。				
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	各職員が捉えた日々の変化を情報共有し、ご家族様、訪問診療、訪問看護等関係者にも随時状況を伝えます。ご家族様の意向、ご本人様の希望を聞き、モニタリングを行ったり、ミーティング等で話し合い、計画を作成しています。	入所時のアセスメント、利用者や家族の意向、希望などから介護計画案を作り、利用者の状況や職員、医療関係者からの情報を基に検討して介護計画を作成している。モニタリングは年4回行い、基本的に半年ごとに見直しをしている。その他、必要に応じて随時見直し、利用者や家族の同意を得ている。			
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	個人ケース記録等に実際に話した内容を記録するように心がけています。職員がどのような対応をしたのか等記入をすることで新たな気づきが出るようにしています。支援経過や受診関係記録を残し、個別対応状況支援も明確にしています。				
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	ご本人様やご家族様の状態やニーズに応じて、柔軟に対応できるように心がけております。H29.1より訪問看護の導入を行い医療面サービス拡充を図りました。個別ニーズに応じてエアマット等の使用、マッサージの導入を図っています。				

【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	
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	地域行事(お祭り、餅つき等)参加や幼稚園、小学校等地域交流を図っています。協力関係では消防署立会い避難訓練、火気使用申請を行い焼き芋会実施。行方不明想定し警察や公共関係機関等との迅速な連携を行えるようにしています。			
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	訪問診療の導入、連携により適切な医療支援を行っています。個人希望がある場合外部主治医による継続支援を優先しています。事故等があった際には迅速かつ優先的に受診・搬送ができるよう各主治医の理解を頂くようにしています。	従来のかかりつけ医でもホームの協力医を主治医としても自由である。主治医への通院は家族対応を依頼しているが、職員が同行を依頼して主治医に情報提供をしている。協力医は月2回訪問しており、24時間対応可能となっている。また、年1回の健康診断を実施している。		
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	H29.1訪問看護を導入、毎週事前に医療情報を発信。介護(そよ風)・医療(訪問診療)・看護(訪問看護)指導対応記録が一見できるシートを使い連携しています。施設内看護職員、訪問診療看護師指導等も頂戴し柔軟な対応をしています。			
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。	入院先主治医の把握、お見舞い時には担当看護師等と情報交換、相談を実施。日頃各医療機関の相談室担当者との面識も図っており、情報共有に努め、主治医とのカンファレンスに参加し適切なケアの実施、早期退院を目指し、連携・情報共有・交流を図るようにしています。			
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、事業所ででき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	ご本人様、ご家族様と幾度も協議し、各々納得できる環境作りを行っています。現状や今後の健康状態見込み等医療関係者含むカンファレンスを適宜行い、急変時の搬送有無や看取り方針を打ち出し情報共有、チーム支援に取り組んでいます。看取り実績多く、家族支援も充実しています。	入所時に看取りに関する方針を家族に説明している。重度化した段階で家族、協力医やホームと話し合い、家族の希望に添うようにしている。看取りの実績があり、家族から感謝の気持ちが伝えられた。職員も研修を重ね、理解を深めている。		
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	職員は緊急マニュアルに沿って対応、管理者、医療機関、救急隊、ご家族様連絡を迅速に行い冷静な判断、適切な初動・ケアの指導を受け対応を行っています。H29.3施設内AED設置、研修も実施し緊急時対応の拡充を図っています。			
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回自然災害・夜間想定避難訓練を行っています。消防隊員立会いのもと、消火訓練の直接指導も受け、いざという時に行動できるよう体験し身につけられるようにしています。地域住民への訓練参加・協力体制構築を行っています。	消防署の立ち合いのもと、夜間想定訓練を含めた避難訓練を年2回実施している。利用者も消化器訓練に参加している。立地条件からも災害を想定して、27年度にマニュアルを策定した。備蓄品は食糧や水など3日分確保している。地域の協力も得られるように協力体制を構築している。		

【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	日常の中で本人の尊厳を損なう情報は会話にしない等配慮し、プライバシーを守り、言葉遣いや排泄介助、入浴等状況に応じた適切な対応に努めています。	利用者の生活歴や価値観を大切にしたり、その人らしい日常生活が送れるような支援に努めている。排泄介助、入浴介助などでは、プライバシーを損なわないよう特に声かけなどに注意している。職員がお互いに気づいたことは注意しあえる環境が整っている。		
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	職員が日頃から本人の意見に耳を傾け、希望を実現できるよう、選択し実施できるように働きかけています。行動の自由を制限しない言葉かけ等気をつけ、自己決定できるように支援しています。			
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	一人ひとりの生活リズムやペースを大切に、できるだけ入居者の思いや希望に沿った支援を心がけています。業務優先にならないよう職員同士、注意しています。			
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	起床時の着替え等、意向や相談にのりながら、季節に応じた選択ができるよう支援しています。スカーフや帽子を好まれ身に付けられている方もいます。毎月理美容の機会を設け、カットや髪染め等のおしゃれを楽しんで頂いております。			
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	一人ひとりの力に合わせ、調理、配膳、下膳、おしぼり作り等関わって頂いています。誕生日には本人様やご家族様に食べたいもの、好きなものを伺い、希望をできるだけ取り入れるようにしています。季節行事も取り入れ提供しています。	献立は本部で作成しているが、ホームで利用者の希望を取り入れた献立に修正している。食べる楽しみを第一に考えており、食器にも配慮している。食材は利用者と一緒に近くのスーパーで購入し、利用者はできる範囲で調理や盛り付けなど食事の準備に関わっている。家族会では家族にも試食をしてもらっている。		
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	基本的に毎日の食事は、栄養士によるバランスのとれた献立をもとに提供。食事、水分摂取量を記録し、一人ひとりの状態を把握して支援しています。形状や量、時間等個々に合わせて提供。医療面からも栄養補助食品の活用もしています。			
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	毎食後のうがい、歯磨き等を行っております。本人の力を活かしつつ、声かけや介助を行い、清潔を保持しています。必要に応じて訪問歯科を利用しています。義歯を使っている方には毎日義歯洗浄剤での支援を行っています。			

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
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	排泄チェック表を用いて排泄パターンを把握し、一人ひとりの習慣に合わせて声かけや誘導を行なっています。声かけや交換の際には自尊心を傷つけないよう心がけ、支援しています。	利用者の生活リズムを考慮し、食事の量や種類、水分摂取量に気をつけている。トイレでの排泄を基本として、行きたい時に行くようにしているが、必要に応じて声かけをしている。	
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	排泄チェック表を用いて排泄リズムの把握に努め、コントロールが必要な場合は医師に相談、指示のもと支援しています。体操や散歩を行ったり、朝牛乳や乳酸菌飲料を飲んで頂く等し、自然排便を促しています。		
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	入浴の希望を伺い、体調を考慮しながら安心して入浴出来るよう声かけや対応を工夫しています。困難時は清拭や陰洗等行い清潔保持に努めています。1階大浴場は準天然温泉であり時に温泉気分を楽しんで頂くこともあります。	各ユニットごとに個浴槽が2個設置してある。1階にデイサービスを併設しており、休日はデイサービスの大浴槽を利用する事もある。時間帯は好きな時間に入れるようにしており、週2回～3回入浴している。声かけをした時に入浴をしたくないという利用者には、曜日や時間帯を変えたり入浴剤を使って気分を変えるなど工夫をしている。	
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	就寝時間は定めておらず、状況に応じて一人ひとりの生活習慣、体調を尊重して休んで頂いています。体操や散歩、日光浴等行い、個々の生活リズムを作り安眠策を取って支援しています。		
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	訪問診療導入後、薬剤師の薬管理を中心とし、職員は常に薬の意味、増減や変更の申し送りを把握しています。又、内服による変化や異常があった場合は、ご家族様と医師、看護師等の医療機関に相談しています。		
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	入居前より好まれている趣味や得意なもの、不得手になってしまったこと等理解し、生活の中で出来るものを見出し支援しています。喜びや生きがいとなるよう身体状況に合わせて役割を持って頂いています。		
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	外出の希望があれば、職員が同行するようにしています。すぐに外出が難しい時には説明し、納得して頂くようにしています。又、季節ごとのドライブやイベント等ご家族様にもご参加頂きながら外出の機会を毎月計画しています。天気が良い時には散歩等に出かけています。	利用者はベランダで外気浴をしたり、近くを散歩している。食材の購入にも利用者が一緒に行っている。デイサービスの車を利用して休日に外出したり、夜間にイルミネーション見学に行くなど、外に出る機会をつくっている。来年度は家族も同行して日帰り旅行を計画している。	

【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 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	基本的に現金はお預かりしています。ご本人様、ご家族様の要望により個人で所持している方もいます。買い物の際にはご入居者様に支払ってもらう等、状況に応じて支援しています。		
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	電話はご家族様の意向を伺って行っています。海外在住のご家族様からも電話を頂き、会話を楽しまれています。年賀状や暑中見舞い等、ご本人様が書ける方には毎年書いて頂き、ご家族様とのコミュニケーションを大切にしています。		
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	天気によって照明の強弱、カーテンでの調整を図っています。テレビ音量もほぼ一定に保ち、職員が話しをする際声のトーン、速さに配慮しています。室内の装飾等ご入居者様と相談しながら製作しています。	共用の空間は良く清掃が行き届き、整理整頓がされている。季節の花や、季節感のある利用者の作品を飾っている。温度や湿度にも配慮し、利用者は居心地よく過ごせるようにしている。また、利用者は二つのユニットの間を自由に行き来するなどしている。	
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	ご入居者同士が各居室を行き来しお茶を飲まれながら談笑したり、エレベーター前共用スペース、ソファ等思い思いの場所で過ごしています。洗面所前の椅子では少人数でのコミュニケーションを取る機会が多く見られています。		
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	ご家族様の協力のもと、家具、装飾等ご本人様が以前使い慣れ親しんだ物を使用して頂いています。新しく購入するものは、可能な限りご本人様と一緒に買い物やサンプル取り寄せを行い、選んでもらうようにしています。	各居室とも清掃が行き届き、整理整頓されている。居室には神棚や船の模型、テレビなどそれぞれ大切な品や使い慣れたものを置き、壁面には家族の写真や習字の作品、カレンダーなどを貼るなど思い思いの居室になっている。	
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	トイレや廊下の手すり、キッチン等低めに設計されており、ご入居者様方が使いやすいようになっている為、安全と自立に配慮しています。居室は同じ造りのため、表札を分かりやすく手作りし、工夫しています。		