

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	2890700061		
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すま飛松		
所在地	神戸市須磨区板宿町2丁目5-23		
自己評価作成日	平成30年3月15日	評価結果市町村受理日	令和1年9月27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	認定NPO法人 コミュニティ・サポートセンター神戸(CS神戸)		
所在地	兵庫県神戸市東灘区住吉東町5-2-2 ビュータワー住吉館104		
訪問調査日	令和1年8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)】

近隣に商店街やダイエー等があり、お買い物ができる場所の多い立地で、必要な物を職員と買い物に出かけたり、ご入居者様のお知り合いにお会いする事もある。職員は個別ケアを念頭に、その方の状態に応じた支援やご希望に沿った関わり方をし、信頼関係づくりに励んでいる。外出が難しい方もエントランスにあるお花に水をあげたり、外気浴を楽しまれる等、季節を感じて頂けるよう配慮している。職員手作りの壁面飾りをご入居者様にもお手伝い頂いて手作業を行う事や完成した喜びを感じて頂けるように毎月計画・準備を行っている。また、洗濯物を畳んだり、食器洗いをお手伝い頂いたり、個別に対応した自立支援を行っている。児童館の子供達の訪問も定期的であり、地域の方との交流を図っている。住み慣れた地域の中で安心して暮らし、笑いの絶えないホームを目指している。

【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)】

民家のような造りの建物は、最寄りの駅からアーケード付きの活気ある商店街を抜けた所にあり、一戸建ての住宅街に馴染んでいる。子供神輿の立ち寄りや児童館からの定期的訪問などの交流を楽しみ、民生委員のグループがコーラスに訪れるなど地域との繋がりも深まっている。「笑顔が自然とある場所」という職場目標を実践し、笑顔での対応と笑い声が絶えないくらいである。職員がアイデアを出して、見守りながら縫物・編み物、マニキュアや洋服選びを楽しむなど、様々な生活自立支援を行っている。日常の調理や後片付けに参加してもらうほか月2回は柏餅・たこ焼き・ベビーカステラ等のおやつ作りをしたり、街の飲食店に家族と出かけるなど食の楽しみも工夫している。看取りにも取り組み、事業所での安らかな最期を迎えて家族から感謝されている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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

グループホームまんでん堂すま飛松

評価機関：CS神戸

自己	第三者	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	会社の理念と共に、施設の「地域に密着した介護サービスの運営方針」を元に職員は支援を行っている。飛松独自の職員目標を玄関に掲げている。	法人共通の運営理念三箇条を会議やイベント等で折に触れて確認・共有している。またすま飛松で独自に作った職員目標「入居者様と暮らしを共に、笑顔が自然とある場所」を玄関に掲げて、スタッフ間で共有し、実践に努めている。	
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	児童館の子供達の定期的な訪問や、運営推進会議では民生委員の参加で地域との繋がりや情報収集ができ、交流を行っている。	神戸祭りの子供神輿が立寄ってくれたり、近くの児童館から2ヶ月に一度児童が歌や踊りを披露しに来てくれるのを入居者が楽しんでいる。小学校校庭での夏祭りに入居者2人が参加した。民生委員のグループがコーラスに訪れるなど地域との交流が進んでいる。	
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	児童館の子供との交流を行う事や運営推進会議で認知症の人の理解や支援方法を発信し、地域の方からの意見も頂いている。トライやるウィークでは認知症の方に対しての勉強も頂いた。	/	/
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	あんしんすこやかセンターと運営推進会議で情報の共有や報告を行い、あんしんすこやかセンターの取り組みや『赤灯台』の情報誌を発信してもらっている。	運営推進会議には住民代表から知見を有する者まで必要なメンバー全ての出席を確保しており、民生委員も参加している。活動報告、事故・ヒヤリハットや職員研修等の報告のほか、第三者評価の結果及び目標達成計画も報告し、家族の意見・要望を聞いている。	
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	あんしんすこやかセンターや区役所あんしんすこやか係と運営推進会議や須磨区グループホーム連絡会に参加し情報共有や報告を行っている。	あんしんすこやかセンターとは運営推進会議に出てもらうほか、センター主催の勉強会や地域ケア会議にも参加し、隔月刊の情報誌をもらって全家族に送るなど日常的によく行き来し連携している。須磨区のグループホーム連絡会では今年度幹事を務めている。	
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	身体的拘束適正化検討委員会や、カンファレンス等で身体拘束をしないケアを職員間で話し合い、実践している。	身体拘束適正化の研修を年2回行っている。以前に危険防止の為に得ずセンサーマットを使っていたが、家族に説明して承諾をもらい必要性が低下したら撤去した。安全のため玄関を施錠しているが、入居者に希望や素振りがあれば職員が付添って出ている。	前回の目標達成計画で、短時間の玄関開錠について体制整備と検討を行うという計画を立てておられますが、引続き取り組まれることを期待します。

自己	第三者	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	
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	虐待防止研修を行い、実際のケアの中で虐待や不適切ケアに繋がる行為はないかチェックシート使用し確認、参加職員で対応策等の話し合う機会を持っている。身体拘束適正化検討委員会の設置に伴い、職員から意見をもらい、話し合い反映し、議事録で周知している。	高齢者虐待防止研修を年2回行なっている。入浴を強制することも虐待と認識しており、入浴拒否の方には、清拭・足浴で衛生を保ちつつ説得を重ねて、本人の同意が得られた時だけ職員が付添い近くの銭湯にお連れしている。		
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	成年後見人制度を利用されているご入居者様もおられる。常に資料を発信し、自己学習出来る環境がある。また、実際に後見人がついておられるご入居者様もあるため、今年度の研修を予定している。	成年後見人の付いている入居者が3人いるが、後見人と事業所は良好な関係を保っている。成年後見制度に関する神戸市のパンフレットを常備しており、入居希望者に身寄りがない場合などはいつでも相談に乗れる体制を整えている。	権利擁護に関する制度適用のニーズは今後も高まっていくと思われます。職員も問合せなどに対応出来るよう、権利擁護に関する研修の継続と体制整備を期待します。	
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	契約上の不安や不明な点は理解、納得頂けるまで丁寧に詳しく説明を行っている。	契約時には管理者が重要な箇所は逐条読み上げるなどして2時間位かけ丁寧に説明している。重度化した場合の対応に関する指針も了解と署名捺印をもらうほか食事キャンセルのルール等の付随事項もよく説明して、後からの誤解等が無いようにしている。		
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	運営推進会議やご来訪時のご家族の意見や要望は必ずお聞きし、職員全員が理解し反映している。返信はがきに意見記入欄を設けている。不参加の方も記載できるようにしている。	家族には来訪時や運営推進会議出席時に意見・要望を聞くほか、運営推進会議案内の返信ハガキに意見・要望の記入欄を設け書いてもらっている。これまでに例えば運動や外出をさせてとか脳トレを行って欲しいといった要望が寄せられ対応している。		
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	管理者は職員との面談やミーティング等で意見や提案を聴く機会を持っている。また、常に話を聞く姿勢を持ち、意見を言いやすい環境を作っている。	管理者は会議の時以外にも随時職員の意見・要望を聞くようにしており職員からも活発に意見が出ている。例えば服薬ケースへの配薬に要する時間を短縮する工夫や自立支援の為に入居者に針を使う縫物をしてもらう方法などを職員の意見により実現出来ている。		
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	人事評価制度を取り入れ、職員のやりがいや向上心が持てるよう人事制度の整備を行っている。有休の取得が平等に出来るよう、働きかけている。			
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	外部の研修を伝達し、職員のスキルや意欲を高める工夫をしている。また、カンファレンスなどで、ケアの質を高めるよう呼びかけている。			

自己	第三者	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
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	区のグループホーム連絡会やリーダー会議に参加しネットワーク作りや、情報共有を行いサービスの向上に繋げている。		
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	サービス開始前に面談を行い、ご本人のお話を傾聴し不安の軽減や安心に繋がるよう説明を行っている。		
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	サービス開始までに十分にお話を伺い、納得頂けるまで説明を行っている。なるべく一人の職員が窓口になり信頼関係を築いている。		
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	ご本人とご家族のお話を十分に聞き、その時、何が最善か必要なサービスを見極め、他のサービスの紹介も行っている。		
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	ご入居者主体のケアを行い、出来る事を行うことで役割のある生活と生活を共にする者同士の関係が出来ている。		
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	ご来訪時に近況の報告を行ったり、随時お電話にて状況を報告している。また、ご家族様の笑顔が増えるよう、話しやすい関係性を築いている。		
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	知人の来訪や電話の援助を行い関係が途切れない支援を行っている。ご家族と知人との外出、外食などもされており、関係性が継続出来るようにしている。	以前から馴染みの飲食店に親族と機会を作ってお出かけしてもらったり、地域の老人会での友人が訪ねて来てお茶菓子で面談してもらったり、家族と日帰りで墓参りに行ってもらうたりしている。近くの商店街には車椅子の方もお連れしている。	

自己	第三者	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
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	家事やレクリエーションが共有できる時間を持つようにし、職員が間に入る事でコミュニケーションが促進できるよう配慮している。		
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	必要に応じて、対応させて頂いている。		
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	(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	一人ひとりのご希望や意向を伺い、困難な場合はご家族にこれまでの生活歴等をお聞きしたり情報収集し職員間で共有している。それらをケアプランに盛り込んでいる。	契約時、家族や後見人の来訪時には、生活歴、意向等を聞いている。日常の会話や入浴時に会話が弾んだ時には本人からも聞くようにしている。また好きな事に取り組んでいる姿から思いや意向をくみ取り、職員間でそれらを共有し、プランに反映している。	
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	入居前の生活の様子等を聞き取り、これまでの生活が継続できるよう務めている。		
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	申し送り等で現状の把握に努め、カンファレンスで職員の情報の共有に務めている。		
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	本人、家族、主治医や訪問看護師と話し合い、それらをケアプランに反映して作成している。	生活の中で聞いた事、家族から聞いた事を申し送りノートに記録し職員全員で共有している。カンファレンス後、介護計画を作成している。また状態に変化があった場合は、家族に説明を行い、計画の変更をすみやかにやっている。	
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	日々の様子等はケース記録に記入している。ケアプランに基づく抜粋した内容は、個人記録にチェックしモニタリングを全職員が参加出来るようにしている。それらの結果を踏まえケアプランの作成に活かしている。		

自己	第三	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
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	カンファレンスやサービス担当者会議で話し合う事で個別のケアに取り込んでいる。		
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	近隣の児童館の定期的な訪問や、地域の民生員ボランティアによる訪問で演芸等を楽しまれている。日常生活では家事等が出来るような支援を行っている。		
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回の主治医の往診や訪問看護の診察を受けておられる。希望に応じ訪問歯科や眼科の往診を受けている方もいる。	協力指定医と訪問看護師の訪問が月2回ずつ隔週にある。毎週定期にある訪問歯科を受診できるが事前に家族と直接連絡をとってもらっている。また眼科の往診も同様である。検査等の受診時、家族が行けない場合は職員が付き添う事もある。	
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	365日24時間対応で訪問看護師と連携を取っている。状態の変化に応じた電話相談や緊急時の対応をして頂いている。		
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。	入退院時の情報共有を家族、病院と相互に行い、スムーズに入退院出来るように務めている。受診時の情報提供を書面を作成している。	入院時には情報提供を行っている。またお見舞いにも行き、病院から聞いた治療の回復状況に関する事は家族にも連絡をして共有している。退院時には家族へ情報を提供し、スムーズに退院して元の生活に戻れるような体制である。	
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	契約時に看取りに対する施設の考えを示している。看取りに関する家族の意向をお聞きし、主治医、訪問看護師と連携を取りながら今後の方向性を考え、看取りの状態になった時はご家族主治医、訪問看護師と密に連絡を取り対応している。	契約時には看取りの指針を丁寧に説明し、家族の意向を確認して、看取り介護計画書に同意を得ている。また往診時や訪問看護師の訪問時に状態が変化している時には、医師から家族に説明をもらう。これまでに2件の看取りを行った。	
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	定期的には行っていない。施設での研修やカンファレンスで共通認識を示し、議事録で共有している。		

自己	者	第三	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	
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回の消防訓練を行い消火器の使用方法を訓練したり、火災発生時の夜間帯の避難について話し合っている。地震、水災害時の社内マニュアルを作成し、災害時の情報収集や連絡体制を確認している。	消防署の立ち合いで、夜間想定を含め年2回の総合防災訓練を行っている。消火訓練は水消火器を使用して入居者にも参加してもらっている。また密集した住宅街にあるので、避難については職員全員と経路の確認をしている。		
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	言葉使いや対応では人格を尊重した対応を心がけている。	入社時にプライバシーに関する研修を受講している。敬う気持ちを忘れず、言葉遣いは人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないように心がけている。管理者が不適切な言葉を聞いた時は別室で注意をしている。また職員間で注意し合える環境作りに努めている。		
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	日常生活でご本人の希望をお聞きし尊重している。外出の希望等は出来るだけ対応するように心がけている。			
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	格的に行動するのではなく、ご希望を聞きながら個人のペースに合わせた支援を心がけている。			
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	職員と洋服選びを行って頂いている。ご要望者には、定期的な訪問理美容を受けて頂いている。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や、後片付けはご入居者様が自主的に台所にたって頂けるよう、ひとりひとりの力に応じた工夫をしている。	車いすを利用する入居者が増えているので一緒に買い物へ行くのが困難になってきているが、盛り付け、片付けは役割をもっていたが、月2回のリクエストメニュー、おやつ作りは入居者と一緒に行い、楽しむ時間を持っている。		
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	食事や水分摂取量は記録を行い、水分が不足している方、摂取が困難な方にはお好みの飲みものを準備したり、ゼリーで提供している。			

自己	者	第三	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
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	毎食後に口腔ケアを行い、希望者は歯科衛生士の往診を受けている。また、歯科衛生士さんによる、口腔ケアセミナーを実施して頂き口腔ケアの必要性を学んだ。		
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	排泄チェック表を使用して排泄パターンを把握し、トイレへの誘導、声掛けを行い出来るだけトイレでの排泄が出来るように支援している。状態に応じたオムツ、パットを検討し使用している。	リハビリパンツを利用し、排泄チェック表による排泄パターンから声掛けしてトイレ誘導をし、トイレでの排泄が出来るよう支援している。また移乗の困難な入居者は2人介助でトイレに座ってもらっている。	
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	主治医や訪問看護師に相談しながら排便コントロールを行っている。整腸作用のある乳製品等を提供している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本は週2・3回入浴して頂いている。ご本人の要望や体調に合わせて入浴して頂いている。	週に2、3回、夕食時間までなら入浴が自由である。本人の要望、体調に合わせてシャワー浴も行っている。入浴拒否の方には無理強いないで時間、日にちを変えている。入浴時間、つかり方等の習慣を尊重し、個人のペースを大切にしている。	
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	就寝時間や起床時間はご本人の生活状況に合わせて支援している。お昼寝等の休息の時間も状態に合わせて取って頂いている。		
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	服薬内容は薬情報で職員が確認し、疑問や質問は薬剤師に相談している。服薬時の確認は2重チェックを行い、事故がないように注意している。		
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	洗濯物を畳んだり、食器洗いをして頂き、個人に合った家事をすることで役割をもって生活している。音楽を楽しむ時間やタバコやノンアルコールビール、ドリップコーヒー等の嗜好品を楽しんで頂いている。		

自己	者第三	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
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	外出表を作成し、ご希望にそって外出出来るように支援している。ご家族様と定期的な外出をされている方もいらっしゃる。	入居者の年齢、要介護度も上がってきて外出を好まない現状である。外出を希望する入居者は外出表に職員がメモし、外出が出来るように支援している。花見の時期は桜並木のある近隣の河川へ出かけている。事業所付近の散歩も行っている。	玄関付近の花の水やり、花壇の手入れ等を日課に入れ、戸外に出て外気にあたるよう支援するのはいかがでしょうか。また、少人数で商店街のアーケードを散歩するよう企画実行してみたいと思います。
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	金銭の所持はして居られない。必要な物はその都度立て替えて購入している。買い物に行く際にお財布をお渡しし、支払っていただくなど個人が支払いをする等工夫している。		
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	施設の電話は自由に使えるように支援している。郵便物も自由にやり取り出来るようにしている。		
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	月替わりの壁面装飾等で季節を感じて頂けるようにしている。台所がオープンになっているので調理時の音や香りで生活を感じて頂いている。エントランスでは外気浴が出来るよう椅子の設置、お花を植えて癒し空間を作っている。	季節を感じる壁面の飾りつけは、入居者の作品、共同の作品が掲示してある。居間の中央にはオープンキッチン風の家具があり、調理の様子が見え、香りが漂い、入居者が集まり会話も弾み、笑顔がいつぱいの空間を作っている。	
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	居間の周りに居室がある為、自由に行き来している。天候が良い日は仲の良いご入居者がエントランスのイス等で談笑しておられる。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	お部屋には馴染みの身の回りの物やご家族の写真を思い思いに飾っておられる。テレビを設置し自由に楽しんでおられる。	大きなクローゼットが作り付けである。清潔感のある居室には自宅で使い慣れた品々が整理整頓され、使いやすいように置いてある。壁には記念となる写真を貼ったり、テレビを見る等、一人の時間を居心地よく過ごせる。	
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	出来る事は自分でして頂けるよう声かけ等支援している。トイレは解り易く掲示している。自立支援に向けた、個人の意志決定ができるよう関わりを持っている。		