

### 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	1270400912		
法人名	有限会社 サクララン		
事業所名	ひよりの里		
所在地	千葉県若葉区小倉町875-9		
自己評価作成日	令和3年3月2日	評価結果市町村受理日	令和3年7月27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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【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3年3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)】

ホーム内の雰囲気明るくして、安心して楽しい毎日が送れるように支援する。ご本人の持っている機能が低下しないように、毎日体操したり、歌ったりしている。

【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)】

ホームの理念は「ご利用者の健康と安全に配慮し、自分の感情が豊かに出せる、その人らしい暮らしを支援します。」であり、職員はホームの雰囲気を大切に利用者本位の支援に努めている。利用者の意思を尊重しており、レクリエーションや体操を実施しているが、無理強いすることなく利用者のペースで生活できるよう支援している。利用者の健康管理は協力医と往診契約を結んでもらっている。協力医とは24時間連絡を取れる体制ができていることが早期対応につながり、利用者や家族に安心感を持ってもらえると思われる。家族アンケートからも、家族の満足度が高いことがうかがえる。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ユニット会議等で理念を共有し、日々努力している。	理念「利用者の健康と安全に配慮し、自分の感情が豊かに出せる、その人らしい暮らしを支援します。」を職員間で共有し、健康管理や日常の支援の中で利用者一人ひとりのペースに合わせた生活ができるよう支援している。	
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	家族会を開催したり、地域のボランティアの方々に訪問してもらっている。近所の方が玄関先に花を植えてくださったり交流をはかっている。	コロナ禍前は夏祭りやクリスマス会などの行事に地域のボランティアが来ていたが、今は中断している。近隣住民が野菜を届けてくれたり、玄関に花を植えてくれるなどしており、ホームは地域とのつながりを大切にしている。	
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	地域の方から認知症高齢者の介護等について質問を受けた時は丁寧に対応している。		
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	運営推進会議は定期的に行われ、利用者の現状報告・施設の活動報告を行い参加者からアドバイスを受け、サービス向上の参考になっている。	運営推進会議は年4回開催し、地域包括支援センター、民生委員、利用者、家族が参加していたが、コロナ禍のため今年度は2回の開催となった。民生委員の計らいで社会福祉協議会の印刷物にホームを紹介してもらった等、運営推進会議を活かしている。	
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	施設代表者が千葉市の介護施設課の担当者との連絡を取り合っている。	法人代表者が市の担当者と運営方法や設備等について、連絡を取り合っている。また、地域包括支援センターとは入居に対する問い合わせや相談があり、協力関係ができている。	
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	身体拘束や虐待についての研修を受け、各ユニット会議にて報告し、理解を深める事を行っている。	ユニット会議の中で、身体拘束につながる言葉や向精神薬などについて研修をおこなうとともに、具体的な事例検討もしている。	
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	毎月のユニット会議で、自分自身の支援の1か月の振り返りを行っている。		

【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に支援している	成年後見人制度を受けている利用者もおられ、以前後見人の弁護士からも制度について説明を受けている。		
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	契約者・重要事項説明書を契約の事前に渡し、説明・契約の前によく読んでもらっている。質問に対しては理解されるまで繰り返し説明をしている。		
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	管理者や職員は、常に利用者の話に耳を傾けており、週に一度、訪問看護センター看護師も来所している。また、家族会の時や個別の面会時にご家族と話し合っている。	利用者の意見は日常の会話の中で、家族からは訪問時やケアプラン更新時に要望や意見を聞いている。家族の意見から、当日出勤している職員の名前と写真を掲示している。	
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	ユニット会議は月1回行っている。スタッフ会議は、3か月に一度開催している。	ユニット会議やスタッフ会議で職員の意見を聞いている。ユニット会議に参加できない職員の意見は事前に聞くようにしている。食事について、自分達でメニュー作りからしたいとの提案があり、反映した。	
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	介護福祉士の資格手当を支給する。また、有給休暇の消化率を上げる等、働きやすい職場環境作りに取り組んでいる。		
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	職員の力量に応じた外部研修を受けるよう計画を立てている。		
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	代表者は特別養護老人ホーム・老健・グループホームの代表者と意見交換を常に行っている。		

## 【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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居相談で情報整理して面接に臨んでいる。面接では、本人が話し易い雰囲気作りを心がけている。		
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	入居相談等、話を聞く時間を十分に取れるようにしている。		
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	他のサービスが妥当と思われる時はその旨を説明し紹介している。		
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	職員は入居者が孤独を感じないように寄り添ったり、ご本人が出来る事は手伝っていただいている。		
19		○本人と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	家族会を通じて家族との信頼関係を作り支援を決める際も、職員だけで決めるのではなく、必要に応じて家族にも相談している。サービス利用により、本人と家族の関係がより良くなるよう努めている。		
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	面会は、家族の同意があれば、自由に出来る。	今年度はコロナ禍のため、外出は難しい状況となっているが、知人や友人などとは面会できるようにしている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事の座席を工夫したり、レクリエーションを通じて関わりが持てるように努めている。		

## 【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
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	退所した方のご家族が、時折尋ねに来てくださる。		
<b>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</b>					
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	日常会話の中で、入居者の思いを聞いている。	日々の支援の中で、利用者との何げない会話や表情などから思いを汲み取るようにしている。利用者の意向が把握できた時には、ユニット会議で共有し、支援に活かしている。参加できなかった職員には、議事録や口頭で伝えている。	
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	家族や入居者の以前の担当ケアマネジャーから情報を集めて本人の性格や生活歴等の把握に努めている。		
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	勤務年数が長いスタッフが揃っている為、一人一人の変化を把握しやすい。利用者個々のケース記録・スタッフ連絡ノート・往診ノートを利用しながら把握している。		
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	定期的なアセスメントを通じて必要な関係者やユニット会議により現状に合った介護計画の作成とモニタリングによる計画の見直しを行っている。	利用者や家族の意向を踏まえ、ユニット会議で話し合って介護計画を作成している。また、モニタリングは3か月に1回、アセスメントは6か月に1回実施し、介護計画に反映させている。	
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	介護日誌やケース記録の記入により、職員間の情報共有をして、その内容をユニット会議で話し合っている。		
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	かかりつけ医の受診に際しては本人・家族の意向を尊重して家族が付き添えない場合は代行している。		

【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
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	利用者に楽しんでいただけるように、ボランティアにレクリエーションの協力をお願いしている。		
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	入居の際に、どの方にも往診契約を結んでいただいている。必要ならばいつでも主治医と話しが出来るように協力している。	入居時にホームの協力医療機関と往診契約してもらうことを本人や家族に説明し同意を得ている。協力医とは24時間連絡が取れる体制ができています。専門医に通院している利用者は家族が対応している。訪問歯科や訪問看護も週1回訪問している。	
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	週一回の看護ステーションの看護師にその間の気づきや身体状態を報告し、指示を受けている。		
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。	利用者が早期に退院してホームでの生活に戻れるように、入院先に意向を伝えている。入院時適時訪問し、ご本人の状態把握を行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアについて事業所の方針を家族に説明を行い、必要に応じて家族や医療関係者を交えて話し合いを行っている。その際、本人や家族の意向を尊重した対応ができるように心がけている。	重要事項説明書に明記されている「ひよりの里看取りケアの方針」を契約時に説明している。重度化した段階で、その都度本人や家族と話し合い、意向を確認しながら医療と連携を図り対応している。看取りについての外部研にはケアマネジャーが参加している。	
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	消防署主催の救命救急の講習を受講し、AEDの機器導入も検討している。		
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	消防訓練を行い、年間2回行い災害時に備えている。	夜間想定や火災、地震を想定した消防訓練を年2回実施している。地域の避難場所やハザードマップは管理者が確認している。また、備蓄品は3～4日分用意している。	自治会に加入し、行事などにも参加をしたり、近隣住民との関係性も築きつつあるので、今後は災害時の地域との協力体制の構築に向けた取り組みを期待したい。

## 【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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個人の尊厳を尊重し、利用者の立場に立った声かけや対応を心がけている。	言葉使いや声かけには注意を払い、対応している。利用者一人ひとりの立場に立ち、自分が言われたら嫌な言葉は使用しない等、利用者のプライドを損ねないように努めている。	
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	本人の意思を尊重し、決して無理強いしないようにしている。		
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	食事や入浴、余暇時間等、他の利用者とのバランスを考えながら可能な限り意向に沿った支援を心がけている。		
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	化粧習慣のある方には化粧品を使っていたにしている。時々職員より利用者に化粧後のケアや道具についてアドバイスをしている。		
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	利用者の趣向を把握し、その上で和・洋・中といった型にはまらない幅広いメニューを考え、フリーメニューとして提供している。	週2回のフリーメニューの日は、利用者と献立を考えて調理している。職員も利用者と同じテーブルで食事をし、楽しい時間となるようにしている。コロナ禍により外食は難しいが、寿司を注文したりファミリーレストランからのテイクアウトを利用するなど、食事が楽しみの一つとなるようにしている。	
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	必要であれば食事摂取量を記録し、時には経口栄養ドリンクを飲んでいただいている。		
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	毎食後の歯磨きやうがいの支援をしている。入れ歯の方については、每晚入れ歯を外して洗浄液に浸けている。		

【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	職員による声かけを行い、排泄の失敗がへるように支援している。	利用者の排泄パターンを把握し、トイレに誘導している。利用者が清潔に気持ちよく過ごせることを第一に考え、利用者一人ひとりに合わせた支援に取り組んでいる。夜間帯は睡眠を妨げないようリズムを把握し、トイレ誘導やパットの交換をおこなっている。	
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	運動を促したり、バランスの良い食事や水分摂取量の把握。また、必要に応じて医療機関と連絡を取りながら、下剤の調整を行っている。		
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	本人の性格を理解した上で、入浴の声かけやタイミングを計っている。冬期は入浴剤を入れるなど楽しんでいただく工夫をしている。	毎日の入浴は難しいが、前日入浴していない利用者を優先し、リラックスして入浴を楽しんでもらえるようにしている。重度化した利用者については、週2~3回全身清拭を支援している。	
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	本人の生活習慣やその時々状況に応じて休めるように支援している。		
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	毎月一人の利用者の既往歴や服用薬の効能を共有している。		
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	個々に出来る家事をすることで自信を持てるような支援を心がけている。また、飲酒が好きな方には飲んで頂いたりしている。		
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	天気の良い日は順番で散歩に出発いただき、身体状況に応じては、目的の場所まで車を使用するなどしている。入居者によっては、ご家族が時折外出に連れ出してください。	コロナ禍以前は、いちご狩りや初詣、散歩、ドライブ、外食などに出かけていた。現在は、自立歩行が難しい利用者も車いすを使用して、散歩に出かけられるよう支援している。	

## 【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
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	以前は買い物に行った時は、支払して頂いたりしていたが、認知・身体機能低下等で出来ていないし、本人が希望しないこともある。		
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	家族へ電話を希望される方には出来るだけかけるようにしているが、仕事をしている為日中難しく限られてしまう。		
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	共用部分は明るく清潔を保つため毎日清掃をし、近隣の方より頂いた草花を飾ったりしている。もう少し月々の習わし飾り等置いてもよいと思う。	共有部分は毎日清掃をおこない、清潔を保っている。室温や湿度はホーム側で気持ちよく過ごせるよう調整している。花を飾ったり、季節ごとの飾りを作成する等して、季節感を味わえるよう工夫をしている。	
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	入居者が過ごせる場所が居室かりビングになっており、共用空間で独りに慣れる場所ができていないが、気の合った方達が過ごせるよう気を配っている。		
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	ご本人の家具や備品等使用して頂いている。TV等も部屋で見たいとの希望者はいるが、家族により難しい方もいて叶えられていない。	利用者が落ち着いて過ごせるよう、使い慣れたものを持ってきてもらっている。位牌や家族の写真、チェストなど持ち込んでる利用者もいる。また、室温は利用者の希望に合わせて調整している。	
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	廊下やトイレには手すりを設置してバリアフリーを実現している。また、床材はクッション性の有る物を採用して安全面に気を配っている。		

## 【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