

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	1298900042		
法人名	社会福祉法人 福祉楽団		
事業所名	グループホーム杜の家くりもと		
所在地	千葉県香取市岩部869番60		
自己評価作成日	令和5年3月1日	評価結果市町村受理日	令和5年7月13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3月20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>○ナイチンゲール看護論をベースにしたケアの原理原則に基づいたケアの実践を目指している。 一人ひとりに最善のケアが提供できるよう、ご入居者やご家族等の声を聴き取るように心がけている。 ○情報公開の徹底を図る為、良い情報も悪い情報も事業所側から積極的に発信するようにしている。 ○人材育成に力を入れ、職員研修に力を入れている。入社年度や役職など階層別研修や、専門職種別研修を実施している。</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>ホームとしての共通した考え方「ケアのものさし」による支援に努めている。その考え方は生命力の幅を広げたり、その消耗を最小にしたりする援助であり、看護論に基づいた科学的根拠をもって利用者の生活を整えることである。職員の働き方を「労働時間の長さ」や「勤務の柔軟性」といった指標の組合せで9区分に分類し、職員が自分の働き方を選ぶことができる。職員の人材教育として、介護職・看護職・相談員などの専門職種別やリーダー・入職数年などの階層別研修を実施している。このような体制が確立した中で、職員は利用者本位のケアの実現に向けて取り組んでいる。</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 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. 全くいない
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	入社時のオリエンテーションやoff-JTにて『法人の理念』を職員へ伝達している。また、管理職がユニットミーティングに参加し、介護現場での実践と理念を結びつけて語り、それが介護の現場で実現されていることが、体現できるよう働きかけている。	毎年、入職研修やリーダー集中講義で理念や介護についての研修を実施している。利用者の残存能力を活かしたり、生活の役割作りで入居の意味づけをし、利用者本人にプラスとなるケアの実践に努めている。	
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	年に数回、地域の保全活動(草刈り)に参加している。その他、毎月『5』の付く日に地域住民に向けた「ごはんの日」を実施しており、入居されている方の友人が参加された際は、会って地域のことや体調に関することなど会話している。	5、15、25日の「ごはんの日」に集まってくる地域住民には、利用者の知り合いも多い。また、地元農家との共同作業で、たんぼ水路の草刈り「川刈り」や公園清掃に職員が参加をしている。	
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	香取市内の高校で行っている選択授業(介護)に、専門資格を持っている職員が非常勤講師として授業を受け持っている。		
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	今年度は、新型コロナウイルス感染症の予防対策を図りながら、1回だけご家族等と対面で開催できた。ご家族に向けて、ミニ勉強会を企画した。その他は、書面開催として実施した。	家族や市職員との対面開催や資料送付による代替開催をおこない、利用状況、行事報告、今後の予定や意見を伝えている。議事録は家族に配布している。今後は地域住民の参加も考えている。	今回の家族アンケートでは、職員以外の人(市町村窓口)に不満や意見を相談できることを知っている人のパーセンテージが低かった。入居時に説明しているが、運営推進会議の場などでも工夫を期待したい。
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に取り組んでいる	数ヶ月に1回、市内の地域密着型サービス事業者が集まる香取市地域密着型サービス連絡会に参加し、ミニ勉強会や情報交換を実施した。また、市の担当者も参加しており、情報交換を行っている。	サービス連絡会や生活支援体制整備推進会に参加をして、施設空き情報や待機情報、最近の出来事、考えている課題、コロナ防護服仕様と使用などの情報交換をおこなって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	入社時のオリエンテーションと年2回、off-JTでケアに携わる職種向けに『虐待防止と身体拘束』に関する勉強会を開催し周知を図っている。やむを得ず身体拘束を実施する場合は、所定の手続きを踏みつつ、身体拘束の解除に向けた検討を実施している。	法人本部が開催する専門講師によるリアルタイムの勉強会や録画による研修をおこなっており、基本的には職員全員が対象となっている。事例についての解説もあり、身体拘束、虐待、権利擁護をセットで研修している。	
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	入社時のオリエンテーションと年2回、off-JTでケアに携わる職種向けに『虐待防止と身体拘束』に関する勉強会を開催し周知を図っている。虐待を発見した場合は、迅速に対応できるよう法人でマニュアルを整備している。		

【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	入社時のオリエンテーションと年2回、off-JTでケアに携わる職種向けに『虐待防止と身体拘束』に関する勉強会と併せて、権利擁護に関する教育を実施している。		
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	生活相談員が、入所申込み時や入所契約時に、契約書、重要事項説明書、その他について説明を行っており、入居者またはご家族等の理解・納得を図っている。		
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	「お客様ご意見はがき」を用い、利用者・ご家族等の意見や要望を伺っている。意見や要望については、各部署で振り返りを行い、改善に向けている。また、頂いた意見・要望は回答内容を施設内に掲示・公開している。	家族の来訪時に要望や意見を聞いている。また官製はがきを用意して玄関に置いたり、請求書に同封して家族の意見を吸い上げようとしている。介護用ソフトを共用している家族もあり、直接要望を聞いている。	
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	会議の編成により、意見の吸い上げに努めている。①ユニットミーティング(GH職員が参加)②リーダー会議(GHリーダー、その上の統括リーダー、課長が参加)③運営会議(管理者、部長、課長、統括リーダーが参加)※全て月例で開催	月に1回2時間開催しているユニットミーティングで、支援の方法や業務について職員から意見や要望を聞いている。それをリーダー会議や運営会議に持ち上げて、運営に反映させている。	
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	11で述べた会議編成の上に、経営会議(代表者、GH管理者が参加)があり、月例で1回開催している。そこで就業環境の整備について協議している。また、毎年、職員一人ひとりに働き方の意向調査を実施しており、職員は、ライフステージに合わせた働き方が選択できる。		
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	法人内で階層別(入社年度、キャリア採用)、職種別の研修を計画し、職員一人ひとりのスキルアップにつながるよう実施している。		
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	香取市地域密着型サービス連絡会に、管理者等が参加している。連絡会では、各事業所での取組みに関する情報交換やミニ勉強会を実施している。		

【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
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	入所前に本人にヒアリングを行い、ケアプランに反映し、介護職員等に共有している。入所後も日々の生活の中で、本人の不安や要望等を傾聴し、安心して生活して頂けるよう努めている。		
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	生活相談員を中心としてご家族等に思いや要望をヒアリングしている。入所後もケアコラボでご本人の様子を伝えたり、面会や電話連絡などでご家族等の話に耳を傾け、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	入所前に生活相談員を中心として、病院の相談員や居宅介護支援専門員と連携をとり、入所時のケアプランに反映している。		
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	食器を洗う、掃除をする、お茶を入れる等、日常生活動作の中で、ご本人の出来る事が行えるよう関わっている。		
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	ケアコラボを通して、日常の様子をご家族等に伝えたり、ご家族等からその記録を通してコメントを頂き、職員とやり取りしている。また、ご家族等に連絡する時は必要に応じてご本人がご家族等と会話出来るよう関わっている。		
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	デイサービスを利用している知人やボランティアで来訪している方と、面会する機会を設けて、関係性が途切れないよう、支援に努めている。	馴染みの人が定期的に訪れる「ごはんの日」を7年継続しておこなっている。また複合施設のため、同一敷地内の他施設のサービスを利用している知り合いとも交流ができるように支援している。	
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	孤立しそうな場合は、職員間で利用者同士の関わり方を相談し、お互いが穏やかに過ごすことが		

【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	グループホームのサービスの利用が終了し、同敷地内の特別養護老人ホームに入所しても、生活相談員や介護職員は情報を共有し、継続的に支援を行っている。		
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	ご本人とコミュニケーションをとり、要望を聞きケアに反映できるよう努めてる。自分の意志を伝えることが難しい方は、日々の様子を記録し、その意思に添えるよう努めている。	日常の会話の中で職員が聞きとったことを介護ソフトで情報共有している。また、意思表示が困難な利用者については、家族の面会来訪時に生活歴を聞いたりしながら思いを把握して、本人の望む生活に近づけるように支援している。	
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	入所時に生活相談員がご本人やご家族等にヒアリングを行い、ケアプランに反映し共有している。入所後も、ご本人やご家族等の話を、記録に残し共有している。		
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	日々の様子を記録に残し、職員間で共有し、状態に変化があった場合は、多職種で話し合い対応している。		
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	ケアプラン更新月には、ユニットミーティングでケアプランの見直し、変更を行っている。また、毎月モニタリングを行い、ケア内容を評価し必要に応じて、その内容を変更している。	毎月、利用者全員のモニタリングをおこなっている。介護計画は、ユニットミーティングで職員の意見を聞き、医師、看護師の意見を参考にして6か月に1回見直しをしている。状態に変化があれば、その都度見直している。	
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	日々の様子を記録に残し、申し送りやミーティング等で、ケア内容の検討を行い変更している。申し送りで情報共有し、統一したケアが実施できるよう努めている。		
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	月に1回、自宅に帰り、自宅で過ごす時間を作ったり、馴染みの方に会えるように、デイサービス、ショートステイ利用の方と面会する機会を設けている。		

【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
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	今年度は、本人を交えた地域活動の参加できなかった。今後、地域の活動と一緒に参加していきたいと思う。		
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	週1回、内科・歯科医師が施設で必要な方への診療を行っている。また、月1回、内科医師による全入居者の診療も行っている。その都度、受診も行い、看護師等からご家族等へ状況の説明を行っている。その他、精神科医師の往診も月1回行っている。	毎月1回、内科医の往診があり、看護師が毎日健康管理をしている。希望や状況により、訪問歯科、精神科医の受診も支援している。入居前のかかりつけ医の受診については家族に対応を依頼しており、受診時には情報提供している。	
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	状態の変化がみられたり、気になる点はすぐに担当看護師に報告・相談し、対応することができている。		
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。	利用者の生活に着目して生活相談員や看護師が、担当医師に状況を確認し、早期の退院に向けて情報交換を密に行っている。		
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	契約時に終末期に向けた説明を行う他、終末期に差し掛かった際は、ご家族等と担当職員(介護、看護、相談員)と面談を行い、今後のケアやご家族等の意向を話し合い、方向性を定めている。また、チームメンバー全員が共通認識で関わられるように情報を伝達している。施設での看取りを重視し、協力病院との連携も図っている。	利用契約時に終末期について説明し、同意を得ている。看取り期が近いと医師が判断した場合は看護師が家族に説明し、ケアプランの見直しをして支援にあたっている。1年間で5名の看取り実績がある。	
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	急変時、事故発生時等の連絡対応は、フローチャートに沿って全職員が行えるように掲示している。その入居者に予測される事態を想定して、吸引器や酸素吸入の使い方について、看護師から説明している。		
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	年2回、火災・地震を想定した総合防災訓練を実施している。また、定期的に夜間を想定した通報訓練や、地震発生時の初動訓練も実施している。	年2回、火災、自然災害、夜間想定で訓練を実施している。発電機もあり稼働訓練も同時におこなっている。備蓄食料、備蓄備品を整備し、ハザードマップの確認もしている。	備蓄食料を利用者が実際食べてみたり、備蓄食料、備品の一覧表などもあるとよいと思われる。また、事業継続計画の完成が待たれる。

【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
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	入社時のオリエンテーションで、法人独自の『マナーアップ5か条』を伝えている。職員は、勤務前に『マナーアップ5か条』を唱和し、入居者一人ひとりを尊重した対応をしている。	新人研修で、権利擁護研修をおこなっている。一人ひとりの尊重とプライバシーの確保については、「マナーアップ5か条」を毎日朝礼で唱和し、職員の意識付けを図っている。	
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	日頃から入居者一人ひとりの話を傾聴し、可能な限り、実現できるように努めている。(自宅への帰省や、買い物など)		
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	居室で過ごしたい方は、居室で過ごして頂くことや、その日の体調に合わせて食事の時間を変更したり、一人ひとりのペースで過ごすことが出来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	その日に着たい服やヘアピンを選んだり、身だしなみが自分の力で整えられるよう支援している。		
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	ユニットでご飯を炊いており、その匂いを感じたり、入居者の目の前で食事を盛り付けたり、食事が楽しめるように取り組んでいる。食後は、空いた食器をお盆に乗せていただく、その食器をキッチンで洗う、テーブルを拭く作業も一緒に行っている。	ご飯は各ユニットで炊飯し、その他は法人の給食室で作ったものが各ユニットに運ばれている。利用者と職員は盛り付け、配膳をしている。時にはライブキッチンとして、冷やし中華や餃子作りを楽しむこともある。また、利用者と一緒に好きなおやつを買いにいくなど、食べる楽しみを支援している。	
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	食事の摂取状況を観察し、摂取量に変化がある場合は食事チェックを行っている。その状況を多職種で情報共有し、必要に応じて食事形態の変更や栄養補助食品の導入を検討実施している。ご本人の好みも観察し、ご家族等に持参を依頼することもある。		
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、口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている。自分で出来る方は行ってもらい、難しい方は職員が介助している。定期的に歯科医師の往診もあり、必要に応じて診察してもらう。		

【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	ご自身でトイレに行ける方は本人のタイミングに合わせて介助にあたっている。それ以外の方は、定時で声をかけトイレに誘導している。衣類を汚染してしまう方は、その方の排泄パターンを把握することや尿量を記録して、排泄アイテムを選定し、適切なタイミングで介入できるように取り組んでいる。	新人研修で、排泄のメカニズムについて研修をおこない、自立につながる支援をしている。また、一人ひとりにあった排泄介助ができるように、記録を活かしている。	
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	管理栄養士がバランスの摂れた献立を立てている。また、水分を多く摂取して頂けるように、水分量を増やしたり、嗜好に合わせた水分摂取を促している。便が出そうな時は、腹圧をかけたり、腹部マッサージを実施している。		
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	本人の希望に沿って、湯温や入る時間を調整している。また、入浴剤も使用し、リラックスして入浴して頂けるように取り組んでいる。	入浴は週2回としているが、体調や気分で入浴できない時は、無理強いしないで日にち、時間を変えたり、清拭に変更する場合もある。好みの入浴剤やシャンプーを使用している利用者もいる。	
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	本人の状態に合わせて休息して頂いたり、夜間眠れない方は、アセスメントを行い、安心して休める環境(自宅に近い環境を作る。アロマを使用する。安楽な姿勢で休める。排尿パターンに合わせて介入する等)に努めている。		
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	法人独自の『内服6か条』に添って内服介助を行っている。内服薬の変更があった場合は、経過観察を行い、情報共有し対応している。		
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	入居者の希望を聞き、一緒にプランター菜園を行い、収穫して召し上がっている。		
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支援している	新型コロナウイルス感染症の感染対策のため、外出支援は実施できなかった。ご本人の希望に沿って、ご家族等の協力のもと、自宅へ帰ったり、買い物は行えている。日常生活の中では、施設の外を散歩する機会を設けている。	感染予防のため、家族との外泊や外出の希望にはホームに戻ってから1週間は居室で過ごす事を条件に認めている。毎日ホームの中庭やベランダで外気浴をしている。コロナ終息後には、お花見、外食などを計画している。	

【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	ご本人の希望に沿って、金銭を自己管理し、自動販売機で飲み物を購入したり、日用品等も購入している。		
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	携帯電話を持っている方は、自由に連絡をとっている。その他の方は、必要に応じて電話がかけられるように支援している。また、正月はご家族等に年賀状を出し、やり取りしていた。		
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	リビングに温湿計を設置し、快適な温度・湿度で過ごせるよう、エアコンの調整や加湿器を使用している。また、家庭的な雰囲気や過ごせるよう照明の明るさや、色調も調整している。その他、季節に合わせた装飾も実施している。	リビング、廊下、居室は職員と利用者で清掃している。利用者が中庭の花を切って、花瓶に活けることもある。リビングから大きな桜がある中庭を眺めることができる環境で、季節を感じる事ができる。	
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	入居者一人ひとりが自分のペースで過ごせるよう、座席の配置の工夫やソファを置く場所を工夫し、くつろげるスペースも作っている。		
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	自宅で使っていた家具や食器、思い出の品(写真など)を持ち込み、居心地良く過ごして頂けるよう工夫している。	転倒事故を防げるように、自宅と同じ動線になるよう居室の環境を整えている。自宅で使用していたなじみの家具や、位牌、いすなどを持ってきており、それぞれ自分らしい居室としている。	
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	内服薬や洗剤、その他の薬品等は、鍵のかかる部屋で保管し、安全面に配慮している。		

【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