

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	2020年8月30日	評価結果市町村受理日	令和3年1月14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	ナルク兵庫福祉調査センター
所在地	尼崎市南武庫之荘2丁目27-10
訪問調査日	2020年11月24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)】

医療従事者が不在のグループホームではあるが、ご入居者様やご家族様が安心・安全な生活を送る事が出来るよう医療連携には非常に力を入れている。
 住診医はもちろんの事、訪問看護師・訪問歯科医・提携薬局との密な連携を図るべく常に情報共有が出来るように取り組んでいる。
 また、後方支援病院の力添えもいただき約2ヶ月に1回施設に病院関係者に向かいいただき「勉強会」を開催していただいている。今年には新型コロナウイルス感染症蔓延防止対策として直接の勉強会は中止となっているが常に看護師長様等と連絡を取り情報を共有している。
 プレホスピタルケア搬送も取り入れ実際に利用、円滑にご入居者様の医療受診及び検査が実施できた。
 ご家族様には2ヶ月に1度の広報誌及び毎月のレターを送付しご入居者様の様子をお伝えするようにしている。面会中止の最中ではあるがLINEやメール、電話など様々なツールも利用しながら安心していただけるようにしている。

【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)】

ホームは名前通り神戸市垂水区塩屋町にあり、背後に須磨海岸・前は国道2号線で、神戸マラソンのコースとなっており折り返し地点に近いので、利用者と家族が応援で盛り上がる好立地。今年には残念ながらコロナ禍でそれも見られなかったと言う。事業所の特徴は、調査時の書類・ホーム長のヒアリング・事前に実施した家族アンケートの回答(回収率と内容)・運営推進会議の家族参加数の多さ・看取りの実績などを総合的に判断すると、「まんてん堂の理念の実現」やホームが力を入れている医療連携強化を通じて「利用者と家族に安心・安全な生活」という方針が十分に反映されているとの印象を強く受けた。一日でも早くコロナ以前の状況に戻ることを祈るのみである。

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 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)	○	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 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
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	管理者及び職員は常に自分自身や自分の親が受けたいサービスであるかどうかを考えて行動する事を心がけている。また、「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にサポートします」と掲げている。理念にもあるように「自信を持って継承できる介護施設」を念頭に日々取り組みを行なっている。	「自分の親に受けさせたいと思える介護サービス」「自分自身が受けたいと思える介護サービス」「笑顔で安心と活気のある生活が継続できるようにサポートする」を理念として掲げ、玄関に「笑顔」の言葉を掲示している。	
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	オープン当初より地域の自治会に加入している。また運営推進会議には必ず自治会長、地域包括支援センターの職員、訪問看護師にも参加していただいている。コロナウイルス感染症蔓延防止として開催はしていない中でも全ての方々からご意見を頂戴し議事録にまとめ送付している。	自治会に加入し、地域行事の海岸清掃や夏祭り等に参加している。また、事業所の行事(夏祭りやクリスマス等)に地域住民を招待し、交流を深めている。	コロナの収束が見通せない中で、どうすれば以前の運営状況の確保ができるのか、知恵と工夫が試される時だと思います。関係者の踏ん張りに期待します。
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	様々な研修や地域ケア会議、連絡会等で得た情報をエリア内施設関係者及び職員、自治会長等と情報共有を行ない認知症についての理解を深める取り組みを行なっている。また、管理者だけでなく施設職員にも積極的に内部・外部問わず色々な研修に出来る限り参加していただき施設内に落とし込みを実施している。		
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ヶ月に1度開催している運営推進会議にて運営方針や事業所内で発生した事故・ヒヤリハットの報告、日々の取り組み等を情報開示している。また、会議内にて頂戴したご意見や質問には丁寧に回答しサービスの向上に活かす努力をしている。また、事業所ではなく法人に対してのご意見等は速やかに上層部から回答をしていただくように努めている。	2カ月に1回開催している。自治会長・地域包括支援センター職員・訪問看護ステーション職員・家族が出席している。全家庭に案内している。家族の関心が高く、毎回10～15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取り組んでいる	地域包括支援センターからの研修や会議等の案内があった場合は出来る限り参加出来る体制を整えている。また、参加した場合は地域の情報収集に努めている。地域住民との交流も大切に事業所への理解を深めていただき協力を得られるよう努力している。また、自治会長様に運営推進会議に参加していただきご意見やご要望・助言等を頂戴している。	地域ケア会議には、区役所や医療介護センターの職員が出席されている。情報交換を行い、市との交流を深め、情報収集に努めている。その他の研修や会議にも積極的に参加するように努めている。	
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	「身体的拘束適正化検討研修」及び「身体的拘束適正化検討会議」を3ヶ月に1回実施している。その時々でテーマを掲げ様々な学習、意見交換を実施している。また会議毎に現在事業所内にて身体拘束は行われていない事を確認し合っている。コロナウイルス感染症対策としては集まってる研修ではなく各自資料等を熟読、レポート提出としている。	身体拘束適正化委員会を3か月毎に開催している。身体拘束に関するマニュアルを作成し、何が身体拘束に当たるのか、現在身体拘束に当たる事例はないのか等を話し合っている。	

自己	者 第	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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修部会を中心とした「虐待防止研修」を実施し事例検討やDVDの視聴を通して学ぶ場を設けている。虐待や不適切ケアがないかどうか職員からの聴取も適宜実施している。新入社員の方には入社時には必ず本社にて研修を実施していただいている。管理者は日頃から職員との関わりを強化し表情や勤務態度に変化はないか?等観察を行ない適宜話をする機会を設けている。	入社時には本社で研修を実施し、入社後は、虐待防止について学ぶ機会を年2回設けている。管理者は日ごろからスタッフとの関わりを密にし、不安があればすぐに相談できる体制を整えている。	
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	成年後見制度はパンフレットを用い研修内にて読みあわせる事で施設にとっても手続等を円滑に進める事が出来る制度である事を理解するようにしている。また、入社時の研修においても権利擁護についての制度の必要性について学習する機会を設けている。	成年後見制度や権利擁護についてパンフレットを使って内部研修を行っている。それぞれの制度について職員が理解し活用できるように支援している。成年後見制度を利用している入居者は現在1名いる。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約に関しては約2時間程を費やし理解を得るまで十分に説明を実施している。また、契約締結前にしっかりと面談を行い「出来る事と出来ない事」を明確に説明している。重度化した場合の対応に係る指針を示しきちんと説明も行なっている。全ての質問に関してどんな時の丁寧に対応出来るよう心掛けている。	契約時に「重要事項説明書」「入居契約書」に基づいて詳細に説明し、質問や疑問にも丁寧に答えている。規定を改定する場合には、運営委員会で説明し、各家庭には文書で報告している。	
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	常日頃からご家族様と職員との積極的な交流を心掛けている。月に1回ご入居者様の様子を写真入りのレターを送付している。又、ご家族様が来訪された際は日頃のご様子や取り組みなどをお伝えし安心して頂けるようにしている。また、運営推進会議においては多数のご家族様に参加頂きご意見を頂戴している。	月1回は写真入りのレターを各家庭に送付して日ごろから家族との交流を心がけ、ご家族が来訪された際には会話を交わし、ご意見を伺っている。家族が多数参加される運営推進会議もその機会としている。	
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	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。職員の出勤時の表情や声のトーン、勤務中の言動を意識し気になる場合は声を掛け個別にて話をする時間を設けている。	管理者やリーダーは日頃から職員との関わりを大切にしている。職員の出勤時の様子や勤務中の言動にも注意を払っている。定期的に職員との面談の場を設け、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	意欲を持って業務にあたるように人事評価制度を設けている。期間内の評価を実施し報酬に繋げている。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。面談時以外にも何か問題が生じた場合や相談があった場合は迅速に対応し早期解決に向けて尽力している。		
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	実務者研修等の資格取得について積極的に勧めておりシフト上で配慮を行なっている。随時対象者のは声掛けを行ない意欲の確認を行っている。また、内部研修はもちろんの事、外部への研修等にも積極的に参加していただけるよう案内やバックアップを行なっている。		

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	内部・外部に関わらず様々な研修等に参加する事で同業者との交流を持つ事が出来ている。 また、研修内容をしっかりと事業所内に落とし込んで頂く事でサービスの質の向上に繋がっている。 状況に応じて訪問看護師や訪問歯科医等に助言・アドバイスを頂戴する事で知識や技術の向上にも繋がっている。		
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	契約の前にはしっかりとご家族様から普段のご様子やご希望、生活歴などをお聞きしている。また、ご本人様との面談を通じてニーズを把握するように努めている。 入居された後もしっかりとモニタリングをしご本人様のご希望に出来る限り沿えるよう努力している。ご本人様からの聞き取り等が難しい場合はご家族様へのヒアリングを重点的に行い質の良いサービスを提供出来るよう日々努力している。		
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	ご家族様へのヒアリングやご本人様との面談を通じて関係を構築するよう努め、スツと入り込みやすい事業所の雰囲気作りも心掛けている。職員の接遇面にも常に笑顔を忘れず丁寧な対応を行うよう指導しご家族様からの声にも常に耳を傾け信頼して頂けるよう努力している。		
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	ご本人様にとって適したサービスが行えているかは適宜考える機会を設けるようにしている。 また、事前にご家族様から得た情報やご本人様との面談にて得た情報を紐解き常に適したサービスを提供出来るよう努力している。		
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	「パーソンセンタードケア」を実践出来るよう常にご本人様が主体となれる支援を心掛けている。ご本人様の性格や能力等を十分に配慮しながら可能な範囲で日常的な家事等のお手伝いを共に行なっている。その中で自分自身の役割を見つけられ日課が出来た方もいらっしゃる。職員は常に「自立支援」を念頭に過介護にならないように努めている。		
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	ご家族様が来訪された時は必ず日頃のご様子をお伝えしている。また、電話での連絡も行ない常に情報の共有を心掛けている。毎月のレターでは写真と共にご様子を丁寧に明記している。ご家族様が感じられた最近のご入居者様について話される際にも丁寧に対応し傾聴している。		
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	家族等の面会を優先にしている為面会時間の制約は行っていない。(現在はコロナ対策にて中止)一時帰宅や外泊、ご家族様との旅行を楽しまれたりドライブに出掛けられたりされる方もいる。 また、ご近所の方が散歩の途中に立ち寄られたりご親戚や友人の方々が馴染みのお店のお菓子を持って訪ねられる事もある。	友人や知人がいつでも訪れられるように面会時間は設けていない。近くの公園を散歩したり、池の鯉に餌をやったり、花見に出かけたり、馴染みの場所を訪れて昔を思い出している。家族とドライブをされる方もいる。	

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	他者とのコミュニケーションが苦手な方には職員が間に入り円滑な交流が図れるように努めている。また、職員は常にご入居者様お一人お一人の個性や性格を把握するように努め座席であったり細かい部分まで配慮しながらご入居者様同士の関係が築けるよう介入をしている。		
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や病院からの退院が契約上の期間を過ぎても見込めない場合等のご退去には移り住まれる先や病院等に対しきちんとした情報提供を行ない、十分な配慮をしていただけるよう働きかけている。ご退去された後も相談のお電話や訪問があった場合は丁寧な対応を心掛けている。		
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	ご入居前にあらかじめご本人様及びご家族様から意向を聞き取りし把握に努めている。ご本人様との会話が困難な場合はご家族様の意向を尊重している。ご入居後は日常的な部分は会話の中から思いを汲み取る努力をしている。ご入居前に利用しておられたサービス機関にもヒアリングを行い情報の把握に努めている。	入居前に本人や家族から思いや意向を聞いている。入居後は本人との日常会話の中から本人の希望を把握するように努めている。外食を希望する方が多い。それらの希望がかなえられるように努めている。	
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	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みの関係や生活環境等の把握に努めている。また、ご入居された後でもご家族様や関連する方々から僅かな情報でもお聞きしたことは大切に共有するよう努めている。		
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	お一人お一人の様子をきちんと記録に残している。また、職員間の情報共有もきちんと行うようにしご入居者様の変化に迅速に気付く事が出来るよう努力している。また往診医、訪問看護師、訪問歯科医、薬剤師などの医療関係者との情報共有は密に行い報連相の徹底を行っている。		
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	ご本人様やご家族様から事前に意向をお聞きし出来る限り介護計画に反映出来るようにしている。また課題やケアの方法等について意見やアイデアを職員間で出し合いご本人様の現状に即した内容になっているかに留意し介護計画の作成をしている。	事前に本人や家族から思いや希望を聞き取り、主治医や看護師の意見も参考にしながら、担当者会議で話し合い介護計画を作成している。モニタリングを繰り返しながら6カ月毎に見直しを行っている。	
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	ご入居者様の様子の変化や気づき等はまず管理者・計画作成担当者・リーダーが情報共有を行ないケアの内容を検討するよう努めている。 また、日々の事柄は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全職員が確認している。		

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
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	緊急時はもちろんの事、定期的な受診等がある場合にご家族様の対応が難しい場合は送迎や付添いを行なっている。また、法事に出席されたり新年会に参加されたり等の日常生活以外の場面での付き添いや身支度の支援も行なっている。また、個別支援としてご入居者様の希望をお聞きお祭りや外食等外出支援も行なっている。		
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	毎日の生活の中で近隣のスーパーに買い物に出掛けたり公園に散歩に出掛けたりとその時々でご入居者様の状態に応じた対応を行なっている。タクシーを利用したり徒歩で出掛けられたりと様々なニーズに対応出来るよう努力している。		
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	主治医については、ほぼご入居時にご家族様に了承を得た上で事業所の提携医療機関を主としているがご希望があれば専門的な部分の受診等かかりつけ医の継続も可能としている。緊急時も含め日常的な健康管理を行うと共に他の医療機関を受診する場合は提携医療機関から速やかに連携が図れるよう情報提供を行なっている。	提携医療機関を主治医としていただいているが、希望があればかかりつけ医を選択することも可能である。現在、かかりつけ医を受診している方はいない。協力医の往診が定期的に行われ安心して生活できるように支援している。	
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	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。 日々の生活の中での少しの変化や気になる所なども相談しアドバイスを頂戴している。また、看取りの研修実施などより専門的な知識を得られるよう尽力いただいている。		
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。	出来る限り入院回避に努めているが骨折等やむをえない入院があった場合は病院内の地域連携室との密な情報交換や相談を通して状態把握に努めている。また、退院前のカンファレンスは施設に戻られてからの生活を十分に病院側にも理解していただいた上で円滑に進める事が出来るよう連携を図っている。	入院時には、医療機関の地域連携室と情報交換を行っている。本人の病状を的確に把握し、早期退院に向けて、また退院後に安心して生活が送れるように支援する体制を整えている。	
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	「重度化した場合の対応に係る指針」を定めている。契約時にご家族等と話し合い、事業所で出来る事、出来ない事を明確にし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主治医からのムネテラ及びカンファレンスを開催し方向性を決定。訪問看護師とも協力しながら出来る限り混乱のないよう自然な形でお看取りをさせていただいている。	「重度化した場合の対応に係る指針」を定め、事業所のできる事、できないことを明確にし、入居時に説明している。看取りを行っている。職員研修を行い、職員全員が穏やかにお見送りできるように体制を整えている。今までに看取りを行った方は7名。	
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、すべての職員に対し丁寧に指導、説明を行うようにしている。まずは慌てず落ち着いて行動する事を徹底しており事後のフォローもしっかりと行うようにしている。		

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
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回火災による防災訓練として避難訓練を行なっている。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なっている。また、非常災害時対策訓練として水害・地震・津波での対策避難訓練も実施している。緊急時には近隣の有料老人ホームとの協力体制を築いている。	年2回避難訓練を行っている。1回は日中を、もう1回は夜間を想定した訓練である。火災を想定した訓練が多く、前回はゴミ箱から出火したと想定。水害・地震・津波に対応した訓練も行っている。隣接する老人ホームと協力体制を築いている。	
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	入社時研修において法人としての理念の理解を図ると共に入社後も適宜接遇面の発信は行っている。常に尊敬の念を持った対応を心掛け職場とプライベートとのけじめをきちんと図るよう注意喚起している。また、ご入居者様個人個人の思いを尊重し出来る限り優先する努力をしている。	理念の一つである「笑顔で接する」を職員に浸透させるために入社時に研修を行っている。入社後も対人関係を重視し、入居者を先輩として敬う気持ちをもって接するように指導している。特にトイレや入浴時の対応には注意を払っている。	
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	日々の生活の中でご入居者様との関わりは積極的に行うようにしている。その中で会話が難しい方でも表情や仕草などでご本人様の好みや望んでおられる事を紐解きサービスに反映出来るよう努めている。		
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し、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	基本的な一日の流れはあるが起床・就寝・食事・入浴など出来る限りご入居者様の意向を尊重し可能な限りご本人様のペースに合わせることが出来るよう柔軟に対応している。共有スペースと居室とも自由に行き来していただきご希望に応じて対応を行なっている。		
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	毎月の訪問理美容時にヘアカットや顔そり、ご希望に応じてパーマやカラーリングなどにも対応している。また、お化粧がお好きな方には適宜メイクアップをしていただいたり少しお手伝いをさせていただき楽しんでいただいている。外出される際は普段とは少し違った洋服を一緒に選ばせて頂いている。		
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	食事の際のテーブル拭きや簡単な盛り付け、食後の下膳や洗い物、ふきんたたみ等可能な限り職員と一緒にしていただくように努めている。また、食事の際の会話の中から嗜好を把握したりもしている。食事の際はクラシックや懐かしの童謡などのBGMを準備し楽しんでいただけるよう工夫している。	3食とも業者に委託している。盛り付けや片づけ、洗い物等入居者にできることは職員と一緒にしていただいている。食事中は、クラシックや懐かしの童謡を聞きながら楽しい食事になるように努めている。時には入居者の希望を聞き、たこ焼きをつくったり、外食に出かけたりしている。	
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	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。食分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している。また、どうしても食事では十分な栄養摂取が困難なご入居者様には主治医・訪問看護師等に相談し栄養補助の観点から様々な物を利用及び工夫を凝らす努力をしている。現在管理栄養士の指導の下、MCTオイルにてカロリーアップに努めている方もおられる。		

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	毎食後の口腔ケアを実施している。月4回の歯科往診時には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。また、口腔ケア・マネジメント計画書を作成、「口腔ケアに係る技術的助言及び指導報告書」を毎月頂戴する事により知識の習得にもつながっている。歯科医主催の研修に参加したり2ヶ月に1度発行される歯科医からの広報誌等も活用しながらより良い口腔ケアが実践出来るよう努力している。		
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	ご入居前のご様子は入居面談時の排泄アセスメントで排泄の把握をしている。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出来るようにし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適宜柔軟に対応できるようにしている。	排泄チェック表により一人ひとりの排泄パターンを把握し、その時間が来ればさりげなくトイレへ誘導している。羞恥心や不安感を和らげるため声掛けや誘導の仕方等に工夫を凝らしている。	
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	出来る限り薬に頼る事なく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き腹部マッサージを行ったりオリゴ糖の摂取や野菜ジュース、ホットミルクの提供を促したり、ホットタオルを使用し刺激をする事でスムーズな排便に繋がっているケースもある。		
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	週に2回をベースとしたおおまかな予定は設定しているが可能な限りご本人の意向やベースに合わせ柔軟に対応している。入浴剤を使用したりで少し気分を変えていただく時もある。また、基本的には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。体調が優れない方や終末期に入られた方には負担の無いよう清拭にて対応している。	入浴は週2回、1日に3人をベースに大まかな予定は立てているが、本人の希望に応じて柔軟に対応している。羞恥心を和らげるため同姓介助が基本である。入浴剤を入れたり、ゆず湯やしょうぶ湯をつくらして入浴を楽しんでいただいている。	
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ご家族様には事前に説明し馴染みの食器や飾り、好きな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。また、お薬手帳も常に最新の状態になるようにしている。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主治医、訪問看護師、薬剤師に適宜情報を伝え、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ご入居後も楽しんでいただけるよう支援を行なっている。風船ノレーや塗り絵、合唱やトランプ、卓球やダンスなどご入居者様に合わせて支援を行なっている。また、日常生活の中で可能な限りのお手伝いをさせていただくように促しており洗濯物たたみや早朝のふきんたたみ、日めくりカレンダーめぐりやビニール袋折りなど役割として確立しきちんと日課になっておられる方もおられる。		

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
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	気候の良い日には近隣の公園に散歩に出かけ鯉に糞をあげたり要望に応じてドライブや近隣のスーパーに買い物に出掛けたりしている。また、外食や地元のお祭りへの参加など個別から少人数とその時々に応じて対応し楽しんでいただけるよう努力している。	近くの公園に出かけ、散策したり、鯉に糞を与えたりして楽しんでいる。手作りの弁当を持っていくこともある。また、近隣のスーパーに買い物に出かけたり、地域のお祭りに参加したりして地域住民と交流しながら楽しんでいる。	
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。必要なものが生じた場合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。 個々の状態に応じて買い物の際に自身で立て替え金の中から店員に支払いをしていただく場合もある。		
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	毎年、可能な方には塗り絵を施した年賀状を作成していただいている。また、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。携帯電話をお持ちのご入居者様にはいつでもご本人様が電話をかける事が出来るよう支援している。		
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	温湿度計を設置して湿度の把握等快適な空間作りに努めている。また、各フロアには季節感のある掲示物を作成し飾っている。 花壇には季節ごとの花を植えたりイルミネーションを施したりと素敵な空間作りに力を入れている。テーブルの配置もご入居者様の状態や関係性に応じ配置を変更するなど柔軟に対応している。ソファを含め常にご入居者様がリラックス出来る環境作りに努めている。	温湿度計が設置され快適な環境空間となっている。ソファやテーブルの配置を工夫し、壁には共同で制作した季節感あふれる作品が飾られている。ベランダには花壇があり、季節の花が植えられている。それらをリビングから楽しめるようになっている。	
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	フロアの中心部分から少し離れた所にソファを設置し過ごしていただける空間を作っている。テーブル等も随時配置を見直しその時々に応じた対応を行なっている。 座席についても関係性を見ながら柔軟に対応しリラックスして過ごして頂けるよう配慮している。		
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	備え付けのクローゼット・ベッド以外に可能な限りご入居者様ご自宅で使用しておられた机やタンス、小物入れ等を持参いただき設置している。その方々の動線に応じて配置には配慮を行なっている。	エアコン・クローゼット・ベッドは常備されている。それ以外は持ち込み自由となっている。タンス・テーブル・テレビ・ガラスケース等を持ち込み、配置を工夫して居心地よい空間をつくり出している。	
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	ご入居者様一人一人の能力に応じたお手伝いをして頂く事で役割を担っていただけるよう取り組んでいる。洗濯物や掃除機掛け、シーツ交換など職員も一緒にお手伝いさせていただく事で自信にも繋がりが日課が確立出来ている方も数名いらっしゃる。決して過介護にならぬよう残存能力を活かしたお手伝いをして頂けるよう働きかけている。		

基本情報

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6-31 電話 078-755-1801

【情報提供票より】令和 2年 8月 30日事業所記入

(1)組織概要

開設年月日	平成28年4月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 名
職員数	13 名	常勤 11名 非常勤 2名 常勤換算	12, 6名

(2)建物概要

建物構造	単独型
	鉄骨造り[2階建ての1~2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)	68,000 円	その他の経費(日額)	円	
敷 金	有り 408, 000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	310 円	昼食	450 円
	夕食	550 円	おやつ	100 円
	または1日当たり円			

(4)利用者の概要(8月30日現在)

利用者人数	18 名	男性	1 名	女性	17 名
要介護1	2 名	要介護2	6 名		
要介護3	7 名	要介護4	1 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85.1 歳	最低	72 歳	最高	97 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	おひさまクリニック・神戸徳州会病院・中谷歯科クリニック
---------	-----------------------------

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	2	コロナウイルス感染症の収束が見えない中で地域行事や事業所内での行事等が以前のように行えない事から地域との関わり、交流が減少している。	コロナ禍の中でも地域との関わりが途絶えぬよう常に情報の収集、共有を行えるようにする。	あんしんすこやかセンターや自治会長への定期的な連絡を手紙等も用いながら実施する。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月