

# 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	1290600038		
法人名	医療法人社団 明生会		
事業所名	グループホーム 明生苑		
所在地	千葉県千葉市美浜区高浜1-11-4		
自己評価作成日	2023年1月13日	評価結果市町村受理日	令和5年4月10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.kai gokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kai gokensaku.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2月10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)】

当ホームでは、慣れ親しんだ家庭を想起できるような環境を心掛けながら、入居者・ご家族の個々の想いを大切に、「相手の気持ちに寄り添う介護」を理念に掲げています。コロナ禍により外へ向く機会が少なくなりましたが、家族との距離が生まれにくいように少しずつ変化を作っていくと考えております。「出来る事や出来そうな事・やってみたいこと」を大切にしながら、家事をはじめとした取り組みを、新しい仲間と共に取り組めるように考えております。個々の能力に応じた取り組みや季節感のある行事を実施して懐かしい時間が回想できるように考えております。在宅時から関わっている医療機関との関係も、ご家族の協力を得ながら一緒に行うようにしております。医療連携看護師による訪問・24時間オンコール対応・急変時の対応も行っております。また人材育成にも注力し、個々のスキルをアップをサポートする体制を整えております。

## 【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)】

「相手の気持ちに寄り添う介護」を理念としており、毎月の会議でも職員間で確認している。医療連携体制はあるが、入居前のかかりつけ医にかかる利用者が大半を占めるなど、利用者の気持ちに寄り添う支援がされている。また、職員は利用者と居室でゆっくり話し合う時間を持つように心がけるなど、理念の実践に努めている。職員の教育、研修には力を入れており、年間計画に沿って外部研修、内部研修参加を促している。管理者は、職員が働きやすいシフトを工夫するなどの配慮しながら、利用者を支援できる環境づくりに努めている。

## 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、活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	明生苑では「相手の気持ちに寄り添う介護」という理念を掲げ施設内にも掲示。会議では毎月確認し職員周知を図っている。職員のみならず入居者や家族への理解が得られるようにコミュニケーションを図っています。	毎月の職員会議は理念の実践を確認し合う場としている。会議で確認し合い、議事録の冒頭に理念を記載している。家族との面会制限が続く中、利用者や家族の思いや不安に寄り添うよう努めている。	
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	コロナ禍により感染予防を考えた交流制限に留まっております。以前は美浜区社協と協力しあい、計画的にボランティアを受け入れ認知症カフェや清掃・制作物作りや地域自治会のお祭りなどの行事にも参加させて頂き地域住民とのふれあい交流を図っていました。	地域の自治会長、民生委員、社会福祉協議会の地区代表、介護関係事業者等と運営推進会議を通じて関係は続けている。ボランティアの受け入れ、地域の祭りへの参加、コミュニティ活動への参加は、コロナの感染状況を見て再開を考えている。	
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	新型コロナウイルス感染拡大を考え地域交流は減少しております。そのため地域への発信も減少傾向にありますが、今後も社協や地域と協働し介護に情報発信を微力ながらも持ち地域貢献に励んでいきたいと考えております。		
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	新型コロナの感染拡大を考え運営推進会議も書面開催が続いております。顔を合わせた会議は行えておりません。書面での報告を行い、地域との繋がりやサービス向上を手探りで続けております。	管理者が地域の代表・知見者に運営状況の報告書を持参している。報告書に対する意見、コメントを後日送付してもらい、質問があれば答えており、まとめた内容は書面で関係者に送付している。双方向の会議となるような工夫がされている。	家族は代表者が参加している。運営状況がより理解されるよう、報告書は全家族に配布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	新型コロナの感染報告・予防の取り組みを連絡したり、事故報告などの説明の機会を持ち続けております。微力ながら協力関係を築けるように考えております。	行政の担当課や保健所から感染症対策の指示、アドバイスを受けている。時には利用者と家族への個別の対応方法を相談することもある。	
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	身体拘束廃止リスクマネジメント委員会を中心とした委員会の開催を定期的実施し全職員に対し「身体拘束廃止に関する指針」に基づいたケアを行い、勉強会・身体拘束確認表を繰り返し行う事で拘束のないケアの徹底に努めています。	「身体拘束禁止委員会」を定期的実施して、考え方等を確認し合っている。また、外部研修への参加及び内部研修で職員への周知徹底を図っている。	
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	高齢者権利擁護・身体拘束廃止推進研修を施設職員が受講できるよう計画・そして外部研修に参加させ、研修内容を内部研修でフォローしている。個別面談も適宜実施し、ケアにおけるストレスやプライベートでの問題点を確認しアドバイスなどの対応を実践している。		

【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
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	高齢者権利擁護の外部研修に職員を参加させている。実際に任意成年後見制度を利用している入居者もいる為、その仕組み等についてもケース会議などで説明をしている。		
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	入居契約前に本人・家族に来院いただき面談や話し合いの機会を作っています。不安や疑問点を整理しサービスについてより深化した説明としている。契約後も報酬改定等の変更があった場合には重要事項変更点を説明し書面で同意書を得ている。		
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	入居者とは必要に応じて居室で1対1で話す機会を設け意見・要望・不安等を傾聴している。ご家族とは、電話や来院時に意見や意向等を確認している。ケアプランの評価時期には、必ず本人やご家族へ要望や意向を確認しケアプラン上に反映させ実践している。	利用者から要望や相談を受けたり、不安な様子を感じられたときは居室で話を聞いている。また、家族とは直接顔を合わせて話をするようにして、意見を聞いている。	
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	業務改善会議を定期的で開催し、職員からの意見や要望などをまとめ、代表者に稟議を含め上程報告し具体的に改善を図っている。職員からの意見を理事長へ上申し物品購入や施設修繕、入居者に対するケア全般に反映している。	日々の申し送り時や毎月の定例会議、2、3か月ごとの業務改善会議を通じて職員意見の把握に努めている。また、管理者は職員個別にも話を聞くようにしている。	
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	人事評価制度が整備されており、客観的な評価基準のもと評価が行われている。年2回、自己評価が実施され、個々に努力した事や施設の貢献度を自己評価。評価内容は給与にも反映されるシステムが構築されている。又、評価内容は、管理者より職員へフィードバックしている。		
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践と力量を把握し、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	個々の能力や経験に見合った研修計画を立案。受講費用や勤務調整等の法人からのバックアップも得られている。施設内外の勉強会もあり、外部研修で学んだことを施設へフィードバックしている。		
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	コロナ禍であるが可能な限り、地域包括支援センター主催の地域ケア会議やちば地域密着ケア会議等に参加。地域の他事業所との交流や情報交換・共有・連携を図っている。理事長(代表)は運営推進会議への参加がある。		

【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	入居前に必ず、本人・家族と面接を実施し現状把握に努めている。入居に対する不安・要望・意向等の聞き取り必ず自宅・施設・病院等へ出向き施設での生活や費用、医療の情報を伝え、施設見学をして頂くことで入居に対する不安を安心感に変えている。		
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	入居にあたっては、本人や家族にとって大きな不安が生まれます。一つずつ聞き取りを行い、解決策や可能な対応を提示し、安心して過ごせるように努めている。特に入居後の費用や受診・入院やターミナル、退去後の対応も説明している。		
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	本人・家族からの聞き取りの他に担当ケアマネや医療機関の情報等を基に、現状把握・課題整理をして必要な支援の提供に努めている。医療ニーズについては家族の考えも取り入れて協力病院はもとより医療連携看護師・精神科医療機関との連携をしている。		
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	個々のできる事や気持ち・意欲を考えて入居者同士の協働に職員のサポートを加え多種の家事や運動(テレビ体操)・歌唱や製作(趣味活動)レクリエーションなど、本人意思を尊重した取り組みをしている。		
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	本人・ご家族の意向や希望を聴取し半年に1回ケアプランを再考しています。ケアプランは管理者よりご家族へ説明をしている。本人の生活上の支援や病状の報告も適宜電話などで行い、家族からの理解を得て協力をしている。		
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い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	新型コロナウイルス感染予防の観点から面会制限があります。電話やビデオ通話、施設の広報誌で近況の報告と体調説明などで交流が途切れない様にしている。終末期の方へは医療機関とも連携をはかり、家族へ状況報告をして情報の共有に努めている。	家族を通じた交流、関係支援が中心となっている。ビデオ通話は遠隔の家族にも様子が伝わり、好評である。毎月、行きつけの床屋を利用する人もいる。	
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	利用者同士が交流を持ちやすく過ごしやすい席配置や寛げる環境を考え提供している。居室に閉じ籠ることなく、リビングで過ごして頂けるような取り組みを務めている。皆が楽しめる施設行事・レクも実施し隣のユニットと協働した活動も取り組んでいる。		

【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	入居後に病状悪化にて入院、そして他界(退去)された方もおります。退去後もご家族と連絡を取り様子を確認している。退去後に残念ながら他界された方の御家族とも連絡を取り、入居中の写真データ提供、家族へのグリーフケアも実施している。		
<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	本人の思いや暮らし方については日々確認しケアプラン・ケア項目に掲げ実践。意思確認が困難な方にはご家族からの情報収集・意向確認。毎月のケース会議において各職員へ聞きとり、ケア内容に反映している。ケアプランは6か月に1回の見直しを実施している。	会話で意思確認が難しい利用者が多い為、日常の表情や行動から思いを汲み取るようにしている。また、生活歴や家族からの情報を職員間で共有し、本人の望む生活の実現に努めている。	
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	本人や家族からの聞き取り、親類・友人・入居前の施設や在宅のケアマネ・主治医などから多くの情報を集めケアに反映させている。サービス利用の過程も聞き取り、介護保険認定調査の資料も参考にしている。		
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	日々の申し送りで、些細な気付きも報告し合い心身状態変化を見逃さないように努めている。本人の意向、潜在能力、ストレングス等についても着目し活気のある生活となるように会議や日誌等でも申し送り、情報共有をしている。		
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	本人の意向や希望・家族、現場職員からの聞き取りの他、医療連携看護師、主治医から助言を確認し介護計画の作成にあたっている。毎月の実践状況や結果をケース会議で評価し見直しを行っている。	毎月の定例会議で職員の意見を聞き、家族の意見を加味して、原案を計画作成担当者が作成している。そのうえで、再度職員の意見を聞いて、現状に即した介護計画を作成している。基本6か月に1回見直しをしているが、状態の変化がある場合は随時見直ししている。	
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	個人記録・業務日誌・申し送りノート等に記載し、必ず目を通す事を義務付けている。朝礼・日勤帯申し送り・夜間帯申し送りで口頭でも伝え情報共有に努めている。月1回のケース会議では実践内容を確認しケアの振り返りや見直しを行い介護計画(ケアプラン)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	新型コロナ感染予防の為、事業所の多機能化は難しいが改善は必要です。入居後も小多機能職員との交流は継続。施設の臨時通信発行やビデオ通話、そして感染対策下での交流面会を行えるようにしている。		

【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
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	新型コロナ感染予防にて地域交流は難しい。感染が落ち着いた時にはボランティアとの交流、地域行事への参加、馴染みの店への買物、認知症カフェの再開を考えて行く。地域の社会資源マップも活用し楽しく生活が出来るように支援を考えて行く。		
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、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	本人・家族の意向を確認・尊重し定期受診をし主治医へ報告し指導や助言を受けている。協力病院以外にも疾患に合わせた専門医そして認知症専門医の受診も併行している。夜間や日曜祭日の緊急時の受診などもご家族と協働し施設側で対応している	入居開始以前のかかりつけ医を主治医として受診している利用者が大半で、家族の対応を基本としているが、難しい場合は職員が同行している。夜間日曜祭日の緊急時対応も職員の同行で対応している。	
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1回以上、医療連携看護師の確認があり入居者全員の体調報告を職員が行い確認を受けて日々の対応・受診等の対応指示を受けている。随時24時間オンコール対応が出来る体制もあり相談や指示を受けている。職員はもとより本人・家族にも安心していただいている。		
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。	基本的に受診は施設側で行っている。入院が必要な時は家族への説明とともに、病院側へは介護サマリー等の必要な情報を提供している。入院後についても主治医やMSW、看護師から状態確認を行い家族と情報共有をしている。退院時は主治医からの留意事項や指示事項を確認し施設職員に伝えている		
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	入居契約の段階で、「重度化した場合の対応に係る指針」を示し説明を行うとともに家族の意向を確認している。終末期の在り方については適切な時期に、主治医・本人・ご家族・施設と話し合い(サービス担当者会議等)を開催し、今後の方針含め、ケアプランの見直しや医療面での確認・同意など、ご家族の協力も得ながら進めている。	入居契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」を提示して、家族の意向確認をして同意を得ている。終末期が近いと主治医が判断した場合は家族に説明し、看取り介護についての意思確認をして同意書もらっている。訪問診療、訪問看護と連携しながら、昨年1件の看取りをおこなった。	看取り実施後の振り返りをおこなうことで、職員の心のケアをおこなうとともに、研修の機会になるとさらによいと思われる。
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	新入職研修において、応急手当・心肺蘇生・緊急時の対応方法等の講義を受ける。施設内においても、緊急時の対応マニュアルの整備や、医療連携看護師への連絡、救急搬送の際の緊急時ファイルの整備など行いケース会議などで周知している。		
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	避難訓練を概ね年2回実施している。発電機の動作確認や消防署職員も来苑。法人内ではセムの活用で安否確認システム・災害時応援体制を構築している。災害対策は、運営推進会議で自治会長からも災害の際はお互いが協力しあうことで支援の同意を頂いている。	避難訓練を年2回実施して、消防署の助言を得ている。発電機や緊急通報装置の稼働訓練も同時におこなっている。また、備蓄品、備品などの一覧表を作成し、確認している。	避地域の自治会との連携を今後の課題としている。また、夜間想定訓練やさまざまな災害を想定した訓練なども検討することを期待したい。

【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>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	権利擁護の外部研修に参加した職員がフィードバック施設内研修で報告している。又、施設内では身体拘束のビデオの視聴も行い、繰り返し学び、日頃の対応や、プライバシー保護について振り返るとともに適切なケアの実践に努めている。	排泄介助時などの声掛けに配慮することを職員間で共有している。権利擁護については、動画で研修を実施しており、職員にレポートを提出してもらっている。	
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	自宅で過ごすのと同じように、その方のペースに合わせて好みの場所や時間を有効に使い、お茶や余暇を楽しむといった生活が送れるよう支援している。入居者の希望を個別に傾聴し、洋服の購入や食料品の買い物など、家族の協力も得ながら対応している。又、自己決定を優先した対応を進めている。		
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、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	決まった日課を定めず、入居者の希望、体調、その時の雰囲気や状況に応じ、個々の生活スタイルを大切に支援の提供を考え実践している。不穏時には入居者と施設を出て散歩など気分転換を図るようにしている。		
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	洋服と就寝前の着替えは拒否がない限り全員毎日実施。好みの服装・髪型についても情報を集め、毎日の衣類選択ができるようにしている。訪問美容も実施しカットやヘアカラーを行っている(行きつけの理容・美容院も利用する)		
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	普段は厨房で作っており、盛り付け、配膳、片付けを職員と入居者で協働。おまかせクッキングの実践では入居者がメニューを決めて買い物や調理を職員・利用者と一緒に楽しんでいる。職員が行事食として、寿司屋風や、中華・ラーメン・ちらし寿司・ピザなどの提供もあった。	昼食、夕食は外部の調理員が調理して提供している。朝食はホーム職員がつくっている。利用者の希望には行事食で対応しており、お寿司をデリバリーしてもらったこともある。	
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・食事は毎日確認。それぞれの好みを把握し、美味しく必要量が摂れるように食形態や内容を工夫。摂取量が少ない場合や拒否のある方は、食形態の見直しや好きなものを摂っていただき医療との連携・家族との協力の下、食が続けられるように支援している。		
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、状態に合わせた口腔ケアの支援を行っている。必要があれば協力の歯科医院へかかり対応策・治療を行っている。状況に応じて訪問歯科の対応も行える。		

【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	排泄チェック表により排泄パターン把握に努め、声掛けや定時及び随時誘導を実施しトイレ利用を実践。夜間は巡視時のタイミング等で誘導し、失敗なく良眠できるよう支援。医療連携看護師と相談しながら、必要に応じて浣腸を行いコントロールを受けている。	排泄チェック表を作成し、職員間で共有して、トイレに誘導して自立に繋げるよう支援している。利用開始時におむつだった利用者を、トイレ誘導を継続した結果、布パンツに移行した事例もあり、積極的に自立支援の取り組みをしている。	
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	排便状況の確認を毎日チェックシートにて確認している。体調・体質・生活状況に合わせ、ヨーグルトの提供や、コーヒーやお茶などの水分摂取、体操・散歩などで運動を促すなど、医療連携看護師とも相談し便秘に傾かないように対応している。		
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	入浴については、2階に個室があり、1階には、一般浴や特殊浴槽がある為、利用者の状態や希望に沿った入浴を行っている。又、入居者の状態によっては(困難時)清拭を実施するなど対応を図っている。	浴室には風景写真を掲示したり、音楽を流して、できる限り楽しく入浴できるように工夫している。週2回を基本としているが、体調や気分を鑑み無理強いない対応をしている。必要に応じて一階にある特殊浴槽の利用も出来る。	
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	リビングには、電動のリクライニングソファを設置しており、生活習慣や、本人の希望、その日の体調に応じて、個々に合った形で休息がとれるよう配慮している。夜間不眠になった場合は、お話を傾聴したり、飲み物を提供したりして不安にならずに眠れるように支援している。		
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	薬情報は個人ファイルに綴じ、職員が薬の目的、用法、副作用を理解するようにしている。薬に変更があった場合は、管理者が変更点を伝え、介護職員が本人の状態を経過観察や記録を作成し、医師、医療連携看護師、家族への報告にて適切に対応出来るよう支援している。		
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	ホームの方針として、季節行事や日々のレクリエーション活動を多く企画すると共に入居者に楽しみを持てるよう努めている。日常生活の中でも、得意な事を活かし、繕いもの、料理、洗濯などを分担。週刊誌の購読など個々の取り組みにも支援している。		
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	新型コロナウイルスの感染予防の為、外出が少ないが、入居者の不穏時は管理者や職員と一緒に散歩や買い物などを支援している。ご家族の特別な時など外出の希望があった場合は、体調の確認の上、感染予防を考えた対応をお願いして柔軟に対応するようにしている。	感染対策を実施しながら、家族と墓参りなどを行っている利用者もいる。また、買い物の希望がある場合は、同行している。職員体制に余裕がある時間には、散歩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	現在は殆どの入居者は現金を所持していません。管理したいと希望があった場合には無くしても心が痛まない額の所持の許可はしている。入居者が買い物を行う場合、施設での立て替え・少額管理の方は本人がレジで支払う事による社会性の維持を支援している。		
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	ご家族に電話をしたいと希望があった場合は、職員が家族へ電話を取りつぐようにしている。ビデオ通話も実施しており相談には乗れます。入居者が書いた手紙など施設側で責任をもって宛名先に郵送し、ご家族へ電話で報告をしている。		
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	台所も対面キッチンで職員と入居者がコミュニケーションが取れやすいようにしている。浴室も個別・一般浴・特浴と3種類あり、入居者に合わせた対応をしている。室温や湿度も、エアコンの温度や居室リビングの湿度など確認しながら快適に過ごせるように支援している。	リビングには、大きな日めくりカレンダーを掲示して見当識障害に配慮している。また、換気や湿度にも注意して、快適に過ごせるようにしている。リビングやトイレは清掃が行き届き清潔である。	
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	入居者同士の関係性や支援の必要度合いによって共用スペースでの座席に配慮している。気の合う同士は自然と同じテーブルに集まり会話を楽しむ事も多く、移動に介助が必要な方には声掛けし居場所を選択できるよう配慮している。		
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	本人・家族と相談しリロケーションダメージ軽減の為、馴染の家具や生活道具を持ち込み、寛げる居室作りを心がけている。テレビや椅子・クローゼットなどは自分の好きな物を準備いただき、家族写真や位牌なども飾ったりし、本人が過ごしやすいよう工夫している。	家族と相談しながら、タンス、椅子、クロゼット、テレビ、布団、アルバムなどを持ってきて、利用者が自宅に近い環境で過ごせるよう支援している。	
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	施設内はバリアフリーとなっている。見当識障害の方も自分で居室やトイレを認識できるよう、ネームプレートや標識を設置している。キッチンにはIHコンロなので安全に調理を楽しんでもらえている。窓も開口を考慮して2階から転落しない様にしている。		

【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