

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2892000239		
法人名	株式会社ファイブシーズヘルスケア		
事業所名	まんてん堂グループホームあかし魚住東		
所在地	兵庫県明石市明石市魚住町錦が丘3丁目4-13		
自己評価作成日	令和2年10月26日	評価結果市町村受理日	令和3年2月25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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ兵庫福祉調査センター		
所在地	尼崎市南武庫之荘2丁目27-19		
訪問調査日	令和2年11月27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)】

明石市の西部 JR魚住駅から近く静かな住宅街にあります。近くには錦が丘中央公園・小学校・幼稚園があり日常の散歩コースになっています。地域活動も盛んで夏祭りには、花火大会が催されまんてん堂も協賛している。小学校の運動会や敬老会などは地域交流としてできる限り参加している。30代～60代の職員が利用者様を中心に毎日を楽しみ過ごしていただけるよう工夫し、健康面では協力医療機関と連携し加齢に伴う体調変化などに早期に気がつけるように日々申し送りを充実させ早期治療をお願いし安心して生活していただけるようにご家族様にもご理解ご協力を頂いている。

【第三者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)】

東の太寺(たいでら)、西の錦が丘と称される高台の住宅地・魚住町錦が丘に開設して8年が経過したGHである。自治会に加入し、地域の一斉清掃やごみ処理などの協力や交流で、近隣住民との関係も良く、地域に定着している。利用者の家族との関係は従来から良好で、事業の要である運営推進会議は多くの家族の参加もあり成果を上げてきた。また地の利を生かした毎日の散歩などの外出支援など、利用者中心の運営を心がけてきた。しかし、コロナ感染防止のため2020年4月に緊急事態宣言が発令され、事態は一変した。管理者と職員は一致結束し、利用者をコロナ感染から守ることに全力を挙げ、家族にも面会の制限などの協力を求めるなど、全力で取り組んできた。

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)
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)
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)
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)
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
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
62	利用者は、その時々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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	「一人一人に寄り添う介護」を事業所の方針として個別に対応している。利用者様の変化に細かく対応している。	玄関には投書箱があるが、中には何も入らない。ホーム理念として「ご家族のぬくもりと細やかな介護で地域や家族と共に支え合う生活を」を掲げ、コロナ来襲の今日も入居者の生活を支えている。	
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	自治会への参加や地区の催し物にはできる限り参加をしている。地域の「わかば会」が行う廃品回収へホームから出るダンボールなどを資源として定期的に出している。	自治会へ加入し、地域の催しなど参加してきたが、コロナの現下では、今後の再開に期待するのみ。	コロナが収束した段階で、近隣の小学校や幼稚園・保育園などとの交流の取り組みも検討されたい。
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	魚住まちなか協議会のメンバーとして地域活動に参加している。2020年は新型コロナウイルス感染拡大防止の為に活動は中止であった。		
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	奇数月に小学校のコミセンの会議室で開催していたが、2020年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の為にご家族様との書面での開催となる。	運営推進会議への家族参加が非常に多い。駐車場があるほか、日頃の事業所の月間「まんてん物語」の配布で出来事、職員の交代、入居者の日常生活などを伝え、来訪時のCONTACTが良いからであろう。現在は、市の指導もあり手紙や書類で意見や課題を集約している。	
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に取り組んでいる	明石市福祉局福祉政策室の介護保険事業運営の集団指導に参加し指導に従っている。新型コロナウイルス感染防止対策の指導にも従っている。施設内での事故報告も適正に行っている。	明石市の指導もありコロナ対応の日々であるが、ヒヤリハット報告なども励行され、安全安心の日々のための取組みが地道に行われている。GH小規模多機能事業所協議会は、休眠中。系列事業所二カ所との交流はある。	
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	身体的拘束適正化検討委員会が中心となり3か月ごとに委員会を開催し研修も全職員が受けている。危険防止の為にユニット間の施錠も解錠できる時間をつかった。	身体拘束、行事、日常生活の工夫等の委員会を設け、重点的な取り組みをしている。開設以来の重度化した利用者との入れ替わりがあり、現在は比較的元気な利用者が多い。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
7	(6)	○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	全職員が年2回の「高齢者虐待防止・身体拘束・行動抑制」の研修を受けている。委員会が中心となり不適切なケアの防止の為にスローガンをアンケートで募集し「イライラしたら深呼吸」を見える場所に掲示し注意喚起している。	不適切ケアをしないための取組みとして、委員会の成果や各種会議で心をつなげる試みが見られる。中でも「イライラしたら深呼吸」は良い標語と思う。	
8	(7)	○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	若年性認知症と筋萎縮性側索硬化症を持病とし入居された利用者様が後見人制度を利用し生活の金銭面や契約などを援助されていた。施設の契約なども後見人と交わした。	司法書士が若年医認知症の利用者の後見人をしている。家族の希望も入れている。	
9	(8)	○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	新型コロナウイルス感染拡大防止のために施設内の見学は実施できなかったが空き部屋を見ていただくことや書面での説明は時間をかけゆっくりと行っている。金銭面や医療面なども事例をあげわかりやすく説明している。	入居契約前の相談・見学の段階から、空き部屋見学、入居後に備えた疑問などについての説明に工夫をしている。	
10	(9)	○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	数か月間の面会が実施できたが、新型コロナウイルス感染拡大防止の為に制限があり手紙や電話で利用者様とご家族様が近況やお話ができるように工夫した。管理者・計画作成担当者からご家族様へ電話でご要望などをお聞きした。	コロナ対策を徹底したうえで、手紙や電話、訪問時の面会、相談への対応や回答をしている。入居者にマスクをしている人が少ないが、三蜜等には十分配慮が見られる。	
11	(10)	○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	各部会からの意見や要望を直接管理者が聞くまたは、介護リーダーに相談し報告を受ける。内容により迅速な対応を行い上司に報告し指示をもらうこともある。	ホーム長、二つのユニットの計画作成担当、介護リーダーを中核に、職員の意見・提案を活かしひとり3～5ケースを担当しつつ、全利用者に職員全員が関わっている。	
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	管理者との面談。健康状態や困っている事がないかなどの聞き取り。月一で本部役員との面談にて「報告・連絡・相談」を行い、緊急内容はその都度上司に報告している。		
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	本部が提供する研修項目を学んでいる。介護福祉士・実践者研修などにも参加している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
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	明石市地区の小規模多機能型・グループホームの連絡会に参加(副会長)し情報交換している。		
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	入居前面談にてご本人・ご家族様からお話を聞く時間を取り、些細な事柄も傾聴し入居後のホームでの生活に安心して頂けるようにできる限り関わる時間を持つようにしている。		
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	新規入居者様をはじめこの度は新型コロナウイルス感染拡大防止の為に入居後の面会が出来なかったため、管理者・計画作成担当者が電話や来訪時に玄関先でご様子を説明した。		
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	必要な支援を見極め、ご本人・ご家族様と話し合い当面の介護計画を作成し改善点があれば速やかに対応している。		
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	利用者様が主体となるように職員は「一人一人に寄り添う介護」を実践し他の方々との交流がスムーズに行えるように支援している。レクリエーションや行事等にも配慮している。		
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	毎月「まんてん物語」をお送りし担当職員から毎月にお手紙で様子をお伝えしています。ホームでも夏祭りはご家族様も参加できる内容にしている。(本年度は利用者様のみでした)		
20	(11)	○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	馴染みの理髪店の方が来訪し髪を整えて喜ばれている。外出はできていないが電話でのおしゃべりや宅配便などが届いている。	庭には、水仙畑も見られるが、近隣公園等へ足をのばすこともできる。外部の人との交流まではないが、電話や手紙が中心のやりとりがある。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
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	気の合う利用者様同士公園に散歩に出かけている。家事への参加も仲間意識が強く協力して行っている。自分から馴染めない方へは職員が介入し配席などにも工夫している。		
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	入院先の医療ソーシャルワーカーや医師からその後をお聞きすることがある。		
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	(12)	○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	利用者様に関心を持ち、希望や思いに対しては行動や発言から読み取れることはできる限る叶えられるようにしている。伝えることが難しい方へはご家族様と相談している。	利用者との会話や雑談の中から希望や思いを読み取っている。意思表示の難しい方は日頃の言動から把握したり、家族が来訪された折に訊ねたりしている。それらの願いが叶えられるように支援している。	
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	入居前情報を作成し、できる限り傾聴し入居後の生活がスムーズに運べるように努めている。		
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	個別の予定を申し送りで職員が把握できるようにしている。生活の中で体調変化があれば医療連携にて早期治療へ繋げている。		
26	(13)	○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・ご家族様・医師・看護師・職員からの情報を整理し利用者様のより良い暮らしの為にケアプランを作成し実行、改善点はその都度変更し職員への周知を申し送り等で行っている。	本人や家族、医師、看護師、職員から意見を聞き、管理者・介護リーダー・計画作成担当者で話し合い介護計画を作成している。常に見直し、プランに変更や追加のある場合は申し送り等で職員に周知・徹底している。	
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	毎日の申し送りには個別に詳細に記入している。介護記録や口頭でも情報交換も行っている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
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	個別に「ヤクルト」を購入されている方がおられる業者より預かり提供している。 体調の変化により必要な福祉用具等の相談もご家族様と行っている。		
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	地域の社会資源として魚住総合支援センターと連携し情報交換している。		
30	(14)	○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	月2回の往診・訪問看護・希望者様には毎週の歯科往診がある。いつでも、体調や不安な事柄は相談や指示がもらえている。	協力医療機関の医師が主治医となっている。月2回、主治医の往診と訪問看護が行われている。歯科医の往診は毎週火曜日に行われている。体調不安や不安があればいつでも相談にのっていただける。	
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	医療連携を行っており、月2回の訪問看護と24時間体制で体調変化の報告や指示が仰げる。		
32	(15)	○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。	入院時は情報提供書を作成し持参する。入院先の看護師には普段の様子などを細かく説明し利用者様が安心して治療を受けられるように支援している。退院時は、医師・看護師・ソーシャルワーカー・リハビリ・ご家族様とも話し合いホームでの生活に備えている。	入院時には管理者が必ず付き添い、サマリーを作成し医療機関に提供している。入院中も地域連携室と連携を図り早期退院に向けて支援している。退院時には、医師や看護師、家族と相談し、ホームでの生活が安心してできるように備えている。	
33	(16)	○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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	施設見学や契約の意向をお聞きした時点で重度化や終末期における指針を説明している。体調変化が見られた場合は早い段階からご家族様と密にお話し合いを持ち意向を伺い、訪問看護師とも密な連携を取っている。	入所前に、重度化や終末期の指針について説明している。看取りも行っている。終末期が近づいた時には主治医やソーシャルワーカーとも相談し、担当者会議で話し合い、事業所でできる最善の支援に努めている。	
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	急変時の連絡方法やファイルの管理を見直している。医師より服薬情報等も頂きファイルに管理し救急隊に情報が分かりやすいように準備している。急変時対応研修も行っている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
35	(17)	○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回の夜間想定消防訓練を魚住東分署立ち合いのもと行っている(今年度は自主訓練あり)地域の防災訓練は冬場に開催されるので参加はしていないが、避難場所の把握や社会資源としての避難場所として自治会に申し出をしている。	年2回、消防署員立ち合いのもと、夜間を想定した避難訓練を行っている。問題点を指摘していただき、次回へ活かすようにしている。(今年度はコロナ感染のため自主訓練となった)災害時には地域住民の協力が得られるよう自治会長に呼びかけている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	○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	丁寧な声かけを行っている。 その方にあった支援を行っている。 入浴や排泄介助など同性を希望される場合はできる限り対応し不適切ケアにならない様にしている。	人生の先輩である利用者に対して、常に尊敬の念をもって接するように心がけている。 日常会話や入浴・排泄時の言葉かけ等には相手を傷つけない丁寧な言葉遣いと不適切なケアにならないように気を付けている。	
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	ご自分で伝えにくい場合の方には、行動を観察し前後の様子やご家族様からの情報も参考に支援している。		
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、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	特別な内容でない限り希望を優先している。 作品づくりや点つなぎの学習。昼寝や家事の手伝いなどやりたい事をして頂いている。		
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	お化粧品を手伝うこともある。 毎日の服装もご自分で選べる方には選んで頂く。 それが難しい方には職員が選びやすいようにお伝えするか着やすい物をお渡ししている。		
40	(19)	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材を召し上がって頂く。 料理の盛り付けや食器の後かたづけに参加されている。メニューを見ながら献立のお話などが利用者様同士で始まることもある。	3食とも業者に委託している。ごはん・汁物は事業所で作っている。盛り付けや後片付けは利用者と一緒にしている。食事中はジャズや童謡等いろいろなジャンルの音楽を聴きながら食事を楽しんでいる。	
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	体調や状態変化に応じた食事形態を提案し、医師・看護師・歯科往診時に指示を仰ぎ、ご家族様へも説明している。水分補給に関して、制限がない方はお好きな物や味(甘味)で提供している。 記録を取り、少ない方がないようにしている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
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	訪問歯科医師の指導のもと、毎食後口腔ケアを行っている。口腔内の状態に応じて用具も選び行っている。		
43	(20)	○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	個別の排泄介助を行っている。排泄表を参考に事前に声かけしている。行動の様子からも排泄のタイミングを図り声かけを行っている。自立されている方へは下着の汚れやパッドの汚れを無理のない範囲確認させて頂いている。	排泄チェック表により一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげなくトイレへ誘導している。それぞれの能力に応じて紙おむつやリハビリパンツを利用している方もいる。	
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	水分摂取に力を入れている。 季節感のある飲み物を提供している。 散歩や足こぎ運動などを案内している。		
45	(21)	○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	入浴の時間帯をお伺いし準備している。 できる限り希望者には同性介助としている。 好みのシャンプーや整髪剤を使用される方もおられる。	3日に1回、1日3人を原則として予定を組んでいる。その日に入浴できなかった方は希望を聞き入浴していただいている。羞恥心の強い方には同性介助を、好みのある方には自前の洗剤やシャンプーを使用していただいている。季節により菖蒲湯やゆず湯を楽しんでいる。	
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	昼寝を希望される方へは準備している。 寝具は清潔を保ち気持ちよく休んでいただけるようにしている。私物の寝具で休まれる方もおられる。(毛布や防水シーツなど)		
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	往診医師より服薬介助の指示を受けている。薬に対しての注意点などは、医師・薬剤師に指示を仰いでいる。発熱時などは訪問看護師に服薬指示をもらう事もある。		
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	その方ができる事を手伝って頂いている。 散歩に出かけたり、施設内で習字や貼り絵を楽しまれる方もおられる。 玄関先の花壇のお手入れを手伝ってくださる方もおられる。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
49	(22)	○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	今年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、近くにある公園へ散歩に出かける事だけであった。	近くの公園を散歩したり、スーパーへ買い物に出かけたり、外食したり、外気に触れる機会をできるだけ作るように心がけている。今年度はコロナ感染予防のため近くの公園を散歩することしかできていない。コロナ感染の治まることを願っている。	
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	預かり金はない。 ホームが立替え支払いしている。		
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	希望時にご家族様と電話でお話をされることがある。ご家族様からの誕生日カードや手紙が届く時がある。		
52	(23)	○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	共用の空間は常に清潔に保っている。 リビングは利用者様の作品を許可をもらい飾っている。新型コロナウイルス感染拡大防止の為に常に換気を行い時間ごとに清掃・消毒を行っている。	入居者が日中の大半を過ごすリビングは室温・湿度・換気に気を付け、清潔を保つために清掃や消毒を頻繁に行っている。壁面には利用者が共同で作った貼り絵や個々の作品が飾られている。	
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	リビング席でお話されている。玄関先に椅子を用意しお話される方もおられる。		
54	(24)	○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	ご希望があれば、安全面に配慮し模様替えをすることもある。備品に関しては季節ごとに点検・清掃を行い必要であればメンテナンスを行っている。	エアコン・クローゼットは常備されている。整理ダンス・テレビ・家族の写真等、利用者が自分の好みに合った物を持ち込み、置き場所を工夫しながら居心地よい居室づくりを楽しんでいる。	
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	居室の扉には表札がある。 リビングの席に私物の座布団を敷き目印にされている方もおられる。口腔ケアのケースは棚に収納し名前が書いてある。洗濯物は各自のカゴを用意している。		

(様式2(1))

事業所名 まんてん堂グループホームあかし魚住東

目標達成計画

作成日: 令和 3年 2月 15日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	地域密着型サービスとしての役割の一つとして利用者が地域とつながりながら暮らしていけるよう事業所自体が地域の一員としての活動がコロナ禍の為に十分ではなかった。	コロナ禍が終息し、利用者が地域の活動に参加できるようになれば今までと同じように催しなどにも参加し近隣の小学校や高齢者クラブなどへも出かけ交流をもつ。	地域密着型サービスを提供する施設として、運営推進会議の再開。地域交流の一つ「敬老会」への参加や年間を通して行われる地域の行事などへもできる限りの参加を予定する。	12ヶ月
2					月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。