

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	1270500687		
法人名	株式会社ソラスト		
事業所名	グループホームソラスト土気		
所在地	〒267-0061 千葉市緑区土気町446-6		
自己評価作成日	令和4年11月30日	評価結果市町村受理日	令和5年2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	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1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)】

<p>私たちは、人とテクノロジーの融合により「安心して暮らせる地域社会」を支え続けます。 ★認知症専門に特化した専門的知識の習得のため研修を実施し、日々努力することを大切にしています。 ★お客様が「笑顔」で満足して頂けるホームであるために全職員で取り組んでいます。</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>経験10年以上のベテラン職員が多く、豊富な経験と知識のもと、利用者がホームを終の棲家として安心して過ごせるよう気を配っている。ホームの理念「心」について管理者と職員は日常的に話し合い、利用者へ寄り添う支援に努めている。家族を入居させたいホームを目指しており、食べたいものが食べられる、自宅と変わらない暮らしを心がけている。看取りの実績も多く、家族からは感謝の声が寄せられている。終末期のケアは、厳しいながらも職員の達成感につながっている。周辺は緑の多い環境で、庭も広く、コロナ禍でも外気浴を楽しめている。感染対策のもと、月1回はドライブするなど利用者を笑顔にする支援に取り組んでいる。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活き活きと働いている (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、安心して暮らさせている (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	事業所理念を「心」とし、職員間で共有しご入居者様の心に寄り添い、日々の業務の取り組みを行っている。	理念の「心」は、利用者に寄り添う心を表しており、玄関に近い事務室の壁に掲示されている。新入職員には理念に込められた思いや利用者に寄り添う支援について、ベテラン職員が実践で伝えている。	
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	コロナ禍においても密にならない環境を作りご家族との面会は定期的に行えるような取り組みをしている。近隣のお付き合いを続けている。	コロナ禍においても近隣住民とは、散歩の際の挨拶や庭の見学、花の差し入れ、たけのこや七夕用の笹の寄付など、良好な関係を築いている。またホームは地域の一員として地区の防災訓練に参加している。	
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	隣接の福祉施設と交流を持てるようにもなり認知症の理解を深めてもらえる活動をしている。		
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	コロナ禍においては、文書と電話連絡で連携を図りながら、3か月に1回は定期的開催し事業所運営報告、ご入居者様ご家族様と意見交換を行い、サービス向上に努めている。	運営推進会議は家族、地域包括支援センター、社会福祉協議会、町内会長、民生委員で構成され、3か月に1回、書面開催している。議題は行事、研修、事故・ヒヤリハットの報告と、電話質問への回答であり、議事録を作成している。	事故・ヒヤリハットの報告をしているが、件数のみとなっている。事故やヒヤリハットの原因および再発防止策も報告することで、会議の構成員や利用者家族がより安心を得られると思われる。
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	行政には、必要に応じて連絡を取ったり協力関係を築いている。グループホーム連絡会主催の会議、研修等はコロナ禍ではあるがオンラインでの参加に努めている。	管理者は市の窓口に出向いて報告・相談をしており、担当職員と顔なじみの関係を築いている。市の介護相談員の受け入れもしている。地域包括支援センターと情報交換し、連携を図っている。	
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	ソラストとしては、身体拘束適正化の為に指針をマニュアル化して、3か月に1回のペースで委員会を開いており、運営会議にて職員に周知している。	身体拘束をせず、介護力に対応する方法を常に検討し、ケアをおこなっている。身体拘束適正化委員会は3か月に1回開催し、研修も実施している。職員は研修受講後、レポートを提出し、理解を深めている。	
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	事業所内で年2回の研修を行っている。日々の業務を通じて職員の理解を深め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
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	所内研修で周知している。ご家族様から成年後見制度の問い合わせにも対応している。		
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	契約時に不明な点はないか確認を行い、わかりやすく説明を行っている。また退去時は事前に十分な話し合いの機会を設け退去日を決めている。		
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	運動推進会議や介護計画書説明時を含め、随時ご意見、要望の受付を行っている。また運営推進会議、運営会議で反映している。	家族の意見・要望は面会時に聴き取りしていた。現在はコロナ禍で面会が制限されているため、電話で話を聴いている。利用者の意向や希望は傾聴して汲み取り、意思表示が難しい利用者に対しては、生活歴や表情、仕草から判断している。	
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	毎月リーダー会議、両ユニット会議、運営会議を行い意見、提案の機会を設けている。社内では前期に引きつづき気づきシートの活用を行っている。	管理者は職員の表情を気にかけて、日常的に意見を聞く姿勢を示している。コミュニケーションの機会を大切にしている。ホーム内で初詣できるよう鳥居を作ったり、トイレにのれん、季節の飾り作りなど、職員のアイデアを各所に取り入れている。	
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	法人がキャリアアップ制度を設けており、目標設定および評価シートを作成し個々に面談を定期的に行い、やりがい、キャリアアップできる環境は出来ている。		
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	新人職員にはエルダー制度(相談役)を設け不安なく仕事がしやすいように努めている。法人ではソラスクールを設けており、キャリアアップのためのe-ラーニングシステムでトレーニング研修もを行っている。		
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	管理者、職員は本社、本部で各研修担当の意見交換会、専門スキルトレーニング、エリアトレーニング等年間スケジュールに基づきサービス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	新入居者に対しては、特に気を配っている。ご本人はじめ、ケアマネやご家族からできるだけ多くの情報を得ながら、環境に馴染まれ、安心して生活していただけるように表情等も観察しながら、職員全員が信頼関係を構築できる体制づくりに努めている。		
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	サービス初期は、ご本人とご家族との信頼関係構築のために、細部にわたり情報交換を行うようにしている。特に施設側から積極的に生活の様子を報告するようにしており、ご家族が抱えている不安感や困っていることを解消できるように良い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	ご本人とご家族を交えた実地調査を行い、ご本人にとってソラストの環境に馴染み、ご本人が安心して暮らせるかを見極め、場合によっては、適したサービスを紹介するなどの支援を行っている。		
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	グループホームという共同生活の場であることを職員全員が認識し、家族の一員であるような暖かく安心できる関係づくりの構築を目指している。		
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	コロナ禍において、ガラス越しの面会や、電話やオンラインでの面会の機会を設け、できる限りご本人とご家族の良い関係性の維持に努めている。面会機会の減少対策として、月に一度写真付きお便りをお送りし日常のご様子をお伝えしている事でご家族様からは毎月楽しみにしているとご連絡がある。		
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	趣味活動や、蜜を避けての地域周辺のドライブを通して、住み慣れた環境での生活の継続に努めている。コロナ禍においては書簡のやり取りや電話取次で近い人のご縁の継続を支援している。	馴染みの人や場所の情報は、家族や以前に入所していた施設・病院から収集し、職員間で共有している。現在はコロナで休止しているが、友人・知人の訪問も、家族に確認の上で受け入れし、居室で面会してもらっている。	
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	リビングのテーブル配置など共同生活の場という事を意識して利用者間関係に留意して配席している。更に、デッキや中庭、廊下等気軽に交友が楽しめるくつろぎスペースを設けている。また両ユニットでの合同レク等も実施し交流の輪を広げている。		

【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	退去されたご家族からボランティアのご協力を頂いたり、介護相談の受付をしたりしている。退去の後、ご利用者の別のご家族が入居されるというケースも継続してある。		
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	ご本人とご家族の希望、これまでの生活歴に合わせて、家族と過ごしていた時と同じような生活ができる限り継続できるように努めている。困難な場合でも今まで生きてきた過程から推測して意向をつかむようにしている。	ホームの見学時に生活歴を聞き取り、利用者本人、家族の望む生活に近づけるよう、アセスメントをしている。入所後も日常的に傾聴の時間を取り、会話が難しい場合は、写真で選んでもらうなどの工夫をして、思いの把握に努めている。	
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	ご本人とご家族、担当ケアマネ等、取り巻く方々から、これまでの生活歴をできるだけ詳しくお聞きし、紙面での情報も頂きながら、情報共有して施設での生活に生かせるように支援している。		
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	日々の生活の中の細かい変化を、介護記録のほかに申し送りノートを活用して、情報を周知共有できるようにしている。必要に応じてケアカンファレンスを開催し、現状の把握と変化への対応共有に努めている。		
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	毎月の各ユニット会議時に定期カンファレンスを行っている。また、必要に応じて随時カンファレンスを行い、ご家族には適宜現状を報告し、希望を確認したうえで状態に即した介護計画を作成できるように努めている。	毎月のユニット会議で利用者全員のカンファレンスをおこない、意見交換をしている。計画作成担当者はこれをもとにカンファレンスシートを作成し、現状に即した介護計画作成に努めている。	
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	些細な変化でも、ケア記録と申し送りノートを活用し、職員全員で情報を共有している。入居者1人に対して居室担当を1名つける体制をとっており、細かい状態変化の把握ができる環境づくりに努めている。		
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	認知症の進行に伴い表出する拘縮の進行を防止するために、訪問マッサージを利用するなど、その時の状況に応じてサービスを提供できるように努めている。また福祉用具の業者とも密に連携を図り、ご本人の状態にあった福祉用具の提案島に取り組んでいる。		

【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	コロナ禍において、地域との直接の関わりが難しくなっているが、近隣住民の方からいただいた季節のお花や野菜はすぐに鑑賞できるように活けたり、旬の料理を楽しんで頂いたりして、認知症があっても馴染みある地域との繋がりを実感して頂ける支援をしている。		
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	かかりつけ医と密に連携を取り24時間体制で相談できる体制が出来ている。近隣のクリニック3か所を提携医療機関としており、往診以外にも外来でレントゲンやCT撮影ができる対応となっている。ご家族にも適宜連絡報告相談をしご協力を頂けるような支援をしている。	3か所の医療機関と契約し、月2回の往診、看護師による週1回の健康管理、24時間の医療連携をおこなっている。専門医の受診が必要な場合は家族対応をお願いしている。家族の同行が困難な利用者にはホームで対応している。	
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	月に4回事業所内の看護師による健康観察と健康相談を行っている。正確な情報をもとに受診が受けられるような体制はできている。		
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。	入院した際には、介護サマリーを迅速に提供し、できる限り早く退院できるようご家族・病院関係者と密に連携をとって情報交換に努めている。必要に応じて家族を交えた担当者会議に職員が参加している。		
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	ケアプラン更新のタイミングで、ご本人やご家族の意向を伺っている。かかりつけの医療機関とも密に連携をとり苦痛の軽減を図っている。看取りに関する指針を共有しながら、ターミナルケアの経験豊富な職員が両ユニットに複数おり、ご本人、ご家族の希望や尊厳を守るカンファレンスを行いながら「最期」に向きあっている。	契約時に重度化した際の対応方針を伝えていく。終末期には医師が家族、職員に状況を説明する。意向を反映した看取り計画が作成されており、医療・介護連携のもとケアをしている。職員は利用者本人、家族に寄り添う支援を心がけている。看取り後には職員間で振り返りをおこなっている。	
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	所内研修で、緊急時の応急手当・初期対応の訓練を行っている。緊急時のマニュアルを提示することで、有事の際の体制作りは整っている。		
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	避難訓練では日中帯、夜間帯どちらも想定した訓練を行っており、全職員有事の際の対応を身につけることができるように努めている。有事の際の地域との連携は、隣接する福祉施設の方と一緒に防火訓練に参加して頂き日頃よりの関係性の構築をしている。	年2回、夜間と日中の想定で避難訓練・消火訓練を実施している。消防からはホームの中庭を避難場所にと助言を得ている。備蓄食料・備品の一覧表を作成し、防火管理者の指揮で保管場所の確認、稼働訓練もおこなっている。	事業継続計画(BCP)の作成もおこなわれているが、停電時における冷暖房の確保など、災害時の安全・安心な環境維持について、更に検討を重ねることが望まれる。

【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	社内資格であるウエルフェアコンシェルジュ(接遇)を取得したスタッフが3名おり、接遇面での研修や指導の実施をしている。家庭的な暖かい雰囲気でありながら、接遇の徹底を目指している。	接遇面の更なる向上のため、社内資格であるウエルフェアコンシェルジュを3名の職員が取得した。排泄誘導時の声かけには特に配慮しており、ドア開閉時に外から見えないよう、のれんを設置するなどの改善を図った。	
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	対象者の「生活」を、職員や施設の都合で決めるのではなく、常時入居者様とコミュニケーションが円滑に図れ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	入居者様一人ひとりの生活歴・趣味・嗜好を把握し、体調やご気分にも配慮した上で、個々のペースに合わせて、穏やかに安心して過ごしていただけるように支援を行っている。		
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	日々の身だしなみはもちろん、季節感のある服装選びや、イベントやお誕生日等の特別な日にはメイクを施したりの支援を行っている。自己判断ができない方にも好みなどを考慮したうえでコーディネートしている。記念日にはご家族の希望の服を着て頂く支援もしている。		
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	嗜好を考慮しながら、苦手な食材は代替えしたり、個々の状態に合わせた形態や量を配慮している。彩りよく、温かいものは温かく、また食事直前に皆で揃って口腔体操、口腔マッサージをして嚥下に注意しながらお食事をして頂いている。テーブル拭き等協力できる役割を担っていただき連帯感のある食卓づくりに努めている。	食材は業者納入であるが、調理は職員が交代でおこなっている。彩り、盛り付け、食感、柔らかさなど、細かい心配りがなされている。食器も、食事が楽しいと思えるように工夫している。毎月、利用者意見を取り入れた特別メニューの日を設けている。	
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	医師と連携を図りながら、十分な食事が摂取できない方には栄養補助食を提供したりと、栄養や水分量が確保できるように努めている。歯科医とも連携を図り、残存機能に応じた食事形態で提供している。		
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	訪問歯科医に口腔ケアの指導を頂き、口腔ケアには力を入れている。毎食後、ご自分でできる方には声掛け、介助が必要な方には介助で実施している。定期的に訪問歯科医が来訪しており、連携を図りながら、できるだけ自分の歯(義歯含む)で食事ができ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
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	入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、できる限りご自分でトイレで排泄できるように支援している。その方のADLを把握してできることはして頂きながら支援している。	排泄の自立につながるよう、個別の排泄パターンを職員間で共有している。個別にトイレ誘導したり、夜間はポータブルトイレを利用するなどの工夫をしている。	
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	排便状況を毎日把握し、医師の指示のもと排便コントロールを行っている。訪問看護師も腹部の状態観察を行っている。その他毎日の体操や散歩などの運動の励行、食事量や水分量が十分かどうかも気を配っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	出来る限りご本人の希望に合わせて入浴支援を行えるよう努めている。介護度が重くなっても安楽に入浴できるようシャワーキャリーも利用している。季節に合わせて温泉や香りの入浴剤を選んでいたり、しょうぶ湯やゆず湯、バラの花びらを入れたりハーブ等の香りを漂わせたり風呂の風情も楽しんでいただいている。体調に合わせて曜日時間の変更にも対応している。	基本、週2回の入浴としているが、体調や気分に合わせて、時間や日にちの変更をしている。体調により入浴が困難な場合は、足浴や清拭に切り替えている。季節ごとに、ゆず湯、バラの花びら、ハーブの香りの入浴剤を入れるなど、利用者が入浴を楽しみになるように工夫している。	
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	主治医と密に連携を取り、安心して眠れるように支援している。夏季や冬季は居室温度や湿度に気を配っている。認知症によりご自分の疲労把握が難しい方には、午睡を提案したり、ソファでくつろいでいただくなど負担の軽減を図っている。		
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	薬の変更や追加があった際には、効能や想定される副作用を申し送りノートに記入し、職員で情報の共有に努めている。薬の変更後は様子を記録に細かく残しどのような変化があったかを医師に報告できるように努めている。		
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	嗜好品はご家族様にご用意して下さったり、必要に応じて職員が購入代行を行っている。ADLに応じた季節感のあるレクリエーションの提供を行っている。個室内で好きな音楽を聞ける対応をしている。また、日常生活の中で個々の力を活かした役割を担っていただいている。		
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	コロナ禍であるが、緑豊かな環境を生かし、外気浴、近所の散歩に出かけている。月に一回は車を使って外出支援を行っている。介護度が重い方は外出支援は困難なため、車椅子での散歩支援を行っている。	広い中庭があり、テラスが取り付けられている。利用者はテラスに出ることで周囲の森林を眺め、日光浴をしている。車椅子の利用者も一緒に近隣の散歩をおこない、外気浴を楽しんでいる。感染対策をしっかりおこない、毎月1回はドライブを楽しんでいる。	

【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	金銭トラブルを未然に防ぐため、金銭の所持に関する支援は行っていない。		
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	ご家族様、ご兄弟や昔のお友達などのお手紙の支援は行っている。		
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	安全に配慮しながら、季節感のある装飾などを行い、居心地のよい環境づくりに努めている。日差しが強い時期は、遮光し、温度調節をしている。アロマを焚いたりすることにより落ち着いた雰囲気でも過ごしていただけるよう支援している。また、館内に活動の写真を掲示し自分の居場所として安心していただいている。	利用者が作成した季節の作品を始め、写真や生け花が飾られている。吹き抜けの明り取りのあるリビングには空気清浄機が置かれ、広い窓から中庭を眺められる。利用者はソファやテーブルなど思い思いの場所でくつろいでいた。広い廊下もきれいに掃除がなされていた。	
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	屋内外共にソファやデッキチェアでくつろげる環境が気の合ったご利用者様と外気浴しながらおしゃべりをされている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者様には使い慣れた家具など必要に応じてお持ちになっていただいている。導線を考慮した安全な配置を行っている。認知症の進行に伴い防水マットを敷いたりといった支援も行っている。	和室と洋室があり、使い慣れた家具や家族写真などを設置して、自宅に近い環境で過ごせるよう配慮している。和室にはベランダがあり、布団を干すこともできる。	
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	通路の動線上に障害物を置かないように徹底し、安全に自立して過ごしていただけるように支援している。また、トイレの表示をわかりやすくしたり、見当識障害の方でもわかりやすく居室の個別目印をするなどの工夫を行っている。		

【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