

### 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	2890200120		
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でんなだ上野		
所在地	兵庫県神戸市灘区上野通1丁目2番5号		
自己評価作成日	平成31年2月22日	評価結果市町村受理日	平成31年3月28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.sankei-kai.or.jp/">http://www.sankei-kai.or.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 コミュニティ・サポートセンター神戸		
所在地	兵庫県神戸市東灘区住吉東町5-2-2 ビュタワー住吉館104		
訪問調査日	平成31年2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)】

閑静な住宅街の中に立地しており、落ち着いた穏やかな環境で過ごされている。自宅で過ごされていた時の習慣を大切に、出来る限り施設でも継続して取り組んで頂けるように支援している。日常の家事においては、居室や共有部分の清掃や、洗濯物を干したり畳んだりすること、食事の準備や片付けをそれぞれの出来る範囲で行って頂いている。また、積極的に施設の階段を利用することで、下肢筋力の維持、向上に努めている。1階、2階合同のレクリエーションを行う取り組みを始めた。多くが参加され、笑顔の多い催しとなっている。地域でのお茶会やお祭りに参加するなど、地域の一員として、季節感を感じながらお過ごし頂けるよう支援している。

【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)】

入居者が住み慣れた灘地域にある事業所で、その人らしく暮らし続けられるよう、入居者家族や地域の方々等の協力を得ながら事業を行っている。入居者は、近所の散歩やスーパーでの買い物を楽しむ。近くの公園にも出かけ、季節には梅や桜を鑑賞する。ふれあいのまちづくり協議会が小学校で開催する夏祭りや近所のマンションで毎月開かれるカフェに出かけて知り合いと交流を続けている。毎月の食事レクリエーションでは、入居者が食べたい料理や旬の物を、調理や準備等入居者全員で行い楽しむ。回想法、園芸療法、音楽療法のボランティアが来て下さる。園芸療法の実習生が、入居者に活かした花を絵に描くことを勧め、事業所内で個展を開くまでになった。職員には、入居者及び家族へは勿論、事業所内で「丁寧語」が使えるよう研修を行い、成果を挙げている。

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)	○	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 まんてんなだ上野

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
<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	これまで「整理」「整頓」「言葉遣い」の3つを大切にしてケアにあたってきた。運営母体の変更に伴い、新しい事業所理念を策定する。	平成30年11月1日付けで事業所運営母体が株式会社ファイブシーズヘルスケアから社会福祉法人三桂会に変更になったのを機に、新たな事業所理念を策定することにしており、現在検討中である。	法人理念を踏まえ、地域密着型サービスの意義や役割を考えながら、事業所が目指すサービスのあり方を端的に示す理念を作りあげることが期待されます。
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	近隣マンションで開催されるお茶会や餅つき参加したり、地域の小学校で開催された夏祭りに参加するなど、地域での行事に積極的に参加するよう心がけている。また、回想法ボランティア養成講座の研修施設として受講生を受け入れた。	ふれあいのまちづくり協議会が小学校で開催する夏祭りや近所のマンションで毎月開かれるカフェに職員と共に参加している。同マンションで行われた餅つきにも参加した。回想法ボランティア養成の実習生、園芸療法の現場実習生なども受け入れている。	
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	認知症の人が施設を探されている時、見学の希望があれば利用の有無を問わず対応している。その際、他にどのような施設があるか分からない人が多いため、情報提供を行っている。		
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	運営推進会議は毎回1時間半の時間をとり、良い事も悪い事も全て説明しており、分かりやすいと評価頂いている。出席者全員に意見を聞いており、要望があれば対応している。	複数の利用者家族及び地域住民代表、地域包括支援センター職員、地域密着型の知見者をメンバーに隔月の開催である。活動状況、入居者の状況、事故・ヒヤリハット等の報告を行い出席者から意見、助言を得ている。議事録はメンバーと全家族に配布している。	外部評価に係る家族アンケート結果、外部評価結果及び目標達成計画を報告して助言を得る等、外部評価と運営推進会議とを一連の仕組みとして捉えて運用されることを期待します。
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	地域包括支援センターの担当者が運営し新会議に毎回出席して下さる。会議において日々の取り組みを詳細に説明している。また、地域の困りごとを知った場合に相談し、助言を頂いている。	昨年8月に開業に伴う神戸市の実地指導を受けた。神戸市から求められる事故、虐待防止研修等報告も適正に行っている。灘区役所からの情報で、回想法ボランティア養成の実習生を受け入れた。地域包括支援センターとは日常的にも交流を持ち連携している。	
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	虐待防止と身体拘束防止の研修は法定研修として実施している。また、3ヶ月に1度身体拘束等適正化委員会を開催し、その内容を職員に周知および運営推進会議において報告している。	虐待防止研修と合わせて年間2回研修を行っている。非常勤職員を含む全職員を対象に複数回に分けて研修を行う。今年度は「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」を再確認し、基準が求める「身体拘束等の適正化を図るための措置」の理解を深めた。	

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
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止と身体拘束防止の研修は法定研修として実施している。また、月に一度の職員との個別面談において、施設内で虐待を見たり聞いたりしたことがないか聞き取りを行っている。	身体拘束のないケア研修と合わせて年間2回研修を行っている。今年度は高齢者虐待の定義を再確認するため高齢者虐待の5つの類型を学んだ。「言葉づかい」を虐待防止研修に取り込んで指導している。現場でのケアを振り返り具体的に指摘する。	
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	生活保護の受給者および公的サービスとしての財産管理等を受けておられるご入居者がいないため、権利擁護に関する制度を学ぶ必要性が薄い現状である。研修において学ぶ機会を持っていきたい。	入居者に日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用者及び利用が必要と思われる方はいないため、職員研修は十分でなく、必要時の支援体制は万全とはいえない。管理者が成年後見制度を学び、職員に伝達研修を行うことにしている。	
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	契約時には十分な時間をとり、ご家族の不安や疑問を聞き取りながら、施設として出来ること、出来ないことをかなり詳細にお伝えしている。	管理者が契約書類の条文をすべて読んで説明する。事業所で出来ること出来ないことを家族に明確に伝え、家族にも当事者意識を持ってもらう。「重度化した場合の対応に係る指針」では、入居者の容態に応じてその都度考えて行動しようということを確認し合う。	
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	2ヶ月に1度開催される運営推進会議において、意見、要望を伺っている。往診や音楽療法の日程を知りたいとの希望があったので、玄関に小さいホワイトボードを設置して知らせることにした。	入居者家族には、一人でも多く運営推進会議に出席してもらえるよう、全員に議事録を配布すると共に毎回案内している。出席者には家族に限らず全員が必ず発言できるように配慮している。海外在住の家族には電子メールで意見等を聞いている。	
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	月に1度の職員面談(月イチ面談)を実施し、働く上での困ったことや、運営に関する意見、提案を聞いている。また随時個別に聞き取りを行っている。備品の補充について提案を受け、備品管理の方法を構築した。	毎月の全体会議に職員から議題に上げたいことを募集している。現場での日常の話題が全体会議で取り上げられる。入居者のケアに関してはケアカンファレンスで見える化して分析を行う。管理者が職員と月一面談を行い個別に運営面の意見や要望を聞いている。	
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	法人として人事評価制度を設けており、職員個人の業績や課題を評価し、給与に反映させている。また、職員のやりたいことを実行することを励行しており、外食に行ったり、レクリエーションを行ったりしている。		
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	感染症研修などの外部研修に職員を派遣して、学んだ内容を施設職員にフィードバックしている。また、認知症介護実践者研修を受講させ、施設全体の認知症ケアのレベルアップに努めている。		

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	灘区医療介護サポートセンターの実施する多職種連携の会議に管理者が参加し、他の事業所と交流している。また、法人内の事業所間で人事交流を行い、これまでと違ったケアのやり方を知る機会となっている。		
<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	入居契約の前に管理者と計画作成担当者がご本人とご家族に面会をし、生活歴や病歴、生活習慣や現在の困りごと、入居にあたっての希望などを詳細な聞き取りを行い、アセスメントをしている。		
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	契約前および契約時にご家族の想いを詳細に聞き取っている。また、その上で施設として出来ること、出来ないことを丁寧に説明するとともに、入居後もご家族も一緒になって介護にあたるよう依頼するなどして信頼関係を構築している。		
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	グループホームに入居後は他の福祉サービスを合わせて利用することは制度上困難であるが、入居後は環境の変化が大きいことに十分留意し、ご家族にこまめに面会に来て頂くよう依頼している。		
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	一方的にケアを行うのではなく、自分のできることは自分でして頂くケアを心がけている。また日常の家事においては職員とご入居者が協同で行うようにしている。		
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	日常生活や医療的な困りごとについて、積極的にご家族に情報を開示し、相談している。ご入居者からご家族に年賀状や暑中見舞を出して頂くことをレクリエーションの一環として行っている。		
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	ご親戚やご友人が面会に来られた際は、日頃の様子をお伝えし、安心して頂いている。灘区内から施設に移られた人が多いので、近隣を散歩したり、初詣に行ったりしている。	近所を散歩したり、スーパーで買い物をする。近くの公園にも出かけ、季節には梅や桜を觀賞する。家族に馴染みの美容院への同伴や外食を勧める。家族に季節の便りを出さず支援をする。近所のマンションのカフェに出かけて知り合いとの交流を楽しんでいる。	

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
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	複数のご入居者でゲームをするなどレクリエーションを提供し、ご入居者同士の関係性の構築に努めている。また、食事席を配慮したり、職員が日常の会話の間に入ったりしている。		
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	契約終了後もお電話し、ご本人およびご家族の近況を伺う機会を設けている。その際、必要があれば介護に関する助言を行っている。		
<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	介護計画の作成時にはご本人の希望、意向を改めて確認している。それに加えて、日頃からご入居者とコミュニケーションを取り、そこで得た希望、意向は職員間で情報共有するよう努めている。	日々のケアの中では、入居者が正月に書いた「温泉に行きたい」という願いから、入浴剤を使用して温泉気分を味わったり、園芸療法で活けたお花の絵を描いて、事業所内の一部屋で個展を開く等、入居者のしたい事を引き出せるように心がけている。	
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	入居前後に詳細なアセスメントを行い、ご入居者の情報を把握し、職員間で共有している。		
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	日頃の様子や体調に変化がある場合は記録に残し、職員間で申し送りを行うなどして情報共有している。また、カンファレンスにおいて各ご入居者の様子について情報共有している。		
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	職員が参加するケアカンファレンスにおいてケアのあり方を見直している。また介護計画の作成時にはご家族、往診医、訪問看護師などの関係者に意見を聞き取り、介護計画に反映している。	計画作成担当者が作成した介護目標の内3つを抜粋して、個人記録表に達成度を毎日記録している。月1回のモニタリングで介護目標を検討している。階段や屋外の歩行により歩けるようになったり、職員や家族、医師との協議で服薬を減らした例もある。	
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	日頃の様子や気づきは、個別記録(介護記録)や、職員間で情報共有を図るための申し送りノートに記入し情報共有している。また計画作成担当者は特に把握に努めている。		

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
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	ご入居者が1階2階の各ユニット間を歩き来し、多様な関係性を構築することを心がけている。その他、通院や立替など必要に応じて支援している。		
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	施設所在地には自治会がないが、地域の代表となる方ご助力頂きながら、地域活動に参加している。近隣マンションで行われる月に1度のお茶会に参加したり、地域の小学校での夏祭りに参加している。		
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	ご本人、ご家族の希望に配慮している。往診を受けずに入居前からのかかりつけ医の外来に行く人もいる。訪問医も1ヶ所のみでなく、ご自宅で利用されていた医院など継続利用されている人もおられる。	2名が入居前からのかかりつけ医を利用し、他の入居者は往診のある協力医又は訪問医を利用している。かかりつけ医への通院は原則家族の同伴であるが、家族が行けない時や近くの整形外科を受診する際は職員が同行している。	
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	週に1度、訪問看護師による訪問を受けている。訪問の前には事前情報として現状をまとめたものを情報提供し、訪問後は看護師のまとめた訪問結果を職員間で共有している。また日頃から状態変化がある場合はオンコール対応している。		
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。	入院した際は病院に日頃の様子を情報提供している。また、入院中は見舞いに伺うと同時に看護師および相談員から状態を伺っている。退院前には病院でのカンファレンスを依頼し、退院後の生活がスムーズにいけるよう情報収集している。	去年は数名の入退院があった。1名は胃腸炎で、点滴治療により3日後に退院した。他の数名は入院が長期となり契約どおり退去となった。入院中は職員が度々様子を見に行き、退院の際にはカンファレンスを依頼するか、相談員から情報収集をしている。	
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、事業所の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	入居契約時に「重度化した場合の対応について」を説明している。その際、施設で出来ること、出来ないことを詳細に説明するとともに、終末期となった場合のご家族の心情が変化するのは当然であることや、最期を迎える場所の選択肢などを丁寧かつ寄り添って説明している。	契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」について、事業所の考え方や支援内容の説明を行い、考えや支援を理解した事に対しての同意書を受領している。医師の判断によって終末期に入った時には改めて協議を行い対応する事としている。	
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	急変や事故発生時に管理者およびかかりつけ医、訪問看護ステーションに連絡する際の報告系統を確立している。職員は各所から具体的な指示を得て対応を行う。		



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	年に2回、避難訓練、消防訓練を行っている。また、運営推進会議において、神戸市作成のハザードマップをもとに施設の置かれている環境をご説明し、災害時には避難せず施設内に留まるほうが安全出ることの理解を得ている。	今年3月に避難訓練を行う予定である。避難先は、火元設定箇所から遠い室内のベランダ側に決め、その場所で救出を待つ形をとる事としている。防災用品として、紙皿や、水、米、カレー等の食料1日分を用意している。	3月の訓練に地域住民の参加をお願いしてはいかがでしょうか。飲食の備蓄は3日分に増やされる事を期待します。避難場所の設定を一度消防署に確認してみてもはいかがでしょうか。
<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	虐待防止研修において間違った言葉遣いが虐待や不適切なケアに当たることを繰り返し説明している。また他のご入居者がいる前では、職員間の会話において、ご入居者の名前は使用せず居室番号を使用している。	入居者に対して丁寧語を使う事がまだ徹底できていない。職員個人面談の際には時間をかけて徹底を促している。トイレ介助で衣服交換が必要な時でも拒否をされた場合は、無理強いせず少し間を置いて、本人が気づくのを待ったりしている。	
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、ご本人の声の表情や声のトーンを感じ取ったり、会話の中でご本人の思いや希望を汲み取って、自己決定しやすいようなコミュニケーションを心がけている。		
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、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	施設での入浴や体操、レクリエーションの提供時間などの決まりはあるが、無理強いせずご本人の希望を尊重している。		
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	日常の洋服は複数の中から選んで頂けるように努めている。また、起床後に化粧をされる人はお手伝いするなど支援を行なっている。		
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	毎日の食事において、盛り付けや後片付けなど、ご入居者の能力に応じて職員と一緒にやっている。また、月に1度、ご入居者と一緒に昼食とおやつメニューを作り、すべて手作りする機会を設けており、積極的な参加を促している。	月1回の食事レクリエーションでは、日常の会話の中から聞き取った入居者が食べたい物や季節の物を、入居者が調理や準備等全員で作る食事を楽しんでいる。2月にはお汁粉を作り好評だった。また回転寿司へ行く等外食も楽しんでいる。	
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	毎食の食事摂取量、水分摂取量は記録しており、状態観察に繋げている。また、嚥下状態が良好でないご入居者は訪問歯科医や訪問看護師による状態観察を受け、食事摂取時の助言を受けている。		

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
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	毎食後に歯磨き等の口腔ケアを行っている。義歯を使用されている人は、就寝前に義歯洗浄剤を使用して清潔を保持している。希望者は訪問歯科医による口腔ケアを受けておられる。		
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	一人ひとりの自立度に応じて、布パンツ、リハビリパンツ、紙オムツを使い分けるとともに、状況に応じて使用する組み合わせを変更している。また、排泄のリズムを掴み、トイレに誘導、声かけするよう取り組んでいる。	排泄や水分摂取を記録し、排泄のリズムを掴んでいる。食事の前等に声をかけてトイレに同行している。排泄の衣服汚染を認めない方には、居室等で落ち着いた時等に交換をしている。	
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	1日のトータルの水分量を把握し、水分不足にならないよう提供している。また毎日の体操は欠かさず行っている。訪問看護師に毎週排便状況を報告し、助言を得ている。かかりつけ医からは排便を促す薬の処方を受けている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴業務の枠組みはあるが、それを各ご入居者に強いるのではなく、ご希望も伺った上で入浴して頂いている。一月の内の一週間を温泉週間とし、入浴剤を選んで楽しんで頂いている。	週2回の個浴を楽しんでいる。2種類の入浴剤を用意し、月に1週間入居者が選んで温泉気分を楽しんでいる。入浴を好まない入居者には訪問看護師からの説得で週に1回入浴をしている。車椅子の入居者も浴槽のお湯につき楽しんでる。	
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	状況に応じて日中は休息の声かけを行っている。また、就寝時の居室内の温度調整を行ない、季節に応じた寝具を利用して頂いている。日中は適度な運動を促すなど支援している。		
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	処方内容はファイリングし、いつでも閲覧できるようにしている。職員はご入居者の服薬状況の理解に努め、日々の細やかな変化や処方変更後の変化に注意し、情報共有を行うよう努めている。		
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	散歩や買い物、花の水遣りなどの外出の機会を作るよう努めている。また、これまでの趣味を活かして、ちぎり絵や塗り絵をされている。ユニット合同で行うレクリエーションにも取り組んでいる。		



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	希望に応じて、散歩や買い物等の日常的な外出への支援を、可能な範囲で行なっている。またご家族にも積極的に外出されるようお勧めしている。	買い物の希望者と車でスーパーへ出かけたり、月に1回近所のマンションで開かれるカフェに行ったりしている。近隣の散歩や小学校の夏祭りへの参加、冬には玄関先に出て日向ぼっこや植えた花の水やりをしている。外出を好まない入居者も水やりに出ている。	時間をやりくりして今後も外出支援をどんどんされる事を期待します。日頃の散歩の様子をメモや写真などで毎月家族へ発信してはいかがでしょうか。
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	お金を持っていることで安心される人は、ご家族の理解のもと、個人で所持されている。職員はお金を持つことの大切さを理解したうえで、一人ひとりに応じた支援を行なっている。		
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	ご要望に応じて、電話の取次ぎや携帯電話の操作の支援を行なっている。また、年賀状と暑中見舞いをご家族に出すレクリエーションを提供している。		
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	共用空間に温室時計を設置し、快適な空間作りに配慮している。レクリエーションで製作したちぎり絵や折り紙など、季節に合わせて作成したものを共用部に飾りつけ、季節感を感じて頂けるようにしている。	リビングの壁にちぎり絵や入居者の作品などを掲示している。空気清浄機、加湿器を3台設置している。床の清掃は毎朝掃除機をかけ、その後は随時入居者と共にモップで掃除をしている。手すり、ソファ、椅子は、夜勤者が次亜塩素酸液で拭いている。	
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	テーブルの他にソファを設置し、同じフロア内でも離れて過ごせるようにしている。また、ご入居者が思い思いに過ごして頂けるよう、テーブルやイスの配置を工夫するなど、環境作りへの配慮を行っている。		
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	入居に際しては、居室にご本人が使い慣れたものを持ってきて頂いたり、好きなものや絵や写真を飾って頂いている。ご本人、ご家族と相談しながら、居心地よく過ごせるような居室になるよう取り組んでいる。	入居の際に家族と思い思いの家具や衣類、装飾品等を持ち込んでいる。家具の設置の仕方で危険と思われる場合は向きを変える等アドバイスしている。週に1度リネン交換の時に入居者と一緒に掃除をしている。	
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	ご自分の居室の掃除や、共用部分の掃除など、出来る人には積極的に行って頂いている。また、居室のベッドのリネンを交換するときは、お手伝い頂いている。		