

### 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	2890500164		
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ひょうご須佐野		
所在地	神戸市兵庫区明和通2丁目1番27号		
自己評価作成日	令和2年 10月 12日	評価結果市町村受理日	令和3年2月18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9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)】

入居者様には「人生の先輩である」と尊敬の思いを持ち、優しさや丁寧さを忘れない質の高いサービスの提供を心掛けている。毎日を楽しみがあるように、レクリエーションやイベントを設け、他の入居者様と交流を持てるようにしている。又、朝・昼・夕食前には体操を実施し、口腔機能や身体機能を維持できるように運動する時間になっている。何を望まれているかを日常の会話などから聞き取りし、個別外出・個別支援により外食や買い物、書道やアートセラピー等に参加して頂いたり、地域交流として近隣の保育園と交流会をしたり、館内に地域の方を招いて音楽療法と一緒に参加して頂いたりしている。季節を感じて頂けるように夏祭りや敬老会・クリスマス会・初詣など季節行事を取り入れ、併設している小規模多機能型ホームと共同で開催している。個々の能力を生かすために介護計画を作成し、家族様にもご理解を頂き情報交換を行っていく中で、イベントや行事等で共に過ごし介護をしていけるような環境作りをしている。

【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)】

コロナが来る前にやっていた日常を取り戻すべく勤めている。地域とのつながりを大事にしたいとしており、周辺は工場街であるが、保育園児との交流やお茶会や姉妹事業所・小規模多機能の空き時間の自動車利用による外出支援などを期待したい。明和高層住宅との近隣相互支援関係もできていた。工場地帯で自治会が機能していないのか、未加入である。現在は、身動きが取れない状況にあるが、運営推進会議の活性化と共に、常勤職員で構成され、各種チームの企画運営も期待できる体制を活かし、共に生きる明るい明日を推進して欲しい。それが可能な事業所と見受けられた。

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 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)
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
<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	入社時の新入社員研修や内部研修を通して理念を共有している。又、自己評価の項目にもあり自分がどの程度理解しているのか再確認できる機会にしている。	運営理念に「自分の親に受けさせたい」、「自分自身が受けたい」サービス、「今の子供たちに自信をもって継承してもらえる施設」を掲げ、職員と利用者・家族も判るようにしている。コロナが早く終息し従前どおり運営推進会議や本社の協力も得て進めていく意欲がみられる。	
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	近隣の保育園と毎月交流会を実施し、関係性を維持している。中学校のトライやるウィークの受け入れも積極的に行っており、地域とのつながりに重点を置いている。	左の通りの交流をしてきたが、トライやるウィークなど3~5人の中学生の受け入れ等は休止中。この地域は工場が多く、デンソー、三菱重工、川重、個人経営の工場と小中高校、明和高層住宅がある。	
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	地域の行事等に参加させて頂くことで施設の認知度を上げ、認知症の方への理解・支援を求めている。電話や見学等も随時受け付けており、その方に応じたサービスを提案させて頂いている。		
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	運営推進会議には入居者様・家族様・地域包括センター・民生委員・知見を有する方に参加してもらい、施設内の状況を発信するとともに、地域の情報を共有できる場になっている。	運営推進会議への家族参加は、固定化しがち。系列小規模多機能と合同開催もある。入居者の成年後見の担当弁護士に話を聞いたこともある。奇数月の開催で、〇月〇日と連絡し参加者が少ない場合、曜日を変更している。GHから文書郵送、返信を受け要望等まとめ議事録を作成。	今後の運営正常化に伴い、第三者評価結果、事業所の達成目標等も提起し、運営推進会議の一層の機能強化を図ってほしい。
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	地域包括センターの方がほぼ毎回運営推進会議に参加して頂けるので、困難事例の相談や情報交換を行い協力体制の維持に努めている。	あんしんすこやかセンターが兵庫駅前にあり、必要の都度、自転車で行き、相談している。生活保護受給の利用者も有り区役所との連携も欠かさない。	
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	入社時の研修にて身体拘束について学ぶとともに、身体拘束適正化検討委員会を設置しており、3か月に一回会議を開催し適切なケアが提供されているか検討し、内容を運営推進会議で報告している。	最低でも、年2回、研修実施。事業所内で研修会(身体拘束、物品、行事、環境整備等の委員会)を組織し 取り組んでいる。ヒヤリハットの件数が低下するなどの場合、忘れていたり思い当たりの有無を聞くことがある。	

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	
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	入社時に虐待防止研修をするとともに、年2回虐待防止に関する研修を行うことにより未然に防ぐ努力をしている。管理者が現場に入った職員にヒアリングをすることにより不適切なケアの早期発見に努めている。	入職時等に会社として虐待防止研修を実施している。他に、事業所としても研修を実施している。言葉の暴力等についても留意し取り組んでいる。		
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	定期的に権利擁護に関する研修を行っており、関係者様からご相談があった場合には個別に情報提供をするとともに関係機関との仲介も行っている。	現在後見人利用者は3名おり、定期的に権利擁護に関する研修を行っており、職員は主旨を十分に理解しているが、利用者や家族より相談があった場合には、関係機関に対し、ホーム長が中心になり対応している。		
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	問い合わせ時や面談時、契約時に十分に時間をとって頂き、必要な説明をするとともに疑問や不明点があればその場で解決するように努めている。制度改正があった場合には十分に説明をした上で改定書類を更新している。	契約時、重要事項説明書の内容理解をうながし疑問を解消している。重度化した時の対応などについても相談理解体制を整えている。		
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	運営推進会議の中で時間を設けており、意見・要望をお聞きしている。お聞きした意見・要望に対しその場でこたえられることに関しては回答し、難しい場合には後日議事録にて回答し、不参加の方を含め全員に配布している。	介護の方針や課題について、家族の意見要望をよく聞き、職員の意見等も出やすい工夫も、行っている。必要な場合、スカイプでテレビ電話利用の交信もしている。		
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	職員と管理者が普段から業務等に関する話をする時間を取り、職員の意見を聞き出す機会にしている。面談室でゆっくり話を聞いたり、立ち話で要点のみを気軽に交わせる環境を作っている。	月に一回ずつ介護方針を中心にユニット毎で行う相談協議と研修も加える全体会議で職員意見を聴く機会としている。職員とは面談室で話をきいたり、いろいろな機会において話し合いをしている。		
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	人事評価を行うことにより、自己評価したものを代表者が確認する環境になっている。各自の能力・功績に応じ給与等級にて評価される為、目標設定や達成感が感じられる環境整備をしている。			
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	社内研修により自分たちが学びたいことを議題に挙げ順次行っている。希望者には各種資格試験にチャレンジしていく機会を案内・推薦できるようにしている。			

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	
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	兵庫区のグループホーム連絡会に参加し、情報交換や困りごとの相談を行って、他施設が行っていることで参考になる事は取り入れている。会議内で得た情報は自施設内で共有している。			
<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	入居前の面談の際にご本人だけではなく家族様からも出来るだけ多くの情報と希望される内容を得て持ち帰りどのようなケア内容が妥当か検討し、安心されるまで内容を説明し納得いただいでから入居してもらっている。			
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	面談から入居まで出来るだけ同じ職員で対応し、より深くご本人・家族様の思いをくみ取ると同時に早くからの馴染みの関係性の構築を図っている。			
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	入居後1か月は取り急ぎ必要な項目で暫定の介護計画を作成し、その他に必要なことはないか、暫定の介護計画がその方に適しているかを見極めて、ご本人・家族様のご意見も聞きながら介護計画を更新している。			
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	「共に暮らす」を基本とし、これまでされてきた家事等を継続して行えるように支援し、それぞれが役割を持って生活できるように職員もお話を傾聴しコミュニケーションをとる中からお互いの関係性を構築している。			
19		○本人と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	家族様にはいつでもご来訪頂けるように説明し、入居後も「共に介護する」という考えを持っていただいている。日常生活、健康面の変化は細かくお伝えし、担当者からの手紙でイベント等の様子を定期的にご報告させて頂いている。			
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	家族様以外の友人・知人様の来訪・電話・手紙なども受け付けていることを案内し協力頂いている。個別に馴染みの喫茶店やスーパーへの外出支援も行っている。	コロナのため、馴染みの人の来訪交流を中止している。文通の支援をしている。家族とは週に1、2回電話利用の連絡も支援する。		
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	入居者同士がお話されているときには、極力職員は見守るようにし、聞こえにくい方は間に入り会話がスムーズに流れるように心がけている。その場に応じた席の配置を行い、孤立しないよう配慮している。			

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
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	契約終了後にもその方が必要な情報提供は行い、スムーズに次の施設・病院につなげられるように相談に応じ対応している。		
<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	入居者との日常の会話から希望されていること・不安に思われていることをくみ取り、計画作成担当者・居室担当者が対応を検討している。必要な場合には家族様にもご意見を伺いご本人の意向に沿えるように留意している。	入居時と介護計画更新時には、思いや意向を本人、家族から把握している。本人の表情や動静からも安心して暮らせる支援ができるよう努めている。	
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	入居前の面談でそれまでの生活歴をご本人・家族様から出来る限り詳しく伺い、可能な限りそれまでに近い生活を再現できるようにしている。入居後にも必要に応じて対応している。		
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	計画作成担当者や居室担当者を中心に、その方の生活習慣や残存機能を把握し、1日の過ごし方を決定している。又、心身状態の変化を細かく観察し、カンファレンス・申し送り等で情報を共有し、必要であれば医療機関にも相談している。		
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	介護計画の内容を元に日々記録を残し、毎月個別にモニタリングを行うことで、更新時にご本人・家族様の意向も含めより良く過ごしていただけるような内容に変更している。職員からの提案等は計画作成担当者を含め検討している。	介護計画の見直しは、原則3カ月ごとに行うとしている。状態に変化がない時は6カ月に一度もある。安心、安全に暮らせるよう配慮をしている。	
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	基本的にはケース記録に記入すると共に、職員全員の周知が必要なケースは朝・夕の申し送りで伝えると共に申し送りノートに記載し情報を共有している。		
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	併設している小規模多機能型ホームと連携した行事やイベントの開催や、外部からボランティアを招きアートセラピー・音楽療法等を行い各自希望されるものに参加いただいている。個別に希望がある場合には可能な限り対応している。		

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
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	近隣団地のふれあい喫茶等の地域資源を活用すると共に、個別対応にて郵便局や買い物、外食など希望されていることは対応するように努めている。		
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回の主治医の往診と毎週の訪問看護により連携を取り状況を把握している。入居者、家族様が希望するかかりつけ医と選択して頂き、以前からかかりつけている診療所が往診に来ているケースもある。	連携医師は、須磨区の『陵駕さくらクリニック』9月に契約した。月2回の往診で判りにくい場合など、医師から直接説明してもらうことあり。看取りをしているが、医師の診断があってスタートする。医師、訪問看護師の来所対応と連携が取れている。	
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	毎週訪問看護師に健康チェックをしてもらい、状況によっては医師と連携してもらう。介護職も1週間の中で変わったことの報告や相談をすることにより異変に迅速に対応している。		
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。	入院された際には速やかに病院に情報提供を行い、地域連携室と密に連絡を取りながら早期の退院に至るように努め、退院にも不安の無い様に病院から状態の説明を受けている。	入院となる例は多くないが、速やかな情報提供、早期退院復帰を目指した連携をしている。	
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	契約時に「重度化した場合の指針」を説明させてもらい、その時が来ても再度説明し、出来る事と出来ない事をご理解いただいている。ご希望の際可能な場合には看取りを行い、ご本人、家族様医療関係者と話し合い、最後までケアさせて頂く。	「重度化した場合の指針」を作成しており、その時になると、理解度を確認しつつ再度説明をする。希望があるときは、可能な限り看取りを行うこととしている。	
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	緊急時・救急時の内部研修を定期的に行っている。又、往診医・訪問看護師から起こりうる可能性がある緊急・救急時のアドバイスを受け初期対応の方法を学んでいる。		

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、昼夜を想定し職員・入居者全員で消防訓練を実施し、参加できなかった職員には内容を書面で確認できるようにしている。訓練の際にハザードマップで危険地域を把握している。	ハザードマップにおいては危険地区となっていないが、ノエビアスタジアムや、兵庫運河もあり、津波などの襲来も考えられる。隣の明和高層住宅と連携している。	
<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	入居者は人生の先輩であると尊重し尊厳を守れるような接し方や言葉使いに配慮している。個人の記録等は他者の目につかないように記入し、個人情報の保護に努めている。	利用者は人生の先輩の方々なので、身体介護時を含めて尊厳を保つ接し方と言動をしている。	
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	普段の会話の中から得られる希望・要望をくみ取り職員間で共有し、ご本人の要望に沿うようにいくつかの選択肢を提案し決定して頂いて、個別支援や外出を可能な限り対応させて頂いている。		
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	全員一律の生活ペースではなく、起床時間や就寝時間等を出来る限りその方に応じた時間配分をしている。フロアで1日中居て頂くわけではなく、その方の体力や生活習慣に合わせて、居室に戻られ休まれたりしている。		
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	洋服を選んでいただいたり、整容・メイクのお手伝いをし、化粧品等その方のご希望の物を家族様の了解のもと購入させて頂いている。希望される方には訪問理美容でカットやカラー・顔そりをして頂いている。		
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	食事の準備や後片付けを可能な限り手伝っていただき、ご希望のメニューがあれば買い出し・調理から一緒に行える機会を設けている。	食材は、専門会社へ発注し、半調理・パック状態で届く。ご飯を炊き味噌汁を作る。届いた食材を混ぜ、和え、温めて提供している。月に1回、食レク・おやつレクリエーションとして食べたいものをあげ、買い出しから調理までしていたが、現在はコロナの影響により、出来ていない。イベントを除き職員が共に食事することはない。	
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	個別に咀嚼力や嚥下の状態を把握し、その方に応じた食事形態にするとともに、食器や箸も使いやすいものを選択している。毎食の食事量・水分量を記録し、食事バランスをチェックしている。		

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	毎食後歯磨きや義歯洗浄等による口腔ケアを行っている。歯科医の指導の下、その方に応じた口腔ケアの方法を使い分け、スポンジブラシや口腔ガーゼ等で支援している。夕食後には義歯洗浄剤で消毒洗浄をしている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導が必要な方には定期的に声掛けをし、トイレでの排泄が出来るように支援している。	トイレ誘導は、個人の排せつ記録等を元に、個人記録を取り、トイレ利用者等の誘導をするほか、定期的に誘導する。最終段階ではベット上でのパッド交換となる。	
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	排便状況を記録し、必要な水分を確保すると共に体操や食事内容で排便を促すように努めている。排便の出やすい時間には声掛けし、トイレに座って頂き定期的な排便を促している。		
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	個浴やシャワー浴等、ご本人の身体状況に応じた入浴方法を取り入れている。ご希望の入浴時間を伺い出来るだけ対応している。入浴を楽しんでいただけるようにゆず湯や菖蒲湯等の季節を感じられる入浴も行っている。	家庭風呂であるが、浴槽が左右に向くので、片麻痺の人などに便利。洗い場も広く介助しやすい。	
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	居室内の温度・湿度・明るさを調整すると共に、その方の身体状況に応じた寝具を検討し提案させて頂いている。日中の休息の必要な方へはお昼寝の時間を設けている。		
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	職員はどのような薬を服用されているか理解し、用法や副作用については薬剤師に指導を受けている。服用により身体状況に変化があった時には医療機関と連携をとっている。		
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	洗濯物をたたんでいただいたり、食器を洗ったりと長年続けられてきたことで出来る事を役割とし、趣味への支援や希望される事の参加を呼び掛けている。		
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	天候の良いときには職員が同行し近所のスーパーまで買い物に出かけられたり、施設周辺を散歩に出かけられたりしている。ご希望があれば家族様に了解を頂き外食や喫茶外出を個別に行っている。	以前は、日常的に外出支援としてスーパーやペットショップへ行っていた。買物も立替払いでできていた。	



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
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	現金の持ち込みや預かりはしておらず、立て替え払いで買い物等の支援を行っている。個々の状態に応じて家族様に金額や用途を相談し、使用後は報告している。		
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	施設の電話でお話しされたり、文通されている方もおられるので継続できるように支援している。		
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	季節に応じて壁画を工夫したり、フロア内の飾りつけを変更している。エアコン・加湿器・空気清浄機でフロア内の温度・湿度を快適に保てるようにしている。	壁には、花や貼り絵などがあり、レクリエーションの一環としてやっている。利用者は「昔の自分」、職員は「若き頃」などのテーマごとの描画もしている。	
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	フロア内にソファを置きラックスしていただきながらお互いに会話されたり本を読まれたり出来る環境を作っている。階段のある場所は施錠しているが、ご希望の際には自由に移動できるようにしている。		
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	居室内には使い慣れた家具等を持ち込んでいただき、ご自身の自由な空間づくりをされている。	居室は、クローゼット、照明、カーテン、エアコンが備え付けである。介護ベッドが必要な人には配備する。タンスや仏壇を持ち込む人もいる。室内掃除はできる人にはお任せ、最低週一回は職員が清掃する。できる限り一緒にする。	
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	トイレや居室のわかりにくい方には、大きく表示したり目印をつけわかりやすくご自身で動ける範囲を大きくしている。居室内に持ち込まれた電化製品も自由に使用していただき、残存能力が損なわれないようにしている。		

## 基本情報

事業所番号	2890500164
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ひょうご須佐野
所在地	神戸市兵庫区明和通2丁目1-27 電話 078-972-1821

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【情報提供票より】令和 2年 10月 10日事業所記入

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 26年 7月 1日						
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人				
職員数	12 人	常勤	8人	非常勤	0人	常勤換算	12人

### (2) 建物概要

建物構造	併設型
	鉄骨造り 3階建ての2~3階部分

### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	55,300 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有り(331000円)			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無し	有りの場合 償却の有無		
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり 1420円			

### (4) 利用者の概要( 10月 31日現在)

利用者人数	18 名	男性	0 名	女性	18 名
要介護1	6 名	要介護2	5 名		
要介護3	0 名	要介護4	4 名		
要介護5	3 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 87.6 歳	最低	75 歳	最高	99 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	凌駕さくらクリニック・池水歯科
---------	-----------------

目標達成計画

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	4	運営推進会議に知見を有する者の参加が少ない。	最低2回に1回はどなたか知見を有する方の参加を実現する。	往診医・訪問看護師・歯科医・入居者様の後見人の弁護士様・取引業者等に声をかけさせて頂き、研修も含めて会議の中で開催し参加を促す。	4ヶ月
2	40				ヶ月
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。