

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	2890600196		
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ながた池田		
所在地	兵庫県神戸市長田区上池田5丁目4-16		
自己評価作成日	令和2年1月3日	評価結果市町村受理日	令和2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	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2年1月20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)】

職員間の関係性が大変良好である。入居者様の支援を各フロアごとではなく、事業所の職員14名全員で行なうという強い意識のもとで互いに支え合い、認め合い、そして時に注意し合いながら日々従事することが出来ている。グループホームだからこそ出来る「個別支援」に力を入れている。入居者様御本人が何をしたいのか、何が出来るのか、何が出来づらくなっているのか等、日頃から職員間で話し合う場面が多くあり、可能な限り取り入れるようにしている。「英語が勉強したい」という御希望に応じて会話の中で英語を出来る限り取り入れたり、「ラーメンが食べたい」と散歩の際におっしゃられた方には外食支援、また身体機能維持の為に1日3回の体操に加えて、個別に立ち上がり運動や自転車こぎなどを日課にして頂いている方もおられる。日々の家事も出来る限り入居者様と行うようにしており、主体はあくまでも入居者様なのだという意識を全職員が持ち支援している。

【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)】

自治会に加入して地域の清掃活動やふれあいカフェ等のイベントに参加し、町内の掲示板に施設からの呼びかけ等を貼り出している。玄関前に置いたベンチやプランターを介して入居者と地域住民の交流も生まれた。入居者のスナップ写真と生活の様子等を掲載した「ながた池田通信」を隔月で送り、家族が楽しみにしている。運営推進会議では専門家の協力で口腔ケアや延命医療等についてのセミナーを同時開催し家族に好評である。食事の盛付けや配膳は出来る方が行う。クリスマスケーキの飾り付けをするなど食の楽しみも大切にしている。職員はここが入居者の「我が家」という事業所理念を共有している。スタッフの個別支援により入居者は英語の勉強や個別の運動に取り組んだり、ラーメン屋やカフェでの外食等を楽しみ、ほぼ全員が年賀状や暑中見舞を出している。

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)	○	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ます (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広がったり深まり、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)	○	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、安心して暮らせている (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

まんてん堂グループホームながた池田

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	事業所内全職員と協議を繰り返し、誰もが理解しやすい表現の理念を考えた。会社の理念同様に事業所の理念についても、職員1人1人が目指すところであり、日常の中で各自念頭に置きながら従事するように努めている。	職員一人ひとりに案を出してもらい皆で作った「笑顔とユーモアにあふれた楽しい我が家」という事業所の理念を休憩室に掲示し、日々再確認している。入居者はここに住まいを移したのだという認識を職員が共有し、理念にそった支援の実践に努めている。	
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	悪条件の場合を除き、1日1回入居者様には近隣の散策やホーム前のベンチで過ごす時間をつくり、地域の方々と自然なかたちで交流出来るようにしている。運営推進会議には民生委員や地域包括支援センターの職員にも必ず参加して頂き、活動状況などご報告出来ている。また地域ケア会議にも出来る限り参加し、情報共有を行っている。	自治会に入会し、地域の清掃活動やイベントにできるだけ参加するようにしている。近くの小規模多機能型居宅介護で毎月開催されるふれあいカフェには多い時で6人位が参加する。玄関前に設けたベンチでくつろぐ入居者と地域住民の交流も生まれている。	
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	認知症の知識を深める為、内外部の研修には積極的に管理者・介護職員共参加し、事業所全体のレベルアップに努めている。地域に向けては、運営推進会議や地域ケア会議の場等において、その支援方法や現状報告、時にセミナーも開催し、ご理解頂けるようにしている。		
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	日々の活動状況やヒヤリハット・事故報告、身体拘束廃止に向けた考えや現状報告など事業所内の詳細をお伝えすると共に、ご意見やご質問など積極的に出席者より頂戴している。頂いたお声は速やかに議事録に残し、全職員に周知・サービスに反映されるように努めている。	住民代表の民生委員2人、地域包括支援センター職員、家族3人～6人が出席し、運営状況等の報告を行い活発に意見交換する。協力歯科医や訪問看護師等を講師に口腔ケアや救命、延命等に関する家族向けのセミナーを同時開催し、分りやすいと好評を得ている。	運営推進会議の記録は丁寧で詳細に記述されています。別に、地域密着型サービスの知見を有する者の出席が求められています。出席の案内先を再検討するなどして参加を実現されてはどうでしょうか。
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や会議には可能な限り出席し、情報の収集や共有を行っている。また様々な地域のイベント情報も頂くことで入居者様と共に参加させて頂くこともある。	市役所担当課とは事故報告等を適切に行っている。地域包括支援センターとは運営推進会議に出席してもらうほか、日常的に情報交換や連携を取っており、センター主催の地域ケア会議や防災関連の研修、紹介された地域イベント等に参加している。	
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	身体的拘束等適正化検討研修の年2時間以上の実施、および身体拘束等適正化検討会議を2カ月に1回開催し、事業所内の現状の確認・評価を行っている。会議の内容については、速やかに全スタッフに報告し、更なる課題についてはケアカンファレンスの場で話し合う時間を設けている。玄関の鍵については現状は施錠を徹底しているが、ご希望や状況に応じて職員と共に出入りして頂くよう取り組んでいる。	身体拘束に関する研修を年2回行なう。転倒防止にはセンサーマットを使用せず、家族の了承を得て布団に鈴をつけ、定期的に必要性を見直している。玄関とユニット入口は安全の為施錠しているが、出入りを希望される方には職員が付き添い出してもらう。	

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
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逃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	年2時間以上の内部研修を実施し、事例に基づいての意見交換・自己の振り返りなど行い、虐待に関する共通の意識を事業所全体が持てるよう努めている。また管理者は職員がストレスを抱えていないか、不満に思うことはないか等、常にアンテナを張り巡らせ、異変を感じた際には速やかに対応し、解決出来るようにしている。	虐待防止の研修を年3回行なっている。言葉遣いを含め不適切なケアについては会議やミーティングでも取り上げ振り返る。職員のストレスが虐待に繋がる可能性を認識して常に気を配り、何か兆候を感じた時は面談するほか、ストレスチェックも実施している。	
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な支援している	入社時や事業所の内部研修において知識を得る機会をつくっている。入居者様とその家族様においては、必要であると判断した場合や相談を受けた際に個別に情報提供を行うようにしている。	日常生活自立支援事業を利用している方が現在1人いる。成年後見など権利擁護に関する制度の内部研修が今年度は行なえていない。パンフレットや資料は常備して、簡単な問い合わせや相談には対応している。	
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	契約時には3時間近くの時間を要し、内容説明している。特に料金(加算を含め)のこと、また緊急時や重度化した場合の対応、そして我々の出来る事と出来ない事については十分ご説明し、疑問や不明な点が解消して納得した上で御入居頂けるようにしている。	契約時には重要事項説明書、契約書、運営規定、重度化した場合の対応に係る指針などを読み上げ、長時間かけて丁寧に説明している。各種料金をはじめ、退去や契約終了の条件、看取りについての考え方なども十分納得してもらった上で契約している。	
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	常日頃から面会に来られた御家族に対して、全職員が積極的に声をかけて信頼関係を築くようにし、意見や要望を迷いなく言って頂けるように努めている。中々お会い出来ない御家族には電話連絡にて近況の御報告を行い、頂いた意見等は速やかに全職員に報告し、改善出来るところは改めるように努めている。	家族からは来訪時や運営推進会議出席時に意見や要望を聞き、対応している。転倒防止や外出、買物、一人にさせないで等の入居者本人に関する要望が多い。家族にはスナップ写真と生活の様子等を掲載した「ながた池田通信」を隔月で送り楽しみにされている。	
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	管理者は全職員が自分の意見や提案、思いを躊躇なく伝えることがように、日頃から積極的に声をかけ、良好な関係を築くよう努めている。代表者は定期的な面談実施において、事業所運営状況の把握に始まり、管理者の思いまで聞く機会を設けてくれており、全ての職員のモチベーションが下がることのないようにしている。	管理者は職員が意見を言いやすい職場の雰囲気醸成しており、随時面談して個人的な悩みや要望も聞き取り対応している。職員も会議などで意見や提案をよく出す。例えばレクリエーション等の計画は行事委員を中心に職員が意見を述べ合い作っている。	
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	人事評価制度・目標設定により、自らの振り返りが冷静に出来、それが反省と共に次への意欲に繋がっている。また会社は管理者に月1回の面談実施によって、事業所内の全ての状況を把握出来る機会を作っている。		
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	管理者や職員1人1人の実際や力量について、会社は月1回実施の面談において確実に把握し、代表者にも報告している。その上で適任者には認知症実践者研修や管理者研修などへの参加の後押しをしてきている。また事業所内の研修も積極的に実施しており、職員が交代で講師役になることで、伝える力も身につけることが出来ている。		

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
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	地域の会議や内外研修に参加することで、同業者と交流出来ている。また入居案内のパンフレット配布にも時間を見つけて出向くようにし、近隣の情報も得るように努めている。そこで得た情報は出来る限り速やかに事業所内にフィードバックし、サービスの質の向上に繋がるように努めている。		
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	入居前面談において御本人と御家族の思いを十分聞き取り、またその方のこれまで歩んでこられた情報についても把握した上で、ニーズに沿った内容でサービスが提供できるようにしている。また御入居後もモニタリングを丁寧に行い、御本人に安心・快適な暮らしを提供できるように努めている。		
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	サービス導入前にまず御家族のこれまでの思いや御苦勞を理解する。その上でこれからの生活の不安や要望など、御家族から遠慮なく話せる様な関係構築の為に、積極的にコミュニケーションをとり、かつ信頼して頂けるように努めている。管理者や計画作成担当者だけでなく、全職員が声をおかけし、良好な関係づくりが出来ている。		
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	御本人の暮らしに必要な支援を見極める為に、ケアカンファレンスの場に限らず、日常の中でも検討する機会をこまめに設けるようにしている。入居後の環境変化による入居者様の混乱を防ぐ為にも、これまでの生活歴にも充分目を向け、習慣があれば継続出来るような環境づくりを心掛けている。		
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	全職員、グループホームならではの特性を十分発揮するように努めている。入居者様御本人が出来た事を必要以上にこちらが行うことはせず、主体は入居者様であるので、無理のない範囲内で時間を要しても御自分で行って頂けるように心掛けている。入居者様が出来ることと出来にくいことの把握に努め、力を発揮できることが更でないのかなど、全職員で情報共有するようにしている。		
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	日頃から些細なことでも電話でお伝えし、常に御家族の存在が重要・不可欠であることを理解して頂くようにしている。また来訪したくなる様な環境づくりにも全職員で心掛け、来訪時にも積極的に声を掛けさせて頂いている。		

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たい内容
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	入居前の情報を出来る限り把握し、御本人と相談の上で友人や知人に対して季節の手紙を出して頂いたり、また馴染みの場所へのドライブも取り入れている。	入居前に親しかった方との交流を支援し、訪問を歓迎している。暑中見舞いや年賀状は意向を確かめて作成を支援し、ほとんどの入居者が年賀状を出している。希望を募り近くのスーパーや神社などへ交代で車に乗って出かけ新しい馴染みの場となっている。	
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	日頃から入居者様同士の関係性を把握し、細かな情報でも全職員で共有するようにしている。各フロアに2台あるテーブルのお席については、その関係性を十分配慮した配置にし、どなたも不快な思いをして頂くことの無い様に努めている。万が一トラブルが発生したり、また輪の中に入れて孤独を感じておられる入居者様がおられた際には、速やかに職員が間に入り、良好な関係が築けるようにしている。		
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	これまで、1名の方が契約を終了し、他の施設に生活の拠点を移されている。我々が把握している情報提供を十分に行ない、環境の変化による御本人や御家族の負担が最小限になるようにすることが出来た。今後も同様に努めていきたいと思っている。		
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	御入居前に予め御本人・御家族より御意向を十分にアセスメントし、知り得た情報は全職員で共有している。また御入居前に利用されていたサービス機関にもヒヤリングし、より多くの情報収集に努め、御入居後もその御意向に沿えるよう可能な限り努力している。	以前からの暮らしぶりを本人や関係者から聞き取っている。言葉が出にくい方にも日常のなかでの表情や動作などからくみ取るように注意を払っている。申し送りノートに記入し、急ぐ場合はすぐに話し合い情報が共有できるようにしている。	
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	御入居前には十分な配慮のもとで、これまでの生活歴を出来る限り詳しく聴き取りする。得た情報については全職員で周知し、その方らしい生活が御入居後も継続でき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	日頃からお1人お1人のADLの把握・その日の体調などを細かく記録に残し、かつ口頭での申し送りにて確実に全職員が把握出来るようにしている。暮らしの中で新たに発見した情報についても速やかに全職員で共有できるようにし、暮らしがより充実したものとなるよう努めている。		
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	モニタリングを定期的実施している。ケアカンファレンスでは、御本人・御家族の御意向を十分把握したうえで様々な角度から意見を交わし、よりよい暮らしに向けての課題とケアのあり方について協議している。話し合った内容が十分反映した内容の介護計画書を作成している。	介護計画の見直しは月に1回行っているが、体調や感情等の変化に応じて柔軟に対応し変更している。飲み込みが困難な方に対し、内視鏡検査で医師と看護師が確認しながら関係者と話し合い、少しずつソフト食が食べられるまで回復した。	

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
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	些細な変化や気づきなど細かな情報を介護記録や申し送りノートに記入することを徹底し、全職員で共有するようにしている。管理者・計画作成担当者・介護主任は話し合う機会を出来る限り設け、事業所全体の方向性を統一し、全職員が迷いなく従事することが出来るように努めている。		
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	急な体調変化に伴う受診の付き添いを御家族に成り代わって行なう時もある。また日常生活の中での必需品の購入や外出支援など、個別対応を出来る限り行なっている。		
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	地域のイベント情報提供を地域包括支援センターより毎月頂き、可能なイベントには参加させて頂くようにしている。また近隣の散歩や買い物、図書館で本を借りる為の外出、そして月1回美容師の訪問やボランティアによる音楽療法など、地域の人や場所の力を出来る限り借り、入居者様の暮らしが豊かにな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	入居時に御本人・御家族に対して、これまでのかかりつけ医の継続希望の有無を確認し、希望されない場合は事業所の提携医療機関による往診となることを了承頂く。その場合、以前の主治医からの得た情報を確実に次の主治医に繋げ、医療面でのサポートがスムーズにいくようにしている。また専門医による受診が必要な場合には、御家族に協力頂き受診をお勧めしている。その際にも必要な情報提供を行なっている。	本人や家族の希望で、全員事業所の協力医による月2回の往診を受けている。歯科医の往診も毎週あり口腔ケアを大切にしている。運営推進会議に歯科医師や看護師の講演を行い、家族や出席者との質疑応答もあり安心した生活を過ごせるよう努めている。	
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	週1回訪問にて健康管理を行っている。常日頃から往診医と同様に訪問看護師とも情報を交わし、体調に変化があった場合は勿論のこと、疑問に思うことがあった場合には相談しアドバイスを頂戴している。また職員への研修を実施して頂いたり、運営推進会議では御家族に向けて看護師の立場からの貴重なお話などして頂いている。		
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。	入院時には病院内の地域連携室と密に連絡をとり、御本人の状態把握と今後の治療計画・退院までの見通しなど情報を得るようにしている。またこちらからも必要な情報提供を行ない、早期退院に向けての連携を図っている。退院前にはカンファレンスを実施し、再入居も安定した生活を提供出来るようにしている。	入院中は病院の医療連携室と連絡を取りあい、家族の状況により定期的にお見舞いに行き、常に情報交換をしている。大腿骨骨折で入院した方も関係者が集まりカンファレンスの上、本人もリハビリを頑張り、退院の受け入れがスムーズに行われた。	

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
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「重度化した場合の対応に係る指針」に基づき、ターミナルケアについて御家族に御理解頂けるように説明している。また入居後も入居者様と御家族の意向を定期的に確認し、その意向については医療機関・全職員とも共有し、いざという時に混乱することのないようにしている。	契約時に、重度化した場合や終末期の支援について説明し同意を得ているが、入居後に考え方が変わることもあり、度々話し合っている。訪問看護師が運営推進会議で人生の最終段階における医療やケアのあり方「人生会議」について講話をしている。	
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	「急変時や事故発生時の対応についてのマニュアル」を、誰でも直ぐに閲覧出来る場所に置いている。全職員がいざという時に不安や迷いなく対応出来るように口頭でも何度も説明している。しかし実際の場面を想定した訓練の機会は少ないので、今後は知識だけでなく技術面の習得の機会を増やすことが課題である。		
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	年間2回、日中と夜間を想定した消防訓練を実施している。実施前には地域の掲示板にて近隣の皆様の参加も呼び掛けており、玄関前での消火器を使用した消火訓練には、実際にお子様に参加して頂く事が出来た。	マニュアルを作成し、年に2回の消防訓練を行って2階からの避難経路も確認した。訓練には事前に地域の方にも呼びかけたが、参加者はなく、帰宅途中の数名の学童に参加してもらった。地震や風水害の対策や備蓄品の用意はまだできていない。	最近想定を超えた風水害や地震が起っています。近隣の協力が必要な場合もあるので地域の方や消防署と連携した訓練の取り組みをされてはいかがでしょうか。また災害時の備蓄品は交通網が遮断され届きにくい事もあるので、2~3日分用意されることを期待します。
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	入居者様の御尊厳を重要と考え、その方の権利を十分な配慮をもって守ることが出来るような対応を心掛けるということ、入社時研修の際に全職員が学んでいる。入社後も各事業所において接遇の研修を定期的に行い、言葉遣いや表情など自らを振り返る機会を設けている。ふさわしくないとされる対応を他の職員が見たり聞いた際には、速やかに管理者に報告され、その後個別に指導も行うことが出来ている。	全体ミーティングで不快な言葉を使わないことを徹底して話し合っている。家族の了承を得て、万一の事故に備え事業所内を録画している。一人ひとりの気持ちを大切に考え、自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。	
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	全ての入居者様に対して積極的に関わりをもつように心がけ、何気ない会話の中から得られた希望や今の思いなどの情報を速やかに職員間で共有するようにしている。こちらが主導権を握らないようにし、入居者様が自己決定出来る機会を1日の中で何度か作っている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、御本人の希望やその日の体調に応じて柔軟に対応している。生活の中の様々な活動への参加も決して無理強いはせず、入居者様の意向を尊重し、御本人のペースに出来る限り副うようにしている。危険の無い様に見守りをしたうえで御自由にお過ごし頂くことを心掛けている。		

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
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	毎日の洋服選び、整容・整髪、女性の方であればメイクなど、これまでの生活の中で行なってこられた事を継続して頂くようにしている。月1回の訪問理美容の際は、御本人に御希望のカットや顔そり等を決定して頂き、身だしなみを楽しんで頂くことで生活に張りがあるよう支援している。		
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お茶入れ、下膳や食器洗いなど、その方が出来る事や興味を持って下さる事をお手伝い頂くようにし、決して職員だけで行わない様に心掛けている。	おかずは業者から届く半調理の食材を利用している。盛り付けや配膳はできる方と一緒にしている。クリスマスケーキにクリーム飾りつけをして楽しんだり、お正月にはおせち料理でお祝いをした。ラーメンが食べたいという希望があり出かけたこともある。	昨年まで実施されていた月2回の食事レクリエーションがなくなり残念です。入居者が希望するメニューで買い物や調理を楽しまれていたと伺っています。楽しい工夫をされることを期待します。
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	食事時間やお飲み物の提供も画一的な対応にならないようにし、入居者様の習慣・状態や御希望に応じて臨機に対応している。食事量・水分量が減っている場合には、主治医と共に歯科医とも連携を図り、口腔内内視鏡検査の実施によって、食事形態の見直しをすることもある。		
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、歯磨きや義歯洗浄等の口腔ケアを実施している。また義歯に関しては、就寝時に専用洗浄剤で洗浄・保清している。月4回歯科医往診により口腔内洗浄や治療などを受けている方もおられ、その際にはわかりやすい指導やアドバイスも頂戴しているのので、日常の口腔ケアに充分反映されている。		
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	入居者様お1人お1人の排泄リズムを把握し、職員間で共有した情報をもとに、必要に応じてお声かけやトイレへの御案内を行なっている。その際には羞恥心や不安な気持ちに充分配慮した対応を心掛けている。その方にとってどの様な下着を使用するのが望ましいのか等日頃から職員間で意見を交わし、出来なくなったことで安易にトイレでの排泄を中止したり、オムツの使用を積極的に行なうことの無い様にしている。	「排泄水分等アセスメントシート」に一人ずつ時間に沿って一覧表にして記録している。さりげなく自然な声かけを行い、安心して排泄ができるように配慮している。一人で立てない方にも排泄はできるだけトイレの便器が利用できるように介助している。	
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	起床時の水分補給や1日の水分量の確保、適度な運動、また腹部の温めやマッサージ施行にて便秘が解消されたケースもある。すぐに薬に頼ることはせず、まずは生活習慣の見直しを行ない、自然排便を促すように努めている。それでも解消されない場合は医療機関に相談し、必要に応じて服薬頂くようにしている。		
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	その日の気分や体調に応じて、入浴日や時間を変更するなど柔軟に対応している。入浴の際には、羞恥心や恐怖心などを感じて頂くことのないよう充分配慮し、ゆったり入浴をお楽しみ頂けるように努めている。	週に2回の入浴日を設けているが、体調や気分など様子を見ながら声をかけている。一人ずつゆっくり話を聞きながらさりげなく介助をし、職員と1対1で接する楽しい時間となっている。ゆず湯やしょうぶ湯なども取り入れていきたい。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	夜間の睡眠がスムーズにできるよう、日中に体操や戸外の散歩など適度に体を動かす機会を作っている。と同時に、日中でも御希望や体調に合わせて自室で静養して頂くこともお勧めしている。ただ必要以上に日中の睡眠時間が長くなることで、昼夜逆転の生活にならない様に配慮している。夜間眠りにつくことが中々出来ない方については、お話を傾聴して御本人に寄り添い、また温かなお飲み物を提供する等し、安心して眠りにつくことが出来るように支援している。		
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	医師・薬剤師から指導を頂き、かつ入居者様の薬情を職員がいつでも確認出来る場所に置くことで、処方された目的や副作用などについて可能な限り理解を深めようとしている。服薬時は統一した手順に従い、誤薬を防ぐように努めている。日常の入居者様の御様子については細かく医療機関に報告し、その後の治療や服薬調整に活かすようにしている。		
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	入居者様御本人にやりたい事や行きたい場所、食べたい物等を会話の中で聞き取ったり、また御家族から情報により把握し、出来る事は日常の中で取り入れるようにしている。日々の家事も出来ることは無理のない範囲で行って頂くようにしている。		
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	悪天候の場合を除き、御本人の意思と体調を確認したうえで、1日1回戸外で過ごす時間を作るようにしている。また外出行事も計画し、普段は中々出掛けられない少し遠方の場所にも行っている。個別支援としては、御希望の店での外食や馴染みの場所へのドライブなども行い、より楽しみのある暮らしが送って頂けるよう努力している。しかしまだ御本人の希望を反映できていないことも多いので、今後の課題である。	玄関前のベンチにはみんなで植えたパンジーのプランターがあり、毎日1回は見に行くようにして外気に親しんでいる。ドライブには以前の住まいや慣れ親しんだ場所を通るようにしている。秋には相楽園の菊花展に出かけた。水族館や回転寿司行きも企画している。	自己評価のアウトカム項目等に利用者が戸外の行きたいところへ出かけているかの問いに対して十分に出来ていないのではないかと意見もあるようです。年間を通した個別プランなど工夫されることを期待します。
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	金銭のお預かりはしておらず、買い物支援や理美容などの支払いに関しては、ホームが建て替えを行なっている。必要時には、お1人お1人に応じてその用途や金額について御家族や行政機関等と相談・報告を行なっている。		
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	これまで築いてこられた関係が継続できるよう、携帯電話が使える方には居室内で使用して頂いている。また年賀状や暑中見舞いなど、季節の挨拶も出来る限り御自分で作成して送って頂けるよう支援している。		

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
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	フロアや各居室内は毎日掃除を徹底し、清潔を保つようにしている。また空調機や空気清浄器の設置にて、温度や湿度を正常に保ち、健康維持にも十分配慮している。壁面を利用し、季節に応じた四季折々の作品を入居者様と制作し飾ることで、季節を感じて頂くことが出来るようにしている。	白い壁に木彫のドアや調度品があり、リビングの南側から柔らかな陽光が入って明るく落ち着いた雰囲気がある。みんなで作った富士山の日の出のちぎり絵などが壁面に飾られ新年の季節が感じられる。温度や湿度にも常に気をつけている。	
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	各フロア2台あるテーブルのお席は、定位置とせず、入居者様が御自分で自由に選び座って頂くようにしている。またフロアの一角にソファを置き、他の入居者様と少し離れた場所でおくつろぎ頂けるようにし、ストレスを感じる事のないように十分配慮している。		
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	入居前に使用しておられた家具やテレビ、思い出の写真や人形など馴染みの物を置いて頂き、これまでの生活環境が出来るだけ変化することのないようにしている。持ち込まれる物があまり無い方に関しては、お好みの壁面飾りを一緒に制作し、居室内もその方にとって居心地の良い空間となるように工夫している。	以前からの使い慣れた整理タンスやテーブルなどあり、その上には家族写真や趣味の小物やぬいぐるみが飾られている。お仏壇を置いている居室もあり、それぞれの方の在宅での暮らしぶりが伺え、心地よい雰囲気が感じられる。	
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	どなたの居室であるのか誰もがわかりやすい様に、各居室扉横に備え付けの名前プレートその他、入居者様に作って頂いた表札も掲げている。居室の混乱を防ぐだけでなく、各居室がその方の「家」という認識をして頂くようにしている。またトイレには大きく張り紙をし、解りやすいようにしている。洗剤やハサミなど扱いに配慮が必要な物に関しては、日頃は施錠した場所に収納し、必要時にお貸しすることで、認識ミスによる事故を防いでいる。		