

### 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	1270500760		
法人名	有限会社 錦秋会		
事業所名	グループホーム木かげ		
所在地	千葉県千葉市緑区土気町1500-1		
自己評価作成日	令和6年1月15日	評価結果市町村受理日	令和6年4月18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6年2月26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)】

入居者さんの「意思を大切」に出来るよう心掛けております。私たちの理念は「笑う門には福来る」です。

#### 【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「笑う門には福来る」として、ホーム内に掲示して周知している。自立支援として、掃除、洗濯物干し・畳みなどを利用者と職員とでおこなっている。利用者の持てる力を活かす良い機会となっている。入居前の生活を活かし、ホーム中庭の散歩や外気浴、畑で野菜の収穫など、さまざまな活動の機会がある。近隣住民による畑の世話、その他のボランティア活動も受け入れており、地域と良い関係を築いている。ホームでの看取りは、リビングに設えた専用ベッドを使い、小さな変化にもすぐに気づけるよう配慮している。

### 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 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
<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	理念は管理室などに貼りだしている。日々の会話の中でも理念の「笑う門には福来る」を合言葉とし、実践に繋げている。また新人教育にも取り入れている。	理念の「笑う門には福来る」をホーム内に掲示し、日常のケアで常に意識している。職員がまず笑顔になることで、利用者の安心感に繋げている。定期的な認知症ケア研修で笑顔の大切さを学んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 令和6年1月15日	最近では、地域の集まりには参加できていないが、回覧板の受け渡しや、散歩をしている方・登下校の学生等と、挨拶を交わしている。	畑の世話、将棋ボランティアなどを受け入れている。飼い犬を連れてくるボランティアもあり、利用者の楽しみになっている。オンラインで俳句会、落語ほかの参加・鑑賞をしている。中学生の職場体験もある。	
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	中学生の職場体験を受け入れ、認知症の方々の生活にふれて頂いている。		
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	運営推進会議にて、入居状況やスタッフの入退職などをお伝えし、アドバイスを頂いている。他の施設の特定技能実習生を受け入れ状況などの情報を頂き、実践に結び付けている。	参加者は家族代表、近隣住民、社会福祉協議会職員、地域包括支援センター職員である。利用者・職員状況や身体拘束廃止・権利擁護委員会の報告をしている。参加者で意見交換し、議事録も配布している。	参加者は地域の関係者などに幅広く呼びかけていくことが期待される。また安心、安全のためヒヤリハット報告を充実させ、運営推進会議で報告をすることも望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 令和6年2月26日	管理者が行っている。生活保護の担当の方とのやり取りや、高齢施設化の方から、感染症対策やスタッフ不足についてのアドバイスなどを頂いている。	市区の担当課とは、事故報告ほか行政手続きなどで関わり、相談もしている。地域包括支援センターとは気軽に行き来できる関係である。行政とは良好な関係が築けている。	
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	身体拘束は、行ったことがない。新人教育や定期的な勉強会にて全スタッフが理解に努めている。玄関の施錠は、20時以降の7時半までは施錠しているが、それ以外の時間は、施錠をしていない。	「身体拘束廃止に関する指針」を策定し、身体拘束適正化委員会及び研修会を3か月に1回実施している。スピーチロックに関しては管理者が実践的な指導をしており、職員同士で注意し合える環境である。	
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	定期的(年2回)な勉強会を行っている。全員が参加できるよう、予備日を設け実施している。休みのスタッフや夜勤明けのスタッフが協力してくれている。		

【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
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	何となくでも良いので「こういうものか」と、全スタッフが理解できるよう、年2回の勉強会を実施している。		
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	ご家族への連絡等、代表者1名を決めて頂き、連絡をしているが、契約時は、出来る限り複数人(代理人・身元引受人)に同席していただけるようにしている。その際、不安点やご要望を伺っている。		
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	食費などの値上げの際、代表(社長)より管理者に通達があり、その後ご家族様にお便りにてお知らせ(お願い)している。ご家族へのメールや電話連絡の際、ご意見を伺っている。	家族からは日常的に電話や来訪時に意見を受けている。メールや書面でも受け付けている。意見は管理職に報告しており、対応も早い。駐車場の水たまり解消、玄関の整地の事例がある。	
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	業務中や会議の際に、スタッフの要望(必要物品など含め)を管理者が吸い上げ、代表へ伝え、運営に反映できるようにしている。	職員ミーティングで意見を聞くほか、日常的に職員と管理者とで話をしている。匿名で法人代表宛に投書する仕組みもある。脱衣室床の修繕、照明の修理などの事例がある。	
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	近隣の施設などと引けを取らないよう、リサーチしたり顧問社労士に相談し、昇給等を行っている。賞与については、評価に基づき査定している。また、評価項目を貼りだし、やる気を出してもらえるようにしている。		
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	新人教育をはじめ、適宜勉強会を行い、スタッフのスキルアップを目指している。		
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	コロナ禍になり、対面での付き合いを殆ど行っていない。ウェブでの研修や、つながりのある事業所職員とLINEでの情報交換位しか行っていない。		

【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	ご家族からの情報をもとに、ご本人の思いをくみ取れるよう、一對一の時間や、顔を合わすたびに自己紹介をするなり、顔見知りの関係から信頼関係に結ぶ付けるようにしている。		
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	入居の問い合わせや入居申し込みの段階から、ご家族の抱えている問題や悩み(不安)などの相談に、のりやすい環境づくりをしている。入居契約の際、ご要望を伺いやすい環境づくりをしている。		
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	ご入居の際、訪問診療・訪問歯科の利用を伺い、ご希望に沿っている。他のサービスとしては、必要に応じ適宜利用できるような情報の提供をうっている。		
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	スタッフが入れ替わり、なかなか思い通りに言っていないが、入居者さんとの会話の際や介助後など「お互い様ですから～」を合言葉のようにお伝えし、共に助け合う立場を強調している。		
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	入居者さんの些細な変化などに、気づいた際は、ご家族にお伝えし、情報の共有に努めている。なるべくご家族とご本人がお話できるような機会を設けている。居室などの自由な出入りは、まだご遠慮いただいている		
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	近年、なかなか外出ができておらず、旧友との接点を持っていない。新年のご挨拶(賀状のお返しの電話)程度しかできていない。	近隣グループホームとの交流の一環で、年賀状のやり取りをしている。家族とともに墓参や帰省をする利用者もいる。面会は予約制としており、中庭や玄関のソファでおこなっている。オンライン面会も支援している。	
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	スタッフが間に入り、入居者さん同士がお話できるようにしている。起床時なども、スタッフと一緒に声掛けをして頂くこともある。一人になってしまう事のないようにまあまあできている。		

【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	サービス終了は、99%が死亡退去となっているのが、退去後もご家族とメールのやり取りなど、お話をする機会がある。木かけがピンチの時には助けて頂ける関係がある。		
<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	日々の会話の中で、ご本人に直接伺っている。集団生活の為、それなりに我慢を強いられていると思うが、なるべく沿うようにしている。	入所時に家族から聞いた情報、利用者との日々の会話や表情から、思いや意向の把握、推察をしている。新たに得た情報は介護記録に記載し、職員間で共有している。	
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	契約書類にて、ご家族さんに出来る限り詳しい生活歴や習慣などを記載して頂いている。その内容をもとに、ご本人との会話から導き出した馴染みの暮らし方などに、そうように努力している。		
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	日々の暮らしの中で、有する能力の現状把握に努めているが、その能力を最大限には活かしていないように思う。		
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	思いや意見を伝えられる方の場合、ご本人の思いをもとに、ご家族やスタッフにて話し合い、より良い介護計画の作成が出来るように努力している。	介護計画の評価・見直しは、その利用者の担当職員が中心となっておこなっている。計画の評価は利用者・家族とも共有し、思いや意向の確認をしている。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	日々のご様子などをiPad(介護アプリ)を利用し、記録をしている。大事な申し送り事項は、アプリ内の個人ファイルに記載し、情報の共有に努め、モニタリングしている。		
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	終末期や急変時には、主治医に相談し訪問看護を導入している。急変時・特に終末期の病状説明などは、主治医より直接ご家族に説明をして頂いている。		

【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	コロナ禍より、外出もあまりできていなく、地域との付き合いもなかなかできていない。畑ボランティアの八木田さんや将棋ボランティアの三木君と言う限られた方との関りぐらいしか持っていない。		
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	入居契約時に、かかりつけ医を「今までのかかりつけ医か木かげの訪問診療」かを選んでいただいている。眼科や婦人科など特別課の受診時はご家族に同行して頂いている。木かげは、送迎のみの場合もある	入居前のかかりつけ医・ホーム提携医のどちらかを選択できる。訪問診療時の医師の所見は、管理者が家族へメール・電話で伝えている。必要があれば写真もメールに添付している。スムーズな医療連携の体制がある。	
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2回の定期往診に関し、勤務表にて、往診担当職員が分かるようになっている為、往診日には適切に現状を主治医にお伝え出来るようにしているが、他の職員の協力如何で、伝え忘れ等が発生してしまう。		
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、地域医療連携シートやアセスメントシートの提供にて情報の共有を行っている。入院後、なるべく早く提出できるように努めている。主治医の協力の下、出来る限り早く退院が出来るようにしている。		
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	入居契約時に、終末期看取りについての説明をし、書面にて意向の確認をしている。ご本人には、日々の会話中から、さり気なく終末についての確認をしている。主治医・訪問看護の協力にて看取りを行っている。ご家族にも可能な限り愛に着手している。	入居契約時に「看取りに関する指針」に基づいて説明し、意向確認の文書を作成している。ターミナル期には、医師から家族へ、状況や今後の見通しを伝えている。リビングに置いたベッドで皆と過ごし、見送りをしている。	
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	日々の生活の中で、そのシーン毎に先輩職員や管理者から、初期対応や応急処置の説明をしている。担当職員作成による資料を基に、定期的な勉強会を行っている。最近、外部研修には参加していない。		
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	年2回、消防署に届出し、避難訓練の実施をしている。一回は、夜間想定にて実施している。地域ボランティアの八木田さんには、協力体制が出来ている。今年度、地域の方の参加はなかった。	事業継続計画(BCP)を完成させた。年2回、水消火器を使い、日中の火災を想定した避難訓練をしている。職員の数が少ない夜間を想定した訓練も年1回おこなっている。	火災や地震、水害の際、利用者が安全に避難できる経路や誘導方法を、職員全員が把握し、実行できるようにすることが促される。

【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	その方に合った話し方をしている。馴染みの方言なども取り入れている。誇りは守れているように思うが、プライバシーの部分はあまりできていないように思う。難しい。	利用者が馴染んだ呼び名で声かけするため、本人・家族に確認をしている。日々の生活の中で、自己決定しやすい言葉かけに努め、尊厳の尊重を実践している。	
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	日々の会話の中から、本心を聞き取り、なるべく希望を取り入れるようにしている。自己決定の部分は、簡単に答えられる答えを用意する事もある。言葉に出来ない方の場合は、表情から読み取る努力をしている。		
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	なるべくご本人の希望に沿いたいと思っているが、他の入居者さんの行動にスタッフが掛りきりになってしまうような日があり、現状なかなか希望通りに支援出来ていない。		
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	更衣の際、ご本人に衣類選びをして頂いている。訪問美容時には、ご本人の要望を直接お伝えし、思い通りの髪形にしてもらっている。ご本人の今までしてきた、基礎化粧品等は続行してもらえるようにしている。		
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	食事の盛り付けを、スタッフと共に行っている。野菜の皮むきや刻みなどは、出来る方にはお手伝いをして頂いている。食事の味付けやメニューなどは、好き嫌いになど、一人一人に合わせられていると思う	職員がサポートし、大根おろし、野菜や果物の皮むきなど、利用者も参加して食事作りをしている。ホームの畑で取れた野菜をボランティアとともに収穫し、献立に加えている。畑の瓜の漬物は、利用者主導で作っている。	
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	時間にとらわれず、食事や水分摂取が出来るよう努めている。その方の状態に合わせて、刻みやミキサー食にしている。		
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	月一回～週一回と、ご本人(ご家族)の希望にて、訪問歯科医による機会での口腔清掃を行っている。食後の歯磨き・うがいの徹底をしている。入れ歯を使用している方は、毎日入れ歯洗浄剤を使用している。		

【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	リハパンやパット使用が殆どだが、怪我のリスクが高い方を除き、皆さんトイレにて排泄をしている。チェック表にて定期的に誘導している場合と、自立の方は、ご自分のタイミングにてトイレに行かれています。	タブレット端末に水分摂取量や排泄回数などを記録している。個別のリズムに応じ、職員がさりげなく声かけをしている。洋式便座の高さに気を配っており、必要があれば足乗せ台をおいて排泄しやすいようにしている。	
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	便秘の「原因が何」で、あるかを考えるようにしている。運動不足や冷えなどに対し、対策できる事は行っている。主治医と相談し、便秘薬の調整を行っている。		
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	曜日は決めていないが、入浴時間に限りがある。16時を最終入浴時間としている。便失禁などの場合は、時間関係なく下シャワーなど行っている。入浴剤を使用したりし、温泉気分を味わっていただいている。	週2回入浴している。重度の利用者には職員二人体制とし、安全・安心に入浴できるよう配慮している。入浴日以外も、就寝前の足浴や蒸しタオルの清拭をしている。	
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	日中、殆どの方がリビングで過ごされるが、好きな時に居室に戻り休んで頂いている。夜間、安心して休んで頂けるよう、夜勤スタッフが「今日の泊り番です。何かあったら呼んで下さいね」と声掛けを行っている。		
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	どんな病気で何の薬を飲んでいくか程度の理解は出来ている。新人職員は理解が出来ていない。さらに薬局さんに電話相談している。内服方法は個々により工夫している。		
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	好きな事は、続けていただけるよう支援している。趣味や得意な事を生活の中で、さり気なく活用できていると思う。集団生活のもやもやを、中庭等の散歩等で気分転換をして貰っている。		
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	コロナ禍から、殆ど外出できていない。テレビの旅番組を見ながら「今度行きたいですね〜」「行ったことありますか？」との会話から、お出かけ願望をプチ企画してみたり楽しみに繋げている。季節により、あまり外に出たがらない。	感染防止のため、ホーム行事としての外出は休止している。家族対応で3時間以内・外食無しの条件付き外出は認めている。ホーム庭の東屋、畑の世話など敷地内での外出はおこなっている。	

【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

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	お金を持つ大切さは理解しているが、皆さんお金を持っていない。ナナコカードを渡し、セブンイレブンで買い物をしてもらっている。入居時に、無くなってもかまわない程度のお金を持って来ている方もいる。		
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	電話をしたいと言う方には、電話をして頂いているが、入居してから年数がたった方は、あまりご要望としてはない。手紙も年賀状を頂くが、電話でお礼を言って終わってしまう。「書くのは、メンドクサイ」と言われる。		
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	耳の遠い方が多いため、スタッフの声が、大きくなってしまい、聞きたくない人への配慮に欠けてしまう。食席は固定だが、なるべくご本人の居たい所に座って頂いている。テレビを見る時も食席から見ている方もいる「ここが良い」と、言われている。	広い敷地内に、2つのユニットが中庭を囲む形でL字型に配置されている。リビング兼ダイニングは日当たりが良く、対面式キッチンから調理の音や匂いが伝わってくる。大型空気清浄機が置かれ、換気に気を配っている。	
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	リビングで過ごされる方が殆どで、それぞれの居場所が決まっている。仲良し組がいる。たまに、一人になってしまう方がいる場合、スタッフが共に過ごさせて頂いたり、他の方の仲間に入れるようにしている。		
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	入居時になるべく馴染みの家具などを持ってきていただけるようお願いをしているが、入居時に新調してしまう方が多い。家族の写真などは壁や枕元に置かせて頂いている。	居室内に引き戸のクローゼットがあり、衣類やリハビリパンツ等はクローゼット内に整理されている。壁や小テーブルの上には家族の写真、以前に作成した作品などを置いている利用者もいる。	
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	「トイレ・便所」等の貼り紙をし、解りやすいにしている。ご本人の動線に、なるべく物を置かないようにしているが、皆さんが各々の居場所にて過ごされるので、人の前を通る時の危険回避がなかなか難しい。		

【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