

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	1270200932		
法人名	特定非営利活動法人 縁 会		
事業所名	グループホーム ゆかりの里		
所在地	千葉県花見川区千種町380-6		
自己評価作成日	平成27年12月25日	評価結果市町村受理日	平成28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://www.kai gokensaku.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町1107-7		
訪問調査日	平成28年1月28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)】

スタッフの年齢層が幅広く入居者は落ち着いた雰囲気生活している。玄関を開けるたびにメロデーが流れるが無断外出、何度か繰り返していたところ、一人で「ただいま〜」帰ってくるようになった。「頭の中では兄がこの変にしているので一寸いってくる」「男親が心配だから行ってくる」「みっちゃん知らない」などその時々若者がえたりしている様子。気になる家は見覚えのある風景なのでしょうか？とことん付き合いたい、話は小学校時代山を越えて学校に行ったこと、嫁に来て働くことばかりで大変だった。いけるときは後から付いていったり、おしゃべりをしながら一緒に歩く、話の節々に思いやりが感じられる。一人体制時、落ち着かないときは家に電話をかけたたりして切羽詰った状況を脱するように工夫している。ご家族来苑時は一緒に帰る様子もなく「ありがとう！ 爺さんに宜しく」あっさりしている

【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)】

地域の中でグループホームゆかりの里の存在が根付いている。隣接高校の吹奏楽部とゆかりの里コーラス隊のコラボレーション、家族や近隣住民の協力で定着した100円セールのバザー、さまざまな立場の人達が出席する運営推進会議など、長い年数をかけて地域との関係をつくってきている。またホームでは一人ひとりの思いをくみ取ることを大切にしながら、利用者がそれぞれの力に応じて自分の役割を持って生活ができるよう支援している。

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)	○	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)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりとすごす場面がある(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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	ゆかりの里の理念は職員が馴染やすい様に事務所に掲示している。スタッフはケア理念を見直し利用者が本人らしく生活できるように意識しケアに生かすように心がけ、日々現状を模索しながら進めている。	ホームの理念は利用者の基本的人権の保護、家庭的な環境、生き甲斐支援と掲げ、利用者が笑顔で安らぎのある生活ができる事を目指している。その為に地域との関わりを大切に、生活の中で自分の役割を感じられるようなケアを目指し、管理者、職員が一つになって取り組んでいる。	
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	ゆかりの里コーラス隊は、歌で広がるお付き合い、又100円セールふれあい広場では80名以上の方達が集い近隣から寄付物品を受けたり販売したり物々交換の場、散歩・ホステング等多義にわたり協力を頂いている。	入居者によるコーラス隊を作り、外部での発表もしている。毎年行われる100円セールのバザーでは、近隣や家族会からの寄付物品を利用者が販売したり、多くの人たちが関わる地域の行事として定着している。	
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	やまびこ推進会議の中でも発信し、開かれた学校づくり委員・開設者研修受入・新任教員受入、認知症の研修等でも説明し理解を頂いている。		
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	推進会議は年6回は多いと思ながらも沢山の方達が思いを寄せてくださり、沢山のご意見に、元気を頂き活発な意見交換をしています。	運営推進会議には地域包括支援センター、隣接高校職員、家族会、ボランティア、近隣住民、自治会、民生委員等さまざまな立場の人達が多数参加している。議題に対しての質疑応答も活発で情報交換や地域とのつながりを深める役割を果たしている。	
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取り組んでいる	市町村には何かある毎に相談している。管理者は県・市グループホーム連絡協議会の役員として貢献し、市の担当者との協力関係づくりに積極的である。	市の担当者とは新しく開設した小規模多機能事業も含め、運営上の相談を密にしている。管理者はグループホーム連絡協議会の役員であり、市区の担当者とも協力関係を築いている。	
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	身体拘束は代替案等出しながら一丸となって取り組む。玄関等は施錠せず見守ることでも利用者の安全を確保し、自由な暮らしが出来るように支援している。	見守りやチャイムで出入りが分かるようにするなどの工夫をし、玄関の施錠はしていない。言葉で行動を制限することなく、話しかけて気分を変えたり、状況によっては添い寝をするなど様々な工夫をしながら拘束をせずに利用者の安全を守ろうとしている。	
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	一人一人の生活や見守りを強化、細かい事も見逃さず記録に残し、申し送りノートでも書き伝えている。虐待とは関係なく入浴時痲痺や傷にどういった状況でなったかスタッフの意見を聞き再発防止に努めている。		

【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	市民後見人受任後もボランティアとして関わって下さり入居者の話し相手、6年も職員と同じ目線で同等の働きを下さる方が、推進会議でも講師として関わってくださり学ばせていただいております。		
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	今年度は制度改正等沢山ありましたのでご家族とは3度も話し合いをし理解を深めています。ある程度職員も理解できる様に説明し、ご家族の問いにも答えられるようにしている。		
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	運営推進会議・行事にはご家族も参加している、面会時ご家族とは密に連携をとっている。家族関係の情報を参考に役立っている。写真入広報誌は喜ばれている。	運営推進会議や、行事に家族が参加した時、面会に来た時などあらゆる機会に家族の意見を聞くようにしている。出された意見については、できるだけ反映に努めている。	
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	職員間の提案は会議で話し合い、議事録作成している。ご家族には毎月のお知らせで報告している。身元引受人以外の家族にも要望があれば行事のお知らせ等連絡する事とした。	月1回のケア会議で職員と意見交換をしている。職員の定着率が高く、職員間の意見の交換も活発で、提案は反映するようにしている。	
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	職場環境には気配りし、頑張っている方に対しては賞与で差をつけ言葉を添えている。見取りでは夜間帯等、異変時ホームに駆けつけ共に看取りストレス等に抱え込まないよう配慮している。		
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	職員の会議の中では新人が入ると技術面の研修が始まり、緊急時の対応、身体拘束、虐待等中堅の職員も再認識し乍ら取り入れている。		
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	県・市グループホーム連絡協議会役員をし、花見川区のグループホームの方達とは連絡を取り合い、行事等に呼ばれたり呼んだりして横の繋がりを持ってサービスの向上に取り組んでいる。		

【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	行動・言葉の意味を本人の立場で試行錯誤しながら気持ちを探り寄せ傾聴し不安や訴えをくみ取り信頼関係を築いていく様に努めています。		
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	ご家族の要望に耳を傾け、ゆかりの里での生活、不安を取り除く様な姿勢で入居者同様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	見学の段階より、在宅で一番困ったこと、入居してからの不安を聞き、ゆかりの里での暮らしぶり・支援等説明しながら、今必要とされるサービスを見極め支援の提案を行っている。		
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	入居者には沢山手伝って頂き感謝の言葉をのべている。時にはここからはお姉さん一人でやりな、と言われてたり、大変なときは言っよ、手伝ってあげるから等・・・良好な関係である。		
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	他の家族がきても、お茶を出してくれる入居者です。二度も大サービスをしてくれ驚くこともあります。行事の時は家族会が沢山関わってくれ入居者もそうですが、ゆかりの里でも支えられ感謝しています。		
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	本人が大切に思っている宗教関係の方の出入りも自由であり、時にはお友達へも昼食・おやつ等を提供したりして本人より喜ばれている。	家族や友人の訪問が多い。また、宗教も自由であるので、宗教上の交流がある人もいる。訪問者には利用者がお茶を出すなど、家庭的な雰囲気である。	
21		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	大きな声の持ち主に、突然「うるさい」と注文が出たり、この方は耳が聞こえないから許してね！耳が聞こえないのかと理解してくれるときもあるが、耳が聞こえないならしゃべるな～、はい解りましたといっている職員もいる。		

【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
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	胃漏にて退去された方にはお見舞いに行ったり死去されたご家族もお花見会・クリスマス会と一緒に参加し行き来があり、懐かしいと100円セール用の寄付物品を持参された方もあります。		
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	本人の希望に添った生活ができる様でありたいと想いながらも、まだ意向把握しきれていない。「どうしようかな～」の言葉にトイレですか?「どうやってお家に帰ろうか」歩けないがお家に帰りたい。	家族からの情報や利用者が発した言葉などから、利用者の意向を把握するようにしている。利用者の言葉にこめられた気持ちを探りながら、思いの把握に努めている。得た情報は会議などで共有している。	
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	ご家族から生活全般情報を頂いている。最近では、作物の収穫、話など聞き参考になっている。暮らしの支援まではいたっていない方もいる。		
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	職員は一人一人の生活や見守りを、細かい事も見逃さず記録に残し、介護や援助が出来るように努めている。申し送りノートでも書き伝えている。		
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	3ヶ月に一度モニタリングをし担当者会議にて決議をし、ご家族の意見を反映させ無理のない楽しい生活を送れるようなプランづくりをしている。	家族からの情報やアセスメントを基に、入居後2週間ぐらいた目処に介護計画書を作成している。計画書は利用者、家族、職員が参加する担当者会議で話し合い、家族からの要望なども確認している。3か月に1度モニタリングを行い、変化がなければ半年に1度計画書を見直している。	現在使用しているアセスメント用紙は情報が多岐にわたっているため、記載が十分ではない部分が見られた。今後はすべての利用者に活用できるような、アセスメント用紙の工夫が期待される。
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	一人ひとりの気づき、実践したこと介護記録に記入し職員間意見交換し介護計画を見直ししている。		
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	状況変化に応じて計画内容の見直しと必要に応じての変更をご家族と相談しながら行っている。		

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
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	ボランティア(散歩・傾聴・音楽他)沢山関わってくれている。ゆかりの里の皆さんと関わるのが楽しいといってくれているので職員も元気を頂きながら、認知症の方達との現場は笑いが満載です。		
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	訪問診療は月2回、気になる箇所は事前にFAXにてお知らせし対応している。通院も利用者に応じて支援、かかりつけ医についても情報提供し適切な受診できるように支援している。	利用者は月2回訪問診療を受けており、眼科などの他科受診については職員が同行している。ホームでは訪問看護ステーションと契約を結んで、週1回看護師が健康管理を行うなど、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	日々の状態観察で気づいたことは訪問看護師に相談し適切な処置や指導を受け受診や看護につないでいる。		
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	医療機関と連携し家族の意向も取り入れて安心して治療できるように、情報交換している。又大きなダメージを受けないよう主治医と話し合い早期退院に向けて支援している。		
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、事業所の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	担当者会議の中で終末期のあり方や要望についてターミナルを意識した介護展開を話し合い、事業所のできることを説明し共有している。今年は看取りはないがほとんどの方が経験している。	契約時に重度化した場合の対応方針に基づき、説明し同意を得ている。食事が摂れなくなった段階で、訪問診療医、家族、ホーム長などが今後の対応について話し合い、家族の要望があれば再度、看取りの同意書をもっている。ホームでは看取りのために在宅診療医とも契約を結んでおり、訪問看護と連携しながら、ターミナルケアに取り組んでいる。	
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	基本となるマニュアルを整備して全ての職員が対応できるように努力している。		
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、地域との協力体制を築いている	やまびこ推進会議の中で災害を意識した取り組みをしている、消防署の講演に地域の皆様と聴いた。訓練は2回/年→4回/年に増やし回を重ねている。緊急連絡網に近隣の協力体制(5名応援)を築いている。	年4回避難訓練を実施し、運営推進会議でも、災害時の対応について消防署から話を聞く機会を設けている。また、近隣住民による協力体制が整っており、緊急時の通報は消防署と地域の協力員にもいく仕組みができています。	

【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
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	自尊心を傷つけないように言葉掛けにも配慮し、認知が進み危険行為が察知できない方には仲間よりも職員が先に気づきさりげなく対応する様にしている。	自尊心を傷つけない言葉かけを心がけ、利用者の生活歴や意思を尊重したケアの実践に努めている。レクリエーション活動なども無理強いせず、本人のできること、やりたいことを探りながら提供している。入浴時の同性介助の希望に応じ、トイレ誘導も利用者が立ち上がった時にさりげなく声かけている。	
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	利用者の自己決定が出来る問いかけや声かけに配慮している。拒否があった場合は無理には進めない。時間をおき再度こえかけする。		
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	ある程度の日課は決まっているが、その日の体調・天気・本人の生活リズムに合わせて自由に過ごしている。希望や要望があった場合対応している。重度の方には傍らにいて目と目で合図をしたり笑顔になれる環境を整えている。		
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	本人が着替えはするが、好きな衣類は季節に合わないなど本人の好きなものとお洒落、身だしなみがあわず職員は希望に添いながら自己決定が出来るように配慮している。		
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	食事は入居者も含めて考え好みを取り入れている。他の場所も取り入れたが、介助しやすい広さ、好みの物沢山ありここ6年ぐらいはバイキングにすっかり馴染み客になっている、最近は出前食が多い。	利用者が盛り付けや後片付けなどできることを手伝い、職員と会話しながら一緒に食事を楽しんでいる。食事会として外出に出かけたり、お好み焼きやバーベキュー、出前のお寿司をとるなど様々な場面を設け、食事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 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	個々にあった栄養のバランスを考慮しながら食事量・水分量の必要な人には記録に残し、食べたくないという方の意向を尊重すべきか迷うときあるが高カロリーのエンシュワ缶が好みでもあり補っている。		
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	歯科衛生士の指導の下、食後の歯磨き、入れ歯の手入れ誤嚥性肺炎にならないように食後の歯磨き、口腔ケアを支援している。		

【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
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	日中は感覚のない人でも個別の排泄パターンを把握し声かけ誘導する事で快適な生活となるように工夫している。	日中は定期的に声かけてトイレ誘導を行っている。立位が難しい利用者も職員が二人で対応して、トイレでの排泄ができるように支援している。夜間も定期的にトイレ誘導することで、失禁が改善された事例もあり、自立に向けた支援を実践している。	
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	認知症が進み便秘に対し、力む力もない方が増え、排便状況を観察している。便秘の怖さはよくわかり、繊維質のものを多く取り入れ、常に便のことを気にして調整している。		
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	夏場は入れない方は清拭を取り入れ最低でも週3回の支援、毎回拒否する方もいるが上手な声かけや誘導のタイミングで洋服を脱いでしまえばゆっくり湯に浸かり喜ばれる。	入浴は週3回支援しており、体調がすぐれない場合などは清拭で対応している。入浴をたくないという利用者には相性のよい職員が声かけするなど工夫している。毎日入浴を希望する利用者にはシャワー浴で対応するなど、個別の要望にできるだけ応じるようにしている。	
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	日中は何か動いているため7:30~8:30と早めの就寝である。不穏な方、眠れない方は今のところおりません。		
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	服薬については副作用等把握している。遅番が用意し夜勤者が確認チェックし朝食・昼食・夕食はそれぞれの担当が飲み込むまで確認することで誤薬は無くなる。(三人が関わる)		
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	ゆかりの里ではぬりえ・積み木崩し・ゼスチャーゲーム・畑の収穫・歌・編み物の好きな人それぞれである。食器洗いも4人手伝ってくれる。		
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	一人ひとりの希望には添えないが、認知が進み仲間とかみ合わなくなった方をボランティアの方が支えてくれている。いつも出かけたい人には銀行、精米、買い物にも出かけている。外出希望者は2~3名、冬場は散歩にも行きたくない、年月と共に変わってきました。	ホームにはボランティアが定期的に訪問して、利用者と散歩に出かけている。気候のいい時は職員と一緒に散歩、買い物や銀行、市役所に出かけるなど、日常的に外出する機会を提供している。	

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
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	皆様はお金は大切、ご家族には財布の中身を調べて補充してほしい旨話すが、最近では買い物に連れ出しても買い物に興味はなく、見て楽しむ方が多くなった。財布の中身のしまい忘れ等あり忘れていた皆様です。		
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	本人より電話をしたい依頼があればいつでも電話で話せる。最近では電話の希望者は1～2名である。年賀状来ると喜んで返信している。		
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	冬場は採光を取り入れたホールは暖かいが、時間によってまぶしい事もある。テーブルを移動したりしている。	リビングは採光がよく明るい。加湿器、空気清浄機を設置して、乾燥予防にも配慮している。職員と一緒に歌を歌ったり、ゲームや塗り絵など思い思いに過ごす姿が見られ、利用者にとってリビングが居心地の良い空間となっていることがうかがえる。	
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	ホールに長いすは2脚と藤製のイスが1セット有り仲間同士座っている。テレビを見たりするにはスクール形式が良いが、3ヶ所に設置して合う人合わない人離して座れる様にしている。		
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	全室エアコン、こまめに対応し夜間は快適な眠りへと冬場は湯たんぽも使用している。使い慣れたもの、お仏壇・ご家族の写真・趣味の作品が飾られている。	居室のドアには職員が手作りした表札が掛けられている。冬場は入眠するまで湯たんぽを使用するなど、快適な睡眠ができるよう工夫している。居室内は、自宅から持参したタンスや家族の写真を飾るなど、利用者が落ち着ける場所となっている。	
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	ホームでは一人ひとりの力量を考え洗いの・洗濯物干したりたんだり、草むしり等行っている。建物は家庭的な環境を保ちつつ何度も話し合い建設された。入居者に合わせた手すり・表札等配慮に工夫している。		