

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	1271900258		
法人名	(株)セブンワーカーズ		
事業所名	グループホーム天鼓		
所在地	千葉県匝瑳市飯倉台10-20		
自己評価作成日	令和3年12月25日	評価結果市町村受理日	令和4年4月1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4年1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)】

毎月の訪問歯科、Drより「きれいになっていますね」との言葉を頂いている。毎食後の口腔ケアはスタッフが仕上げ磨きを一緒に行う。手洗手指の消毒、お部屋の換気等、感染防止の為こまめに行っている。皆様に食事を楽しんでもらえるよう、メニューをご利用者様とスタッフが一緒に考える。野菜のカットやお茶入れなどみんなが参加できるように工夫をしている。朝のモップかけや洗濯物たみは日課になっている。歌を唄ったりゲームをしたり、お友達とお話したり、皆様の表情が明るく穏やか。

【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)】

ホームの理念は「利用者主体」であり、利用者の笑顔が見られるような支援に努めている。訪問時も元気に体操していたり、お喋りしながらお茶の時間を楽しむ様子が見られた。利用者にはできることをしており、野菜を切る、テーブルを拭く、お茶をいれる、モップ掛けや洗濯物たみなどで力を発揮している。医療との連携も取れており、かかりつけ医の月1回の訪問診療のほか、訪問歯科の検診もあり口腔ケアの指導を受けている。1日3回のしっかりとおこなう歯磨きは医師の評価も高い。今年は透析の利用者を受け入れるなど、利用者・家族のニーズに込えている。

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、安心して暮らしている (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	主体はご利用者様であり、礼節と尊厳をお守りする事である。事務所に理念と年間目標を掲示し、朝礼時声をだして読み上げている。スタッフは日々実践している。	理念をホーム内に掲示するとともに朝礼時に唱和し、職員への意識付けを図っている。理念に基づいた支援になっているかは申し送り時に確認したり、勉強会で話し合っている。ケアの結果は利用者の笑顔に現れるとして、職員は日々支援に取り組んでいる。	
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	コロナ禍の為、幼稚園・保育園・小学校との合同での催し物やゴミゼロ運動に参加を控えざるをえないが、近隣の店舗への買い物・ボランティアスタッフ(美容師など)との交流がある。	コロナ禍前は、自治会のゴミゼロ運動に参加したり、地域のこども園や保育園と交流があった。今年も園にプレゼントを持参したりしている。また、近くの直売所で野菜を購入したり、近隣の人が理美容のボランティアで来てくれるなどしている。	
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	新型コロナウイルス感染症対策により、緊急事態宣言解除後、運営推進会議を開き、地域の皆様も参加され日常の様子を報告、認知症の勉強会も行っている。		
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	利用者様の日常の様子を報告している。施設内でのコロナウイルスクラスターを防ぐ取り組みや災害対策など意見交換をしている。コロナ禍での生活の方向づけなど考え意見をもらっている。	コロナ禍のため今年は2回中止をしたが、現在は再開している。メンバーは市の担当者や民生委員、老人会会長、近隣住民、家族等である。レジュメを配布して案内し、会議録は全家族に送付している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に毎回出席してくれる。施設ケアマネ会議に参加。新型コロナウイルス感染症対策についても意見交換をしている。	市の担当課の職員が運営推進会議のメンバーであり、会議では意見等をもらっている。また、ケアマネジャーが地域の施設ケアマネ会議に参加し意見交換しており、会議内容は行政に報告している。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	月に1回行う勉強会で、スタッフ全員が理解をしている。施設の玄関やホールの窓、居室の入口や窓は施錠せず、利用者様の希望する行動に寄り添い、一緒に散歩したり他階を訪問する等対応をしている。	身体拘束廃止の指針を作成するとともに、委員会を設置し話し合っている。職員研修もおこない、倫理綱領などの読み合わせをしている。ホームは玄関の施錠を含め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	委員会の3か月に1回開催や、会議録の整備が望まれる。
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	虐待防止について学習している。更衣介助時に皮膚の観察を行っている。声かけや言葉使いについても、スタッフ同士で注意しあい、話し合っている。		

【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
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	毎朝の申し送り後に目標や天鼓の理念を読んでいる。成年後見人のついている利用者様がいるので、日常の事を報告している。家族の会にも参加してくれている。		
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	グループホームに入居後の生活を十分説明する。ご家族には経済的負担の事をきちんと説明する。契約や解約の事、又介護保険改訂時は知らせている。		
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	運営推進会議や家族会は隔月に行う予定だったが、今年は2回休んだ。コロナ時の面会について話し合った。10月過ぎからはペランダで、15分以内の面会を行っている、報告をした。この頃はご家族様の来所も増えている。	家族の意見は運営推進会議や家族会で聞く機会を設けている。また、面会も多く、その時にも意向の把握に努めている。家族の意見は真摯に対応しており、信頼関係の構築につながっている。利用者の要望等は日々のかかわりの中で聞いている。	
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	連絡帳に連絡事項や「こうした方がいいのでは？」等の意見を記入申し送りや勉強会で話し合っている。運営推進会議や面会を職員の話し合う中で中止した事もある。	職員の意見は連絡帳に記入し、申し送り時や勉強会で話し合っている。また随時、管理者や施設長が聞いている。運営推進会議の開催や面会の制限なども、職員の意見をもとに話し合っている。	
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	スタッフの健康状況や業務上の注意事項は社内会議にて話し合っている。職場内での業務評価を行い、表彰する等職員を育てている。		
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	一人一人の能力を活用し、部会などで力を出してもらっている。又、介護福祉士を目指して実務者研修などの参加に力を入れている。有給を使ったり、シフトも優先し休めるようにしている。		
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	今年はリモートになったが、地域の施設ケアマネ会議に参加し、天鼓会議等で報告をしている。		

【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	本人と向き合う時間を持ち、不安や要望を基に、心の中にある気持ちもくみ取れるようにリラックスしてもらえるような環境や態勢を作り、ゆっくり話を聞いている。			
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	家族が困っていることや不安な事を聞き、サービスの提供やケアの内容について、丁寧に説明している。又、家族にも天鼓への要望を出してもらっている。			
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	家族や本人に身体的、精神的に気になっている事を細かく伺い家族との良い関係性を保ち、説明や話し合いをしている。入居時一緒に帰ると言わないかを心配する家族、自己紹介を終えたばかりの利用者様に他の利用者様から「今夜泊まるよね、私も泊まるから」と声がかかり、施設内でうまく対応できている。			
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	生活の中で出来る作業を利用者様と一緒にやっている。モップがけやお盆拭きや野菜の皮むき、洗濯物たたみ、花等の種まきや収穫等なるべく平等に参加してもらっている。本人から「もっとやる事はないの」と聞いてくれる事もある。			
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	ご家族様も他のご利用者様と交流する事も大いにやっていたが、コロナでそれは控えめになったが、個室で部屋の片づけなど一緒にやってもらっている。			
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	体調やコロナ禍を考慮しつつも、美容師にカットしてもらったり、マッサージに来てもらったり、施設内で行ってきた。その方たちには、PCR検査を定期的を受けてもらっている。	知人や友人がホームを訪れることがある。また、地域的美容師が利用者の髪を切りられている。携帯電話を所持している利用者もおり、知人や家族と話をしている。今年度は全員が家族に年賀状を出せるように支援をした。		
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にご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	洗濯ものたたみや朝の掃除も一人だけにしてもらうのではなく出来る事を手伝ってもらっている。仲良し組が寄り添っている。TVを見ている。お膳を運んだり、片づけたり、人を助けあう姿がいたるところで見受けられる。			

【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
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	ご近所の方が多い為、スーパーで娘様と逢う事もあり、お母様との思い出を話したりする事がある。コロナ禍での葬儀、お顔を見るだけでもと、思い参加させてもらう。		
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	ご本人の話をゆっくり聞く。意思表示の難しい利用者様、日々の生活の中で、笑顔が見られるかどうか判断基準にしている。生活の中でその人が考え行動してくれることを受け入れている。	日常の会話や表情から思いを把握するようにしている。笑顔が見られる時が思いが叶えられている時と判断して、ケアにあたることを職員間で共有している。	
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	本人や家族、居宅のケアマネ、医療に関しては主治医からの情報を基に生活環境が大きく変化する事の内容注意している。		
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	テレビを見る人、お友達と話しをするのが好きな人がいる。みなさまの輪に入れない人には、スタッフが一緒に過ごす等個別ケアを中心にその人にあつた対応を考える。日中個室に入っている人はなく、人の姿の見えるホールで過ごされる。		
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	天鼓入居後に透析の為通院する事になる病院の説明会に施設長と参加。DrやNSからの情報や本人、家族の意向を聞いた。天鼓会等スタッフ間で情報を共有。主治医とは、連絡帳を使い情報の提供をしている。	家族から聞き取った生活歴を基に、日々の生活記録を反映してケース会議を開催し、透析を受けている利用者については医師や看護師の意見も聞いて、現状に即した介護計画書を作成している。	
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	日々皆様と接する中で、変化を記録し朝夕の申し送りや天鼓会で話し合う。必要に応じ計画を変更する。		
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	旭市のケアマネより透析治療中の方で、どこにも受け入れてもらえず困っていると聞いた。1年にわたり受け入れの要請がある。NSやスタッフと話あう。匠瑛市や旭市との調整後、受け入れる事ができた。		

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	買い物は近くのコンビニや直売所を利用している。近所の美容師にカットや毛染めをしてもらっている。マッサージの方にもきてもらい浮腫を取ってもらったり爪を切ってもらっている。散歩中に「今日は天気で良かったね」と、声をかけてくれる近所の方もいる。		
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	主治医とは信頼関係が出来ていて、緊急時は連絡をしたり受診に入ったり気軽にいる。コロナワクチンやインフルエンザ予防接種も主治医が往診し、行ってくれる。精神科医や訪問歯科による月1回の往診にも来てくれている。	主治医の訪問診療を月1回受けている。入居前からのかかりつけ医の受診を希望する場合は、ホームで同行している。また、眼科、精神科、歯科など専門医の受診が必要な場合も同行している。	
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	いつもこの利用者様の体調変化等について相談や指導を受ける事が出来る。Drの指示もわかりやすい言葉で家族や職員に伝えてくれる。受診と一緒に連れてくれる。		
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。	主治医と連携して情報交換や、医療の相談が出来ている。入院時の速やかな情報提供、退院時にご本人が困らないよう情報収集をする。家族とも良く話あっている。		
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、事業所です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	入居時に終末期に於いてのご家族様の希望を伺う。体調の変化に伴い、主治医や本人・家族、施設長・NSや職員により今後の方針について話し合う。身体変化については、その都度話し合い、常時家族に報告をする。	入居時に「重度化対応、終末期ケア対応指針」を基に家族に説明している。重度化と判断した場合、医師から家族などに説明し、施設長、看護師、職員で看取り計画を作成して対応している。家族の不安にも寄り添うような支援に努めている。	
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	年2回の防災訓練・救急救命の訓練を行っている。急変時の対応は全員が理解できるようになっている。2021年度2回目は令和4年1月行う予定になっている。スタッフ全員で参加している。		

【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
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	天鼓は地盤や建物がしっかりしているの で、家族と何度も話し合い全員市の指定の 避難所に避難しないことになっている。回りが 密接していない高台にあり、となりに公園 もある。	年2回全職員が参加して、日中、夜間を想定 した訓練を実施している。運営推進会議や家 族会で、施設の立地条件、建物の安全性を 繰り返し話し合い、安全確保のためには、施 設内に留まることが最良であることを確認し ている。食料の備蓄や発電機もあり、発電機 の稼働訓練も実施している。	今後は、事業継続計画(BCP)作成を 検討することも期待される。
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	優しい言葉で声かけをするように心がけて いる。トイレ介助中は入口のドアを閉める。	尊厳を損ねないような声掛けの仕方につい ては、常に職員間で話し合っている。また、ト イレの介助の際にはドアを閉めるなど、羞恥 心やプライバシーにも配慮している。	
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	利用者様の希望や思いを自己決定できる よう声かけをしている。		
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、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	個人のペースや出来る事を頑張れるよう声 かけや見守りをしている。難しい事はスタッ フと一緒に。動作や動きに合わせて、 その人のやりたいことをやって頂けるよう見 守りをしている。		
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	美容師が来所し、髪型を整える。毎日の服 はその人らしいみだしなみ出来るようにし ている。マニキュアもつけてもらい喜んでい る様子もある。		
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、利用者と職員が一緒に 準備や食事、片付けをしている	食事に関する会話を沢山している。その中 で本人の好みを知り、実現できるようにして いる。お菓子も箱の中から選んだりしてい る。野菜のカットやテーブル拭き、食事やお 茶入れなど嫌がらずやっている。	メニューに利用者の意見を取り入れ、野菜の 皮むき、配膳、下膳は利用者も参加してい る。野菜は、ホームの畑で収穫したものを使 うこともある。	

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
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	管理栄養士の知恵を借りている、BMIから一人一人の必要カロリーを割り出している。好き嫌いもあるが、お粥や刻みなど一人一人の状態に合わせている。		
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	月1回訪問歯科による検診で、歯磨き指導を受けている。1日3回の口腔ケアもしっかり行ってDrからの評価も高い。特に昼食後はスタッフが仕上げ磨きを介助を行っている。		
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	ひとり一人の排泄パターンを理解し声かけをしている。一緒にトイレまで行ってドアの外で待っている。オムツの人は一人もいない、リハビリパンツの人は数名。声かけ介助をしている。	利用者一人ひとりについて排泄パターンを把握し、声掛け誘導により、トイレで排泄できるよう支援している。	
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	食事やおやつ時は水分がたくさん摂取できるよう工夫をしている。散歩のあとには麦茶を飲み、便秘をしている人は起床時に牛乳を飲んでもらうなど色々やっている。		
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	声かけしても拒否があるときは、少し時間をおいて「温泉に行きましょう」等と、お誘いをする。風呂で一緒に歌を唄ったり、利用者様から昔話を聞く事もある。	入浴は隔日としているが、希望があれば毎日入浴することも可能である。入浴したくないという場合も「温泉に行きましょう。」など声掛けの仕方を工夫して支援している。	
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	日中のアクティビティが安眠につながると思っているため、体を動かしてリハビリ体操や散歩によく行く。昼食後に自室で休息するひともある。夜間に安眠できるよう、夏は冷房を、冬は暖房を入れる。		
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	薬はNSから説明があるが、効用が書いてあるものは、個人の記録と一緒にファイルされている。スタッフは理解している。毎日気づいた事は申し送る、NSがその都度相談に乗ってくれる。		

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
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	ADLの状況に応じ、テーブル拭きやお茶を運んでくれる。洗濯物たみはみんなで行う。車椅子に乗っている人も参加している。歌をうたったり、リハビリ体操をしたりPT指導のメニューを行っている。		
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に支援している	天気の良い日は隣の公園をひと回りしたり、直売所に買い物に行く。畑にじゃが芋やさつま芋を植えたり掘ったりしている。コロナ前は毎日散歩につれていってくれた近所の方がいたが、今は自粛している。	自家菜園があり、苗の植え付けや収穫をしている。近隣の公園まで散歩したり、直売所に買い物に行くこともある。近隣住民が散歩に連れ出してくれていたが、現在はコロナ禍で中止している。季節ごとの外出や外食も見合わせている。	
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	コロナの影響で外出は控えている。コロナまえには、イベントなどで外出した際、好きなお弁当や菓子を買っていた。希望を言えない人も一緒に連れて行っていた。		
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	家族からの荷物や手紙が届いたらスタッフと一緒にお礼の電話をしている。		
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	季節ごとの制作物を全員で作り壁に貼っている。ホールには季節の花を飾っている。各室には写真や制作物を飾っている。	リビングは清掃が行き届き清潔で、花を飾って季節が感じられるようにしている。体調が悪い時でも、みんなの声が聞こえるところにいたいという利用者があり、リビングの一角にスペースをつくっている。リビングの居心地のよさが伺える。	
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	ソファなどでお話をしたりやすんでいたり自由にしている。たまに席替えをしようと思っても「私はここよ」と拒否されることもある。自分の居場所にこだわっている。		
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	家で使っていた家具を持って来て使っている人、家族の写真を使っている人もいる。ダンスの中に便をしまっていたりして何も置けない人もいる。職員はいろいろの工夫を楽しんでもらえるようにしている。	使いなれた家具を持ち込んだり、家族の写真や趣味の作品を飾っている利用者もいる。利用者の状況に合わせて、それぞれが居心地よく過ごせるように職員が工夫している。	
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	見当識障害のあってもトイレの場所は理解し自分で行く。口腔ケアのわかる人は洗面所に行き出来る。わからない人は同行し、歯ブラシを渡し、歯磨きを介助する等して支障ないようにしている。		

【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