

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	1271800581		
法人名	医療法人社団 明生会		
事業所名	グループホーム咲顔		
所在地	千葉県東金市東金1371-1		
自己評価作成日	令和6年2月21日	評価結果市町村受理日	令和6年6月6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6年3月28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)】

「あかるく やさしく あたたかい介護」を施設理念とし、ご入居の皆様それぞれの思いを形にしながら、豊かな日々を送って頂くことを目指しています。生活の場として、掃除・炊事・洗濯などの家事に関わったり、音楽・料理・読書などの趣味活動を通し「役割を担う」「充実した生活を送る」といった望む暮らしの実現に向け職員がお手伝いをしています。特に好評なのは「食」が関係するイベントです。新年のおもてなし料理、季節毎のイベント食、お誕生日の手作りケーキ、一緒に作るおやつなどなど、健康を維持し、心が満たされるような「食」が提供できるよう工夫し楽しんで頂いています。職員は研修計画に基づき必要な研修、勉強会に参加し知識・技術の向上に努めています。働きながら資格取得やキャリアアップを目指す職員に対し、勤務調整や費用負担など法人のサポートも充実しています。

【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)】

利用者一人ひとりの思いを丁寧に聴き取りし、ケアに反映している。意思表示が難しい利用者は家族などから話を聴いて推測している。歌の好きな利用者に音楽を流して職員が歌に誘ったり、調理、園芸など、持てる力に応じた役割づくりをおこない、日々の生活が充実するよう支援している。また「食」の充実にも力を入れている。正月のおせちや敬老会、誕生日など、季節行事や記念日には、料理・お菓子を手作りし、イベントを楽しんでもらっている。行事の様子は毎月のホーム便りに掲載し、家族に届けている。職員のレベルアップ、支援の質向上にも力を注いでおり、研修参加や資格取得を全面的にサポートしている。

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、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	地域・家族と協力して利用者を支えていけるよう「あかるく やさしく あたたかい介護」という誰にでも理解しやすい理念を掲げている。施設内に掲示する他、毎月の会議において確認し、職員が常に意識しながら支援にあたれるようにしている。	理念をリビングに掲げ、ケース会議の議事録にも明示している。月末のケース会議で、理念に基づいた支援が実施されているか職員同士で振り返りをおこなっており、支援に理念が活かされるよう努めている。	
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	自治会に加入し、清掃活動などの行事に参加し、その際に地域の方々との交流を図っている。近隣のパン屋・文具店・郵便局等での買い物、薬局との協力体制など地域との繋がりを大切にすることで、施設も利用者も地域の一員として理解を深めて頂けている。	自治会のゴミゼロ運動、地域清掃やお祭りに参加している。ホームの敬老会に近隣の保育園児を招いたり、近隣高校との交流もある。利用者の話相手、清掃、マジックなどのボランティアを受け入れている。	
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	地域住民から、介護に関する電話による相談も多く、介護保険制度についての説明や、助言を行っている。相談内容によっては居宅ケアマネや地域包括に繋げるなどして適切な支援が受けられるよう取り計らっている。		
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	事前にメンバー、家族全員に議事をお渡しし、ご意見、ご要望、ご提案等をお寄せ頂いている。出席できない方々の声も反映させて会議を行い頂いた全部のご意見に対する対策や回答を議事録にまとめ、皆様にお返している。	会議には自治会、民生委員、市職員、家族、知見者、法人・ホーム代表者の他に、近隣のグループホームの管理者も参加し始めており、多様な意見や情報交換をしてサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には必ず出席して下さり、貴重なご意見を頂いている。施設内見学を実施し、利用者の過ごし方やケアの様子、施設的环境等を知って頂く機会も設けた。こちらから出向いて相談に乗って頂くこともある。	市の高齢者支援課や地域包括支援センターの職員が運営推進会議に参加をしている。また、定期的にホームの空き情報、事業環境や研修などの情報交換をして、協力関係を築いている。	
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「介指針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	身体拘束となる行為、身体拘束による弊害、しないためのケアのあり方について、繰り返し研修を実施している。特に介護現場で起こりやすいスピーチロックについては、会議の場などでもとりあげチームで防いでいくよう話し合っている。	年間研修計画を作成し、身体拘束や虐待の防止など法令遵守について職員の理解を深めている。また「ケース会議」後に資料を渡し言葉がけについて注意を促したり、テレビニュースで直近に起きた虐待事件について事例教育をおこなっている。	
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	身体拘束とともに虐待についても定期的に研修を実施し共通理解を深めている。虐待に至らずとも不適切と思われるケアを職員同士が注意し合える関係性を築くため、月1回のケース会議では和気あいあい活発に意見交換を行っている。		

【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	資料を作成、配布し理解を深めている。実際成年後見制度を利用している入居者には、後見人との連絡調整等の対応を行っている。自立支援医療(更生医療)の利用者には、入院や薬局変更の際の手続きについて支援をしている。		
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	契約前に詳細を説明し、ご質問や不安な点について回答しご納得頂いてから契約を締結している。変更があった際には変更内容を書面にて詳細にお知らせご説明し、同意書を頂いている。		
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	運営推進会議の際、事前にご家族全員に資料をお送りし、出席できない方からもご意見ご要望等を電話または書面にて伺っている。利用者の思いは主に担当職員が聞き取り、家族、管理者と共有し改善・反映できるよう取り組んでいる。	運営推進会議を開催する前にホームの状況や活動報告を家族に送って意見や要望を求め、それを出席家族の意見とともに議事に反映している。また家族の訪問時には話をする機会を設け、要望を運営に反映させている。	運営推進会議に出席したり、回答を返してくる家族や訪問で来所する家族にはやや偏りがあるので、多くの家族から広く意見や要望を引き出す工夫を検討することを期待する。
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」や「ケース会議」を、職員からの意見・提案・要望等を聞く機会として活用している。その他個別面談の際は管理者の他部長、施設長に直接伝える機会も設けている。必要物品の購入・設備の改修・業務の効率化などに反映させている。	毎月開催の「ケース会議」の他、適宜開催している「業務改善会議」で、移乗の仕方、入浴時間の調整、介助用具の購入や修理など現在実施している支援について職員の要望や意見を出し合い議論する機会を設けている。	
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	評価制度が整備され年に2回新たな様式で評価が実施される。自己評価で個々に努力・貢献した事等をアピールする機会が設けられている。評価は給与や昇進に反映される。各等級についての行動基準・評価基準が具体的に示されているため、向上心ややりがいに繋がっている。		
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	法人主催の階層別研修では、外部講師も招き、それぞれの経験・力量・現場における役割に合わせ、求められるスキルを身につけられる内容の講義が設定されている。その他、希望する研修受講、学会参加、資格取得について法人から費用や勤務調整のサポートが受けられる。		
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	専門分野の学会への参加・研修の受講に際し、法人のサポートが受けられる。今まで、日本ケアマネジメント学会研究大会、日本認知症グループホーム全国大会での発表を行った実績がある。また、近隣医療機関で開催される研修参加等を通し同業者・多職種との交流機会を得て、サービスの向上に繋げている。		

【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	入居前の面接の際に、本人・家族の意向や要望を確認するとともに、不安を軽減できるよう本人の生活歴、趣味、嗜好などの情報収集を行い、入所後の対応にいかしている。「空家になってしまう自宅が心配」という不安に対し、入居後定期的に自宅へお連れして安心して頂けた例など、個々に工夫して対応している。		
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	入居に際して、家族が抱えている不安を一つ一つ丁寧に聞き取りながら、それに対する対応や対処方法を提示し、共に本人を支えるというスタンスで関係を築くよう努めている。		
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	本人・家族からの情報収集の他、前任のケアマネジャーやMSWなどと連携し、適切な支援の提供に努めている。医療ニーズに対しては、主治医、医療機関との連携を密にし生活上の注意点などを把握し対応している。		
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	個々の有する力を引き出しながら、できる事の継続、したい事の実現に向け共に取り組んでいる。得意分野を活かし、共同生活における役割を担って頂き、共に支え合う関係を築いている。		
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	家族と本人が寛いで話せる機会を設け、家族にだから話せる不満や不安、要望などの聴き取りをお願いし、対応を一緒に考えて頂いている。また、本人から職員が聞き取った要望や希望については家族に伝え希望に沿えるよう家族と相談して対応している。		
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	東金市民の憩いの場である「八鶴湖」への散歩や、近隣で人気のパン屋さんでの買い物を楽しみにされている。面会制限を緩和したので、家族、親戚、友人などとの面会をを楽しんで頂けるようになった。遠方の家族とはオンライン面会や電話で繋がりを保っている。	入居前によく行っていた地元の商店への買い物や散歩をするなど、これまでの生活が続けられるように支援をしている。また、タブレットで遠くにいる家族と居室でテレビ電話ができるように支援するなど、関係性が途切れないように務めている。	
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	気の合う入居者同士が交流しやすいよう座席の配慮をしたり、入居者同士が協力し合えるような家事活動や共に楽しめるレクリエーションの場を提供している。		

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
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	入院のため退所された方は、入院先に出向き状態の確認をしたり必要に応じ情報提供を行っている。亡くなられた方については写真のデータを提供したり、お手紙などで家族のグリーフケアも行っている。		
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	生活の中の様々な場面で本人の意思・希望を確認しながら尊重している。日々のケアの中で本人から聞き取ったことや気付き、家族から伝えられた事などを申し送りノートで共有しケアに反映させている。意思疎通の困難な方については仕草や表情、家族からの情報等から意向の把握に努めている。	職員が折に触れ聞いた利用者の意向や希望、家族からの情報を申し送りノートに記録して職員間で共有している。今できることを大事にして、希望実現のための支援に活かしている。電子ピアノを演奏したり、孫や娘に手紙を書いたり、編み物や折り紙など利用者がやりたいことに繋げている。	
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・家族からの聞き取りの他、主治医や前任のケアマネジャー、入居前に利用していた事業所の担当者などから広く情報を集め、これまでの暮らし方の把握に努めている。		
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	日々の申し送りで、些細な気付きであっても共有し、心身状態の変化を見逃さないよう努めている。本人の意向、能力、ストレングス等についても、会議や日誌などで情報共有し、できる事に着目し活気ある生活の支援に力を注いでいる。		
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・家族の意向、要望の聞き取り、職員の気付きや主治医からの助言などを踏まえ、月1回開催している「ケース会議」において生活課題や本人の意向・希望などについて分析・検討の上、現状に即した介護計画の作成を行っている。	利用者、家族をはじめとする関係者からの意見などを聴取し、日頃の生活の中で利用者がより良く暮らすための課題とケアのあり方を月1回の「ケース会議」で話し合い、介護計画を作成し、チームでモニタリングをおこなっている。	
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	個人記録の他申し送りノートを活用し情報共有を図っている。月1回のケース会議で、気づきや生活課題について話し合い、新たなニーズなどを検討しプランの作成・見直しに活かしている。		
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	買い物の代行から、外出の送迎、居住者の居ない自宅への不在票の受け取り、受診の付き添い、入院中の食事介助、医師からのインフォームド・コンセントの立ち合いに至るまで、本人及び家族の多様なニーズにできるだけ応えている。		

【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	なじみの店への買い物、郵便局で切手の購入や郵便物の投函、市役所で必要な手続きを行う、長年協力頂いている移動美容室の利用、近所の神社への初詣、近隣公園でのお花見等々、それぞれのニーズに合わせて地域住民の一人としての生活を支援している。		
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、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	それぞれが希望しているかかりつけ医療機関への受診支援や情報提供を行っている。状態の変化に合わせて、本人の負担軽減、家族の要望に応えるため、訪問診療への切り替えに対応した例もある。家族が受診対応できない場合の代行、福祉車両が必要な方の送迎なども行っている。	入居前のかかりつけ医に家族や職員の同行で受診することを基本としているが、本人・家族の負担軽減や希望によっては訪問診療に切り替えることもある。訪問診療の結果はその都度、電話や郵送で家族に知らせている。	
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	利用者の爪切りから、傷の処置、施設内で実施するワクチン接種に関する事、事業所の感染予防対策に至るまで、相談したり指導を受けたりしている。特にコロナのクラスターが発生した時には、現場に入っの適切な処置や指導により早期に収束することができた。		
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。	速やかに介護サマリー等の必要な情報提供を行うと共に、家族を交え医師、MSW、看護師等から入院中の状態説明を受け、早期退院に向けてこまめに面会に出向き、食事介助など施設生活への復帰に向けた支援を行っている。		
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、事業所の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	契約時に重度化した場合に係る指針を示し、説明を行うと共に家族の意向を確認している。状態が変わると家族の考えも変わったり揺らいだりすることがあるため、折に触れ話し合う機会を設けている。終末期には医師からの説明を家族と共に受け、家族の心の動きに寄り添いながら、施設でできる事を提示しつつできるだけ悔いの残らない方法を共に考え、チームで取り組んでいる。	契約時に「重度化した場合にかかる指針」を示し、家族の意向を確認している。終末期は、状態に応じて医師から家族と職員が病状説明を受けている。計画作成担当者は、事業所のできることを説明しており、本人、家族の意向を反映した看取りのケアプランを作成し、関係者とともにチームでサポートしている。	
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	入職時研修で、応急手当・心肺蘇生・緊急時の対応等の講義を受講する。その後も施設内研修で繰り返し学ぶ機会を設けている。夜間一人体制の時間帯でもあわせて対応できるよう、発熱・転倒・嘔吐などの起こりそうな事例についての対処方法の冊子を、ユニット職員全員に配布してある。		
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	本年度、夜間の火災を想定した避難訓練を実施。夜間に携わる全職員が訓練に参加できるよう今後もスケジュールを組んで継続して実施していく。災害時の一時避難場所として施設近隣の土地を使用させてもらえるよう地域の方々の協力を得られている。	より実際に即した訓練が必要と考えており、昨年度に目標とした「抜き打ちの訓練」をおこない、訓練から見えてきた課題や反省点を月次の「リスクマネジメント会議」で話し合った。今後も訓練を繰り返し、見直しを重ね実践に即したマニュアルの作成を目指している。	職場に能登半島地震の災害ボランティア活動を経験した職員が在籍しており、この貴重な体験をBCPの中にもどのように活かしていくかに期待したい。

【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	
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	権利擁護・プライバシーの保護について、定期的 に勉強会を実施している。特に「ついできてしま いがちな不適切な言葉使い」については事例をあ げながら、どのような言い回しが適切であるかを 具体的に考え、身につけていけるよう指導を行っ ている。	日頃から不適切ケアについては事例を取り 上げ、会議で話し合っている。手掴みで食事 を摂取する利用者について、他利用者の視 線を気にしないように、食事の間だけ長い暖 簾を下ろすなどプライバシーに配慮してい 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	日常生活の様々な場面で自己選択、自己決定 ができるよう声掛けを行っている。本人の希望や 思いを個別に傾聴する機会を設け、家族の協力 を得ながら実現や解決に向け取り組んでいる。		
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	決まった日課を定めておらず、入居者個々の希 望、その日の体調や気分に応じて、本人の生活 スタイルやペースを大切にしながら支援している。		
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	定期的に移動美容室を依頼。希望者が利用し、 リフレッシュしている。化粧や髭剃りといったみだ しなみの習慣を継続できるよう、必要物品の準 備や支援を行っている。その日の気分に応じて 職員によるヘアアレンジを楽しんでいる入居者 もおられる。		
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	食事は外注の厨房職員が作っているが、盛り付け、 配膳、片付けなどを入居者と職員が一緒に行ってい る。食後の食器洗い担当・おやつ後のカップ洗い担 当・食事前後のテーブル拭き担当など入居者が役割 を担っている。余ったパン、職員が持ち寄った野菜な どでのおやつ作りも好評。	厨房から届く副菜の盛り付けや食器洗い、 テーブル拭きは利用者が職員と一緒におこ なっている。おやつには、食パンでホットサン ドやフレンチトースト、ピザトースト、イチゴ大 福などを利用者も一緒に手作りしている。	
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・食事量をチェックし、必要に応じ代替品を用意し 提供している。それぞれの好みを把握し美味しく必要 量が摂れるよう工夫している。栄養バランスを考慮し た補助食品を家族が差し入れて下さることもある。咀 嚼・嚥下が悪化しても、処方の経口栄養剤の摂取支 援で状態維持できている方もいる。		
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、個々の口腔内の状態に合わせた用具 を使用して口腔ケアを実施し、口腔内の清潔を 保持し残渣物を残さないよう支援している。数名 の方は訪問歯科を導入し定期的に口腔内の掃 除や衛生保持の指導を受けている。		

【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
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	排泄チェック表で個々の排泄パターンの把握に努め、声掛け、誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。尿意便意を伝えられない方も表情や仕草でタイミングを逃さず誘導できるよう努めている。	個人記録表にバイタルサイン、水分摂取量、排泄の時刻などを記録している。排泄を促しても行きたくないと言う人には、職員が「少し歩いて体を動かしましょうか」と誘い、「ついでにトイレに入りましょう」と声をかけるなど、対応を工夫している。	
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	排便状況を把握し、本人の体調、体質、生活状況に合わせ、野菜ジュース、果物、乳製品等を提供したり、飲料に入れる砂糖をオリゴ糖に変えるなど、飲食物の工夫、水分摂取や適度な運動などで腸の働きの改善を試み、下剤に頼らず自然な排便を促している。		
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	入浴についての個々の希望・意向や、その日の体調に合わせて支援している。1対1でゆっくりとコミュニケーションがとれる貴重な時間を大切に、入居者の楽しみの1つとなるよう心掛けている。全介助の方々も安全に浴槽に浸かれるよう浴室改装を実施し、大変喜んで頂いている。	基本的には週2回の入浴で、好みのシャンプーやボディソープを使用している利用者もいる。衣類の着脱や入浴介助まで同じ職員が支援している。必要に応じて、リフト浴も使用して、快適に入浴ができるようにしている。	
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	本人の生活スタイル、習慣、体調などに応じて休息がとれるよう支援している。リビングに備えたソファは寛いだり、交流の場となっている。夜間は室温、照明など個々の希望に合わせた環境を整え安眠できるよう配慮している。		
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	薬情を個人ファイルに綴じ、職員は薬の効能、用法、副作用等を理解、確認している。特に薬に変更があった場合は申し送りを徹底し、経過観察、記録をもとに医師への報告を行っている。		
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	季節行事や、日々のレクリエーションを企画し、楽しんでもらえるよう努めている。得意なことを活かした活動や、目標を設定した機能訓練など張り合いとなるような個別支援も実施している。食器洗い・洗濯物たたみ・ティータイム後のカップ洗い等々、それぞれ自分の「役割」を担うことで張り合いを感じている様子。		
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	敷地内の散歩や外気浴の他、洗濯物干し、ゴミ捨てなどの役割を担ってもらい外に出る機会を増やしている。コロナ禍外出行事を中止していたが、近隣の公園・神社への散歩やなじみのパン屋さんでの買い物など、行動範囲を広げつつある。ご希望がきかれている「奥様のお墓参り」をご家族の協力を得て実現できるよう調整中の方がいる。	コロナ禍で中止されていた外出も徐々に再開され、近隣のパン屋で買い物したり、近くの神社まで散歩に出かけることもある。また、ホームの敷地内を散歩したり、職員と一緒に郵便局まで手紙を出しに行くこともある。	

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
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	紛失の心配や、持っていることで「物盗られ妄想」などによるトラブルが懸念されることから現金は施設でお預かりしていない。買い物に行った先で、施設の立替金にて支払いを行ってもらおうという形で支援している。		
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	本人・家族の希望に応じ、随時電話、ビデオ通話の取次ぎを行っている。海外在住の家族からの国際電話も定期的にある。手紙のやりとりも重要なコミュニケーションツールで、自分でポストに投函しに行くことも楽しみの1つとなっている。		
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	季節ごとに入居者と職員が協働で装飾制作を行い、リビングや廊下に飾り付けている。施設内はバリアフリーで、要所要所に手すりを設け安全に配慮している。温度・湿度・採光など高齢者にとって適切で過ごしやすい環境であると同時に、日常生活の場として寛げる空間となるよう配慮している。	日常的に過ごすリビングや廊下には、利用者と職員が制作した作品を飾っている。リビングは明るく、適切な温度、湿度に管理されており、居心地の良い空間になっている。食後は、リビングのソファや居室など、利用者は好きな場所で寛いでいる。	
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	入居者同士の関係性、支援の必要度合い、本人の希望等に応じて共用スペースでの席の配置を工夫している。移動に介助が必要な方には声掛けし、本人が居場所を選択できるよう対応している。リビングに設置したソファは、入居者同士の寛ぎスペースとなっている。		
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	入居の際、本人・家族と相談し、馴染みの家具や生活道具を持ち込んでもらい寛げる居室作りを心掛けている。希望により、テレビを設置する・家族写真を飾る・カーペットを敷く等々、それぞれ居心地よい環境となるよう工夫している。本人の状況の変化に合わせ常に過ごしやすい環境となるよう配慮している。	居室内には馴染みの家具や位牌を持ってきたり、テレビ、家族の写真などを置いて、それぞれが居心地よく過ごせるような居室になるようにしている。	
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	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の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。安全に移動できるよう廊下・トイレ・浴室には手すりが設置されている。		