

### 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	1293500078		
法人名	(有)シーシー商会		
事業所名	グループホーム白寿		
所在地	千葉県八街市東吉田561-74		
自己評価作成日	令和5年2月18日	評価結果市町村受理日	令和5年5月29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5年4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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭的な雰囲気大切に、利用者様が安心して過ごすことができるような環境作り。</li> <li>・利用者の健康を観察し、医療機関と連携、異常の早期発見に努める。</li> <li>・外出レクリエーション、地域の行事参加など、感染症対策を行ったうえで取り組んでいきたい。</li> </ul>
--

【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>ホームの理念は「認知症によって自立した生活が困難になった入居者に対して安心と尊厳のある生活を支援する。認知症の皆様が、地域の環境に馴染みながら楽しみのある生活を支援します。」であり、職員は利用者笑顔で接し、利用者がホームで楽しく、普通の生活ができるように支援することを心がけている。管理者は、職員が理念を実践していると考えている。利用者は職員と一緒に食事の準備や後片付け、掃除、植木を植えるなど、いろいろな作業に自主的に参加している。コロナ禍ではあるが、全員でお花見に行ったり、希望に応じて早朝の時間帯にスーパーに買い物に行くなど、できる限りの外出支援をしている。</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、戸外に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
<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	理念の共有と実践について利用者さん、お一人お一人の状況に合わせた対応に向け支援。対話を多く持ち、柔軟に対応する。	ホームの理念は、職員全員が認識できるように廊下、リビング、事務所に掲示している。管理者・職員は、利用者がホームで普通の生活ができるような支援に努めており、管理者は理念が支援に活かされていると感じている。	
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	町内会で行われる行事、イベントに参加できる帰化があれば調整する。コロナ感染症対策の観点から、令和4年度期間、直接の交流が持てなかった。	ホームは地域の自治会に加入し、地区のイベントや盆踊りに参加している。散歩の際には地域のひととの挨拶を交わしている。地区の情報は、月2回発行の「公民館だより」から得ている。	
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	運営推進会議や町内会のイベント参加時、認知症に関する相談やエピソードをご家族様やご近所の方からの相談にのっている。		
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	コロナ感染症対策の観点から、対面での開催なし。	今年度の運営推進会議は書面で2回開催している。ホームの利用状況、コロナ感染防止対策、職員研修、行事参加などを報告し、意見を募っている。	募った意見を検討してフィードバックするなど、書面であっても双方向の会議にすることが期待される。また、議事録は全家族に送付してもよいと思われる。
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	適宜、市の関係者（地域包括、社会福祉課、高齢者福祉課等）への相談、ご助言を頂いている。利用者様のご紹介を頂くこともある。	地域包括支援センターなどから入居者を紹介されることもある。また、ホームでコロナ感染があった時には、行政から検査キットやプラスチックガウンなどの支援があった。	
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	職員が身体拘束の研修を進んで受講し、内容を管理者職員が共有し、言葉や接遇に気遣い、身体拘束のないケアを実践している。	ホームでは身体拘束ゼロの理念「その人らしさを引き出し、否定しない、抑制しない、笑顔のある生活を支援する」を基に支援にあたっている。職員は研修を受け、利用者が楽しく日々が過ごせるよう取り組んでいる。身体拘束の事例はない。	
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	管理者は、虐待防止の研修を受け、職員に伝え、各自の意見を出し合いながら、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	現在入居中の方に対し、権利擁護の必要性があるとの判断から、地域包括支援センターの紹介のもと、成年後見人と連携している事例がある。管理者からの説明にて職員にも共有している。		
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	ご本人様ご家族様に対し当ホームを見学して頂き、疑問や不安点にもお答えできるよう十分に時間を設け対応している。ご入居後の状況変化のおいても、説明・希望時は情報開示等を行っている。		
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	管理者が窓口となり意見・要望を募り情報をまとめる。面会時には入居者様の様子を伝えご家族様のご意見やご要望等お聞きしている。電話等の活用、玄関先に意見箱を設置している。	利用者の意見や思いをくみ取るために、職員は利用者の居室で話すようにしており、把握した意見等については職員間で話し合っている。意思疎通が難しい利用者に対しては、笑顔で接するようにしている。コロナ禍前は家族の来訪時に意見・要望を聞いていた。	
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	勉強会・意見の交換を実施、介護理念や技術を高め、職員の質の向上に向け努力している。	職員からの意見や提案は、勉強会の場や個人面談で聞いている。管理者は職員一人ひとりを大切な存在と考えて接している。	
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	職員個々の努力・実績・勤務状況に応じ、勤務体制を考慮し、職場の環境条件の整備に努めている。		
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	職員のケアの実施、各個人の力量を把握した上で必要に応じて、指導・研修に参加している。		
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	他施設勤務者との意見交換、電話や文章等で連絡を取り合っている。同列ホームの密な連絡で良い所を聞き取り、取り入れている。		

【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	見学や体験入所等の参加を提案。以前の生活の把握、趣味嗜好に関する質問、生活歴に応じた話しをすることで、不安ごとの解消や要望把握できるように努める。		
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	入居時にご本人様の状況を教えて頂く事、当ホームの状況を見て頂く時間を十分に設けることで、遠慮なく話をしていただける信頼関係を構築できるよう努めている。		
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	アセスメント時の聞き取り、関係者からの情報提供に協力いただき、必要なサービスを見極めるようしている。生活歴の分析、病状の把握と留意点を確認、まず必要を見極める。		
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	家事など出来る事に参加して頂いたり、行事などでは職員と入居者様が力合わせて調理や出し物を行うことで、良い関係性作りに努めている。		
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	希望時の面会時間の確保、感染症対策の上、交流できるような支援に努める。来所持は感染防止対策を徹底し、検温・手指消毒を実施。電話・手紙で近況報告させていただく。		
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	馴染みの方々に来所、電話でのお話し、年賀状や手紙などに関して、直接的・間接的に支援するように努めている。	利用者の馴染みの人や場所の情報は、家族から情報収集し「基本情報」にまとめている。コロナ禍のため家族・友人との面会ができていないが、電話の取り次ぎなどで関係継続の支援をしている。	
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	食器洗いや、洗濯物たたみ等の共同作業を和やかな雰囲気で行って頂けるよう、利用者様同士の関係性にも配慮している。		

【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

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	必要事項は報告、又ご相談には積極的に対応するようにし、連絡を取り合うように努めている。希望時は情報開示を行う。		
<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	日々信頼関係を築いて行うことでご本人様の悩みや不安ごとを知り、生活上の意向や希望を把握できるように努めている。	思いや意向は、日々の支援の中で職員が聞き取りをして、ノートに記録し、職員全員で話し合うことで情報共有している。意思表示が難しい利用者についても積極的に話しかけ、表情などからくみ取るようにしている。	
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	入居時、本人・関係者に生活歴・今まで状態等をできるだけ詳しくお聞きするよう努めている。入居後も継続的な把握を行っている。		
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	入居者様お一人お一人の健康状態、ADL等、出来ること、出来ないこと、時間がかかるが出来ること、以前は出来ていたが出来なくなってしまうこと等の把握を行っている。		
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	本人が望む生き方ができるように、毎月のモニタリングを行い、ご家族の希望を取り入れ、職員・関係者の意見を聞き、担当者会議を実施、計画作成を行っている。	入居時の利用者や家族との面談や地域包括支援センターからの情報などをもとに介護計画を作成している。入居1か月後にモニタリングを実施し、当初の介護計画を見直している。その後は毎月のモニタリングで、短期目標ごとの評価をおこない、年2回の定期的な見直しにつなげている。	
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	毎日バイタルチェックをし、体調変化の確認、普段と違う様子の気づき、職員間で情報を共有し、記録し、必要であれば介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人・ご家族様の状況やニーズに対し、受診の付き添い等、施設側より対応し、変化があった時はご家族様の要望を聞いたり、毎月の行事を工夫することに努めている。		

【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
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	ボランティア活動の再開に受け、情報を確認している。現状は再開が難しい状況。随時確認していく。		
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し、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	訪問医による月2回の訪問診療を実施。本人・ご家族様の要望を大切にし必要に応じ他科受診みご家族様の同行にて、医師の説明を受けるようにしている。	入居前の説明で利用者・家族の同意を得て、ホームの協力医をかかりつけ医とする利用者が多く、月2回の訪問診療がある。3か月に1回、訪問歯科も来ている。もとのかかりつけ医を受診する場合は、家族対応としているが、困難な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	グループホームには、看護師基準はなく配置されていないが、利用者一人一人の身体状況を把握し普段と違うと思われた時には早期に主治医に上申し指示をうけている。		
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。	入院時には、サマリーを作成し、速やかに治療が受けられるようにしている。また、入院中のご様子や治療内容等についてはご家族様、病院側と情報共有を密にし、退院支援も行っていく。		
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	事前に、利用者本人・ご家族様のご意向を確認し、主治医も報告、協力を得ている。実際に重度化し、終末期を迎えられた時は、ご本人様の一番望まれる対応を、ご家族様・主治医とも連携を取りながら、支援していく。	ホームは看取りをおこなっておらず、利用者が重度化した場合には医療機関と連携した対応を取ることを、入居時に利用者・家族に説明している。重度化した場合の対応については、利用者の希望を把握して、希望に沿った対応が取れるように努めている。	
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルを作成し、全職員が把握できるようにしている。又、施設内研修も設け、実践力を見に着けられるようにしている。		
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	消火・避難訓練を実施。緊急時に慌てないよう、職員は常時対応できるよう体制を整えている。地域の自治会が災害対策に取り組んでいて、連絡を取り合い、近隣含めて何をお手伝い頂けるか話し合いを進めている。	今年度の避難訓練は、コロナ感染症対策のため、消防訓練も地震を想定した訓練も書類による開催とした。コロナ禍前は利用者も一緒に避難訓練に参加し、避難に要する時間を計測していた。また、災害に備えて飲用水、お米、乾パン、ゼリーなどを7日分備蓄している。	状況を鑑み、実地での訓練再開が待たれる。また、話し合いを進めている地域との協力体制構築も期待される。

【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
<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	施設内研修でも、声掛けの内容によっては、虐待になりかねない事を全スタッフで再確認し、日頃の声掛けでも、尊敬を持って接するように心がけることを常に話し合っている。	利用者に対する声かけは丁寧語を使用し、難聴の利用者に対しては、聞き直しに対するストレスに配慮するようにしている。また、個人情報管理を徹底しており、利用者の個人情報には鍵のかかる所に保管している。	
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	分かり易く、返事のしやすい問い掛けを心掛けている。自立した日常生活と自己決定が出来る様支援している。		
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	生活のスケジュールは決まっているが、一人一人のペースを大切にしている。散歩や買い物、その他の要求に関して受け止め、納得できるような対応を行っている。		
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	ご本人らしいを尊重し、日頃の服装にも気を配っている。		
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	食事の準備や後片付けは、利用者の能力に合ったことを実施することで、自主的な動きを増やすように支援する。	手作りの食事は、彩りに配慮し、季節の野菜や果物を取り入れ、食べやすくして提供している。利用者は、食事の準備や後片付けに自主的に参加している。	
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	入居者の持病の状態に合わせて、おおよその摂取量を定め、毎食ごとに摂取量管理を記録している。		
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	入居者に状況に応じ、毎食後の口腔ケアを支援し、誤嚥防止、訪問歯科による口腔ケアに指導を受け、清潔保持に努めている。		

【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
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	入居者様の自立排泄が行えるよう動作、行動、表情の観察によるトイレ誘導と排便管理票の様子を見て、適切な対応に努める。	トイレでの排泄を基本として対応している。利用者がトイレを利用する際は、ドアの外で見守りをするようにしている。おむつから布パンツに移行した利用者もあり、自立に向けて支援している。	
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	排泄記録に基づき、定期的な排便があるか確認し、お茶や水分の補給、適宜夏場は塩分も飲んでいただけるよう、700～1000ccを目安にお勧めしている。便秘が続く場合は、医師に相談して、便秘薬の処方もお願いしている。		
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	基本的には曜日と時間帯を決めてあるが、ゆったりとした入浴ができる様、極力見守りをしながら、出来ないところのみ支援するようにしている。	週2回を目安に入浴支援をしており、同性介助を基本としている。重度化した利用者に対しては、職員2名体制で支援している。また、入浴剤なども使用するなど、入浴を楽しめるように支援している。	
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	入居者様のその日の健康状態により、室温の温度調節や寝具の調節を行っている。		
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	薬変更時は、薬変更手帳を作成し、全スタッフに申し送りができるようにしている。また、誤薬が起きないように、職員2名により服薬確認している。		
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	食器洗い、洗濯ものの片付け、計算問題、漢字ゲームなど。その方の残存機能を活用して、楽しみながら役割をしている。		
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支援している	出来るだけ、希望に添って外気浴を楽しんでいただいたり、気候や感染症状況に合わせて、外出レクの企画を検討している。希望者は、買い物に同行。	ホームでは、コロナ禍でも利用者が外気浴を楽しむことができるように、近道を散歩したり、早朝に近所のスーパーに買い物に出ている。また、車いす利用者も一緒にお花見に出かけた。コロナ禍前は、家族と一緒に墓参りに出かける利用者もいた。	

【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	金銭感覚、認知機能がしっかりされている方は、小遣い程度を管理して頂き、職員と一緒に買い物に出かけている。		
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	ご家族様や大切な人からの電話の取次ぎや手紙の返信では、職員が手助けしながら行っている。		
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	共有の空間は、温度や清潔に気を配るほか、季節感のある飾りやお花を自分の居室に飾られたりし、生活感のある空間作りに配慮している。	利用者が集まるリビングは、温度管理、換気、消毒などをおこなっている。ソファを設置して寛げる場所をつくり、季節の花を飾るなど居心地よく過ごせるように配慮している。	
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	自室で音楽を聴く方や、リビングのソファでゆっくりを寛いだり、共有スペースを設けて思い思いに過ごしておられる。		
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	以前から入居者様が大切にされてきた家具や馴染みのものを、そのまま持ち込んでいただき、居心地のよいお部屋作りをして頂いている。	ホームでベッド、カーテン、クローゼットを用意し、利用者は使い慣れたテレビや家具、家族の写真などを持ち込んでいる。居室は利用者の好みに整え、清掃は利用者が職員と一緒におこなっている。	
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	居室・トイレの場所が分かるように名札をつけ、各所に手すりがあり、安全に配慮し、自立した生活は出来る様、工夫している。カレンダーを掲示したり、季節感の工夫で、衣替えなども自立できるよう心がけている。		

【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