

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	1273600203		
法人名	社会福祉法人 秋桜会		
事業所名	グループホーム秋桜		
所在地	千葉県印西市小林4095番地1		
自己評価作成日	令和5年1月11日	評価結果市町村受理日	令和5年6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.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コミュニティケア街ねっと		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7		
訪問調査日	令和5年4月12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)】

職員は制服ではなくエプロンで関わることで家庭的な雰囲気を大切に家事全般を行うことのできる利用者は、役割を持ち、利用者のやる気につなげ自立した生活が続けられるように日々の生活を工夫しながら過ごしている。外出制限がある中、ウッドデッキにプランターで季節の花や野菜を植えて手入れや水やりなどし利用者が参加できるようにしている。家族との面会は玄関にて換気をしながらパーティションを使用し対応している。家族との面会が利用者の笑顔につながり、訪問ができる機会があるので、家族との情報の共有にも繋げることができている。

【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)】

ホームは法人の理念である「地域の中で、その人らしく、安心して暮らし続ける」の実践を目指している。職員は利用者を第一に考え、家族の一員のような支援を心がけている。職員は利用者に笑顔で声かけをし、笑顔を引き出す支援を大切にしている。また、家族とも積極的にコミュニケーションを図っている。ターミナルに入った利用者には、本人の好きな音楽を流したり声かけを多くし、家族にも頻りに面会に来てもらい、本人や家族に寄り添えるように努めている。

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

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	その人らしくを常に考え「利用者個人を尊重し、安心できる生活を支援する」を事業所の理念として掲げ、管理者と職員は意識しながら利用者が地域の中の一人として地域と関われるような関係作りをしていたがコロナ禍で難しい部分もある。	理念は職員が玄関に掲示している。理念については、スタッフ会議の場を活用して話し合うことで共有を図っており、職員は利用者の気持ちに寄り添う支援に努めている。	
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	今年度もコロナ禍において定期的な交流は難しい状態である。地域住民から野菜が届けられたり、お米を購入することで関係作りをしている。	近隣の散歩で出会った人にあいさつをしたり、近所の床屋を利用することもある。お米は地元の農家から購入するなど地域との関りを深めている。また、町内会に加入し、コロナ禍前は避難訓練や町内の祭りに職員と利用者が参加していた。	
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	地域住民からの相談や高齢者クラブと交流を深める機会がある。		
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	活動報告をしたり提案した議題に対して検討し、意見をもらっている。コロナ感染者が多い時には書面開催にて対応している。	運営推進会議は、利用者家族、地域住民、市の高齢者福祉課長、地域包括支援センター職員、元介護相談員をメンバーとし、今年度は対面開催を3回、書面開催を3回実施した。書面開催では事前に議題と質問・意見書を送付し、回収した意見を議事録にまとめている。	議事録は家族全員には送付していない。事故とヒヤリハットは毎回議題として取り上げたり、議事録を利用者全家族に配布してもよいと思われる。
5	(4)	○市町村との連携 2023/4/12	運営推進会議で取り組みを伝えたり連絡を密に取り合う関係性を築けている。	運営推進会議には市の高齢者福祉課長の参加がある。地域包括支援センターとも連携ができています。また、コロナ禍前は介護相談員を受け入れていた。	
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	法人内の研修で理解を深め、日常生活の介護での場面で指導することで、拘束・抑制しないケアの実践をしている。身体拘束廃止委員会を定期的に開催している。	身体拘束しないケアを実践するため、ホームでは内部研修や日々の支援の中で職員が話し合い最適な支援に努めている。身体拘束廃止委員会を年4回開催し、議事録を職員に回覧している。	
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	法人内の研修で学ぶ機会を持ち、日常生活の介護での場面では管理者が注意を払って虐待の防止について取り組むことで虐待が見過ごされない様にしている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	成年後見制度は学ぶ機会があり制度の必要性を熟知している。保佐人との連絡を密にとり支援をしている。		
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	文書を通じて、十分に納得されるまで説明を行い不安や疑問の無いよう努めている。		
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	利用者、家族からの意見、苦情等は随時受け入れられる様になっており、家族に向けた年1回アンケート方式での満足度調査や家族会からの意見の内容について会議で周知徹底し、改善できるように話し合っている。	職員は利用者の思いを聞き取るために、1対1で話す際に表情やアイコンタクトでもくみ取るようにしている。家族からの意見は面会時や電話連絡の際に聞き取るようにしている。コロナ禍前の家族の来訪時には、職員全員が積極的に会話をするようにしていた。	
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	毎月スタッフ会議や管理者会議を開催し、現場の意見を聞いたり、互いの課題を見つけ出す機会がある。人手不足により代表者に意見を述べる場を設けてもらった。	職員からの意見や提案は、すぐできることは実行し、検討が必要なことはスタッフ会議で話し合っている。管理者は職員からの意見・提案に対し必ずアクションを取ることを心がけており、重度化に伴う食事介助の業務の見直しにつなげた事例もある。	
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	代表者は職員の働きやすい環境に心を配り、意見を聞き職場環境、雇用条件の整備に務めている。管理者との個々の面談を行い業務改善をしている。		
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	代表者は法人内外の研修を受ける機会の確保をすることで職員の専門性の向上に努めている。		
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	外部研修の資料を職員に見てもらい参加できる機会を設けてサービスの質の向上に努めている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	ご本人との会話や生活歴などの中から不安や要望等を聞く姿勢で傾聴しながら安心して過ごしてい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	生活歴を把握し家族の相談時、困っている問題や不安と考えていることに丁寧に耳を傾け信頼関係を築ける様に努めている。		
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	本人と家族の話の中から最優先に取り組むべき問題を見極め、より良いサービスが提供でき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	利用者の気持ちを汲み取り本人の立場に立って考えることで本人の希望を生かせる様な暮らしを築けるように努めている。		
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	状態に合わせて家族に相談しながら必要な物品を用意して頂いたり、好きな食べ物を差し入れてくださることで、家族の役割を大切にしながら共に本人を支える関係づくりを心がけている。		
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	面会時間を定め玄関でパーティション使用し感染対策をしながらも気軽に面会できるような雰囲気づくりをしています。家族、親戚、仲の良かった友人の来訪もある。	馴染みの人や場所の情報は、入居時に本人・家族との会話の中から聞き取り、個人記録にファイルしスタッフ会議で情報共有している。コロナ禍前の知人・友人の来訪は、家族に事前に確認したうえで居室で面会してもらい、お茶を提供するなどして歓迎していた。	
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	感染対策を考えながら食卓の配置、向かい合わせにならないよう配慮しレクリエーションをしたり、気の合う利用者同士が隣り合える場を作っている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	看取りで退所した人も家族会に在籍している。家庭菜園で育てられた野菜を届けてくださる方もおり関係性を大切にしている。		
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	日々の会話の中や仕草から思いをくみ取り生活歴や家族から得た情報等で意向の把握に努め、スタッフ間で共有し支援に繋げている。	利用者の思いは、日々の会話で生活歴や昔の話を通じて聞き取っている。聞き取った思いは担当職員に伝え、個人記録に記載し、スタッフ会議で情報共有している。意思疎通が難しい利用者には笑顔を引き出すような声かけに努めている。	
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	生活歴の情報共有し本人が安心して暮らせるような環境づくりに努めています。		
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	日々の健康観察や過ごし方の把握をし状態の変化に気づけるよう努めている。		
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	家族、専門職などの多職種から意見を聞き取り入れ介護計画を作成し、介護記録や月1回のカンファレンスを通して状況の変化に応じて随時見直しをしている。	入居時に利用者・家族から聞き取った思いや要望は介護計画に反映させるように努めている。入所後は毎月モニタリングを実施し、スタッフ会議で担当職員を中心に話し合い、年1回定期的な見直しをしている。	
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	声かけの結果、気づきなど詳細に記録し注意事項やケアの変更内容は職員間で共有できるように申し送りノートを活用し報連相の徹底をしている。		
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	看取り支援の時に家族が泊まったり、身内が近くにいらない方では自宅と一緒にいき必要な物を持って来たりと柔軟な支援を取り組んでいる。		
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	現在は移動販売、訪問美容、近所の床屋と制限しながらも地域に関われるように支援している。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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
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	定期的に月2回の訪問診療を行い緊急時にも連携し支援している。専門医の受診が必要な利用者には、家族同行で受診できるようにしており、家族が困難な場合には職員が同行している。	利用者・家族は訪問診療と契約し、月2回の訪問診療と月1回の訪問歯科を受診している。もともとのかかりつけ医を受診する場合は家族対応を基本とし、家族の都合がつかない場合はホームで対応している。家族が対応した場合は、受診内容を聞き取り、個人記録と業務日誌に記録している。	
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	看護職と情報共有し体調不良や状態の変化が見られた際は訪問看護師に連絡し適切な対応や処置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。	利用者が入院した時は、生活情報を提供し病院関係者と情報交換に努めている。		
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	入居契約時に「重度化、急性増悪の状態変化があった場合の指針」を説明し、時期がきたら再度説明し同意を得ている。終末期が近づいた場合は本人、家族の意思決定を支援できるように主治医と共に最善な看取り支援に取り組んでいる。	重度化した場合の対応については「指針」を説明し、時期がきたら再度説明し同意を得ている。利用者の状況に合わせ、主治医から直接説明できるようにもしている。終末期の支援方針を「重度介護状態記録」書式に一本化したことで、利用者の状態をすぐに把握でき、家族、主治医、職員間の情報共有が図られるようになった。	
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	看護師や主治医から利用者の急変や事故発生時に備えての対応策を学ぶことで実践に備えマニュアルを作っている。		
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	概ね2か月に1回、火災や地震、水害等の災害時に対応できるように定期的に避難訓練の実施、消防立ち合いの避難訓練をし指導してもらっている。職員全員が災害時に対応できるように努めている。	今年度は、夜間想定、水害想定、消防署立ち合いの避難訓練を利用者も参加して実施した。避難訓練を実施した中で課題を見つけ、見直しをしている。災害に備えて水とクラッカー1日分を備えているほか、法人の倉庫でも3日分の食料を備蓄し、事務長が管理している。	災害に備え、消防署、警察署との連携に加え、地域住民との協力体制が不可欠と考える。近隣との関係が良好なことから、災害が発生した場合に備え地域住民との協力体制構築を期待したい。

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	気分を害さない言葉選びを意識している。プライバシーの確保ではトイレ内での見守りの他、リビング内の見守りが必要な時がありトイレの扉を開けて見守りすることがあるので検討が必要。	利用者のプライバシー確保のため、職員は大きな声で利用者の話をしないこと、申し送りでは利用者のイニシャルを使用すること、トイレ介助時は扉を閉めること、入浴中に入る時はノックすることを心がけている。また、内部研修で利用者に対する支援についての振り返りをおこなっている。	
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	自己決定が難しい利用者には日常生活の中で意識して言葉かけすることで表情や仕草などから読み取るように努めている。		
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、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	食事の時間、入浴日などは決めているが体調や気分を考慮し出来る限り希望に沿った支援をしている。		
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	可能な方は自身で洋服選びをしてもらいイベントや気温に合わせた服選びができるように支援している。男性は髭剃り、女性はマニキュアや化粧をしおしゃれを楽しんでいた。		
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	日常会話より個々の好みを把握し、簡単な下ごしらえを職員と一緒にしたり配膳や後片付けなど一人ひとりの力を活かし楽しむことができるように取り組んでいる。	食事は、職員が食材の購入から調理までおこなっており、野菜の差し入れがあった時はその野菜を使い、利用者の誕生日に希望を聞いて献立を立てるなどしている。食事介助の際は料理名を伝えながら話しかけ、食事を楽しめるようにしている。	
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	食事量、水分量チェック表を用いて、その人の状態や力に合った食器を用意したり食事量が確保できない場合には栄養補助食品の提供をしている。		
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	毎食後の口腔ケアし清潔を保てるように介助の必要のかたは 口腔シートを使用している。口腔内の観察をしたり希望者には訪問歯科による指導も受けている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	利用者の表情や仕草を読み、一人ひとりのタイミングで、さり気なくトイレに誘うことで排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表と健康チェック表を活用し、利用者個々のタイミングを把握したうえでトイレに誘導している。排泄の失敗があった場合も職員は失敗を指摘しないことを徹底している。また、トイレ使用時には扉の前に立って見守り、プライバシーに配慮している。	
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	健康状況を把握しながら乳製品、果物など摂って頂いたり、運動を取り入れたり、便秘薬の使用も個別に対応している。オムツ使用の方でも排便が出にくい時にはトイレに座ってもらい自然排便に繋がれるように工夫している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者本位で入浴への声掛けや、本人の希望や体調に合わせて入浴支援をしている。拒否がある人には声掛けのタイミングを工夫したり本人がその気になった時に対応できるように取り組んでいる。	入浴は週2回とし、利用者の体調に合わせて時間や入浴日を変更している。入浴を楽しめるようゆず湯などの提供や入浴剤を使用している。また入浴中はおしゃべりを楽しんでもらい、聞き取った内容は個人記録に記載し、スタッフ会議で情報共有するようにしている。	
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	季節に応じた寝具の調整や温度管理し気持ちよく眠れるようにし、一人ひとりの体調や希望を汲み取り状況に応じて居室で休んでいただいたり好きな場所で過ごせる様に支援している。		
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	薬の目的、副作用、容量を理解し、症状の変化に気を配り医療連携を基に常に医師との協力を仰ぎ服薬支援に努めています。薬の形態についても医師に相談し個々に合ったものにしていく。		
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	得意分野で個々の力を発揮していただき、感謝の気持ちを伝える事でやり甲斐や楽しさを感じてもらえるように支援している。		
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	季節の花や近くの白鳥見学など、天候や利用者の体調を把握しながらドライブに出かけている。外食(持ち帰り)の支援をすることで外出する機会を作れるように工夫している。	コロナ禍前は、利用者と一緒にスーパーへの買い物に行ったり、お花見ドライブやいちご狩り、地域の祭りに参加するなどの外出支援をおこなっていた。現在は感染対策を取ったうえで、車いす利用者も一緒に車で出かけるようにしている。	

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	家族と相談し利用者の状態に合わせて支援している。所持できない方には移動販売で職員と一緒に欲しいものを選び、職員がお金を渡し支払いをしてもらう。		
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	家族の方への電話連絡等は本人の希望に応じ、いつでも電話できるように支援しています。家族や親戚などからのハガキが届いたり年賀状と一緒に作り送っている。		
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	共有空間は利用者や面会に来られた方が不快な思いをさせることなく音量や障害物に配慮し心地よく過ごせるように努めている。ウッドデッキでプランターを使い季節の花や野菜を育て、晴れの日には外気浴したりお茶会をして楽しむ場所として活用している。	リビングは、利用者全員がテレビが見えるように席を配置している。温度・湿度も適切に管理するようにしている。また、季節を感じられるような装飾をしている。	
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	一人ひとりの好みや希望に合った居場所作りに努めており、ゆったり自由に過ごせる様な支援をしている。		
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	本人の使い慣れた家具など持ち込んで頂いたり、本人や家族が作ったものや写真を飾ることで居心地よく過ごせるようにしている。健康状態によっては居室の変更も考慮できるような仕組みにしている。	事前の説明で、自宅で使い慣れたものを持ってきてもらうように伝えており、家具や家族の写真などを持ってきている。常に見守りが必要になった場合は、リビングに近い居室へ移動してもらえるようにしている。	
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	手すりの配置、床は滑りにくいカーペットにし安全な環境づくり、日時が分かるように大きなカレンダーや時計を目に付くところに配置したり、居室やトイレには目印のプレートを付けることで自立した生活が送れるようにしている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと