

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	1293400014		
法人名	有限会社 憩		
事業所名	グループホーム憩 新棟		
所在地	千葉県袖ヶ浦市横田1709-3		
自己評価作成日	令和5年9月18日	評価結果市町村受理日	令和6年2月19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12月22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)】

お天気の良い日には、施設周囲を30分程掛けて歩いてくるコースがあります。殆ど車が通らないところで、安全が確保でき、安心して歩くことが出来ます。そこではご近所の方と気軽に会話できる関係もできております。又周囲は田畑に囲まれておりますので、のんびりとお花や季節の移り変わりを眺める事が出来る気分転換の場所になっております。畑も行っているため、さつまいもやジャガイモの収穫時期には利用者様と一緒に旬な野菜の収穫も楽しんでおります。平成24年に開所した共用型認知症対応型通所介護(予防含む)も行っており、デイサービスを通して外部の方々との交流も図られて居ります。毎日14:00よりレクリエーションの時間を設け、体操やカラオケを行い各機能の低下防止につなげております。豊かな自然に恵まれていますので自家製の米と野菜を活用し、栄養のある美味しい食事を皆様で楽しく頂いています。

【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)】

日常生活がその人らしく過ごせるように、介護する側、される側ということではなく、共に生活している家族のような雰囲気大切にしている。利用者は、できることを楽しみながら「役割」を持ち、居室の清掃なども自らおこなっている。食事は、利用者の意見を聞いてメニューを決め、法人代表所有の畑で栽培、収穫した新鮮な食材で食事を提供している。月2回の主治医往診、週1回の看護師訪問で健康管理をし、看取りについては「重度化した場合における対応に係る指針」を契約時に利用者・家族説明して同意書ももらっている。ホームでは、利用者や家族が安心して終末期を迎えられるように支援している。

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	利用者自身の生まれ育った環境ではないが利用者1人1人が自分の生まれ育った地域と感じられるよ何気ない地域の方との交流を大切に取組んでいる。	理念・方針を明確にし、代表が毎朝のミーティングで共有、実践につなげるようにしている。創業時から変わらぬ思いと実践を積み上げ、利用者本位の生活を支援している。	
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	地域の住民も高齢化が進んでおり、伴って施設利用者様も更に高齢となられお互いに外に出れる機会は減ってきている。利用者の身体状況等を考慮した上で交流を行っている。	経営層や職員も近隣に住んでおり、地域との関係は深い。法人ではデイサービスも運営しており、利用者が地域住民と交流する機会も多い。	
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	施設への理解や認知症の方への理解は、進んでおり近所の方からも「災害時等、人手が必要な差時は、手伝うよ」と声を掛けてくれている。施設側も蓄電器等を整備したので停電時は地域の方にも利用して頂けるよう声かけを行っている。		
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	通常通り、運営推進会議が行えるようになり、家族・市・地域の代表の方、施設との交流が行えております。各方々からの質問や疑問を話し合い、よりオープンな施設へと繋がられている。	運営推進会議はグループホーム憩との合同で開催している。利用者家族、市職員、区長、地域ボランティア等及び職員が参加し、利用者の生活状況や感染症対策を報告し、意見交換をおこなっている。	運営推進会議のテーマを事前に決めて案内し、ホームが地域に求めること、ホームが社会資源として貢献できること、家族や地域からの意向要望を聞き、意見交換することなども期待される。
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組んでいる	市の担当の方がとても親身になりサービスでの不明点や申請に関する疑問等にその都度対応を行ってくださっている。また、コロナワクチン予防接種等、丁寧な打ち合わせの元、対応下さっている。	市担当者は運営推進会出席メンバーであり、ホームの状況をよく理解してもらっている。感染症や防災はもちろん、必要があれば随時相談できる関係である。	
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	現状、身体拘束を要する利用者がいません。たとへ身体拘束が必要な方がいたとしても極力、拘束時間を軽減させられるような対応・工夫を話し合い取り組んでいる。必要に応じ、カンファレンスにて話し合いを行っています。	身体拘束適正化のための指針が作成され、身体拘束のない支援を実施している。虐待防止、身体拘束、コンプライアンス、リスクマネジメントを含め重要テーマについては研修、会議、毎朝のミーティング等で共有し、高い水準の意識を保てるように努めている。	
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	虐待防止委員会を設置し、年2回の研修会を行っています。また毎日カンファレンスの中で職員間では話し合っている。(虐待に当たるような事があった場合)		

【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	成年後見制度が施設内でも該当者が出てきており、ご家族の関心が高くなっている現状を認識しております。研修等がコロナ禍の解消により再開次第参加していきたいと考えております。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入所の契約時、十分説明しております。その後の疑問や質問も随時受けつけている事を伝えております。		
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	面会のご家族や受診同行されるご家族などあります。その際、率直な意見を言って下さいますので、ケアの質向上の意見として受けて今後に繋げております。又、1か月ごとにその月の様子を家族へと様子報告を手紙にて行っております。	コロナ禍も感染対策を徹底し、家族との面会等はできるだけ実施してきた。月1回の手紙・健康集計表等の報告に加えて、家族とのふれあいを大切にし、家族からの意見を反映した運営に努めている。	
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	施設の代表が朝の申し送りに参加することでその場での意見交換が出来る事と管理者を通して意見が反映されております。また、管理者が随時、職員より相談を受け付けています。	毎朝のミーティングの他、管理者が日常的に職員の意見を聞き、できることは利用者本位に実践している。職員一人ひとりの個性に配慮し、意向を尊重した運営に努めている。	今後は、処遇改善加算に対応した個別の計画的人材育成を検討することも期待される。
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	施設で働く職員が一体となって経営の健全化と満足感のある職場を目指すを基本方針としている。また、職員のライフスタイルにも考慮し、シフト等作成しております。		
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	施設内研修やカンファレンスの充実を図りながら共有したケアが出来るように日々努力しております。また、必要に応じて、外部研修へも参加して頂いています。		
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	関連業種や同業者との交流や研修会がある際には、職員に声をかけ都合が合えば参加して頂いています。		

【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	入所の段階では納得してサービスを受けられる方と、どうしても納得できないと自宅に帰る等の行動を起こす方と居ります。その際はケースによりその方が安心して過ごされるようにお話を聞きながら、納得されるまで対処していく方向で関係性を築いております。		
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	ご家族よりの不安な点や要望は、速やかに対応しております。利用者自身に良いと考える事は、こちらから家族へと提案させて頂いております。		
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	入所の段階では心身の状態を観察しながら、精神的支援や身体的支援、その他に何が必要なのか常日頃より見極めながら対応しております。		
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	グループホームの良いところでもある家庭的な生活を利用者様におくっていただき、その中で介護のプロとして職員が利用者様の身体能力に応じた介護を心掛けております。		
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	ご家族は入所されても関係性を持つと面会や受診、外食に出掛けたりと一緒に過ごす時間を大切にされている方も居ります。距離を置かれる家族へもこちらから介入を行っております。		
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	面会はどなたでも、利用者様の為に来て頂ける方であればなるべく制限はしておりません。昔の友人が訪れる方もいらっしゃいます。一人一人の趣味等に出来る限り対応が行えるよう努めています。	ホームの方針として利用者の馴染みの人や場所を大切に、できる限り本人の意向、要望に合った関係継続支援に努めている。コロナ禍においても、感染対策を徹底したうえで、家族が対面で面会できるようにしてきた。	
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が同士の関係が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	それぞれの関係性の把握に努めながら、良い状態が保てるように努めております。		

【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	サービスが終了しても相談に応じる体制でおります。			
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	本人の要望や思いを大切に、それぞれの一日の過ごし方は無理のないペースで生活されるように、個々を尊重しております。それぞれの思いでレクリエーション活動や外出、散歩、お友達同士の関わりなどを見守っております。	思いや要望は生活の中で聞き取りながら記録している。困難な場合は家族に情報を得てどのような暮らし方がよいか検討している。レクリエーション、外出、散歩なども利用者の希望に沿って支援できるようにしている。		
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	入所時に情報収集すると共に、入所されてからご本人やご家族との会話より、その人のありし姿の把握に努め、日々の共同生活に反映できるようにしております。			
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	申し送りやカンファレンス会議、日報・業務日誌・連絡ノートの確認にて状態把握に努めながらケアしております。			
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	家族の意向や日常の利用者の状況からニーズを把握し、日々の記録などをもとに全職員の意見を取り込みながらプランを作成し、実施内容を見直しのプラン作りに生かしている。	家族の意見や利用者の個人記録を参考にし、介護計画を作成している。利用者に変化があったり、職員の気づきがあった場合はタブレットに記録し、職員間で共有している。	タブレットの記録により、職員の意見を把握できるが、さらに多職種から意見をもらえるよう、会議の開催なども期待される。	
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	実施した結果によってプランの計画を見直している。また、連絡ノートを生かし職員間で情報を共有しております。			
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	ご本人の状態やご家族の意向によって、支援の在り方を模索している。出来る限り、対応を行っている。			

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
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	施設利用者様が高齢であるため、施設外へ赴くことは困難だがボランティアセンターの活用し、施設内でのアクティビティーに取り組んでいます。		
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	健康管理は隔週で主治医に往診して頂いており身体変化が見られた時には、受診して対処しております。入所前からの他の主治医の方に於いては継続して健康管理して頂けるように連携を図っております。	月に2回主治医に往診してもらう他に、週1回看護師勤務の体制を整え、継続的な医療を受けられようとしている。利用者、家族が希望するかかりつけ医に行く場合は職員が同行している。	
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	看護職員が週1回勤務しており、情報を共有相談して、状態の変化に対応しております。また、医療的アドバイスをいただいております。		
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。	利用者の入退院はご家族と連携しながら、退院の際には退院に向けて調整を図っております。早期退院に向けても調整しております。		
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	重度化に向けた看取りの方針を契約時に説明しております。利用者やご家族が安心して終末期を迎えられるように、取り組んでいます。	「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し、利用者・家族より同意書を得ている。利用者の状態に変化が見られるようになった時は、主治医に診てもらい、家族に連絡・相談し、安心して終末期を迎えられるようにしている。	
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	消防署の協力を得て年1回の普通救命講習の研修に参加しております。日中や夜間に於いても緊急の対応が出来るように、全職員意識を高めております。		
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	消防署立ち合いの防災自衛訓練を年1回と施設内防災訓練で、年2回行っております。防火管理者のもと防災計画書を作成して行い、災害時に備え、ヘルメットや電灯、食料の備蓄、必要器具を貯蓄している。	年2回避難訓練をしている。事業継続計画（BCP）は作成中である。食料品、水、必要な備品、発電機、非常用持ち出し袋を含め、備蓄して災害時に備えている。	災害を想定した避難訓練、夜間訓練の実施も期待される。また、事業継続計画の完成と職員への周知が待たれる。

【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	ご本人を傷つけないように言葉の面や対応に気を付けながら、プライバシーに配慮したケアを心がけている。	普段から丁寧に声掛けをして、スピーチロックにならないように努めている。一人ひとりの尊厳を尊重する支援に努め、プライバシーの確保を心がけている。	
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	利用者が何らかの訴えが見られた時には、ゆっくり聞いていくように、訴える事が出来ない時には行動や状態を見ながら、ノンバーバルコミュニケーションをくみとり対処していく。		
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	1人1人の状態に合わせて対応しております。職員には自分の手を止めてでも利用者様優先を伝えております。		
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	服装の好みや、理美容面に於いても本人の好みを優先しております。又、ご家族の支援もありますので、良い状態を保っております。		
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	食事は皆様の一番の楽しみですので、利用者様の食べたいものなどの希望を取り入れていくようにしております。また、美味しく安全に召し上がられるよう食事前に口腔体操を行っております。	法人代表の畑で栽培、収穫した野菜を使用し、新鮮な食材で食事を提供している。利用者の意見を聞き、メニューを決めることもある。職員と利用者が一緒にテーブル拭きや片付けしたり、楽しい雰囲気ですることを大切にしている。	
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	個々の状態を記録し、そこから過不足のないように確認しながら行っております。好みがある為、メインが嫌いなものな場合、他の物を提供しております。		
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	朝・昼・夕食後口腔ケアを行っております。また、必要な方には、家族に同意を得て、訪問歯科による月1ケアや一時的な口腔トラブルに対応しております。		

【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	個人の排泄の状態を確認して個別の援助形態を実施しております。日中は時間毎のトイレ誘導を行い、夜間も失禁や尿量の多い方は誘導を行っております。	個別の排泄チェック表で排泄状況を把握し、トイレまで誘導をして自立に向けて支援している。夜間でも、利用者の状況を見ながらトイレへ誘導するように努めている。	
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	便秘改善の為、食事や散歩・体操などの活動に取り組んでおりますが、どうしても便秘改善が出来ない時は、主治医に相談し対応を適宜行っております。		
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	週2回の入浴介助を行っております。その中で、利用者様のお好みのお風呂時間に対応し入浴して頂けるよう工夫しております。	週に2回、利用者の体調に配慮しながら入浴している。入りたくないという人には無理強いをしないで、タイミングを見て支援している。入浴が楽しめるように、季節のゆず湯や入浴剤など使用することもある。	
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	個別の時間を大切にしておりますが、1日の中で、皆さんと一緒に活動に参加して気分転換や会話などして頂けるように声かけを行っております。		
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	現状では、居宅療養管理指導を取り入れ、薬剤師さんが往診の際のDrとの薬の調整等を行いながら対応しております。また、適宜飲み合わせやサプリメント等との飲み合わせにも相談に応じてもらっております。		
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	日のレク活動に参加して頂いたり、外気に触れたり、ご家族と外出したりして気分転換を図って頂くように支援しております。現在は、車の中のみでの桜の見学や紅葉見学、施設庭での花火大会等を行っております。		
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	椅子対応の利用者が増えているが、気候がよければ少数で散歩やドライブに出掛けております。	ホーム周辺は自然環境に恵まれているため、季節の草花を見ながら周りを散歩している。利用者の状況を見ながら、お花見や公園などに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	お金の管理は殆どの方は出来ませんので、行っておりません。しかし利用者によってはお金をもちたいという方がいますので、家族と相談し、対応しております。		
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	電話をかけたいと希望が見られた時には、その方の能力に応じて支援を行っております。その他、出来る方は、自由に(職員は見守り)行ってもらっています。		
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	清潔を心がけ、こまめな清掃と明るさを大切に環境設定をしております。季節ごとの空気の循環や湿度管理にも配慮しながら、健康を維持し、良い空間で過ごすことを心がけております。	共有部分は木材が豊富に使われ、暖かみを感じられる。テーブルや椅子、リクライニングチェア、ソファは生活動線に配慮して置いており、心地よく過ごせるようにしている。	
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	皆さんと集う空間でもあり、お一人でも過ごせる空間としてのリビングにはソファを置いて誰でもくつろげる様設置してます。廊下にもソファがあり、そこではゆったりとくつろぐ事が出来る居場所になっております。		
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	ご本人やご家族の意向が反映された部屋作りとなっております。又今の使い慣れたものを用意し安心感のあるお部屋となっております。	今まで大切にしてきた物を持って来てもらっており、タンス、家族の写真等、自分の好きなものを置いて、安心して暮らせる様に支援している。	
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	玄関も外はスロープに、中は段差なくスムーズに足運びが出来る様に作られております。手すりを用いて成るべく、自立した生活が営めるように、各所に配置しております。		

【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