

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	千葉県千葉市緑区誉田町2-11-105		
自己評価作成日	令和6年11月29日	評価結果市町村受理日	令和7年2月21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7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)】

新理念「居心地のよい家」のサブテーマの中に『自己決定、自己選択を奪わず、否定せず。自発と自立を尊重する』と言う言葉があり、管理、規制された生活ではなく自発を尊重し行き行き伸び伸びした、まさに「心地」のよい空間を提供するようにしている。職員都合ではなく入居者様の「やりたい」「やれること」をみつけ支援しています。コロナウィルス感染対策も緩和されイベントや外出の機会も増やすようにしています

【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)】

「居心地のよい家」サブテーマとして「自己決定、自己選択を奪わず、否定せず、自発と自立を尊重する」を新しい理念に掲げ、職員間で話し合いを重ねて業務に繋げていることがうかがえる。業務に繋げる中で、利用者が穏やかに過ごしていることにより、職員の気持ちにゆとりが生まれ、利用者との会話の時間が多くなったことが成果として見えている。利用者が、職員と会話しながら、調理の準備や食器洗いをしている姿は、自宅のキッチンで過ごしているようで、穏やかな表情が確認できた。

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、安心して暮らさせている (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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『居心地のよい家』~自己選択、自己決定を否定せず奪わず 自立と自発を尊重する~の通り、規制や管理をせずに自発を尊重するようにしています。法人の理念である『自立と愛』のもと安心安全な生活が出来る様に実践しています。	理念はユニットの見やすいところに掲示し、毎日の申し送り時、毎月開催のユニット会議で振り返り、業務に繋げている。申し送りは電子記録で残し、重要なところは朱印で確認しやすいようにしている。	
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	近所のスーパーに買い物に出かけたり回覧板や募金活動などに参加し交流を図るようにしています。	自治会に加入し、回覧板を利用者と一緒に届けたり、募金活動にも協力している。お祭りには天候の関係で参加できなかったが、地域からホームが認識されていると思われる。フラダンスやマジックショーのボランティアの来訪もある。	
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	消防署の立合いで避難訓練を行う際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続けて行っています。		
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	地域の民生委員の方やあんしんケアセンターの方、お世話になっている薬局さん等にご参加頂きながら状況の報告や意見交換、情報共有をしています。今年度は会議で提案頂いた公園でお花見を行いました。	利用者家族全員に開催通知を送っている。民生委員、地域包括支援センター、薬局の職員、家族の参加で2か月に1回開催している。ヒヤリハット、事故報告もおこない、参加者と意見交換して議事録を作成している。	運営推進会議に自治会長の参加を呼びかけるなど、地域との関係性を強化して災害時などの協力体制に繋げ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	生活保護受給の入居者様がいらっしゃるのので、援護課での相談や案件相談で地域包括支援センターへ相談に行ったりしている。	各種申請、提出物の相談をして助言を得ている。地域包括支援センターから、利用相談を受けて対応することなどもある。	
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	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あり、3か月に1回委員会を開催し、議事録を作成して身体拘束をしないケアを実践している。見守りカメラを設置することについても、家族に説明し同意を得ている。フロア会議では研修を実施している。	
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逃されることのないよう注意を払い、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、虐待の目を摘む取り組みを行っている。		

【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
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	後見制度を利用を検討中の入居者様がいらっしゃるの、ご家族やご家族の保証人とのやり取りをしている。		
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	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ける様に努力している。	面会来訪時や電話、SNS、運営推進会議で意見を聞いている。家族からヒヤリハット、事故報告を法人全体で共有してはどうかという提案があり、実現した事例もある。	
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	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。	6か月に1回、職員との個別面談をおこなっている。管理者は意見を言いやすい雰囲気づくりを常に心掛けている。ユニット間の交流が出来るように扉を開けてあり、利用者、職員が往来することが可能で、職員間の関係性も良好である。	
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	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、やりがいをも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	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。		

【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	入居前に行っている面談の場で、本人の不安や要望等をしっかりと伺って、思いに寄り添える支援を心がけている。 入居した後も、本人の要望を聴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	入居前の見学の際等にご家族の話を傾聴し、本人にとって必要と思われるサービスの説明と、対話により不安を解消し、安心してサービスを利用して頂けるよう努力をしている。		
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	お話を伺い、ご本人の状態を観察して「その時」、今現在必要としている支援を提供出来るように務め、往診を依頼しているクリニックのデイケアの利用を提案する事もある。		
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	入居者様と職員、共に“お互いを尊重して支え合える”ことを意識し、生活の中に必要行動を行う場面において、入居者様と職員が一緒に行くことで暮らしを共にする関係を築いている。		
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	ご家族の来所持や電話の際に現状をお伝えしたり、日ごろの様子をweb上やSNSを活用して見て頂いている。又、ご家族と一緒に墓参りに行く等の直接的な関わりを持って頂いて、ご家族とホームとで本人を支えていく関係を築いている。		
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	新型コロナウイルスによる面会制限を緩和して、居室での面会を解禁した。又、遠方の方やホームへの来所が難しい方にはオンラインでのテレビ電話を利用した面会を行ったり、個人の携帯(スマホ)での通話をさせている方もいる。	面会是对面で居室で出来る。お正月に外泊したり、お葬式や、お墓参り、外食に家族と出かける利用者もいる。家族の了解のもとで、友人の来訪もある。利用者の希望で職員と買い物などに出かける人もいる。	
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	日ごろから、入居者様同士の関係性の把握に努めて、フロアでの座席位置の調整、場合により職員が間に入る事により、より良い関係性が築けるように務めている。		

【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
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	転居や入院による退居が決定したり、実際に退去された後にも気兼ねなくご連絡頂けるようにお伝えしたり、ご連絡頂けるような関係性を築けるように努めている。		
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	本人の持っている希望や意向を、日常の関わりの中で把握できるように努力し、共同生活の中でも一人ひとりの思いに添った生活を送れるように努めている。	食事の時など日常的に話をする中で希望や意向を聞くことが多い。入浴の時間は利用者と職員が1対1となるので、個人的な話や思いを聞く機会となっている。言葉で伝える事が困難な人には、声掛けしながら表情を見たり、家族から情報を得て把握するようにしている。	
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	入居前から情報の収集を行い、入居後もご本人の生活歴や今までの暮らし方の情報を職員間で共有している。		
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	日々の記録や、職員間の話の中で一人ひとりの現状を把握して共有し、気になっている部分の対応策を考えて実践できるように努めている。		
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	ご本人、ご家族の意見や意向を傾聴し医療職や関係者、職員との話の中で、ご本人にとって必要な支援の見極めを行い、介護計画を作成している。	入居時には家族や入居前にいた施設や病院などからも情報をもらい、本人、家族の意向や課題を把握した上で介護計画を作成している。短期目票については6か月ごと、長期目標については1年で見直しをし、状況が変化した場合はその都度見直しをして、現状に合った計画となるようにしている。	
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	一人ひとりの介護記録への記入と、その中でも特に見て欲しかったり共有したい記録の内容が分かり易くなるようにして、情報を共有して適切なケアが出来るよう実践している。		
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	それぞれの現状のニーズの把握に努め、職員間での意見交換やアイデアを出し、入居者様一人ひとりを支えられるように努めている。ユニットに囚われず、他ユニットでのレクや食事作りに参加する等、柔軟な支援を実践している。		

【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
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	職員だけでなく、入居者様も参加しての避難訓練を行い、その訓練の中で、実際に119番通報しての訓練も行っている。		
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、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	かかりつけ医による定期往診を行っている。利用者様それぞれの状態を共有しながら、必要に応じて専門医の往診や診療にも来てもらっている。訪問歯科も定期での往診に来てもらっている。	内科については、入居時にホームの協力医をかかりつけ医としている。眼科や精神科など専門医については、これまでのかかりつけ医に通っており、家族に対応を依頼しているが、難しい場合は職員が対応している。	
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	弊社所属の看護師が毎週来所。職員との話や電子記録による情報共有で適切な看護を受けられるよう支援している。往診時には看護師も同席している。		
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して、安心した入院や早期の退院が実現出来るように情報交換をしている。		
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	終末期を迎える入居者様ご本人やご家族の意向に沿った支援が、可能な範囲内ではあるが出来るよう努めている。かかりつけ医や看護師とも情報共有が出来るようにしている。	「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」があり、状態の変化があればその都度意思確認する旨を明記している。昨年度は1名の看取りをおこない、現在も1名看取りのケアを実施している。看取りについては研修を実施し、看取り後には振り返りをしている。	
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	緊急通報の手順や連絡する順序や相手等をマニュアル化して、事務所の電話の近くに掲示している。又、法人内で普通救命講習を開催し、参加者が会議の場等での報告を通じてホーム内で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、ホームのBCP担当委員を中心に、発電機の定期運転や備蓄品を拡充しながら災害対策を行っている。	年2回、利用者も一緒に避難訓練を実施している。前回は地震から火災になったという設定でおこない、発電機の作動方法や消火器の使い方を訓練した。BCPは作成しているが、まだ未記入の部分もあり、完成が待たれる。	運営推進会議を利用して、地域との連携をさらに深めるなど、災害時などを想定して地域との協力体制構築を進めることが必要と思われる。

【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	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っている。虐待防止委員会で話し合われた内容をホームの全体会議で報告し、共有。委員会で定めた目標を実践しながら、尊厳とプライバシーの確保を行っている。	言葉遣い、尊厳の尊重に特に配慮しており、気になる職員がいた場合は個別に話をしたり、会議で議題にあげて話し合っている。プライバシーへの配慮では、トイレの声掛けを大きな声でしない、ドアを開けばなしにしないなど基本を大切にしている。	
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	日常会話の中で、入居者様それぞれの思いや希望が話せる関係を築き、話して頂けるよう努めている。分かり易い言葉を使ったり、文字や絵を使ってそれぞれの希望や決定が表せるようにしている。		
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	入居者様それぞれのペースに合わせた生活を送れるように努めている。入浴時間を午前中から午後にならしたり、「まだ寝たい」と希望される方の起床時間を遅らせてたりしている。		
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	入浴の準備等、更衣する際にはご本人に着る服を選択して頂いている。訪問理容の時は、ご本人の希望に合わせた髪型にして頂いたり、ご家族と一緒に美容室へ出かける方もいる。		
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	食事作りの段階から、それぞれの有する能力を発揮して頂けるよう支援している。実際に調理をしたり、食材を切る、盛り付けをする等行って頂いている。食後には下膳や洗い物も行って頂いている。	パンフレットでも「食事作り/自炊型」と謳っており、訪問時にもねぎを切ったり、洗い物をする利用者の様子が確認できた。食材は業者から届くが、時には食材を止めてハンバーガーやホットケーキを作ることもある。また、飲み物は数種類の中からいつでも好きな時に自由に飲めるようにしている。	
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	入居者様一人ひとりの食事量や水分量を記録して常に確認できるようにしている。又、本人が飲みたいと思った時に、好きな物が飲めるような支援を行っている。食事による栄養摂取が難しい方には、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いている。希望者や必要な方には訪問歯科による口腔内の状態観察や診療を受けて頂き、職員間で情報共有をしている。		

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つけ、排泄パターンや変化の把握に努めている。排泄の間隔が空いている方には声掛けや誘導により、失敗を未然に防げるよう努めている。	必要に応じて、タイミングを見てトイレ誘導をしている。できるところは、できるだけ自分でもらうようにしている。入居時にはパットとおむつをしていた利用者が声掛けで改善し、リハビリパンツその後布の下着になった人もいる。	
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	排泄を促す為のレクリエーションでの運動への参加を促したり、牛乳を飲んで頂いて便秘を予防できるようにしている。		
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	湯船に浸かりたくない方にはシャワー浴をして頂いたり、時間や日を変える等している。寒さを訴える方には浴室暖房やヒーターを使って、寒さの緩和やヒートショック対策を行っている。毎年庭に生った柚子で柚子湯を楽しんで頂いている。	入浴支援は1対1でおこなっており、ゆったりと入ってもらっている。湯船に浸かる長さも希望に応じるようにしており、あまり長くなる場合は声掛けをしている。毎年庭のゆずでゆず湯を楽しんだり、入浴剤で色を変えたり泡が出るものなどにして気分を変えている。	
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、それぞれの薬情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	食事作りや掃除、洗濯物を畳む等、職員と一緒に家事を行って生活をする事で、それぞれが役割を持って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へ行ったり、近隣の公園にお花見に出かける。ご家族と一緒に理容室やお墓参りへ出かけたりして頂いている。	回覧板を利用者と一緒に持っていったり、職員が用事で郵便局などに行くときには、声をかけてドライブできるようにすることもある。また、利用者の希望で買い物に出ることもある。春の花見などには出かけているが、日常的な散歩はもう少し増やしたい意向もある。	

【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
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	ご本人の持っている携帯電話やスマートフォンでの通話をして頂いたり、希望がある際にはホームの電話で通話して頂いている。又、LINEによるビデオ通話を利用してのやり取りが出来るよう支援している。		
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	季節に合わせた掲示物や飾りつけを、入居者様も一緒に作成と装飾をすることで季節を感じて頂いている。 水槽でメダカを飼育していて、メダカを見ることで癒されている方もいる。	リビングは明るく、室温なども適切な室温の目安を決めている。時計や字の大きなカレンダーなどで見当識障害にも配慮している。ユニットによってはメダカを飼育しており、利用者にとっても癒しとなっていると思われる。	
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	TV前にソファを設置して、寛げる空間を作ったり、趣向に沿った番組等を視聴出来るようにしている。		
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	前住居で使用していた家具や寝具を入居者様それぞれの居室で引き続き使用して頂いている。又、心身状況に合わせて家具の配置にも気をつけている。	入居時には好きな物、馴染みの物を持ってきてもらうように話をしている。一人掛けのいすやテーブル、テレビなどが持ち込まれている居室もある。室内で転倒しないように動線を確保するなど、安全にも配慮している。	
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	入居者様の目線に合わせた表示を心掛け、ご自身で行きたい場所へ行けたり、やりたい事が出来るようにしている。		