

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	1272400928		
法人名	有限会社 ピウ		
事業所名	グループホーム ピウ八幡		
所在地	千葉市市原市八幡125-1		
自己評価作成日	平成30年12月14日	評価結果市町村受理日	

※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.mhlw.go.jp/
----------	---

【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31年2月23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)】

<p>5階建てのビジネスビルを転用し、介護施設として運営している。建物の3、4階をグループホームとして活用しているため、とても眺望が良く、富士山を一望することもできる。また、入居者が安心して生活できる様、母体の医療法人、他医療機関との協力体制も整えているほか、職員の定着率の維持にも力を注いでいる。地域に精通した職員も多く、入居者と地域との橋渡しに貢献できるよう努めている。</p>

【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>モットーである「笑顔・優しさ・言葉使い・挨拶」を念頭に、管理者も職員も利用者に寄り添う支援に努めている。入浴の時間や食事の時には利用者の話に耳を傾けるようにしており、引き出した希望などについては実現できるようにしている。食事は職員が調理しており、利用者と職員が会話をしながら、にぎやかに食事の時間を楽しんでいる様子を見ることができた。鍋料理やタイ料理を取り入れたり、ショッピングモールで外食するなど、食事に変化をつけ、楽しんでもらえるようにしている。現時点で看取りは行っていないものの、緊急時に備えて母体病院や協力医療機関との連携体制を整えており、利用者にも家族などにも安心してもらえるようにしている。</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 ↓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

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	「笑顔・優しさ・言葉使い・挨拶」をモットーに地域の中で支えていくという事業所理念を施設内に掲示し、職員が常に意識しながら実践につなげられるよう努めている。	利用者をよく見て寄り添うことで、理念の実践につなげている。管理者は職員と理念を共有する場を設けるよう心がけている。	
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	町会行事の敬老会や環境整備に参加し地域の一員として実感できるように支援を行なっている。また地域のボランティアとの交流を行ったり、散歩を通じて日常的に地域との交流ができるように努めている。	町内会長や民生委員など地域の人達に運営推進会議に出席してもらい、情報の交換をしている。地域の行事に出られる利用者は限られているものの、交流に努めている。また、散歩に出る際には地域の人とあいさつなどを交わすようにしている。	
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	運営推進会議の構成員でもある町会長や民生委員の協力を得て地域の方が認知症の理解を深められるように努めている。		
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践、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	本人、家族、町会長、民生委員、行政の担当者を構成員とし、2か月に1回開催している。入居者が地域の一員としての関わり方や、会議で提案されたことを取り入れ、行なっている	町内会長、民生委員、市の担当者など出席者は幅広く、活発な意見交換の場となっている。2か月に1回開催され、日本赤十字社の講演などを織り込むなど、会議の内容に変化を持たせている。出された意見はサービスに活かすよう努めている。	
5	(4)	○市町村との連携 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取り組んでいる	入居者には生活保護の方も多く、生活福祉課の担当者との連携や、高齢者支援課との運営やサービスに関する相談等を行なっている。	市の担当窓口は生活福祉課、高齢者支援課、生活者支援課など複数あり、密に連絡を取るようになっている。また、行政主催の研修には管理者や職員が参加するようになっている。	
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	県の身体拘束廃止研修を基に身体拘束への理解を深め、内部研修を行なうとともに、7月1日より身体拘束廃止委員会を発足し、身体拘束をしないケアに職員全体で取り組めるよう努めている。	身体拘束廃止虐待防止委員会は毎月開催している。マニュアルの内容をチェックし、事例を挙げて対応策を検討し日々のケアにつなげている。言葉での拘束についても、職員同士で声を掛け合い、確認をしている。	
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	定期的な内部研修を行なうことにより、職員全員で共有して防止に努めている。		

【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	内部研修を行なうことにより職員全員が学ぶ機会を得られるように努めている。また、成年後見人制度を必要に応じ活用できるように支援を行なっている。		
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	文章を通して口頭で十分な説明を行なうことにより、不安や疑問点の解消に出来る限り努めている。		
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	契約書に相談、苦情窓口を明記している他、年間行事や運営推進会議等で意見、要望等を聞く機会を設け、そこでの意見を運営に反映できるようにしている。	運営推進会議や訪問時に家族と接する機会を設けているが、意見や要望は少ない。利用者については、風呂上がりの自由時間などに話をする中で意見や要望を聞きとり、反映に努めている。	
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	ミーティング等で話し合う場を設け、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、日頃からコミュニケーションをとることで意見を言いやすくしている。	月に1、2回、業務見直し及びカンファレンスのミーティングを行い、職員からの意見や要望を聞く機会を設けている。また、申し送りノートでの提案もあり、乾燥機などの購入につなげた。	
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	シフト作成時に個々の職員の希望を出来る限り取り入れるようにしている。また、役割を分担してもらい、行事についての意見や希望を取り入れる等、やりがいや責任感を持てるよう努めている。		
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	入社時の新人研修や毎月の内部研修の他、職員の希望や能力に合わせて研修に参加してもらっている。		
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	他事業者との相互訪問や研修会を通して、情報交換や交流を行ない運営やサービスに反映させるよう努めている。		

【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	本人や家族との事前面談や「暮らしの情報」の用紙を用いて、今までの生活スタイルや生活状況を把握できるようにし、環境が変わる不安を極力取り除けるように努めている。		
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	事前面談やこまめな連絡相談で、過去の出来事やこれからの不安、要望等を家族等が言いやすい雰囲気を作り、何でも話せる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	本人や家族との事前面談のほか、入居前の担当ケアマネージャーや相談員、後見人と情報交換を行ない、他サービスも視野に入れた支援を行なえるように努めている。		
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	1人ひとりの能力に応じ、掃除や洗濯、料理など出来る事を続けられる様に支援し、生活を共にしている実感を持って頂いている。		
19		○本人と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	電話や家族訪問時等に、年間行事や運営推進会議への参加、病院送迎、日常の買い物などの相談等、家族の可能な範囲で協力をして頂ける様に連携をとっている。		
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、親戚、友人の訪問、外出、外泊の支援や年賀状等の季節の便りのやり取りを支援する等、出来る限り入居前の関係継続に努めている。	家族や友人の訪問を歓迎し、これまでの関係性が継続できるよう支援している。利用者が年賀状を出す際にも手伝っている。また、今の場所が馴染みとなるように近隣との関係を大切にしている。	
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	全員での食事を基本にしている他、毎月の行事を3階と合同で行ない、利用者同士の関係の支援に努めている。又、利用者のレベルや関係に合わせて関わり合いが出来るように配慮している。		

【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
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	退去後も本人、家族と連絡を取り合える関係の維持に努め、入居時と変わらない信頼関係が築けるように努めている。		
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	何気ない会話から思いや意向の把握に努め、出来る限り希望を叶えている。また困難な場合は家族からの情報をたよりに、本人の表情や行動から理解するようにしている。	入浴時や食事時、夕方のひと時などに話を聞くようにしている。土いじりをしたい、海に行きたい、鍋料理を食べたいなどの具体的な要望には応えている。	
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	自宅での生活を感じられるよう、使い慣れた日用品を持参して頂いている。また事前面談や「暮らしの情報」の用紙を用いて今までの生活スタイルや生活状況を把握できるようにし、日常会話、以前利用されていた事業所からの情報等をもとにこれまでの暮らしの把握に努め、家族の他、馴染みの関係の訪問も積極的に受け入れている。		
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	1日の日課や過ごし方も含め、いつもと違う様子が見られた時には申し送り表、個別記録や申し送りノートに記入して職員間で共有している。また、毎日のバイタルチェックや食事・水分・排泄の有無等を記録し、心身状態など現状の把握に努める。		
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	本人、家族、関係者からの情報を基に職員全体でカンファレンスを行ない現状の把握に努め、それを反映し、介護計画を作成し、モニタリングに基づいた介護計画の見直しも行うようにしている。	入居時は本人や家族の声を聞き、生活歴などを参考に介護計画をたてているが、その後は利用者担当の職員が中心になり要点をまとめ、他の職員も参加して介護計画を見直し、作成している。	
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	日常の関わりや様子の中で、気づいたことや変化等を、朝・夕の申し送りを行なう。また、個別記録、申し送り表、夜間帯日報等に記入し、カンファレンスに反映することで、情報の共有と実践に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	入居前から利用している訪問歯科や同ビルの訪問歯科の利用等を、本人の希望に応じて対応。また、母体病院をはじめ、協力医療機関との間で24時間対応の体制を整えている。家族と曜日を決め自宅への外出支援を行なっている。		

【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

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	近隣施設や商店等への理解や協力を得るための働きかけや消防署との共同での防災訓練を行なうこと等により、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。			
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し、納得が得られたか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	週2回、母体法人からの看護師と併設のデイサービスの看護師の訪問を受けているほか、本人、家族の希望すかかかりつけ医を優先。必要に応じて受診介助や医師からの説明等にご家族の希望で同席することによって適切な医療を受けられるように支援している。	本人や家族の希望に沿って受診してもらうようにしているが、母体法人の病院医師がホームの協力医となっており、同法人の看護師も毎週訪問して利用者の健康管理をしている。また、利用者の健康状態はチェック表に記録し、医師や職員間で共有している。		
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	この利用者の1日の状態等を個別記録や申し送り表に記入し、それをもとに看護師の訪問時に伝えて相談し、適切な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 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。	生活保護受給者も多く入退院をスムーズに行なうために最大限の支援を行なっている。母体病院や協力医療機関との情報交換を行ない、入退院時には職員付添い、情報交換や場合により医師の説明に立ち合い等を行ない支援している。			
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	重度化や終末期における本人、家族の希望を書面にて伺っている。また、必要に応じ家族と話し合う様に努めている。出来る限りの支援を行ない、緊急時に備えての母体病院や協力医療機関との連携体制も整えている。	入居時に重度化した場合や終末期の対応、看取りは行っていない旨を伝え、了承を得た上での入居となっている。食事が食べられなくなるなど終末期が近づいてきた段階で、医師、看護師、家族などと相談して対応を決めている。		
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	消防署を講師に迎え心肺蘇生の研修を行なう。また、急変や事故発生時に素早かつ確かな対応が取れる様にしている。			
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、地域との協力的体制を築いている	消防署との協働避難訓練を実施している他、様々な状況を想定した防災訓練を併設のデイサービスと合同で実施している。また、内部研修で日中と夜間を想定し日頃から職員の防災意識を高め、近隣の店舗と非常時の強力体制を築いている。	年2回の火災訓練は併設のデイサービスセンターと合同で行っている。消防署の協力で地震体験や避難場所への誘導についても指導を受けている。近隣レストランなどには非常時の協力を依頼している。	夜間など職員が少ない時間帯の避難方法について検討したいとしており、今後期待したい。	

【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	入居者の誇りを損ねないよう、一人ひとりに合わせた対応を心掛けている。また、内部研修にて対応の再確認を定期的に行なっている。	入居時に写真や名前の使用については同意を得ている。居室に入る時には必ず許可を得るようにしている。また、利用者の尊厳に配慮した声かけに努めている。	
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	日常生活の中で、本人が自己決定できるようにここに合わせた声掛けを職員全員で意識していけるよう、ミーティングでの再確認を行なう。		
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	基本的な1日の流れはあるが、起床時間の変更や個別の外出支援等、できる限り本人のペースを尊重できるよう支援している。		
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	希望に応じて訪問理美容を利用して頂いている。また、ここに買い物等の外出も支援している。		
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	毎食の献立は基本のメニューをもとに入居者の好みに合わせて調理方法を変えている。毎食一緒に食べる様にしている他、準備や片付けは個々のレベルに応じて分担している。また、外出に行ったり、一緒に行事食を作ったりしている。	食材業者の材料を使って職員がアレンジを加えながら調理している。利用者と職員は会話をしながら、にぎやかに食事の時間を楽しんでいた。鍋料理やタイ料理を取り入れたり、ショッピングモールでの外出など、食事に変化をつけ、楽しんでもらえるようにしている。	
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	栄養バランスや食べやすさに配慮した福祉職を業者に委託しているほか、食事量・水分量を記録し、栄養の管理と水分の確保を行なっている。また、楽しみながら摂取できるように毎日3時のオヤツ、毎週金曜日の10時～のコーヒーデー、夜のお茶飲みの時間を取り入れるようにしている。		
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	毎食後、一人ひとりの口腔状態や能力に応じて口腔ケアを行なっている。本人専用のタオルや歯磨きセットを使用し、順番を決めて行なうことで習慣化出来る様にしている。また毎晩の居れば洗浄を行ない清潔の保持に努めている。		

【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
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	記録により個々の排泄パターンや自立度を確認し、出来る限りトイレで気持ち良い排泄をして頂けるようにタイミングの良いトイレ誘導を行ない、自立支援につなげられるようにしている。	利用者の状況に応じて布パンツ、パッド、おむつなどを適切に使用しながら、可能な限り声かけ誘導をして排泄の自立に向けて支援している。入院中はおむつだった利用者がホームで時間をかけながら支援して、トイレで排泄ができるようになった事例もある。	
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	毎日の体操や出来る限り散歩等に出かけ、身体を富居カス支援を行なっている。また、水分管理や排泄記録、毎日の様子を記録に残すことで、原因の解明や医師と相談し個々の排泄コントロールに努めている。		
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	週に3回が基本だが、好みが入浴出来るように出来る限り支援する。また、ゆず湯等、季節感を取り入れる様に努めている。	1階にデイサービスセンターを併設していることから、多くの利用者がデイサービスの広い浴室を利用している。週3回の入浴を支援しており、利用者全員がゆっくりと入浴を楽しんでいる。	
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	就寝時間や起床時間は、利用者のペースやその時の状態に合わせる様にしている。また、昼食後や外出後の休息も自由に行なっている。		
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	服薬チェック表を使用している他、写真付きの薬の説明書をファイルに保存して、いつでも確認できるようにしている。変更の都度、個人記録に記入している。		
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	一人ひとりの能力に応じ、出来る事を続けられる様に支援し行なうことで満足感や充実感が得られるようにする。また以前からの趣味を続けて頂くことで、張り合いや喜びのある生活を楽しんで頂ける様にしている。		
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に支援している	近所の公園への散歩や買い物、外食等、定期的な外出の機会を設けている。お花見や紅葉狩り、季節ごとの外出のほか、地域の観光スポットにも不定期で出かけている。	外出行事は担当職員が企画をして実行している。気候が良い時期には週1、2回、冬でも月2、3回は外出している。また、知人や家族と一緒に墓参りや買い物、外食に出かける利用者もいる。	

【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	基本的に金銭管理はホーム側で行なっているが、本人の希望の買い物や必要に応じた買い物と一緒に掛け、その時にしか出来ない個別支援を行ない、満足感や充実感を持て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	本人の希望に応じて、家族や親戚、友人への電話を取り次いだり年賀状や季節の便りのやり取りの支援も行なっている。		
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	共有空間が不快や混乱を招かないように配慮している。3階デッキでは洗濯物を干したり、園芸を行ったりしているほか、季節ごとの飾りつけを入居者と共に行なうことで季節感を取り入れられるようにしている。	環境整備担当職員の数名が中心となり、掃除、備品の整備、共用空間づくりを担っている。3階のデッキは利用者のリクエストをいれて季節の野菜作りやゴーヤのカーテンづくりをしている。リビングの壁面には季節感のある飾りつけがされていた。	
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	食堂兼居間ではTVを観たり、新聞を読んだりしてノンビリ過ごせるようにしている。また、利用者同士でトランプやカルタ等楽しみながら過ごせるように支援している。		
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	入居時に本人や家族と相談して、自宅で使い慣れた生活用品を持ち込んで頂ける様にしている。また、本人が好みのものを購入できるように支援し、自分の部屋として居心地よく過ごせるように努めている。	3階と4階がグループホームであるが、どの部屋も景色がよく明るい。これまで使っていた家具などを持ってきてもらい、自分らしい居室になるよう支援している。	
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	各居室入り口やトイレに手作りの表札をつけている他、随所に手摺を設置し、一人ひとりが自分で行動できるようにしている。職員は常に見守りを行ない、安全な環境づくりに努めている。		

【評価機関】