

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	2891900124		
法人名	社会福祉法人 三桂会		
事業所名	グループホームまんてんおの南		
所在地	小野市市場町1080-1		
自己評価作成日	令和2年12月23日	評価結果市町村受理日	令和3年2月3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	特定非営利活動法人コミュニティ・サポートセンター神戸		
所在地	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3年1月8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)】

まんてんおの南は地域密着型として、地域の方にまんてんを知って頂き、困った時に力になれる存在になりたいと思っています。地域の集まりや掃除に参加し、まんてんの存在が少しずつ浸透してきています。運営推進会議には市場地区の民生委員さんに参加して頂いていました。今年はコロナ禍の為運営推進会議は開催できていませんが、道端で民生委員さんにお会いすると「いつになったら開催できるんやろね。」と参加されることを待ちわびている言葉を頂きました。認知症の啓発にも力を入れており、キャラバンメイトとして小学校に行き認知症サポーター養成講座を行っています。また、ラン伴(認知症啓発イベント)にも参加し、小野と地域を繋ぐ会という会を発足し、地域の方に認知症の啓発活動に力を入れています。入居者様には、地域の祭りがあれば一緒に行く事もありました。秋祭りの時季には、地域の神輿の休憩場所として中庭を開放し、参加されている皆様に豚汁を振る舞い喜んでもらっています。

【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)】

開設以来の9年間で、地域清掃への参加を始め、秋祭りの神輿の休憩場所に中庭を提供したり、小学校の下校見守り隊や生徒の訪問、認知症サポーター養成講座開催等の認知症啓発活動など、地域との交流を深めてきた。居室担当者が手書きした入居者の生活の様子に写真を添えた通信を年に4回それぞれの家族に送っている。コロナ禍までは月に2回散らし寿司やお好み焼き等を手作りする食事レクリエーションを行い、今年度は誕生日の個人外出行事で好きなものを食べに出かけるなど、食の楽しみも大切にしている。コロナ禍で外出行事や地域交流が出来なくなっているが、隣の川沿いの桜で花見をしたり、職員によるチェロの演奏を楽しんでもらう、緊急事態宣言解除後は人数、回数、時間を制限して面会を再開するなど、生活支援にさまざまな工夫をしている。

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)	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)	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)	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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	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)	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)	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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

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おの南

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	事業所、新キャッチコピー『つながる笑顔花咲くまんでん』を法人の変更に伴い、職員にアイデアをだしてもらい、上記キャッチコピーとなった。理念とは違い、自分達で考えたキャッチコピーの為、職員にとって親近感がある。	併設の小規模多機能型居宅介護と共同で行った職員アンケートをもとにキャッチコピーを作り、法人の理念と共に事業所内に掲示して共有化を図っている。また、これらを実践する為に職員が半年ごとに各自の目標を立て、達成度を確認している。	
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	自治会に参加させて頂き、町内の回覧を回してもらっている。地域の情報がわかり地域の掃除に参加している。掃除に参加し地域の方から「まんでんさん」と呼ばれ、少しずつまんでんの名前が周知されるようになってきている。	自治会に加入し、町内の掃除に参加し、中庭を秋祭りの神輿の休憩場所に提供した。入居者と職員の下校見守り隊や生徒の訪問による小学校との交流、各種の認知症啓発活動など、地域との付き合いを深めてきたが、コロナ禍で殆どが休止している。	
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	他法人の事業所の方々と『小野 地域と福祉をつなぐ会』を発足し、地域の祭りや、全国的な認知症啓発活動のラン伴に参加している。(今年はコロナの影響により、祭りは中止となっている)		
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践、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	2ヶ月に1度運営推進会議を開催し、地域の方や民生委員、他法人の事業所の方、行政の方へ出席して頂き、様々な意見を頂いている。	運営推進会議は必要なメンバーを全て揃え、併設の小規模多機能型居宅介護と合同で隔月に開催している。第三者評価結果も報告し、活発な意見交換をしてきたが、今年度はコロナ禍のため中止して、出席予定者へ文書により報告をするにとどまっている。	
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取り組んでいる	2ヶ月に1度の運営推進会議には、小野市高齢介護課から1名出席して下さる。また事業所連絡会にも高齢介護課から2名出席されている。顔を合わす機会があれば事業所の実情の報告を行っており、相談事を気軽に出来る関係性は築けている。	市役所と地域包括支援センターの職員が昨年度途中まで交互に、昨年度末からは一緒に運営推進会議へ出席してくれている。両者とは日頃から機会あるごとに連絡、相談や情報交換をしており、行方不明者の捜索や困難事例への対応等も含め緊密に連携を取っている。	
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	新入職員には法人の研修にて身体拘束の研修が必須となっている。身体的拘束適正化検討委員会を3か月に1度は検討会を実施している。安全の為身体拘束を行う場合は、家族様に同意書を頂いている。センサーマットについては、R2.2.10小野市高齢介護課に確認し、小野市では現段階では身体拘束には当たらないと返事頂いている。	年に1回研修を行う。安全のため門と2階ユニット入口は施錠しているが、建物玄関と1階ユニット入口を日中は開錠している。安全等の為やむを得ず4点柵やつなぎ服を使う方もいるが、家族の同意書をもらい、委員会等で定期的に必要性を検証している。	

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
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	虐待のみの研修を行っている。職員とは月一面談を行い、不満・不安の払拭するように努めている。職員不足の解消を行い、職員の有休確保・業務負担軽減を図っている。	年に2回研修を行う。不適切な言動を見聞きした時は直接注意するほか、定期的に、さらに必要に応じて全介護職員が「虐待の芽チェックリスト」を使い、自分で言動をチェックして自覚するようにしている。職員の心の健康にも配慮し、月に1度は面談をしている。	
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	成年後見人制度の研修があれば介護支援専門員の資格所持者に受講をしないか確認を行っている。昨年度は1名が受講した。成年後見人制度の研修は年に1度行っている。	成年後見制度の研修を年に1回内部の講師により行うほか、外部の研修受講も薦めている。制度の資料は収集しているがパンフレット等の閲覧、提供はしていない。成年後見制度の利用者はまだ居ないが、今後事業所から制度利用の提案をする可能性はある。	
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	契約の前には、計画作成担当者が聞き取りを行い、家族様の不安などを聞き安心して入居を決めて頂いている。契約時には、重要事項・契約書を読み上げて納得して頂いている。	契約時には重要事項説明書や契約書を読み上げるなどして1時間半位かけ丁寧に説明する。医療措置など、事業所で出来ることと出来ないことの説明や、入院2ヶ月以上で契約解除となるが見通しにより柔軟に対応すること等、納得を頂いて契約している。	
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	玄関にご意見箱を設置している。家族様対応は管理者・計画作成担当者・主任が対応している。中核メンバーでミーティングを行い、家族様の情報は共有しており、どの家族様とも関係性は築けており、意見・要望などは言い易い環境を作っている。	家族には年に4回入居者の写真と居室担当者が書く生活の様子を載せた通信を送り、面会や運営推進会議出席等の折に意見や要望を聞いている。今年度はコロナ禍で面会は中止や制限、運営推進会議は中止となって、家族から意見を伺うことが殆ど無かった。	コロナ禍でも家族の意見や要望を反映する工夫として、郵送のやりとりにご意見記入用の文書を同封する等を検討してみたいかがでしょうか。
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	管理者が月一面談を行い、職員の意見を聞き取っている。カンファレンス、委員会などから出た職員の意見は、中核メンバーと話し合い、改善なのか保留事項なのか、決めている。リネン回収業者の回収時間の検討→保留。移動パン屋の訪問対応→訪問時間のみ解錠	職員が意見を言い易い職場環境を醸成しており、月に一度の面談や会議で意見を聞くほか、主任が意見を聞いて管理者にあげてくることも多い。今年度はカンファレンスで意見の出た、多忙時に手を取られる来訪者対応についての改善提案を採用するなどした。	
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	有休消化を推進している。職員に順次、まんてん5(有休+公休で5日間連休)を取ってもらい、リフレッシュを図っている。		
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	外部での研修などに職員に参加してもらい、介護技術向上に努めている。毎月内部研修を行い、能力向上に努めている。		

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
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	地域密着型サービスの事業者の連絡会で、今後、研修や施設見学を行う調整の話し合いをしている。(コロナ禍により頓挫)		
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、計画作成担当者が聞き取りを行い、ご本人の不安などを聞き安心されるように配慮している。また、入居前カンファレンスや、情報提供し、職員と情報共有し、迎え入れている。		
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	入居前面談にて、管理者・計画作成担当者が家族様の不安や困りごとを聞き、入居された場合の対応などを説明している。また入居時初期には、家族様にどんな状態であるか、どのように過されているか電話にて報告をしている。		
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	入居面談で聞き取った内容から、インフォーマルなサービスで対応できる事がないかを検討し、プランに落とし込むようにしている。		
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	職員には、グループホームの意味を説明し、入居者様の生活の場である事を説明している。席配置は、認知症のレベル・会話のレベルを勘案し、会話があり楽しく過せるように配慮している。		
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	家族様には、出来る範囲で関わりを持って頂くようお願いしている。受診は家族様に依頼をしている(遠方・高齢な場合は施設対応)		
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	例年は面会制限設けず、御近所の方馴染みの方など面会に来ていただいていた。また、祭りなどに職員と出向き懐かしい気持ちを大事にしている。	コロナ禍以前は面会を時刻等の制限を設けず歓迎していた。地元の祭りの見物、馴染みの歯医者や美容師の来訪、家族との墓参や一時帰宅等も殆ど控えているが、感染防止の為面会中止とした期間中も看取りと新規入居の方の家族は制限付きで面会可能とした。	
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	席配置には配慮し、会話ができ関係性が良好になるようにしている。洗濯物を干す、畳むなどを行う場合は複数名にお願いし、用事をしながら会話を楽しめるように工夫している。		

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
22			○関係を断ち切らない取り組み 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	病院に転院された方には、病状の確認を家族様や、地域連携室に問合せを行っているが、違う施設に行かれた方には、連絡は行っていない。病院に行かれた方のほとんどが、療養型の為相談や支援を必要とされていない事が多い。		
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	入居前にご本人の意向やこだわりを確認し、対応する事に努めている。楽しみなどは継続できるようにプランに落とし込んでいる。地域の囲碁の集まりに参加されている方もいる。	入居前の暮らし方や生活歴を聞き取り、一人ひとりの思いや意向を把握するように努めている。意思疎通が困難な方には家族や関係者から情報を得て日々の動きや表情から判断し、居室担当者を中心に職員全員で寄り添える取り組みを行っている。	
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	入居前に介護保険のサービスを受けていた場合は、前ケアマネからケアプランを頂きどんなサービスを受けていたかリサーチしている。		
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	2時間ごとに記録を行っている為過し方や心身の状態は把握できている。また月に1度カンファレンスを行っており、事前に情報収集している。居室担当か気になる点、他の職員から気になる点がある場合は書ける様式になっている。		
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	毎月のカンファレンスで各入居者様の気になる点を話し合い、職員より意見を出してもらっている。またカンファレンスでは、短期目標の達成度の確認を行い、ケアプランに反映させている。	個人記録簿のチェック表に、毎日のケアプランの目標達成有無を○印で記入し、それをもとに毎月のカンファレンスでケアプラン実行度と居室担当者等の気になる点を確認して、モニタリングし、6か月ごとに家族や関係者と話し合いケアプランを作成している。	
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	毎日の記録の中にケアプランの達成の評価を行う欄があり、毎日評価を行っている。達成ができている、できていないをカンファレンスで確認している。毎月のモニタリングに日々の達成度を落とし込みケアプラン作成に反映させている。		
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	各家族様のニーズを理解し、必要に応じ対応している。受診などは、基本は家族様対応であるが、老々介護の家庭には、施設で対応している。		

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
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	コープの移動販売車が中庭に来てくれる為、入居者様は好きな食べ物を自身で選び購入している。以前食欲低下し、施設の食事を全く食べない入居者様がいたが、コープで巻寿司、かまぼこなど好きな物を購入すると食べられていた。		
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	入居時に主治医を継続するか、施設の協力医に変更するか確認し、家族様に決定して頂いている。突発的な体調不良による受診の際は家族様に受診対応可能か確認し、無理な場合は施設が受診対応し、必要時には医療を受けておられる。	以前からのかかりつけ医への受診は家族にお願いしているが、急な場合や車いすでの移動は職員が行っている。事業所の協力医には月2回、歯科医には適宜往診、治療を受けている。以前から利用している他の診療科にも継続して受診できるよう支援している。	
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	24時間365日対応の訪問看護ステーションと連携している。急変時や、突発的な体調不良時は電話にて相談、報告し指示を頂いている。主治医への連絡も訪看から伝わるように緊急時のルートも決まっている。		
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。	入院の際は、翌日までには情報提供書を提出している。協力病院である、栄宏会小野病院への入院の際は、地域連携室の看護師とは密に連絡を取り合い、いつまでにどんな状態で帰設してもらいたいと希望を伝える事ができる。協力もしてもらっている。	居室担当者は入院後1週間までにメッセージカードを書いてお見舞いに行く。管理者と計画作成担当者は入院時に現況の報告をし、1か月後に病院関係者や家族と退院後の目途を検討し、安心安全な過ごし方ができるような支援を行っている。	
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のあり方については入居時の契約の際に説明をしている。家族様意向を優先し、病院なのか施設なのかを状態が変わる度に確認を行っている。ターミナルの状態になった場合は、訪看に入ってもらい、入居者様・家族様・職員が安心した最期を迎えられるようにしている。	入居契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」を説明し、看取り介護の具体的支援内容、方法について同意を得ている。100歳の方で、その人らしい最期を探り、家族や関係者と連携し、穏やかな看取りを家族や職員で行うことができた。	
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	急変や事故は、申し送りで発信する為、どのような対応をしたのか、どのような対応をするべきだったのかを話し合い、職員間で共通認識として捉えている。		
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	例年は年2回入居者様参加の避難訓練を行っている。今年はコロナの影響で1回となった。地震想定の上昇研修を行った。地域密着型サービス事業所連絡会で、災害時の対応について情報交換を行っている。	マニュアルを作成しており、11月に避難訓練を行った。119番に電話し、指示を受けて避難経路を伝えて全員1階に集合し点呼をした。2階の車いすの方は別の日に職員数人で抱え、1階に降りる訓練をした。お粥、飲料水などは3日分備蓄している。	災害はいつ、どの時間に起きるかわかりません。近年大きな風水害があり停電も多発しています。昼夜を問わず様々なことを想定し、地域の方の協力も得られるような訓練となることを期待しています。

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
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	毎年不適切ケアについての研修を行い、自らの声掛けが適切なのかアンケートで確認を行っている。対応が難しい入居者様への声掛けに気をつけるようにカンファレンスで発信し、職員に周知を促している。	言葉がけや対応については、「虐待の芽チェックリスト」に記入して研修し、問題が起きた場合にも随時記入して話し合っている。ゆっくりと丁寧に、わかりやすく短く話すよう心がけ注意しあっている。トイレへの誘導もさりげなく目立たないように配慮している。		
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	居室担当を設け、本人の思いや希望を理解する立場として対応をしてもらっている。認知症が進行し、自己決定ができる方が少なくなっている。			
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	入居者様のリズムやサイクルを理解し、支援を行っている。朝の起床が遅くなかなか起きて来られない方や、居室での食事を希望される方には、居室対応での食事をする場合もある。グループホームなので共同生活と捉え、皆で食事を取るべきか、本人ペースで居室で食事を取ってもいいのでは…との意見がある。			
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	起床時は、鏡の前での整容を促している。毛染めをして入居された方には引き続き毛染めを行うか家族様に確認を取っている。居室対応の方にも、出来るだけパジャマと日中と更衣をしている。また居室対応の方でもパジャマをホームウェア風のものを用意して頂いている。			
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	例年は月に2回の食レクを行っていたが、コロナ禍で中止にしている。朝食は1階はご飯、2階はパンを提供している。2階のパンも希望に合わせ、パン粥やジャムなど個人の嗜好に合わせている。	一人ひとりの嚥下能力や体調に合わせた調理に気を付けている。敬老の日にはお赤飯を炊き紅白なますを作って長寿のお祝いをした。毎週来るコープの販売車で、巻きずしやかまぼこなどを買う人もいる。お誕生日の個人外出時にはラーメン屋さんに出かけた。		
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	毎日の食事量は、記録に残している。食事量低下が続く場合は、主治医に相談し補助食品を処方して頂いたり、嗜好品を購入し、食欲が出るようにケアを行っている。			
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、歯磨き、義歯洗浄を行っている。仕上げ磨きが必要な方は、介助にて歯磨きを行っている。定期的に歯科往診にて、口腔ケアを受けている。毎月歯科衛生士より、口腔ケアの指導を受けている。			

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
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	排泄チェック表に排泄時間を記入し、各入居者様のペースに合わせた時間にトイレの声掛けを行っている。尿意・便意が無くても、トイレでの声掛けを行い、座って頂くようにしている。	排泄チェック表を使用し、時間を見計らって誘導することでトイレでの排泄ができるよう支援している。カンファレンスで紙パンツやパットが本人に合っているか検討している。失禁時の対応にも不安や羞恥心を軽減するよう配慮している。	
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	排便確認を行い、排便の状況を把握している。便秘傾向の方には、多めの水分の提供を心がけている。ヤクルトや牛乳等腸の動きに働きかける飲料を個別で購入して頂いている。また便の硬さなどの確認を行い、主治医に報告し、必要な便秘薬を処方して頂いている。		
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	入浴剤を入れた入浴を試みたが、不評の為実施していない。柚子湯や菖蒲湯は行い喜んでもらっている。午前・午後希望にそった入浴時間に入浴してもらっている。	一人ずつその日の気分や体調を見て入浴の希望を聞き、拒否する人には気の合う職員が誘導したり、散歩の後に誘ったりする。週2回は入浴を確保するように気を付けている。冬至には職員が家から持ってきた柚子を入れて、ゆず湯を楽しんだ。	
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	ご本人のペースで日中は居室で休んで頂いている。夜間は室内温度を調整し、安眠できるように心がけている(入居者様の体感温度を考慮している)また不眠傾向の方は、カンファレンスで話し合い必要に応じて、主治医に相談している。		
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	薬情報ファイルを作り、入居者様の服用している薬をすぐに調べられるようにしている。月に2回の往診、訪看の対応は職員が順番にしており、入居者様の状態を報告している為、体調や服薬については把握できている。		
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	毎月季節の貼り絵を入居者様と作成している。囲碁が好きな入居者様は、月に2回地域のカフェに参加し囲碁を楽しんで帰られる。		
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支援している	例年は、地域の祭りや、お花見など外出の機会を作り外出をしていた。また誕生日などには好きな物を食べに行ったりしていた。今年には1名ラーメンを食べに行っている。地域のカフェに行かれている方は、地域の民生委員さんが送迎をしてくれている。	昨年の住吉神社への初詣の後、新型コロナ感染症の広がりがあり、ほとんどの外出が制限された。地域のふれあい喫茶には以前住んでいた町内の民生委員の方が付き添って行くことができた。自治会の回覧板を持っていくときには一緒に出かけることもある。	コロナ禍で例年のような外出はできませんが気候が良くなれば、車いすの方も中庭で外気に触れ気分転換等を図られることを期待します。家族にも通信でそのことを知らせてはいかがでしょうか。

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
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	基本的に、金銭管理は入居者様で行なっていない。必要に応じ事業所で立替払いをしている。		
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	毎週決まった曜日に家族様から電話があり、お話をされている方がいる。家族・親族からの手紙には、お返事を書いてもらい投函している。		
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	定時に温度確認をし、過ごし易い温度管理を行なっている。入居者様の居室プレートには、季節に応じた飾りをつけ、季節感を演出している。フロアでは、テレビをつけない時間は、音楽を流し穏やかに過ごせる空間にしている。	新型コロナの感染対策の一つとして、共用のリビングには空気清浄機を置き、換気は1時間ごとに行っている。チェロを弾く職員がおり、入居者が演奏を楽しみにしている。新年の飾りつけが各居室の前や壁にかかっており季節が感じられる。	
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	食事以外の時間は、入居者様がお好きな席に移動される事がある。優しい入居者様の横には、いつも決まった方が行かれる。		
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	入居時には、自宅でのベッドの配置を伺い、出来るだけ配置を合わせるようにしている。テレビ、タンスも自宅から用意して頂くようお願いはしている。	使い慣れたベッドやソファを置いて、なじみの身の回り品や家族写真、お誕生日の記念写真などを飾ったり、皇族の写真カレンダーを張っている部屋もある。それまでの生活の継続と住み心地の良い雰囲気が感じられるように配慮している。	
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	トイレなどは、大きな文字でわかりやすく「トイレ」と書いたポップを貼り、迷わない工夫をしている。必要に応じて、居室の扉に大きな文字で名前を貼り迷わない工夫をしている。		