

### 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	2890200187		
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六甲の丘		
所在地	兵庫県神戸市灘区篠原伯母野山町3丁目14番2		
自己評価作成日	令和4年2月17日	評価結果市町村受理日	令和4年3月31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	認定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 ビュータワー住吉館104		
訪問調査日	令和4年3月17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)】

令和2年12月にオープンした新しい認知症対応型共同生活介護(グループホーム)です。六甲山脈の中腹、標高250m程の立地にあり、南に目を向けると、晴れて空気の澄んでいる日には大阪湾を一望出来る素晴らしいロケーションの中で、ご入居者は一日一日ゆったりと過ごしておられます。ホームの理念「一人ひとりに寄り添った丁寧なケア。居心地のいいホームづくり」を掲げ、ご入居者の出来る事に注目してケアを実践しています。また、職員が発言しやすい環境を作るために、個別の面談やミーティングを開催しより良いサービスの提供がなされるよう取り組んでいます。

#### 【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)】

六甲山麓の住宅地に開設して1年余りで、眺望は素晴らしく、西の窓と2階居室から市街地と大阪湾が一望できる。コロナ感染が増加中でも日々の散歩は行い、面会は制限付きの工夫で中止せず、新規入居者は1ヶ月間自室で制限なく面会可とした。書面開催ながら運営推進会議では家族と出席予定者から色々な意見・感想が寄せられ、運営に反映されている。入居者と一緒にケーキを手作りしたり、家族の差入れで10時のお茶を飲み、食事レクレーションも構想するなど食の楽しみも大切にしている。コロナ禍が落ち着けば、地域との交流や外出行事なども期待できる。管理者は入居者を主にした姿勢で、医療機関との連携体制のもと、日頃から本人の状態についてきめ細かく家族に報告し信頼関係を築いているので、急変時でも家族・事業所共に落ち着いた対応をすることが出来た。

### 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でん六甲の丘

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	開設時に事業所独自の理念を作成しました。その半年後に事業所のスローガンを作成し、事業所内に掲示しています。ミーティングや職員面談の際、意識して言葉に表すよう心がけています。	開設時に理念「一人ひとりに寄り添った丁寧なケア。居心地のいいホームづくり」を掲げた。その半年後に、地域の人々との信頼関係や助け合いにも繋げる思いをこめて「敬意・安心・貢献」というスローガンを作った。共に建物内各所に掲示し共有している。	
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	コロナ禍ではありますが、ご入居者散歩中に近隣住民の方々との挨拶などの交流は出ています。	地域の自治会には会長交代人事が落ち着いたら加入する予定である。コロナ禍の最中に開設したので、直接的な地域交流活動は殆ど出来ていない。周辺は戸建て住宅地だが私立中学・高校等も近くにあり、感染が収束したら付き合いを広げたいと考えている。	感染防止を優先するため現在は地域交流活動がままなりません、コロナ禍が収束した暁には自治会や学校等との付き合いを広げられることを期待します。
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	新型コロナウイルスの感染状況、感染対策などの各条件が落ち着けば地域に向けた発信(勉強会など)が出来ればと考えています。		
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	現在は書面で事前資料を送付し、その資料に対してのご意見や、ご要望を返信頂く形を取っています。近況報告を写真で欲しいという意見もありましたので個別の写真入り活動状況を定期的に発行しています。	運営推進会議に必要な出席メンバーは地域住民代表以外を全て確保した。感染防止のため会議は毎回中止となり、家族を含め書面を送って報告し、意見・要望等を返信してもらっている。家族・出席メンバーからは毎回色々なコメントが寄せられている。	
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	運営について不明な点があれば、あんしんすこやかセンター様や、介護指導課様に問い合わせをしながら協力関係を築いて頂いています。	市役所とは運営に関する連絡や報告を主に電話で行う。区役所とは生活保護を受けている入居者の手続等について連絡や訪問をしている。地域包括支援センターは運営推進会議に関する書面でのやりとりの他、地域に関する情報交換などで連携している。	
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	離設事故が発生した場合立地的に遭難のリスクが極めて高いため、玄関等の施錠は常時行っています。それ以外のユニット内はプライベート空間以外は自由に出入り出来るようになっています。	身体拘束適正化委員会と年2回の研修を行っている。安全の為玄関とユニット入口は施錠しているが、出たがる方には職員が対応する。事故防止の為に家族の了解を得てセンサーマットを使用する場合もあるが、定期的に必要性を見直し運営推進会議にも報告する。	

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
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	新規入職時と、年に2回、高齢者虐待防止研修を行っています。今年度は2月と3月に各1時間ずつの計2時間研修を行います。	研修を年2回行い虐待防止に努めている。職員に不適切な言動があったりその報告を受けた時は、個別に指導をする。職員のストレスが虐待に繋がることを考慮して、定期的な面談を行い、日常会話の中でも心の健康に配慮をしている。	
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支援している	管理者と計画作成担当者については、必要に応じて成年後見制度について情報共有し、入居相談や見学の際、ご案内できるようにしています。	これまで権利擁護に関する制度を利用した入居者は居なかった。管理者他が成年後見制度等に関する外部研修の受講等により、制度を利用する入居者やその必要が生じた時に備えている。成年後見制度や民間の後見法人に関する資料も常備している。	権利擁護に関する制度のニーズは益々高まっていくものと予想されます。今後は成年後見制度等の研修もを行い、職員の理解を深めていかれることを期待します。
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	契約には約2～3時間かけて、実際にあった事例などを交えながら、丁寧に行っています。適時、質問などあればお答えし不安や疑問の解消に当たっています。	契約時には重要事項説明書と契約書等を読みあげ2、3時間かけて丁寧に説明する。最後までみてもらえるかとの質問には、常時の医療措置が必要ない老衰なら可能と答えている。急変時・緊急時の延命措置の確認書も渡し入居時迄に出してもらう。	
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	運営推進会議や玄関に設置していますご意見箱を通してご意見、ご要望を頂けるようにしています。また、面会時や電話でもお話を伺うようにしています。	家族の意見や要望は運営推進会議の書面のやりとりや面会などで来所した時及び電話連絡の際に伺う。入居者の近況を写真入りで知りたいという要望があったので、隔月発行の「まんてん六甲の丘NEWS」又は個別に作成した写真入りの便りを送るようにした。	
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	個別面談やミーティングなど定期的に行い意見や提案などあげてもらい、より良い施設運営が出来るよう取り組んでいます。	職員の意見は、ミーティングに出られない人からも最大3つまで記入できる書式を事前配布して聴取し、回答したり皆で相談をしている。最近では入浴の時間帯とそれに対応する勤務帯をどうするかについて、職員の意見をもとに議論して決めた。	
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	残業が発生しない様、1日の業務スケジュールを作成し、それに基づいて業務分担を行い日々の業務にあたっています。		
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	毎月、施設内で研修を行っています。また、カンファレンスを通してケアの成功体験を共有することで事業所のレベルアップを図っています。		

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
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	開設以降、新型コロナウイルスの感染が続いており、感染予防の観点から相互交流は実現できていません。また、ネット環境の整備も出来ていない為、オンラインによる交流も実現出来ていません。		
<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	認知症状があるため実際にどの程度信頼関係が築けているかは明確ではありませんが、ご様子を見るとなじみの関係になっている様に思います。		
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	ご入居者のアセスメントを繰り返し行い精度を高めていっています。また、入居後の様子など具体的に説明することで信頼関係を築いています。		
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	アセスメントやご家族との会話から必要な情報を集約し援助を行っています。		
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	ご入居者同士の会話にも参加したり、家事をしながら雑談したりすることでフラットな関係性を築いています。		
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	帰宅願望が強い時の対応や、受診対応、可能な範囲での面会などを勧めることで、任せっきりにならない様、配慮しています。		
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	新型コロナウイルスの感染状況により、感染対策をしながらの面会を実施しています。	面会は感染増加中も中止せず、予約制で1日3件、月2～3回まで、玄関でビニール越しやユニット入口のガラス窓越しに10分程度という制限付きで行った。新規入居者は最初の1ヶ月のみ自室で制限なく面会を可とした。家族の便りをもらい喜ぶ方もいる。	
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	面倒見の良い、お世話が好きなご入居者を中心にお互いの関わり合いが出来ている方もいます。そうでない方も会話に加わり、場に参加することで精神的な安らぎが得られていると思います。		

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
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	解約時(退去時)に何かあればいつでもご相談くださいとお声掛けは行っていますが、今の具体的なご相談を頂いた事はありません。		
<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	言葉で表せない方に対しては、ご様子や表情を窺いながら、ご家族と情報共有しながら推測して意向の把握に努めています。	入居時に家族、本人から思いや意向を確認している。入居してからは日々の行動や表情から思いを汲み取っている。入居者の生活に無理がかからないよう心がけ、入居時の生活を維持、継続し、機能的にも悪くならないよう努めている。	
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	入居前の面談時やアセスメントのタイミングでご本人やご家族にヒアリングしています。		
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	ご本人様の日々のご様子を観察し必要に応じて介護記録や業務日誌に記載し情報共有を図っています。		
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	介護計画更新時は、ご家族、訪問看護師、主治医からの情報提供と介護職員からの情報を総合的に集約した上で、作成をしています。	職員、主治医、訪問看護師等からの情報を共有し、総合的に判断して定期的に介護計画書を作成している。薬の状況、食事量、暮らしぶり等に変化があった場合は、その都度変更して、入居者主体の生活を反映した介護計画書を作成している。	
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	介護記録に記入し、特変事項は業務日誌に記載しています。内容によっては連絡ノートに記載し情報の共有を行っています。		
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	コロナ禍の為、多機能化は実現していません。現在は訪問鍼灸の利用をご希望者に対応している程度です。		

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
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	外部との交流が出来なくなっているため地域資源を活かしているとは言えませんが、近隣の方との散歩時のあいさつ程度の交流は行っています。		
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	ご入居前まで通っておられた病院へは引き続き受診していただいています。必要があればご入居後の主治医からの紹介状も手配しています。	入居前のかかりつけ医の受診を支援している。往診医は月に2回、必要に応じ紹介状も手配している。訪問看護師は月に2回、往診医と週が重ならないようにしている。訪問リハビリの対象は1人で週に1回、訪問歯科は月に2回の往診がある。	
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	月2回の訪問看護のみならず、24時間のオンコール体制での相談や対応を行って下さっています。		
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。	入退院時以外も定期的に状態を確認し、退院後の生活をスムーズに再開できるように入院先の担当者や情報共有、交換を行っています。	入院される時は生活状況、必要な情報をFAXしている。今は家族も面会が出来ないが、病院から家族に入った連絡はケアマネジャー、管理者が共有している。今のところ退院して、戻ってきた方はいないが、家族、病院との情報交換は行っている。	
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期の方針については契約時にお伝えしています。また、その時が近づいているのであれば、主治医よりご本人、ご家族に丁寧に説明をすることになっています。	契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」で丁寧に説明し、同意してもらっている。急変があった場合は、同意内容に従い、急な場面に対応している。変化がある場合は主治医より入居者、家族に丁寧に説明をしている。	
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	緊急時対応マニュアルをユニット内に配置するとともに研修を開催することで理解を深めています。		
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	地域共同での避難訓練はコロナ禍のため自粛していますが、施設内での避難訓練は年に2回行っています。	消防訓練は昼間、夜間の想定で年2回行っている。地域と共同での避難訓練はコロナ禍のため行っていない。防災訓練は風水害地震を想定し、年1回行っている。非常食、感染防止用の衛生材料は2日間分備蓄している。	

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
<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	言葉遣いに気をつけながらもわかりやすい声掛けや、表情などにも工夫しながらコミュニケーションをとっています。	年間2回ずつ高齢者虐待、身体拘束禁止の研修を行い、人権意識の徹底をしている。悪乗りをしたり、調子に乗った言葉使いを直接、間接で聞いた時は注意をしている。入居者にわかりやすい声掛けや表情を工夫して会話をしている。	
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	ご入居者のご希望に応じてレクリエーションの内容を変えています。		
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	ご入居者の好みのレクリエーションを提供しています。(近隣への散歩や2階から景色を眺める、トランプやカルタなどのカードゲームなど)		
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	髭剃りや爪切りなど日常的な整容以外にも、女性ご入居者へは、ネイルなどちょっとしたお化粧品のお手伝いも行っています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前後のテーブル拭きや、食後のお盆拭き、食器洗いなど出来る方に出来る事を無理のない範囲で行っていただいています。	入居者がそれぞれ無理の無い範囲で、テーブル拭き、トレイ拭き、食器洗い等出来る事をしてもらっている。不定期ではあるがクリスマスには手作りの食事をみんなで食べた。午前10時には家族からの差し入れの品とお茶を提供している。	運営が本格的になれば、食事に関心を持ち楽しんでもらえるような、季節行事に合わせた手作りの行事食、入居者が希望する手作りのおやつ等が出来ることを期待しています。
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	水分摂取量は記録しながら必要に応じて水分摂取を促しています。食事出来る限りご自身の残存機能を活用していただけるような声掛けや介助を行っています。		
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、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、口腔ケアのお声掛けをし、必要に応じて職員がケアのお手伝いを行っています。		

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たい内容
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	排泄チェック表をもとに個々の排泄パターンを知りご自身で排泄できるように支援しています。特に失見当識のご入居者へは早めに行動や動作を見て支援しています。	個々の排泄パターンを共有し、表情、仕草等から事前にさりげなく誘導をして、トイレでの排泄支援を行っている。8人の内7人の方はパットを使用している。自立している入居者へも1日2～3回の確認をしている。	
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	個々の水分摂取量を確認し、少ないご入居者には好みの飲み物を提供し対応しています。日中に体操や散歩などの活動を取り入れ自然排便を促しています。		
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	入浴スケジュールは決まっていますが、ご本人のご様子やご希望に応じ柔軟に変更、修正をしています。	午前、午後と入浴のスケジュールを組んでいる。拒む入居者には時間や日を変更したり、誘導する職員を変えたりチームプレイを行っている。同性介助を希望する入居者には意向の通り行っている。柚子湯の季節湯を行った。	
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	日中は様子を見て、短時間のお昼寝などの対応をしています。夜間は個々の生活のリズムに合わせて居室に戻り休んで頂いています。		
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	薬の情報はすぐに閲覧できるようにファイリングしています。服薬介助は職員、ご入居者に名前、日付などの確認をWチェックしています。状態に変化があれば訪問看護師に相談しています。		
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	ご自身の役割として、食器洗いや洗濯物たたみ、お盆拭きや、床掃除などの家事を日課とされている方もいます。また、気候の良い時は散歩などの外出支援も行っています。		
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支援している	日々の散歩は行っていますが、コロナ禍の為、遠出は自粛中です。今後は季節を感じていただけるような外出支援や買い物などご家族を巻き込みながら支援していきたいと考えております。	斜面地の立地であるが、工夫して平行移動で毎日散歩をしている。また登り坂であるが同法人の運営する特別養護老人ホームまで行き、気分転換を図っている。コロナ禍が明けたら季節を感じる外出、買い物を支援したいと考えている。	



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
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	近隣に店舗等もない事から、必要な物品の手配はご家族に依頼したり施設が購入したりしています。		
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	携帯電話の持ち込みは、ご家族のご要望に応じ柔軟に対応していますが今のところ、持ち込みありませんが取次等の対応は行っています。		
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	フロアに季節感のある作品を展示したり、トイレもわかりやすいように表示するなどの工夫をしています。	広々とした清潔感のあるリビングには椅子、ソファがレイアウトされ、密にならない様工夫されている。壁には季節感のある大小の手作りの作品が飾られたり、掲示されている。ベランダからの日射しも優しく入り、明るく暖かさのある空間になっている。	
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	テーブルレイアウトを配慮し、使いやすいように工夫しています。		
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	ご入居の際は、なじみのある品の持ち込みをお願いしています。昔のアルバムやお好きなCDなど持ち込まれ、観たり聴いたりしています。	居室にはベッドと大きなクローゼットが設置されている。そして、馴染みのCDレコーダー、家具や毎日お世話をしていた仏壇が置かれている。換気、清掃も入居者の生活に合わせて行い、居心地の良い居室になっている。	
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	体操や散歩以外にも家事などの出来る人に出来る事を積極的に行っていただけるよう配慮しています。		