

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	1270300534		
法人名	株式会社ユニマツ リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	いなげケアセンターそよ風		
所在地	千葉県稲毛区穴川3-6-12		
自己評価作成日	令和5年2月16日	評価結果市町村受理日	令和5年5月8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3月14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)】

一人一人が笑顔でいられるように、レクリエーションなどで楽しい雰囲気作りを心がけ、個人の得意分野やできる事を引き出し、活かせる場面作りを行っています。また日々の体調管理に気を配り、筋力低下・予防の為にストレッチ・レクなど日々取り組んでいます。

【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)】

理念は「そよ風から発進しよう 地域の方々への笑顔とあいさつ」として事務所内に掲示している。自立支援では得意な分野を引き出すようにしており、調理の下拵え、盛付、後片付け、掃除、洗濯物たたみなどを利用者の役割として、職員と一緒にこなしている。残存機能を活かす良い取り組みだと思われる。契約医による月2回の往診、週1回の訪問看護で健康管理をしている。希望者には歯科医の往診もある。また、本人や家族の希望に応じて看取りもおこなっている。現在、外出が難しいため、室内でのレクリエーションや体操に力を入れている。リビングでは職員の発案によるゲームや歌を歌っている様子が見られた。

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	常に理念を意識し、理念に沿って日々安心して生活できるようにミーティング等で確認している。	理念は「そよ風から発進しよう 地域の方々への笑顔とあいさつ」として、ホーム内に掲示し、月1回の全体会議で管理者から話している。また、運営推進会議では法人の理念も確認している。	管理者から話をするにはあるものの、理念を言葉として共通の認識をするには至っていない。日常のケアに活かし、職員全員の意識が統一できるよう、理念のさらなる共有を期待する。	
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、外出及び来所されての交流は控えている	町内会に参加している。コロナ禍以前は夏まつりや敬老会などを開催し、近隣住民の参加もあった。併設するデイサービスではボランティアの受け入れを開始しているため、今後検討していくこととしている。	コロナ禍で近隣との積極的な交流をためらっている時期があった。民生委員などきっかけとして、より深い関係性の構築が期待される。	
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	DS、SSを通じてGHの存在をアピールし入居の相談等行っている			
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	運営推進会議を地域の方々にも出席頂き、地域で困っていることへのアドバイスをしたり、ご意見を頂き、サービスの質の向上に活かしている。	出席者は家族代表、民生委員、地域包括支援センター担当者で、対面で開催している。入居者および職員の状況、行事報告、ヒヤリハット・事故報告などを対応も含めて報告し、意見交換した結果を議事録として報告している。	今後は広く近隣住民代表などの参加者を増やすことを期待する。また、議事録は全家族に送付したり、職員には回覧するなど、ホームの活動を関係者に周知することも期待される。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に出席頂き状況報告行い、ご意見を頂いている。	市の担当課には何かあればメールや電話などでやりとりをしている。地域包括支援センターとは運営推進会議を介して相談し、意見をもらっている。		
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	3ヶ月に1回、身体拘束廃止委員会を開催し、身体拘束の無いケアの実践に取り組んでいる。	「身体的拘束等適正化のための指針」を策定し、職員に年2回の研修をして周知している。身体的拘束適正化・虐待防止検討委員会を3ヶ月に1回開催して、現状について話し合っている。現在、身体拘束をしている案件はない。		
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	3ヶ月に1回、虐待防止についての研修を行い意識して業務に当た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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について研修を行い職員に学ぶ機会を持たせている		
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	契約の際は重要事項説明書をわかり易く説明し、納得いただいた上で入居して頂いている。解約、改定の際は口頭や文書で通知したうえでご説明させて頂いている。		
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	運営推進会議に出席頂き、意見・要望をお聞きし、書面にて他のご家族様や地域の方に報告を行い、運営に反映させている。	家族からの意見要望は、通常の面会や介護計画策定時、変更時などに聞いている。要望の多くは面会に関するもので、アプリを使用しているWEB電話や動画で利用者の生活の様子を伝えるなど、要望に応えるようにしている。	
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	毎月各ユニットで月1回ミーティングを行い、利用者様の対応方法や職員による要望も聞いている。月1回の全体会議を行い各セクションの意見を出し合っている。	職員には毎月のユニット会議で意見を出してもらうほか、日常的にも意見を聞くようにしている。書類の置き場所やトイレの備品の使い勝手について意見が出て改善した。	
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	正職員は年二回人事考査を行い評価表に記入している。契約、パート職員は契約更新時にセンター長による面接を行っている。		
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	新人職員には三か月間、業務終了後研修シートを記入している。社内、社外研修に積極的に受講を促している。又働きながら学びが出来るようそれぞれの立場からの口頭でのケアの方法を指導、アドバイスをしている		
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	リモートでのグループホーム協議会で他施設の職員と情報交換や勉強会を行い、質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	ご入居の際、ご本人の意向を第一に考えてサービスを提供することで、安心して頂き傾聴を十分に行う事で少しでも不安を和らぐよう関係作りに努めている。		
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	来所、見学して頂き、サービス情報を活用し提案を行っている。連絡、相談の機会を作り、不安の解消、要望の聞き取りに努めている。		
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、ご家族様のお気持ち、および状態観察から支援を提案。入所、通所、短期入所だけでなく状況により他事業所のサービスに繋げるようにしている。		
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	職員の年齢により孫、子供のように接し、長年の経験を介護者、要介護者の関係を越え教わり感謝の気持ちを忘れないようにしている。		
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	毎月の近況報告で暮らしの様子を報告、年間行事日課の散歩にも参加をお願いし日々の変化していく状況を知って頂きご本人と共に支援していく関係を築いている。また、LINE電話も活用している。		
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	LINE電話は継続し、コロナ陽性者がいなければ、少人数で15分以内にて面会可能となっている。	現在、面会は少人数で15分までとしている。携帯電話を使用している利用者もあり、これまでの関係性が途切れないように支援している。コロナ禍以前は、家族や友人の来訪があったり、家族と外食や墓参りなどにも出かけていた。	
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	個々の個性を把握して、相性によって席の配置を考慮している。利用者同士の関係が円滑に行くように、見守り、時に橋渡しを行いどんな状況でも孤立しない気遣いを心掛けている。		

【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
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	大きな行事等のお知らせを心がけ、日頃の相談等も受けるようにしている。		
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	定期的にアセスメントを行い、利用者の希望、意向を確認し、困難な方に対しては、表情や体調の変化を汲み取り、本人本位に検討している。	まずは利用者本人の話を聴くようにしている。希望や意向は日によって変わることもあり、小さなことでも把握するようにしている。また、家族にどういう人だったかを聞いて、どのようにしたいと思っているのかを検討することもある。	
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、ご家族などから以前の暮らしぶりを聞き、今の生活にうまく活かせるように努めている入居時は情報をもとにアセスメントを十分に行い、入所後も、ご本人との会話の中から情報を収集している。。		
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	常に心身、健康状態を把握し、日々、時々によって違ってくる状態をよく観察し皆で共有している。		
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	課題が見られたら場合ご本人、ご家族様の希望を伺いそのうえでドクター、ケアマネジャーと話し合い必要なケアを提供するようにしている。	本人や家族の意向を踏まえ、居室担当職員などの情報や訪問医師の意見なども参考に、介護支援専門員が介護計画を作成している。6か月に1回のモニタリングと見直しをしているが、必要に応じてその都度見直ししている。	
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	毎日の様子記録や申し送りにより、ご利用者様の日々の変化の状況を把握し、個々に合わせたケアを職員間にて話し合ったり、振り返って連携が取れたケアに努めている。		
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	ご要望は職員間で連携し直ぐに対応して、より良い生活が送れるように努めている。要望に応じて入退院時の送迎等支援している。		

【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
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	コロナ禍で外部との接触は制限している。		
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	週一回の訪看とご家族の希望する医療機関との連携を図り、ご利用者の状況にあった医療を受けて頂いている。	月2回協力医療機関の医師が往診をしている。また、訪問看護ステーションとも契約しており、24時間のオンコール体制としている。もともとのかかりつけ医を受診する人もおり家族が対応しているが、受診情報はタブレットに入力してホームで共有している。	
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	週一回の訪看にはその時々気付いたこと、特変事を伝え、個々の利用者に必要な受診や看護を受けて頂いている		
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。	利用者が入院した際にはNS、ソーシャルワーカーとの情報交換やDr、ご家族との連携を図り早期退院に備え対応している。		
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	入居の際、終末期の確認を行うが、重度化した際は何度も話し合いを行い、利用者様、ご家族様が安心できるまで意向をお聞きし職員、往診Dr、訪看との連携で対応行う。	「重度化した場合の対応・急性期における医師及び医療機関との連携体制・看取り対応に関する指針」があり、理念や流れを示して家族等に説明しており、同意書ももらっている。また、その時期が来たら家族等に状態を伝えて面会してもらい、ホームでできる事、できない事を改めて伝えている。昨年度は3名の看取りをおこなった。	
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	事故発生時のマニュアルに加えセンター内での研修や医療との連携を図り対応ができるように備えている。		
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	定期的な避難訓練を行い消防署との連携をとるなどし緊急時に備えている。災害時の対応マニュアルを作成し消防署の協力をえて避難訓練経路の確認、消火器の使い方の訓練をし安全に努めている。	年に一度は消防署立ち合いのもと避難訓練を実施しており、休みの職員もシフトを変えて出来る限り出られるようにしている。消防署からはベランダで救助を待つように言われており、利用者も一緒に参加している。	おおよそ5日分の水や乾パンなどを備蓄しているが、昨年の目標達成計画にあげた一覧表作成までには至っていない。引き続き備蓄の管理体制構築が期待される。

【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
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	ベット上での排泄介助では扉を閉めバスタオルを掛けるなど羞恥心に配慮している。プライバシーや接遇マナーの研修を行い職員の意識付けを行っている。	全体会議の研修などで、利用者一人ひとりに人格があることを繰り返し伝えている。居室に入る時には本人に断り、トイレ誘導などは耳元で声掛けするなど、基本を大切に支援している。	
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	レクの際には何をしたいか等を伺い、出来るだけ希望を反映できるよう努めている。		
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	基本的な一日の流れと共にその中に本人のやりたいこと、得意なことを盛り込みそれぞれの生活ペースを保てるように支援している。		
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	二か月に一度の訪問理美容でご自身の希望の髪型にして頂いたり、起床時は整容を促す声かけを行っている。		
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	栄養士が考えたメニューが基本だが芋煮会やたこ焼きパーティなどの食事レクなども行っている。また、普段食べられない様な出前を取ることもある。さらに食材を切ったり盛り付け、片付けなども職員と一緒に頂いている。	食事は楽しみの一つであるので、イベントで利用者が食べたいと言ったうなぎを提供したり、出前でお寿司を取るなどしている。また、ビールが飲みたいという人には個人的に飲んでもらうこともある。コロナ禍前は外食などにも出かけており、また、復活したいとしている。	
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	水分制限のある方は計り、食事、水分量を把握し一日を通して栄養バランス、水分が確認できるように心がけている。とろみやミキサー、刻み食など、ご家族へ報告し、職員同士、看護師に相談し提供している。		
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	毎食後は必ず声かけをして歯磨きをして頂き、清潔保持に努めている。ご自分では困難なご利用者様に関しては介助し義歯の方は洗浄剤を使用している。また、必要な方は訪問歯科を受診して頂くようにしている。		

【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
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	一人一人の排泄パターンを把握し時間を見計らってトイレ誘導が必要な方は誘導している。その際、一部介助で立位を取れる方には立位を取って頂く等自立支援を遂行している。	一人ひとりのリズムに合わせて声掛け誘導をしており、立位が取ればトイレでの排泄を支援している。入居時に寝たきりでおむつを使用していた人が、車いすに乗れるようになり、トイレでの排泄が可能となった事例もあるなど、自立支援に努めている。	
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	水分量や食事を毎日チェックし、歩行や体操、体を動かしマッサージなどをして排便を促している。又便秘に有効な乳製品を毎日取り入れて予防に心がけている。		
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	週3回程入浴して頂き、入浴剤を使用し利用者様に気持ちよく入浴して頂ける様支援している。	週2~3回、状況に応じて入浴を支援している。入浴は職員と利用者が一対一になれる時間なので、会話を楽しんでもらえるようにしている。また、季節のゆず湯やしょうぶ湯も提供している。	
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	個々のリズムに合わせた就寝時間を心掛けている。特に高齢のかたが多いので状況に応じ日中でも横になれるよう支援している。		
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	配役表に記入又、服薬時もダブルチェック、薬明細表にて内容の確認往診記録は全員で共有している。また、薬袋は最低3日分残すようにし、誤薬等起こった際、チェックできるようにしている。		
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	洗濯物たたみ、掃除、体操等個々の得意分野を日御る出来る場を作り支援している。また、季節ものの飾り付けなども一緒にしていただいている。		
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	現在コロナ禍の為、支援できない状況であるが、今後、コロナによる行動制限が緩和されれば、公園などのお散歩、外食はもちろん、神社へのお参りや、いちご狩りなど家族や地域の人々と協力しながらの外出を計画している。	コロナ禍でなかなか外出が難しい状況ではあったが、この春はお花見ドライブを計画しているため、実現が期待される。また、公園も近く、散歩などにも出るようにしたいとしている。	

【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	希望のある方にはご自身で管理して頂いている。また、現在お小遣いは立替となっている。		
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	携帯電話をお持ちの方は居室で自由に使っている。LINEでのビデオ通話でお話されている。		
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	共用空間内は室温を一定とし日中は明るく、夜間は暗くし生活リズムを崩さないようにしている。また、季節を感じて頂ける様、飾りつけをしたり、居心地良く過ごして頂ける様に工夫を行っている。	共用空間は明るく、室温や換気にも配慮して快適に過ごせるようにしている。特に浴室の温度差には配慮している。見やすい時計やカレンダーを設置して、見当識障害にも配慮している。	
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	フロアにソファを配置してくつろいで頂いたり、気の合う方を同席することで会話ができるようにしている。		
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	コップや歯ブラシ、お茶碗など持ってきていただいている。また、写真等を飾り慣れ親んだ雰囲気再現し安心して過ごせるよう工夫している。	入居時に自宅で使い慣れたものを持ってきてもらうように伝えており、これまで使っていたテレビやいす、写真などを持ってきて、それぞれが居心地よく過ごせるようにしている。	
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	浴室、トイレ、フロアには必ず手摺をつけ安全に過ごせるようしている。改善すべき点があれば職員が互いに指摘仕合その都度対応している		

【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