

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	1270401126		
法人名	株式会社マウントバード		
事業所名	グループホームわかばの家		
所在地	千葉県千葉市若葉区東寺山町399-1		
自己評価作成日	令和元年9月24日	評価結果市町村受理日	令和2年2月7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	令和1年10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)】

当ホームでは、入居者様への自立支援という事に力を入れております。認知症という状態にありながらも、残された、有する能力を活かし、出来るだけご自分で出来る事はご自分でやって頂く、という方針のもと、日々のケアを行っております。特に難しい事をする訳では無く、日常生活を行う上での動作や動きといった基本的な事から、調理、掃除、洗濯、トイレ、入浴など、生活に必要な事柄も含め、出来る事やして頂いており、必要な時には、スタッフが支援を行います。スタッフ達にも、支援専門職という意識を持って貰い、ただの「お手伝いさん」では無く、必要な支援、必要でない支援、をその時々で見極めながらケアに入るよう、研修機会を設けながら、指導しております。

【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)】

事業所の理念として「その人らしく」「安らぎのある生活」「自立支援」を掲げ、その実現のために自立に配慮した排泄や入浴の支援に、根気強く工夫ながら取り組んでいる。また、日々の支援については詳細に記録して、介護計画にも反映できるようにしている。身体拘束委員をフロアごとに1名配置し、独自のチェックシートで職員自らの言動を確認している。スピーチロック(言葉による拘束)に関しても、ロールプレイなどにより研修することで職員に意識づけをして適切な支援につなげるようにしている。

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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	その人らしく、安らぎのある生活、自立支援、の三つをホームの理念として掲げ、毎朝ミーティングにて復唱し、日々のケアに反映出来るように努めている。また、ホームの年間目標、フロアの月間目標も定めている。	理念は事務所等に掲示している。職員も自然と言葉にしており、浸透していることがうかがえる。「その人らしく」を実現すべく、これまでの生活のリズムを保てるよう、食器拭きなども分担してもらっている。	
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	みつわ台地区のお祭りに参加したり、散歩や買い物、掃除をする際に近隣の方にお会いしたら、挨拶や声掛けを行っている。	地域の夏祭り、桜まつり、月に一度の神社清掃などに参加している。散歩や買い物などの際は、近隣住民への挨拶や声かけなどを心がけている。また、運営推進会議には地域の民生委員に必ず参加してもらえるよう日程調整をしている。	
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	夏祭りや、ホームのイベントの際に参加を呼び掛けている。入居者、職員の家族や知人、ボランティアの方々にも参加頂いている。		
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	あんしんケアセンター職員、民生委員、ご家族様などが参加して、定期的に開催している。入居者様の暮らしぶりやイベント報告、サービス内容などを報告し、意見を聞き、サービス向上に活かしている。	運営推進会議では事故やヒヤリハットの報告もして、意見をもらうようにしている。欠席家族には議事録を送付してホームの実情を伝えている。	事故やヒヤリハットについては、その原因や対応について議事録に記載がない。会議を欠席した家族にも分かるように運営推進会議の議事録にも記載するとよいと思われる。
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	運営推進会議にあんしんケアセンター職員に参加して頂き、情報交換している。また、生活保護の入居者様の件などで社会援護課に行ったり、高齢障害支援課に行くなど、適宜相談等行っている。	運営推進会議においては、地域包括センター職員や民生委員に参加してもらい情報交換をしている。行政の窓口にもホームの実情やサービスの取り組みを積極的に伝えており、協力関係を作り上げている。	
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	社内研修の他、身体拘束廃止研修など外部の研修にも順番に参加している。また、フロア会議でも半年に一度身体拘束研修を行うなど、防止と意識向上に努めている。ご家族の希望も有り、玄関は施錠しているが、希望者には職員がついて外出している。	身体拘束委員をフロアに1名配置し、独自のチェックシートを作成して適切なケアに取り組んでいる。研修会を実施して、転倒などのケガを防止する見守りと、身体拘束をしないこととのバランスに取り組んでいる。	
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	虐待が行われないよう、スタッフ一人一人に徹底しており、フロア会議でも確認している。社外研修にも順番に参加している。また、三か月に一度のペースで身体拘束廃止委員会を開催し、日々のケアを確認している。		

【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 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	生活保護の入居者様で、成年後見人がついている方が居る。各職員が対応する事も多く、理解している。		
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	契約に際し、必ず施設での生活や暮らしぶりを見て頂いてから契約内容を説明し、お帰りになられてから再度確認して頂いた上で契約している。解約に際しても、本人や家族が納得がいくまで説明を行っている。		
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	年一回の家族会、2か月ごとの運営推進会議にてご家族から意見を聞いている。来訪時にも積極的に声掛けを行い、意見や要望を聞く機会を設けている。	年に一度の家族会は法人代表も参加し、家族の意見を聞くことができています。昨年度は全家族の参加があった。運営推進会議においても家族の意見は活発である。	
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	職員がいつでも意見を言いやすい雰囲気を作り、申し送りやフロア会議でも意見を求めている。また、改善提案書を作り、誰でも提出出来るようになっている。	フロア会議には職員全員が出席して、司会や書記なども持ち回りで担当している。職員からは改善提案書が頻繁に提出され、その際はまず試してみるようにしている。新規の入居希望があれば、受け入れ検討会議を開催して職員の意見を聞いている。	
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	定期的に職員面談を行い、各自の事情や、休み、働き方の希望、今後のキャリアプランなどを話し合っている。また改善と工夫に力を入れ、評価制度を設けている。		
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	スタッフ一人一人の力量を把握し、外部、内部の研修への参加を促している。また日々の業務への取り組みなども観察し、必要に応じてアドバイスを行っている。		
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	会社が運営している、他施設の職員と合同で勉強会や研修会を行っている。また、外部の研修にも参加し、他施設の職員との交流を図っている。		

【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
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	ご本人に直接お会いし、希望や不安、判らない事などをよく伺いし、記録してスタッフ全員と情報共有し、対応している。		
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	何度も話し合いの場を設け、安心して頂けるように努めている。また、いつでも遠慮なく電話して頂けるように声掛けし、コミュニケーションをとっている。		
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	グループホームへの入居を決める前に、ご家族やご本人に対し、必要な支援が出来る他のサービスについても説明している。対応するスタッフも、デイサービスや訪問ヘルパー、特養、老健など、他の介護保険サービスについての特徴や情報を説明出来るよう努めている。		
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	お茶を飲みながら昔話や生活の知恵などを聞いたり、縫物、料理なども教わりながらコミュニケーションを図り、より良い関係を築けるように努力している。また、出来る事は積極的にお願いし、ご自分で考えて行動できるよう、職員は見守りに徹している。		
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	病院受診、本人の買い物や用事、運営推進会議への参加、ホーム行事への参加(夏祭り、家族会)など積極的に関わって頂けるように働きかけながら、本人を支えている。		
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	入居前に住んでいた近所の知人や元同僚の方などが訪ねてきたりしている。また馴染みの美容院などにも通っている。家族との外泊、外出、外食は自由である。	利用者が以前入っていたサークルの仲間が訪ねてきたり、馴染みの美容院に行く人もいる。家族と一緒に外出や外泊をする利用者もあり、これまでの関係性が継続できるよう支援している。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の性格、人間関係を考え、席替えを行ったり、お手伝いやゲームを通じて入居者同士で話す機会を設けたりしている。		

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
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	サービス利用が終了しても、手紙やメールで状況を伝えあったり、状態が安定しているか訪問したり、電話相談等にも対応している。転居されても、気軽に訪問出来る雰囲気作りを心掛け、退去後にもビニール袋や古新聞などを寄付して下さる方もいる。		
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	希望や意向は、普段の会話の中から引き出したり、一対一になった時に聞き取るようにしている。入居者の希望は、内容によってはご家族の希望も参考にしている。	毎日の生活の中で、職員は利用者の思いや意向について関心を持ち、把握に努めている。困難な場合は家族から電話や手紙などで生活歴の情報を得て、どのような暮らし方がよいかを検討している。	
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	入居前にご家族から生活歴を聞き、ご本人からは生活の中で情報を得るようにしている。出来るだけ、自宅にいた時のように過ごしていただけるよう、努力している。		
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	スタッフは必ず日報、申し送りノートに目を通し、一人一人の状況を把握してからケアに入るようにしている。		
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	月一回のフロア会議にてケアマネ(計画作成担当者)を中心に職員全員で話し合っってプランを検討、作成して、ご家族に確認して頂き、追加項目が有れば付け足している。	家族や職員、利用者の個人記録を参考に、思いや意見を反映させて介護計画を作成している。利用者が今出来ることを尊重して、変化があった場合はその都度見直しを行っている。	
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	日報と介護経過記録を毎日、日勤者と夜勤者が記録して情報を共有し、ケアプラン見直しに活かしている。		
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	個別の外出など、ホームで出来る範囲で行えている。		

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	地域担当の警察、消防署と連携をとり、離脱時や火災等に備えている。また、近隣のお店等にも挨拶したり、こまめに利用したりするなど、緊急時に備えて関係作りを行っている。		
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、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	希望する医療機関への受診を支援している。協力医療機関の診察と訪問看護は毎週交互に行われ、緊急時は24時間対応になっている。また訪問歯科も必要に応じて対応している。	利用者や家族が希望するかかりつけ医に受診ができ、必要に応じて訪問歯科医に来てもらっている。また、協力医療機関の診察と訪問看護の体制を整え、継続的な医療を受けられようとしている。	
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	マウントバードの看護師が週二回来訪し、健康管理と、医療機関とのパイプ役になってくれている。また24時間医療連携をしている。職員の不安なども聞いてくれ、安心して入居者のケアが行えている。		
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。	入院時は出来る限り様子を見に行き、早期退院に向け、病院側と相談している。		
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	入居時に「重度化した場合における対応及び看取りに関する指針」を説明し、希望を聞いている。状態が悪化し、ホームでの看取りを希望された場合には、看取りケアに入る前に必ず看護師による勉強会を開き、職員が不安なく看取りケアを行えるようにしている。	重度化や終末期に向けて事前に本人・家族の意向確認の同意書を得ている。食事摂取状態などに変化が見られるようになった時には、医療関係者や家族に相談して連携体制を取っている。職員が不安なく看取りケアが出来るように研修会・勉強会を実施している。	
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	医療連携をしている看護師に急変や事故などの対応方法についての研修をしてもらい、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	年二回の防災訓練を行い、消防署職員の立ち合いで行う場合は、助言を貰っている。非常時に備え、近隣事業所などから協力を得られるように、挨拶や利用を欠かさないようにしている。	消防署立会いで年2回の消火訓練、避難訓練を行い助言を受けている。夜勤専門職員も参加しており、避難訓練終了後はフロア会議で振り返りを行い、支援体制の整備に取り組んでいる。近隣コンビニエンスストアとは日頃から交流を持つようにしている。	昨今の自然災害多発の状況をみると一人でも多くの支援が必要となることから、近隣住民との具体的な協力体制構築が望まれる。

【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	
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	認知症が有っても尊厳のある暮らしを実現するため、入居者それぞれに常に目配りを心掛けている。あだ名で呼ばず、必ず〇〇さん、と呼ぶように徹底している。穏やかな声掛けを心掛け、相手を一人の人間として尊重して対応している。	普段からのさりげない言葉かけはスピーチロックにならないよう十分に気を付け、一人ひとりの尊厳を尊重する支援に努めている。プライバシーの確保については日頃から確認し、改善に向けて職員間で話し合える環境がある。		
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	特別食のメニューを一緒に考えたり、外食やおやつを選ぶ際に好みを聞いたり、やりたい事、やりたくない事など、本人の意思を尊重している。			
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	食事、入浴、おやつなどは決まった時間が多いが、その中でも本人の体調や気分に合わせて、職員の都合で押し付ける事はやらないように徹底している。			
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	服や化粧の好みを聞いたり、本人に選んでもらったりしている。			
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	入居者様のレベルに応じて、野菜の皮むきや刻み、盛り付け、配膳、後片付けなどをしている。	職員が交代制で委託業者の食材・献立に沿って調理している。月に2~3回特別食を企画して、入居者と一緒にメニューを決め、買い出しから調理まで行っており、利用者も楽しみにしている。		
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	食材会社の栄養士が、バランスの良いメニューを作成しており、その指示通りに食事を作り提供している。食事量、水分量は毎回記入している。			
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	各自歯ブラシを持ち、自分で磨けるように支援している。仕上げが必要な方には、その都度対応している。口腔ケアへの拒否がある方には、うがいだけでも出来るように働きかけている。			

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 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	入居者一人一人の排尿、排便間隔のデータを取り、それを元にトイレ誘導している。定期的に声掛けを継続する事により、パット等の失禁率が減少傾向にある。	排泄チェック表をもとに、時間を見計らい、見守りをしながら、自立に向けてトイレ誘導を行っている。失禁時の対応については、本人が傷つかないような配慮に努めている。	
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	ラジオ体操や散歩等、身体を動かす機会を作っている。水分摂取量の調整や、サンファイバー(食物繊維)導入、乳製品を提供するなど、なるべく下剤を使用しないよう、心掛けている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には、週三回の入浴としているが、希望に応じて回数を増やしたりもしている。入浴剤も使用するなど、温泉気分も味わってもらうなど工夫している。	身体や洗ったり、シャンプーをするなど、自分でできる部分は見守りながら支援している。入浴したくないという利用者には無理強いせず、様子をみながら支援している。	
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	日中でも、眠気が強い時には無理して起こしておくことなく、居室で休んで頂くなど、個々の状態に合わせている。		
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	服薬後の症状の変化については、職員間で情報共有している。提携している薬局の薬剤師とも、情報共有や相談が出来る体制になっている。		
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	本人、ご家族から生活歴を収集し、趣味嗜好品の把握などにも努め、日常生活に取り入れられるようにしている。		
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	希望には出来る限り対応できるように調整している。買い物や外出も、入居者様の希望を聞き、月に1~2回ほど出かけている。ご家族来訪時に外食や、散歩に行く機会を作ってもらっている。	コンビニエンスストアやスーパーマーケットには日用品を買い出しに行っている。近隣の公園やホームのベランダや庭での外気浴など、日常的に戸外に出られるようにしており、時には外食をする事もある。	

【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	お金の管理が出来る入居者様には、お財布を持って貰い、自己管理して貰っている。買い物の際や、自動販売機でもご自身で支払えるよう、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	ご家族様と相談の上、入居者様から要望があれば、自由に電話や手紙のやり取りが出来るよう支援している。		
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	電気や照明はLEDを使用し、明るくしている。室温も季節を感じられるように調整している。居室の入り口には表札などを飾り、判りやすくしている。廊下などには、外出やイベントの写真を掲示している。	共有部分は清潔で季節を感じられる装飾など、居心地よく過ごせるように配慮している。トイレ、浴室、脱衣所などは広さも一般家庭のようで、安心して使用できるスペースとなっている。	
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	ソファや椅子を所々に配置し、思い思いに過ごしたり、入居者様同士がコミュニケーションを図れるようにしている。		
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	馴染みの家具や大切にしていた物を自由に持ち込んで頂き、ご自分の部屋だと思い安心して生活できるようにしている。壁などの飾りや、ポスターを貼ったりするのは退去時に原状復帰して頂く事を条件に、特に制限はしていない。	タンスや家族の写真など好みの物を持ってきてもらい、安全に配慮しながら、利用者が安心して過ごせるような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	建物の内部は段差を無くし、安全に努めている。また、リビングやテラス等、自由に過ごして頂けるようスペースが多く有る。包丁や針などは見守りの元、その方の能力に応じ、安心して使用して頂けるように支援している。ヒヤリハットや事故報告を通じて、検証や事故防止に努めている。		

【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