

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	1290500014		
法人名	株式会社 マウントバード		
事業所名	グループホーム みどりの家		
所在地	千葉県千葉市緑区菅田町2-11-105		
自己評価作成日	令和5年 12月 20日	評価結果市町村受理日	令和6年2月16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1107-7
訪問調査日	令和6年1月16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)】

自分で出来る事を奪わずに「どうすれば出来るのか」を考えて入居者様が尊厳を持ち、日常生活を送れるように関わりながら、自立支援を実践出来るように努めています。
入居者様、職員が2階やB棟との行き来を増やして、それぞれが助け合いながら連携をとっています。又、「笑門来福」の理念を入居者様、ご家族、職員、皆で共感・共有出来るような支援を心がけ継続しています。
地域との交流がコロナ禍において滞っていましたが、新型コロナウイルスの5類移行に伴い、外出や地域との交流に向けた準備をしています。

【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)】

「笑門来福」を理念に掲げ、職員間で共有している。利用者個々の自立した生活、尊厳の尊重を大切にしており、できることを見つけ、自分でできるよう支援している。利用者の思いや意向は生活歴や日々の会話、表情からくみ取っている。できなかったことができるようになり、利用者に笑顔が見られるときに職員も笑顔になるときである。記録の電子化を進めており、徐々に移行しているところである。利用者の健康状態を提携の医師、看護師とオンラインで共有できるようになり、より一層の医療連携が実現した。利用者・家族の安心感も増している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、安心して暮らしている (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	みどりの家の理念「笑門来福」の通り、入居者様職員共に笑顔で過ごせるようにしています。又、法人の理念である「自立と愛」に一層の力を入れての支援が出来るよう実践しています。	「笑門来福」を理念に掲げ、リビングに掲示している。笑顔が見られるときが、尊厳を大切にしたい対応ができた時と考えている。料理の味見の際に見られた利用者の笑顔は、自立支援の結果と捉えている。	
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	新型コロナウイルスが5類へ移行されたので、地域の中で暮らす一員として生活出来るようにする為に準備をしています。町内会に入っているため、回覧板や募金の時などに交流をしています。	町内会に加入しており、回覧板などを通じて地域の情報を把握している。正月の地域行事に利用者に参加予定だったが、悪天候により中止となった。今後も地域に出る機会があれば検討していく。	地域行事への参加、運営推進会議での意見交換などを通じ、地域との関わりを一層深めていくことを期待する。ホームからの更なる情報発信が促される。
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	消防署の立合いで避難訓練を行う際等に認知症に対する知識や理解をお伝えしています。介護を学んでいる実習生の受け入れも行っていきます。		
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践、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	対面での運営推進会議を再開しました。以前には無かった近隣の介護施設の施設長の参加もありました。ご家族から頂戴した意見を参考にした取組みも行っていきます。	感染症対策のため休止していた対面での会議を再開した。利用者や家族、民生委員、地域包括支援センター、薬剤師などが参加している。隔月で開催し、議事録は誰でも閲覧できるようにしている。	
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取り組んでいる	管理者と計画作成者が取り組んでいる。1階には生活保護受給の入居者が1名、障害者雇用の職員が1名いるので障害支援課、援護課での相談・案件相談で包括支援センターへ相談等行っている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加し、意見交換している。また、行政の各課と必要に応じて連絡を取っており、良好な関係性が保たれている。	
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	法人として身体拘束廃止委員会を開催。全施設から担当者が集まり、委員会での内容をフロア会議で報告している。又研修を行い、身体拘束廃止に務めている。	身体拘束適正化のための指針が作成され、委員会が設置されている。3か月に1回委員会を開催し、議事録が作成されている。また、職員研修も3か月ごとにおこなわれ、全職員に周知している。	
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	法人として虐待防止委員会を3か月に1度開催。全施設から担当者が集まり、委員会での内容をフロア会議で報告している。又、研修を行い、虐待防止に務めている。各ユニットでそれぞれの目標を掲げて、虐待の目を摘む取り組みを行った。		

【評価結果】

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	後見人制度を利用している利用者様が2階に入居された事を期に、合同フロア会議やホーム長から制度についての説明があり、学んだ。		
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	契約前の見学や入居予定者の面談時、契約の際に管理者が分かり易く十分な説明を行い、不安な点、疑問点を解消して、お互いに齟齬の無いよう努め、納得して頂いた上で契約をしている。		
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	面会時の家族様来所時、電話があった際等、ご家族とのやり取りの中で適宜意見や要望を傾聴し、反映出来るよう努めている。又、運営推進会議に参加頂いた際に、意見を求めて、反映できるよう努力している。	利用者家族から記録の電子化の提案があり、電子化実現のきっかけになった。個人情報管理しながら、クラウドで情報閲覧が出来るようになり、家族の満足度向上につながっている。	
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	フロア会議、朝の申し送り、1階全職員のグループラインも意見交換に利用している。管理者が話しやすい雰囲気を作るようにして、個別でも複数でも話せるようにしている。	職員はフロア会議などで提案し、意見交換をしている。物品をオンライン注文に変更するなど業務の改善を図っている。評価シートで自己評価し、必要に応じて管理職が個人面談をおこなっている。	
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	各職員と個別に話をする機会を設け、現状の把握や要望を傾聴し各々が向上心を持ち、やりがいを持ち働ける環境の整備に努めている。本部に提出する面談シートも活用して定期的に個別面談、ラインでの個別の相談も行っている。		
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	参加可能な職員が、順番に本部の内部研修に参加出来るようにしている。役割や現状に合った研修には当該職員が研修を受けられるようにしている。又、資格取得も促しており、取得の際はシフトに配慮してスキルの向上を進めている。		
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	運営推進会議に近隣の介護施設の方にご参加を頂いた。法人として、外部からコンサルタントを招き研修や施設への訪問を通じて質の向上を図っている。又、管理者が他施設での運営推進会議に参加して交流を深めている。		

【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
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	入居前の面談で、入居に関して不安や要望等を伺い、本人の意向に沿うよう支援している。入居後もご本人とのコミュニケーションを心掛けて要望等を聴ける様にしている。		
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	入居前にご家族の話を傾聴し、話をして必要なサービスについて考え説明して、安心して利用して頂ける様に努めている。		
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	話し合い時に必要とするケアを考え、時には他のグループホームやサ高住の見学も進め検討して頂いている。当ホームで利用できる、医療保険を使ったデイケアも提案している。		
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	入居者様、職員が“お互いを尊重し支えあえるよう意識して関わっている。自立支援を目的として「何をしたいのか」「どうすれば出来るのか」を常に考えて支援をしている。		
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	美容室へパーマをかけにご家族と一緒に出掛けて頂いたり、日頃の様子を法人のホームページに掲載、連絡先を登録して頂いているご家族には個別で写真や動画を送ったり、送られた物を見て頂いたりしている。		
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	コロナ前に比べれば制限はあるが、室内での面会やオンラインでのテレビ電話を利用した面会を行っている。又、ご家族や入居前の知り合いと、個人の携帯で通話をされている方もいる。	面会は3名以内として、リビングで面会を許可している。家族と買い物、外食、外出が出来るように支援している。手紙の支援や、電話の取次ぎをして、馴染みの関係が継続できるように支援している。	
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	日頃から利用者同士の関係性の把握に努め、フロアでの座席の位置調整や、間に職員も入る事で、より良い関係性が築ける様に努めている。		

【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
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	転居等で退居が決定した後も、ご連絡を頂けるようにしている。入院から転居になり、その後他界された方のご家族から連絡があり、感謝の言葉を頂いた事もあります。		
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	日常の関わりの中から、それぞれの希望や意向を把握し、共同生活の中でそれぞれの希望や思いに沿った生活が送れる様に努めている。	入居時に利用者本人や家族、在宅のケアマネジャーなどから情報収集してフェイスシートに記録している。自立支援を念頭に、得意なこと、これまでの趣味などを活かせるよう支援している。	
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	入居前に利用者様本人や、ご家族から話を伺い、これまでの生活歴や暮らし方等の情報を集め、職員間での情報共有をしている。入居後も、コミュニケーションの中でこれまでの生活歴や習慣を把握できる様に努めている。		
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	毎日の各種記録や申し送りを通じて、一人ひとりの状態の把握に努めている。又、フロア会議にて気になる点等を話し合い、対応を考えている。行った家事等を簡単に記入出来る表を作成して、出来る事、能力を把握できるようにしている。		
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	入居者様、ご家族の話を傾聴し、医療職や薬剤師の意見やフロア会議の場で職員の意見やアイデアを出し合ったり、職員間での会話の中の意見から介護計画を作成している。	利用者・家族の意向を反映し介護計画を作成している。半年ごとのモニタリングでは職員間で話し合い、併せて提携の医師や看護師、薬剤師の意見も取り入れている。家族にはは面会時や電話で聴き取りしている。	
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	毎日の記録に変化や気づき、実践と様子や結果を記入したり、申し送り伝えることで職員間で共有出来るようにしている。介護計画の見直しの際には、この記録を参考にしている。		
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	現状に即したニーズの把握に努めている。職員間での意見交換やアイデアを出し、それぞれに合ったかかわり方が出来る様に努めている。下肢の浮腫み対策として、訪問マッサージを利用されていた方もいた。		

【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
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	近隣の消防署立ち合いの元で、職員と参加可能な入居者様が参加して、避難訓練を行っている。前回の訓練では、職員が実際に119番通報をする訓練も行った。		
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	かかりつけ医が定期で往診に来て利用者様それぞれの状態を共有している。他に皮膚科や整形外科も往診が入っている。訪問歯科も往診に来ていて、要望や必要に応じて歯科利用を開始出来る体制を整えている。	内科や整形外科などの訪問診療がある。訪問歯科も定期的に訪れている。提携医には24時間365日連絡が取れる。提携病院のデイケアを送迎バス付きで利用することもできる。法人の看護師も定期巡回している。	
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	弊社所属の看護師が毎週来所。職員からの話や、連絡ノートで入居者様それぞれの状態を共有している。記録の電子化に伴い、ホーム外からでも常に記録が見られるようにした。又、往診時に立ち合いも行っている。		
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。	医療機関との連絡を密に取り、早期退院、受け入れる環境作りに努めている。又、フロア会議や申し送りノートを通して、現状を職員間で共有出来る様にしている。		
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	終末期を迎えるにあたり、可能な範囲ではあるが利用者様、家族の意向に沿った支援が出来る様に努めている。又、かかりつけ医や看護師と話をし、情報を共有出来る様にしている。	看取りをおこなっており、実績もある。提携医や法人の看護師との連携体制があり、オンラインシステムでタイムリーに利用者の体調等を共有している。看取りに入る前に看護師主催のカンファレンスをおこない、職員間でケアの話し合いをしている。	
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	緊急通報の手順や連絡先をマニュアル化し、事務所内に掲示している。 法人内で、普通救命講習(外部委託)を開催。ホームからも参加して、会議での報告を通じて情報を共有している。		
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	近隣の消防署の立ち合いの元、防災訓練を行っている。又、発電機や備蓄品を拡充し災害対策を行っている。	年2回、地震や火災想定で避難訓練をしている。消防署の立ち合いもある。各種備蓄品は用意しているが一覧表、定期チェックの体制までではない。事業継続計画(BCP)は法人本部で作成中である。	災害時体制をより充実することが促される。事業継続計画(BCP)を完成し職員に周知することが必要である。福祉避難所の構想を計画に移し、地域連携を図ることも期待される。

【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
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	入居者様、一人ひとりの人格、尊厳を厳守出来るように関わるようにしている。虐待防止委員会で話し合われた言葉による虐待についてもフロア会議で報告や意見を出し合って職員間で共有出来るようにしている。	尊厳の保持と自立支援は当ホームの主軸となっている。法人の虐待防止委員会があり、研修も実施している。職員は年1回、虐待の芽チェックシートを記入している。利用者への言葉遣いには特に気を配っている。	
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	日常会話の中で、利用者様の思いや希望が話せる関係性を築き、話が出来様努めている。又、分かり易い言葉掛けや、それぞれが意思を表せる尋ね方を意識して自己決定支援に取り組んでいる。		
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	入居者様それぞれのペースに合わせて生活をして頂けるように努めている。朝、起きるのが辛い方には少し時間を遅らせて起床して頂いたり、午後に入浴をしたいと話される方には、午後に入浴して頂いたりしている。		
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	更衣時に、利用者様それぞれの意志を尊重した服で過ごして頂くようにしている。訪問理容の際に、それぞれの希望する髪型にして頂いたり、ご家族と美容室へ出かけている方もいる。		
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	それぞれの能力を発揮して頂いている。職員と共に食材を切ったり盛り付けをしたり、調理をしたりしている。食後には下膳や洗い物も行っている。又、日常会話の中から、それぞれの好みの把握にも努めている。	献立作成や食材配達業者には委託している。職員と利用者は共に食事の支度をしている。誕生会などの行事では職員と利用者がケーキ他、おやつの手作りをしている。行事の様子は家族に写真で共有されている。	
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	利用者様一人ひとりの食事量や水分量を記録し、常に確認出来る様にしている。出来る方には、自分で入れて好きな時に好きな物を飲める様にしている。常食が難しい方には、医療食と相談して、栄養補助飲料を飲んで頂いている。		
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	毎食後の口腔ケアを行って頂けるようにしている。希望者は訪問歯科を利用して口腔内の状態を定期往診で診てもらい職員間で共有し、清潔の保持に努めている。		

【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
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	入居者様一人ひとりの排泄記録を付け、パターンの把握に努めている。間隔の空いた方には、声掛けや誘導を行い失敗を未然に防ぐよう努めている。	排泄チェック表に基づき、個別のタイミングで声かけをしている。排泄記録はオンラインシステムに転記しており、医師や看護師も必要時に閲覧できる。着脱や水を流すなど、できることは自分でしてもらうようにしている。	
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	排泄を促す為、レクリエーションでの運動への参加の声掛けや、牛乳を提供する等している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	湯船に浸かりたくない時にはシャワー浴や入浴日を変更する等している。寒さ対策として、浴室暖房等を使い脱衣への抵抗を緩和している。冬は庭に柚子が生るので入居者様と収穫し柚子湯を楽しんでいる。	入浴は週2回、午前中におこなっている。家庭にあるような浴室だが簡易リフトがついており、少ない負担で浴槽に浸かることができる。入浴時にゆっくり話を聞いたり、入浴剤で楽しい気持ちになってもらっている。	
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	それぞれの生活リズムに合わせて休息が取れるように努めている。入床時間も、それぞれに合わせている。気持ちよく快適に眠れるよう居室の照明の明るさや温度、寝具などの調整をしている。		
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	服薬時には職員2人での確認を行ってから服薬して頂いている。又、それぞれの薬性を職員が直ぐに確認出来るようにしている。薬の変更後、介護記録や日報への記録を記入し申し送りや医療職とも情報を共有出来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	翌日のメニュー表の変更をしたり、食事の下ごしらえや掃除、洗濯物を畳む等、職員と一緒に家事や手伝いを行う事でそれぞれの役割を持ち、生活して頂いている。又、個人の趣味に合わせた動画を視聴して頂いたりもしている。		
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	職員と一緒に買い物に行ったり、御家族と一緒に毛染めや、食事に行っている。	感染防止もあり、散歩など日常的な外出は現在おこなっていない。年に数回、花見、鯉のぼり見物などには出かけている。買い物など必要時に職員と利用者が個別に出かけることはある。広い敷地を活かし、外気浴や運動の機会があるとさらに良いと思われる。	

【評価結果】

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	御家族からの希望で本人が所持している方はいませんが、お小遣いをお預かりしており入居者様の希望や必要な物品の購入をしている。使用したお小遣いについては、ご家族にレシートをお渡しして説明後、サインを頂いている。		
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	入居者様、御家族が希望された際には、電話を掛けるよう支援している。又、ラインのビデオ通話を利用してのリモートでの面会も行っている。		
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	季節に合わせた掲示物や飾りつけを入居者様にも一緒に行って頂き、季節を感じて頂いている。時間帯により、照明の明るさを変えて昼夜が分かるようにしている。	既存の2ユニットと、令和元年増設の3ユニットとで構成されている。手作りの季節の装飾が施され、家庭的で居心地の良い雰囲気となっていた。室内の明るさが、日の傾き具合で変わるため、照明のオンオフに気を配っている。	
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	気の合う方が会話を出来るように座席を調整したり、TV前のソファで趣向に沿った番組や動画を見て寛げるようにしている。		
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	入居前に使用していた家具や寝具、その他の物品を居室内で使用して頂き、心地よく過ごせる様に努めている。状態に応じて、過ごしやすい家具の配置にも気をつけている。	居室には介護用ベッドがあらかじめ設置されており、収納スペースもある。利用者はテレビや使い慣れた家具などを持ち込み、自分らしい落ち着ける部屋作りをしている。わかりやすい表札もつけられていた。	
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	各居室の扉に入居者様の目線の高さに名前を貼ったり、各扉にわかり易い表示をして、安全に自立した生活が送れるようにしている。		

【評価結果】