

### 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	2890800325		
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たるみ塩屋		
所在地	神戸市垂水区塩屋町一丁目6番31号		
自己評価作成日	2017年12月15日	評価結果市町村受理日	平成30年3月26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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhvu_detail_2017_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2890800325-00&amp;">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhvu_detail_2017_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2890800325-00&amp;</a>
----------	---

#### 【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 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	兵庫県姫路市安田4丁目1番地 姫路市役所北別館内		
訪問調査日	平成30年1月18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)】

ご家族様との関係性の構築には力を入れており訪問時はもちろんの事、毎月のお手紙にて日々のご入居者様のご様子を写真と共にお伝えしている。また、2ヶ月に1度のペースで広報誌を作成、ご家族様へ配布及び館内掲示を行い好評を得ている。建物が南向きの間取りである為日当たり良好、リビングやベランダからの眺望は海を見渡す事が出来解放感に溢れている。1階には花壇があり季節ごとの花を植えている。また、小人や犬などの置物を用い癒しの空間を演出している。11月後半からはイルミネーションを施し毎日点灯式を実施。眺めながらの夕食は好評であった。季節毎の行事は非常に大切にしており壁面飾りやイベントなどで刺激ある生活を支援している。また、出来る限りの個々のニーズに応えるべく外出支援や趣味に応じたレクなどの工夫をしている。

#### 【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)】

開設2年目、オーシャンビューが自慢の2ユニットのグループホームである。JR塩屋駅からも山陽電車 滝の茶屋駅からも徒歩圏内で、家族や知人が訪れやすい。今年度は家族とのコミュニケーションを深める取り組みをした。「しおかぜ通信」(年4回発行)はカラー写真満載で日々の様子がよく分かる。家族によるマジックショーや、家族の知人による音楽演奏会も開催した。事業所の夏祭りは利用者も家族も職員も一緒に風船バレーをして共に楽しめる企画にした。地域貢献では、地域包括支援センターが行う介護リフレッシュ講習&茶話会を事業所で開催する予定である。地域の介護者が知識を得て悩みを共有し、ストレス解消ができる場として定着し、新たな地域交流の場になるよう期待する。

### 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)	○	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、生き活きと働いている (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している (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	者三	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「地域に密着した介護サービスの運営方針」において「地域に根ざした介護サービスを提供し、笑顔で安心と活気のある生活が継続できるようサポートします。」という理念を掲げている。また、常に管理者及び職員は利用者様の立場になり理念に掲げている自分自身や自分の親が受けたサービスであるかを考えて行動するようにしている。	法人の理念を念頭に、管理者が「笑顔で安心と活気のある生活が継続できるようサポートします」という理念を考え、職員面談やカンファレンスで伝えている。法人の理念は新人研修で伝えると共に玄関に掲示し、名札の裏にカードを入れて共有を図っている。	
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	運営推進会議に自治会長の参加をいただいている。また地域ケア会議、連絡会に可能な限り参加し地域住民、あんしんすこやかセンターの方々との交流を図っている。	地域のとんどまつりや秋祭りに参加している。保育園や幼稚園には交流のアプローチをしている。地域包括支援センターで、月1回塩屋地域の人と介護事業所の施設長とが交流する機会があり参加している。地域包括支援センター主催の、地域で在宅介護をしている人が対象の介護リフレッシュ講習を、今年度初めて事業所で開催する予定である。	
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	地域ケア会議、連絡会等で得た情報を運営推進会議内で発信したり自治会長、エリア内施設関係者と情報共有を行ない認知症についての理解を深める努力をしている。	/	/
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	2か月に1度の運営推進会議内で日々の取り組みや事故報告、また今後の運営方針などすべてをオープンに情報開示している、また、頂いたご意見や質問にはきちんとお答えしサービス向上に活かす努力をしている。	2か月に1回開催し、自治会長や地域包括支援センター職員や家族が参加し、活動報告や利用者の様子を伝え意見要望を聞いている。全家族に案内を行い、毎回多くの家族が参加している。	
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	地域包括支援センター主催の研修に参加し、情報の収集に努めている。また、運営推進会議にも参加頂き、助言等を頂戴している。	地域包括支援センター職員に運営推進会議に参加してもらっている。地域包括支援センター主催の研修に参加したり、困難事例の受け入れの相談を受けたり、必要に応じて主に電話で連絡を取っている。3か月1回行われる地区のグループホーム連絡協議会に参加している。市からの情報提供は連絡協議会を通じてメールで送付されている。	

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
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	入社時の研修及び施設内での研修において身体拘束について事例を含めた講義を実施している。	12月に身体拘束の研修を行っている。参加できなかった職員には資料を配り伝達している。北は幹線道路、南はすぐ海という立地のため、玄関と各階のユニット出入り口の扉は電子錠で施錠されている。居室やリビングの掃き出し窓もロックが施されている。利用者が外へ出たいとの希望がある時は職員と一緒に付き添い外出の支援をしている。	鍵をかけるということが身体拘束に当たるということを理解、認識してもらいたい。まず施錠しないためにどんな工夫が必要かを、職員みんなで検討してほしい。	
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	研修部会を中心に虐待研修を実施している。また虐待に繋がらないよう危険を早期発見するべく職員からの聴取を行い徹底防止に努めている。	高齢者虐待の研修を神戸市の虐待防止マニュアルやDVDなどを用いて行っている。管理者は職員がストレスを溜めないように月1回面談し、アンガーマネジメント(怒りのコントロール)の研修を受けて職員へ資料を配り伝えている。「まんでん堂高齢者虐待防止マニュアル」を備えている。		
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	入社時の研修や、施設内で行なっている研修で権利擁護に関する講義を行ない学んでいる。成年後見制度はパンフレットを用い、施設にとっても手続等を円滑に進められる制度である事を理解するようにしている。	昨年の10月に権利擁護と成年後見の研修を行っている。成年後見制度のパンフレットを誰でも手に取れる玄関に置き情報提供をしている。		
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	契約締結前に十分面談を行い施設で出来る事と出来ない事についてきちんと説明をしている。契約締結時には契約書類を全て読み上げ、都度質問の時間を設けている。	申し込み後、面談に行き入居判定会議を経て契約に至る。契約には1時間から2時間かけ、1項目ずつ丁寧に説明し質問を受けている。重度化したときの説明も行い同意をいただいている。		
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	運営推進会議においては多くのご家族に参加頂きご意見を頂戴している。また、常日頃から職員とご家族様との積極的な交流を心がけ信頼関係を築く努力をしている。	年に1回「ご家族様満足度アンケート」を行っている。その結果をまとめ運営推進会議で報告している。家族から運営推進会議の開催日について、平日より土・日という家族からの要望を受け開催日を変更した事例がある。運営推進会議への家族の参加も多く、夏祭りなど同日設定での開催もあり、家族同士のつながりができてきている。日頃から家族との連携が取れており意見を聞く機会が多い。	満足度調査の分析検討を職員で行う機会をつくり改善に向けた取り組みに期待する。家族同士のつながりができつつあるので家族会の発足の支援に期待する。	

自己	者三	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
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	職員面談を実施し個別に意見を聞く機会を設けている。また、日頃から職員との関わりを常に持ち意見や提案を聞くようにしている。	月1回は職員面談を管理者が行い、個別に意見を聞いている。月1回全体会議と必要に応じてフロア会議を行いその際にも意見を聞いている。職員全員が部会に所属し、広報・研修・事故対策についてそれぞれ該当する意見を述べ、検討している。	
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	人事評価制度を設けており意欲を持って業務にあたるように評価をし報酬につなげている。本社は管理者と月一面談を実施し問題点の共有や解決策を話し合うなど働きやすい職場作りに努めている。		
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	各職員の個人的な取り組みにはなるが実務者研修等の資格取得について積極的に勧めており通学についてシフト上で配慮している。また、事業所内外の研修に参加していただくよう情報公開している。		
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	法人内の他の事業所との合同研修に参加したり、外部研修に参加する事で交流の機会を得てサービスの質の向上につなげている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	契約前に行うご家族からのヒアリングやご本人との面談を通じてニーズを把握するよう努めている。また、ご入居後もご本人様と向き合いご本人様の声に耳を傾けるよう心掛けている。		
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	契約前に行うご家族からのヒアリングおよび面談を通じて関係づくりに努めると共にご家族様の声にも耳を傾け信頼していただけるように努めている。		

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
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	ご家族様からのヒアリングや面談時に得た情報を基にご本人にとって適したサービスを紹介するよう努めている。		
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	ご本人が主体となれる支援を心がけ、ご本人の能力に応じて日常的な家事を共に行なっている。 また、生活の中で常に自立支援を念頭に随時モニタリングを行いながら支援の工夫を行なっている。		
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	季節の行事に参加いただくよう働きかけている。 また、電話連絡を行ったり来訪時にはお話しをするなどより良い関係性を築けるように努めている。		
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	一時帰宅されご家族と食事や映画を楽しまれたりご近所に住んでおられた友人が訪ねに来てくださったり通っておられた教会関係者の方が定期的に訪ねてくださっているご入居者様もいる。	もともと近隣の地域で住んでおられた方は少ないが、昔からの馴染みの場所を家族から聞き、地域の祭りの進行委員長をしていた方と一緒に祭りに参加したり、馴染みの美容室にお連れしたりなどしている。面会時間に制限を設けておらず、家族や友人が時間を気にせず面会することができる。	
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	職員が常にご入居者様の個性や性格を把握するように努め、ご入居者様同士の関係が築ける様に随時介入している。		
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	医療依存度が高くなってしまわれた場合のご退去が数件あったが病院はもちろんの事、移り住まわれる先にはご本人様の情報共有をしっかりと行い配慮していただけるように働きかけた。		

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
<b>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</b>					
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	あらかじめご入居前にご本人及びご家族からご意見を伺い意向の把握に努めている。困難な場合はご家族のご意向を尊重している。	入居前に、家族や本人から生活歴や生まれ・家族・仕事・暮らしの様子や入居後の本人の望む生活の聞き取りを行い、入居後再度情報の集約を行っている。意向を話すことができない方は、普段からの話された言葉や表情を観察して意向を把握し、情報を追記するよう指導している。	
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	ご入居前の面談で現在の生活の状況や今までの生活歴等を詳しく聞き取りし馴染の関係や生活環境等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	一人ひとりの日々の様子や体調の変化を観察しきとんと記録している。チームケアを徹底出来るよう常に情報共有に努めている。また、往診医、訪問看護師、薬剤師などの医療関係者とも情報共有し連携をとっている。		
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	事前に関係者から情報収集をしカンファレンスを開催。課題やケアについて意見やアイデアを出し合いご本人様の現状に即した介護計画を作成している。	短期目標の期間か半年ごとにモニタリングを行い、再アセスメントを居室担当が行い計画作成担当者が要約している。カンファレンス前にご家族や囁託医、訪問看護師より意見を聞き取り、それも踏まえてカンファレンスを行い新たな介護計画を立てている。	介護計画策定までの流れの中で、本人の意向が反映されたものであることが、分かりやすい計画となるよう期待する。
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	業務日誌や申し送りノートに気づき等を記録し出勤時に確認している。様子の変化や気づきは計画作成担当者に報告しケアの内容を検討するよう情報共有を図っている。		
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	病院受診時など、ご家族での対応が難しい場合の送迎や付添いを行なっている。また、身内の結婚式に参列される場合など日常生活以外の場面での付き添い、身支度などの支援も行っている。		

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
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	日々の生活の中で近隣の公園に散歩に出掛けたり地元のケーキ屋さんや飲食店、スーパーに買い物に出掛けたりタクシーなども利用しながら全員外出を行ったりとその方に合った方法で行っている。		
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	主治医については事業所の提携医療機関のほかこれまでのかかりつけ医を利用して頂く事も可能としている。	契約時にかかりつけ医の希望を確認しており、2名は以前からのかかりつけ医に、家族の介助で通院している。歯科は訪問歯科で往診している。嘱託医がオペレーターを置いたネットワークをつくっており、常に医師と連携を取りやすいようなシステムがある。ネットワークを使い診療情報提供書を使いかかりつけ医や脳外科、整形外科、眼科受診時の他の病院とも連携を取っている。	
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	訪問看護師が月4回訪問しご入居者様の健康管理や健康チェックを行なっている。医療的処置や医療的相談事項もその都度している。		
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。	病院内の地域連携室との情報交換や相談を通じてご本人の状態把握に努めている。また退院前に病院関係者とカンファレンスを行ないそれに基づいた施設内でのカンファレンスを行なうことでスムーズな再入居を図っている。	嘱託医のネットワークを使い緊急受診や入院時は電話やFAXで情報の提供を行い、入院先の病院の相談員と連携を取っている。入院後は週1回程度状況の確認をしている。退院時は地域連携室から連絡があり、サマリーをもらいネットワークで連携を図っている。脳梗塞で入院した方を早期退院に繋げた事例がある。	
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、事業所ですることが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	「重度化した場合の対応に係る指針」を定めている。入居時にご本人、ご家族と話し合い、事業所ですることができることを十分に説明している。また、ご入居者様に変化があった場合は早急にカンファレンスを開催し方向性を決定。チームとして支援を行っている。	「重度化した場合の指針」を入居の契約時に説明し、医療処置がいかなければ最期まで看取る。カンファレンスを主治医・家族同席のもと行い、看取り介護計画書を作成し看取った事例がある。家族にはいつでも来所して頂けるように配慮している。「緊急受診依頼書」は入居の契約時に意向の確認を行い署名捺印頂いている。意向の変化にも対応することを伝えている。	

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
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	ご入居者様の急変時や事故発生時の対応をまとめた対応マニュアルを整備している。また、経験の浅い職員には丁寧に指導、説明を行うようにしている。		
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	非常災害時の備えとして、年2回避難訓練を行っている。1回は日中想定で行い、もう1回は夜間を想定した訓練を行っている。	火災と地震想定での避難訓練を実施している。目の前が海であり津波時は2階に避難し2階でも不安な時は隣接している有料老人ホームの5Fに避難するよう協力関係を築いている。備蓄食料として乾パンと水の1週間分を用意している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入社時研修や配属後の事業所内の研修の際、ご利用者はサービスを利用されるお客様であること、人生の大先輩であるため丁寧な言葉づかいで接する事を伝えている。	丁寧な言葉遣いで接し、虐待の研修時に学び、プライバシーの確保については入浴時、羞恥心に配慮しバスタオルで隠すなどしている。	
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	日常生活の中で積極的にご入居者様と関わることで言葉では表現できない方でも表情や仕草でご本人様の好み、望んでおられることを把握できるように努めている。		
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	起床・就寝・食事・入浴はご本人の意向を尊重し可能な限りご本人のペースにあわせて柔軟に対応している。		
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	服装は季節感に合わせたものをご用意いただくようご家族に依頼している。着替えの服も選べる方には選んでいただく。また、お化粧が好きなご入居者様にはお化粧レクを開催しメイクアップを楽しんでいただいている。		

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
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	食事の際の盛り付けや食後の下膳、洗い物、食器拭きなど可能な限り一緒にしていただくように努めている。また、食べたい物のリクエストにお応えできるよう日常的に聞き取りを行っている。	事業所で調理する料理と配食サービスを併用し、事業所で温め、盛り付けて提供している。炊飯は事業所で行っている。下膳や感染症のリスクが少ない時期には食器拭きなどを手伝ってもらっている。月2回食事レクの日を設け、リクエストも聞きながら、手打ちうどんや餃子を調理している。おやつレクの日も月2回あり、買い物から一連の作業を職員と共に行き、わらび餅やフルーツポンチを作っている。それぞれの茶碗や湯飲みで、ラジオを聴きながらの和やかな食事風景が見られた。	
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	入居面談時の食事アセスメントで食生活の習慣を把握している。食事量や水分量が少ない時は嗜好品なども利用しながら十分な量の摂取を促す。		
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に、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実施している。また月4回歯科往診がある。その際に歯科衛生士より指導を受けたり相談をする事でその方に合った口腔ケアが出来ている。		
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	入居面談時の排泄アセスメントで排泄の様子を把握している。入居後は日頃の様子を観察した上でより正確な排泄パターンを把握し対応している。可能な限りトイレで排泄が出来るように支援している。また、羞恥心や不安感には十分配慮し声掛けの工夫や職員変更など柔軟に対応できるようにしている。	おむつ使用の方はいない。可能な限りトイレで排泄できるよう支援している。排泄パターンを細やかにチェックし、動作によるサインも見逃さずタイミング良い声かけで誘導している。自宅では紙パンツだった方が布パンツに改善したり、退院後はおむつだった方が紙パンツに変更になった事例がある。トイレはユニットに3か所あり、2つは車いす対応の広さがある。ドアの表示を分かりやすくしている。	
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	水分摂取や体操を勧めたり散歩等の運動を勧めたりしている。また、トイレに座っていただき腹部マッサージを行う事でスムーズな排便に繋がっているケースもある。		

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
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	可能な限りご本人の意向やペースに合わせた入浴を提案している。ゆず湯などを実施し季節を感じる入浴も実施している。また、同姓介助を心がけ介助時は羞恥心に十分に配慮し寛いでいただける環境づくりに努めている。	基本、週2回の入浴支援をしている。個浴で、利用者に応じて位置が変えられる手すりが設置されている。希望があれば毎日の入浴も可能である。朝・昼・夕の入浴タイムがあり、選ぶことができる。入浴剤を用いたり、季節湯にしたり、楽しんで入れる工夫をしている。脱衣所、浴室に暖房設備がある。	
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	ご入居後の環境の変化が出来るだけ軽減されるよう馴染みの物をお持ちいただくよう促している。また、眠れない時等はホットミルクや白湯を提供したり隣で傾聴したりと寄り添い、落ち着いて入眠できるような支援をしている。		
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	薬の情報を個人の記録ファイルにファイリングし今服用している薬についてすぐ確認出来るようにしている。薬の変更等はその都度申し送りノートに記載し情報共有に努めている。また服薬内容に変更があった場合は様子観察を強化し往診医、薬剤師に情報を伝え、服薬調整に活かす取り組みを行っている。		
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	ご家族様からの聞き取りなどで趣味や嗜好を把握し編み物や塗り絵、折り紙や歌、卓球やトランプなどご入居者様に合わせた支援を行っている。また得意分野については日常生活の中で可能な限り役割として担っていただけるようにしている。		
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に支援している	動物が好きな方には猫や鯉がいる公園に散歩、甘いものがお好きな方にはケーキ屋に行きお好きなケーキを選んでいただく、お寿司がお好きな方には外食レク、お祭りがお好きな方には地元のお祭りに参加など可能な限り個別の外出支援を実施している。	散歩を日課にしており、往復40分位の2つのコースを設定している。途中でコイに餌をやったり、神社にお参りしたりして楽しんでいる。近くの商店街に買い物に行ったり、3か月に1回は季節に合わせて花見など、ドライブに出かける。誕生日にはリクエストに応じた外食も楽しんでいる。	
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	原則として金銭の預かりはしていない。買い物の際はホームで立て替えをし、入居料と一緒に請求させて頂いている		

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
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	遠方の子供さんから1週間に2通～3通写真入の葉書が届くご入居者様がいらっしゃる。また、奥様から届いた葉書にお返事を書いて頂くような支援も実施した。		
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	温湿度計を設置して快適な空間作りに努めている。また、季節感のある掲示物を作成し飾っている。	温湿度計を置き、室温25度、湿度45%を目安に調整している。リビングは高さ調節のできるテーブルを配置し、ソファでも寛げる。壁掛けテレビですっきりと整えられている。海が望める2階ベランダには自由に出ることはできないが、上部の滑り出し窓から自然の風を通すことができる。一階ではみんなで育てている、花壇の花が見れる。花壇には小人や犬の置物が飾られていて心が和む。春には球根を植えたチューリップが育ち、花が咲くのが楽しみだ。	
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	フロアの一部にソファを設置しフロアからほんの少し離れたところでお過ごしいただける工夫をしている。車椅子や椅子からソファに移乗し少人数でテレビをご覧になる方もいらっしゃる。		
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	出来るだけ自宅の雰囲気に近い環境にするために使い慣れた家具や寝具類を持参いただけるよう配慮しご家族様にも協力を依頼している。	居室はベッド、カーテン、洋服ダンスが備え付けられている。ナイフなどの危険なもの以外、持ち込みに制限はない。使い慣れた整理ダンスやテレビ、書き物用のデスク、位牌など思い思いの持ち物で落ち着いた居室にしている。以前集めていたティーカップが食器棚に飾られていたり、洋裁好きだった方の部屋には端切れの入った箱など、以前の暮らしを考慮した物が置かれていた。	
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	ご入居者様個々の能力に応じた支援を可能な限り行う工夫をしている。洗濯物の取り入れや畳み、掃除機がけや拭き掃除、花の水遣りや配膳トレイの消毒など職員の声掛けや付き添いにて安心安全な中での自立支援が出来るよう取り組んでいる。		