

平成 21 年度

## 自己評価及び外部評価結果

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1473400370	事業の開始年月日	平成16年4月1日	
		指定年月日	平成16年4月1日	
法人名	有限会社 優心会			
事業所名	グループホーム サロン・ド・せや			
所在地	(〒246-0004) 神奈川県横浜市瀬谷区中屋敷1-37-8			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	通い定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	定員計	24	名
		宿泊定員	2	名
		定員計	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	平成21年11月10日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

### 【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)】

--

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	神奈川県横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成21年12月17日	評価機関 評価決定日	平成22年4月15日

### 【外部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)】

<b>【事業所の概要】</b> このホームは相鉄線瀬谷駅からバスを利用し、徒歩を含めて約20分の所にある。建物の周囲には田畑や雑木林があり、境川も近く、静かで自然環境に恵まれている。建物はグループホーム専用で造られ、車椅子入浴ができる設備や可動式洗面台等があり、隅々にわたり安全への配慮が施されている。 <b>【専門的な認知症ケアと職員】</b> 職員は認知症ケアのため、内外の研修に参加して専門的知識の習得に努め、利用者の生活のリズムを大切にして、その意向に沿って支援している。ホーム長を中心にチームワークを大切に、笑顔での対応を心掛けている。 <b>【健康管理と医療体制】</b> 健康管理面では医療連携先の内科医、歯科医等の定期的往診はもとより、利用者の疾患、現症時、そして緊急対応等へのシミュレーションを行い、常日頃より準備体制を整えている。また、終末期については、医療機関と検討中で、職員が関係研修に参加したり、関係マニュアルの整備等を進めている。 <b>【事業所の主な行事と利用者の楽しみ】</b> 初詣、お花見、七夕、夏祭り、十五夜、クリスマス会など季節の行事のほか、定期的にホーム内で軽食喫茶、誕生会、ドライブ、外食等の行事や催しがある。これらを通じて利用者は日本の四季を感じ、生活の変化を楽しんでいる。近隣の子も達、高校生や障害者施設利用者との交流もある。
--

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	
ユニット名	千寿

V アウトカム項目			
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
57	利用者と職員と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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	緑豊かな自然に囲まれた佇まいで家族・地域そして専門スタッフと共にぬくもりのある家族として集い、その人らしさ、尊重しつつ、安定をした日々への支援→理念の要約。	「地域に根ざしたホームでありたい」の願いを込めた理念は、経営者自ら作成したもので、玄関や事務室等に掲示し、朝礼等でも確認している。ホーム長、先輩職員が率先して実践している。		
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	散歩時や清掃時に近隣者との挨拶、畑仕事の方との会話を交わし収穫物を頂く事もあり、又近隣のボランティアさん来所時にゲーム、散歩時楽しいひと時を過ごされる。	自治会に加入し、盆踊り等の行事に参加している。高校生が定期的に訪問し、将棋や傾聴で交流したり、利用者が文化祭に招待されたりしている。近隣の人と挨拶や会話を交わし、時には野菜をもらうこともある。		
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	家族会・地域の各行事に参加地域の方々に介護教室の参加、地域ボランティアさん等を通してグループホームを理解して頂くように取り組んでいる。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	ホーム内喫茶でお茶やお食事を一緒に、カラオケ大会では、一緒に歌ったり又近況報告委員の皆様へに直接、意見を伺いサービスに反映させて頂いております。	今年は年4回開催予定で、外部からは連合町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員が参加している。各種報告がなされ、防災、バザー、地域の諸々の話題が出る。防災の重要性や諸準備については参加者の意見を参考にしている。		
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	瀬谷区主催の各研修参加、管理栄養士さんにほぼ毎年献立を見て頂き指導を受けている 又生保の入居者が多い為生保担当者とは頻りに近況報告をしてご指導を受けている。	瀬谷区主催の感染症、虐待防止等の研修を、職員が交互に受講している。栄養マネジメントについては、区の管理栄養士より、年1回献立の全体的な指導と合わせて受けている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束ゼロへの手引きを回覧で読み、事前に、4つの課題を出しておりますので、その課題を中心に夜間研修を予定しております。	契約書の中で身体拘束、虐待ゼロを宣言し、内外の研修で職員に徹底を図っている。ユニット出入り口にはセンサーがあり、玄関は日中施錠していない。落ち着いた利用者がある場合は、その時だけ例外的に施錠している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修に参加し、提出したレポートや資料を、回覧し、又ホーム長より日常生活上に於いて暴言、暴力を発見したらスタッフはその場で注意をしホーム長に報告するように指導している。		
8		○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	研修には毎年スタッフが順番に参加し研修記録の回覧や理解できない時はホーム長に質疑応答している。		
9		○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	入所時契約・重要事項説明書にご家族2人以上に来て頂き懇切丁寧に説明し納得をして頂いている又契約の内容が変わったり、追加項目時は再度充分説明をする。		
10	6	○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並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	ご家族の訪問時、家族会を開催しご家族の意見を反映をしている又利用者の声は職員が聞いて迅速にホーム長に伝えて対応、実行を心がけている。	年1回の家族会で全体的な意見を把握している。家族の来訪時に、できるだけホーム長が関わり意見等を聞くようにしている。「意見ノート」を玄関に置いている。契約書等に苦情相談窓口を明記している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○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	①その都度、意見を提案し状況を考慮し反映 ②職員会議にて反映 ③管理者は職員の意見提案をきいて役員会等で話し合反映する場合もある。	計画的に職員の意見を聴く仕組みはないが、ケース会議やユニット毎の朝礼にはホーム長が必ず出席し、情報の共有化を図るとともに、職員からの意見を聞く機会とし、できることは業務に反映させている。	定期的に職員の意見を聴く仕組みを確立させて、位置づけを明らかにすることにより、職員のモラルの更なる向上に繋げることが期待される。
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	代表者は、管理者・職員の努力や実績、勤務状態の把握はして頂いていると思うが、やりがい、各自の向上心を持って働ける環境は、まだととのっていないと思います。		
13		○職員を育てる取組み 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	各主催の研修に参加、又ホーム内の勉強会や介護・看護の原点、緊急対応のシュミレーション等又入所者の疾患・現症時の指導12月初旬に中屋敷消防署の応急救護指導の予定。		
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つくり、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組みをしている	横浜高齢者グループホーム連絡会主催の相互研修参加旭区・瀬谷区のブロック会の研修参加・近隣・緑区G・Hとの交流・小規模多機能等の交流をおこなっている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	相談から入所迄ホーム見学や生活状況のお話をし不安解消のため体験入所や1日体験等ご家族やご本人が安心できるように努めている又ホーム側でご本人の住んでいる場所に訪問します。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	職員から入所迄ホーム見学や職員と生活状況の話や不安解消の為体験入所で試みるなどご本人やご家族にとって安心出来るようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入所時にホームで生活をしている仲間達・職員・集団生活等に慣れるまで時間がかかる事をご家族に説明をし、又何が必要としているか早い時期に見つけて快適な生活への手助けをする。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ひとつの家であり、家族のような気持で接する事でお互いに介護ではなく、支え合って生活をしています。又入居者さんの手伝いを拒否することなく見守り受け入れ協力を感謝する。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご家族が来所された都度ご本人の日常の暮らしや具体的支援についての報告を充実させ、家族の声をホームと共有しながら相互の関わりを支援。		
20	8	○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	ご家族の要望によりお尋ね下さった友人・知人の方々にはコミュニケーションの仲立ちをする事もある。	利用者の以前からの知り合いが、グループで訪ねて来ることもある。その際には、職員が仲立ちをして支援している。家族の応援で馴染みの美容院へ行ったり、彼岸の時期の墓参に行くこともある。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	日頃からよく会話をされる方達をなるべく近くのお席に配置しお手伝いのきっかけを作り作業をしながらコミュニケーションが図れるように支援する。		
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	退所後も、相談・尋ねたい事がある時は、いままでと同じように相談事を受け支援をしております。		
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	9	○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。	センター方式等、本人のしたい事、希望等日頃の談話等での把握し、希望に添えるように努めております。	センター方式を使い、心身等の情報を把握したり、常日頃から利用者の会話や観察を通じて希望、意向を知るようにしている。表出困難な利用者には、職員が声掛けし、表情等で把握している。	
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	入所時の提出書類（特にセンター方式のフエースシート等）ご家族やご本人の会話・高校生のボランティアとの交流時間では私共に見せない本音トークがあり思いの把握が出来ます。		
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	ケアプラン、ケース会議、日々の申し送り等で細かい事でも見逃さないように努め、事態を共有し体調管理・心のケアが出来るように努める。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○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	センター方式をホームで話し合い抜粋して使用しています、ケアプランに沿ったサービスを行っておりますがモニタリングで現状に即した計画を作成しております。	センター方式のアセスメントに加え、利用者のバイタルや日常生活状況を参考にして現状に即した介護計画を作成している。通常は3ヵ月毎に作成しているが、容態変化、退院時は都度見直している。	
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	ケアカンファレンスや、職員間のコミュニケーション時に情報交換や気づきについて話し介護計画のみなおしをしている。		
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	面会時間は自由です。但し夜間8時以降は、用件のみ、又家族が弁当持参でご本人と交換して食べたり、お泊りも可能・外出・旅行も自由、電話・仏壇を設置している方もおります。		
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	地域での各行事（日中・夜間）に参加、地域のボランティアさんに支えられ、運営推進委員の連合会長等を通して公園の草むしり参加予定、将棋指しのお相手等の交流の予定。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	内科回診を月/2回実施している、ご家族の要望でなじみの病院へ行っている方もいる、歯科週/1回、今後精神科医の往診月/2回の予定、緊急時でもご家族の要望を優先出来る様に支援している。	入居前のかかりつけ医を継続して受診している利用者は数名いる。全体的には協力医師による月2回の往診があり、歯科医による週1回の口腔ケア指導を兼ねた往診がある。精神科医の往診も予定している。	



自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	ホーム長が看護師であることから常に適切な指示を受けられるので、小さな変化でも見逃す事が少ない。		
32		○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、また、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。又は、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。	入居者が入院した日からユニットの職員と共に病院関係者との情報交換を共有して早期退院が出来る様連携をとっている。		
33	12	○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	現在、契約病院に看取りについての協力体制について伺っている状態で体制が出来たらご家族と話し合いをして可能な限りの支援を計画中です。	現在のところ終末期に向けた方針は未定で、協力体制構築に当たり、医療機関に打診している段階である。職員は関係する研修に参加したり、マニュアルの整備等の取り組みを進めている。	重度化や終末期に向けた方針の策定、関係機関との協力体制の構築が期待される。
34		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備えて担当地区の消防士さんが来て応急救護指導を定期的に行っており、又病気に対する対応についてはホーム長がその都度アドバイスをしている。		
35	13	○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	ホームで初期消火・避難訓練は頻繁、又地区担当の消防士さんの指導のもとでも年に数回行っている、境川氾濫時に避難指示のマニュアル等ありすでに避難場所も決まっている。	防災・避難訓練は消防署の指導・参加の下で年2~3回実施している。夜間における安全管理面を含めマニュアルおよび連絡網が整備されている。水、非常食等の備蓄がある。	非常時には出来る限り近隣の応援が望まれるので、運営推進会議等を通じて、連携を進めることが期待される。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
36	14	○一人ひとりの人格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	入居者が生活する上でスタッフは常に本人の自尊心等を傷つけない様に配慮して又情報等は経過記録、申し送り簿等を活用して伝達している。	理念に「～その人らしさ、尊重しつつ、安定をした日々への支援」とあり、契約書にも利用者の権利として謳っている。職員は内外の研修やホーム長の指導で、利用者の人格の尊重等を心がけている。	
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	散歩・カラオケ・買い物やレク等本人の意思を尊重しながら参加して頂く又約3ヶ月に1回軽喫茶店を開きお好みの食事を選んでいただく楽しみも支援している。		
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	ご本人の希望で（体調考慮して）散歩・レク・絵手紙、買い物デー、ドライブに参加、ファミレス等で自分の好きな飲み物・ケーキ等を食べて頂いてご本人のペースを大切にしている。		
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	出張理美容が月/1回好みのヘアーご本人が望めば、マニキュア・化粧をしたり、季節に合った洋服を居室担当者選んでいただき購入し常に綺麗な雰囲気です、過ごして頂いています。		
40	15	○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	もやし・さやえんどうの髭とり、出来る人は配膳・下膳を曜日を決めて行っている、外食会・喫茶・ファミレス等で好きなものが食べられるようになっています。	食事準備、食器洗い等について、利用者ができる部分は担当している。職員は一緒の物を食べながら、さりげなく食事介助をしている。定期的に「軽食喫茶」を開き、そば、蜜豆等のメニューを楽しんでいる。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人一人の食事・水分・排泄状況をチェックしている、食事は入居者さんの、好み等取り入れ、水分で飲みが悪い方は好きな物をゼリー状にして水分補給をしている。		
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に、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、就寝前のうがい、歯磨きの声掛け、入れ歯の洗浄の声かけ、介助をしている、又毎週歯科医の訪問で歯肉炎、歯垢、磨きにくい人の歯磨きの指導が再々あります。		
43	16	○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向けた支援を行っている	記録から排泄パターンを全職員が把握し、さりげない誘導を行っている、オムツ対応の方は決まった時間とリズムによって交換している。	排泄パターンを把握して、利用者の排泄リズムを職員が把握し支援している。排泄介助の必要がなくなり、家庭でのケアが可能となって帰宅した利用者もある。	
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	野菜ジュース・コーヒーなど、その人に応じた対応をし排便がスムーズに行えるように取り組んでいる又ラジオ体操、浜ちゃん体操やフリフリグッパ等適度な運動をしている。		
45	17	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	その日に体調の良い人は順番を居室の並びに沿ってするようになったら順番の理解が出来る人が多くトラブルもなくなり安心感が見受けられます。	入浴の希望が多く順番を決めているユニットと、入浴したがる利用者も多く職員が誘導を工夫しているユニットがある。入浴剤や菖蒲湯、柚子湯等の季節湯で工夫している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	食後・入浴後・外出後・受診後は、個別に休息を取って頂いている、又日中の活動で心地よいリズムのある生活を過ごしていただいております。		
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	薬の管理については、ホーム長の指示により(主治医の処方時にアドバイスを受けている)用法・用量きちんと把握、症状の変化や些細な事でもホーム長へ連絡して報告をする。		
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	日々の生活の中でお手伝いして頂ける事それぞれをご自分の役割と考え喜びに感じていただくよう支援している又散歩、各行事等本人の意見を尊重しながら楽しみながら参加して頂いている。		
49	18	○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。また、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	地域行事・ホームの行事等の参加、職員と一緒に食材を買いに行く、尚ご家族が訪室した時に散歩、外食等されております。	利用者は、近隣の主婦、高校生の付き添いによる車椅子での散歩、高校の体育祭・文化祭、地区の落語会、歌謡舞踊等の見学の間がある。月2回の買い物デーやユニット毎にドライブや外食を楽しむ日もある。	家族やボランティア等の協力も得て、出来るだけ利用者の希望に沿った外出の機会が増えることを期待する。
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	お買い物デー・ホーム内喫茶等で支援しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	月/1回の絵手紙教室で作成した絵手紙(季節感があふれている)をご家族に送ってご家族との繋がりを大切しております又居室専用電話がありコミュニケーションをとっております。		
52	19	○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	写真・カレンダーお習字・壁には季節感あふれる装飾・花瓶には季節の花などを生けてある。	居間には利用者の書道作品、日めくりカレンダー、絵手紙、行事の写真、生け花、クリスマス飾り等が飾られている。窓からは芝生や周囲の緑が見え、日射しも明るく家庭的な雰囲気であった。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	ホールの一部にソファを置きゆったりと気のあった人と語って頂くスペース・2F入口の前にテーブルと椅子・庭には長いすが置いてあり二人で日光浴しながら語らいの場所がある。		
54	20	○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	入居時に今まで使用していた家具・テレビ・生活用品をご家族と相談をして持ってきて頂き配置等工夫して不安等配慮した環境作りをしております。	写真、椅子、机、タンス、仏壇、テレビ、ベット、鉢植え、電話、花瓶等、思い思いの持ち物が持ち込まれていた。利用者が「自分の城」として、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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」や「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	全館バリアフリーで、車椅子も使用出来、居室入口には表札、夏には暖簾(70cm防災・防火規定の為)食堂のテーブル席には、各自のおぼん、洗濯籠にも名前を書いて使用。		

事業所名	
ユニット名	万寿

V アウトカム項目			
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
57	利用者と職員と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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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

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
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：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	ホーム内各所に掲示してありますが、ケース会議等に置いても、その人らしさの尊重や安定した日々への支援を心掛けプランを実践している。		
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	散歩時や清掃時に近隣者との挨拶、畑仕事の方との会話を交わし収穫物を頂く事もあり、又近隣のボランティアさん来所持にゲーム、散歩時の楽しいひと時を過ごされる。		
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	ボランティアさんに車椅子講習会を行い一緒に近隣散策をお手伝いして頂いている又行事への参加のお手伝いのお願いをしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	ホーム内喫茶でお茶やお食事をご一緒し、カラオケ大会では、一緒に歌ったり又近況報告委員の皆様へ直接、意見を伺いサービスに反映させて頂いております。		
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	瀬谷区主催の各研修参加、管理栄養士さんにほぼ毎年献立を見て頂き指導を受けている又生保の入居者が多い為生保担当者とは頻りに近況報告をしてご指導を受けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束ゼロへの手引きを回覧で読み、事前に、4つの課題を出しておりますので、その課題を中心に夜間研修を予定しております。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修に参加し、提出したレポートや資料を、回覧し、又ホーム長より日常生活上に於いて暴言、暴力を発見したらスタッフはその場で注意をしホーム長に報告するように指導している		
8		○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	研修には毎年スタッフが順番に参加し研修記録の回覧や理解できない時はホーム長に質疑応答している。		
9		○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	入所申し込み時に時間をかけ説明し理解して頂けるように努めている、入所後にも不安があればその都度対応している又新しく追加項目、改定等があつた場合も十分に説明をする。		
10	6	○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並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	家族会の開催時にご家族の意見を聞いて反映又常に利用者、家族が要望を話せる雰囲気を作り、要望があつた場合は迅速にホーム長に伝えて対応、実行を心掛けているおります。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○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	介護については職員の意見や提案を反映させているが、運営に関しては意見や提案を聞く機会は少なく、あまり反映はされていない。		
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	代表者は、管理者・職員の努力や実績、勤務状況の把握はして頂いていると思うが、やりがい、各自の向上心を持って働ける環境は、まだととのっていないと思います。		
13		○職員を育てる取組み 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	ホーム長が職員一人ひとりを把握して研修の機会を積極的に決定している又レポートをまとめ全職員が把握できるようになっている。		
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つくり、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組みをしている	横浜高齢者グループホーム連絡会主催の相互研修参加旭区・瀬谷区のブロック会研修参加・近隣・緑区G・Hとの交流・小規模多機能等の交流を行っている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	相談から入所迄ホーム見学や生活状況のお話をし不安解消のため体験入所や1日体験等ご家族やご本人が安心できるように努めている又ホーム側でご本人の住んでいる場所に訪問します。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	職員から入所までホーム見学や職員と生活状況の話や不安解消の為体験入所で試みるなどご本人やご家族にとって安心出来るようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入所時にホームで生活をしている仲間達・職員・集団生活等に慣れるまで時間がかかる事をご家族に説明をし、又何が必要としているか早い時期に見つけて快適な生活への手助けをする。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ひとつの家であり、家族のような気持で接する事でお互いに介護ではなく、支え合って生活をしている又入居者さんの手伝いを拒否することなく見守り受け入れ協力を感謝する。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご家族が来所された都度ご本人の日常の暮らしや具体的な支援についての報告を充実させ、家族の声をホームと共有しながら相互の関わりを支援。		
20	8	○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	ご家族の要望によりお尋ねされた友人・知人の方々にはコミュニケーションの仲立ちをする事もある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	日頃からよく会話をされる方達をなるべく近くのお席に配置しお手伝いのきっかけを作り作業をしながらコミュニケーションが測れるように支援する。		
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	退所後も、相談・尋ねたい事がある時は、いままでと同じように相談事を受け支援しております。		
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	9	○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。	ケース会議や日々の申し送り時に一人ひとりが今何を必要とされているのか又何に困っているのか常に意見交換をして検討している。		
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	入所時の提出書類（特にセンター方式のフェースシート等）ご家族やご本人の会話・高校生のボランティアとの交流時間では私共に見せない本音トークがあり思いの把握が出来ます。		
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	ケアプラン、ケース会議、日々の申し送り等で細かい事でも見逃さないように努め、事態を共有し体調管理・心のケアが出来るように努める。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○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	ケアプランが出来る過程まで何回も話し合い、職員の係わり方で方法も色々あるので、その中で現状に即したプランを作成をしている。		
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	ケアカンファレンスや、職員間のコミュニケーション時情報交換や気づきについて話し介護計画のみなおしをしている。		
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	面会時間は自由、但し夜間8時以降は、用件のみ、又家族が弁当持参で本人と交換して食べたりお泊りも可能・外出・旅行も自由、電話・仏壇を設置している方もおります。		
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	地域での各行事(日中・夜間)に参加、地域のボランティアさんに支えられ、運営推進委員の連合会長等を通して公園の草むしり参加予定、将棋指しのお相手等の交流を予定。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	内科回診を月/2回実施している、ご家族の要望でなじみの病院へ行っている方もいる、歯科週/1回、今後精神科医の往診月/2回の予定尚緊急時でもご家族の要望を優先出来る様に支援している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	ホーム長が看護師であることから常に適切な指示を受けられるので、小さな変化でも見逃す事が少ない。		
32		○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、また、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。又は、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。	入居者が入院した日からユニットの職員と共に病院関係者との情報交換を共有して早期退院が出来る様連携をとっている。		
33	12	○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	現在、契約病院に看取りについての協力体制について伺っている状態で体制が出来たらご家族とお話し合いをして可能な限りの支援を計画中です。		
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備えて担当地区の消防士さんが来て応急救護指導を定期的に指導を受けることになっており、又病気に対応については、ホーム長がその都度アドバイスをしている。		
35	13	○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	ホームで初期消火・避難訓練は頻繁、又地区担当の消防士さんの指導のもとでも年に数回行っている。境川氾濫時に避難訓練指示のマニュアル等あり、すでに避難場所も決まっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	入居者が生活する上でスタッフは常に本人の自尊心を気づけないように配慮して、又情報等は、経過記録、申し送り簿等を活用して伝達している。		
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	散歩・カラオケ・買い物やレク等本人の意思を尊重しながら参加して頂く又約3ヶ月に1回軽喫茶店を開きお好みの食事を選んでいただく楽しみも支援している。		
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	ご本人の希望で(体調を考慮して)散歩・レク・絵手紙・買い物デー、ドライブに参加、ファミレス等で自分の好きな飲み物・ケーキ等を食べて頂いてご本人のペースを大切にしている。		
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	出張理美容が月/1回好みのヘアー、ご本人が望めば化粧したり、季節に合った洋服を居室担当者に選んでいただき購入し常に綺麗な雰囲気、過ごして頂いている。		
40	15	○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	もやし。さやえんどうの髭とり、ゴマすり、出来る人は配膳・下膳をしていただき外食会・喫茶・ファミレス等で好きなものが食べられるようになっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人一人の食事・水分・排泄状況をチェックしている、食事は入居者さんの、好み等取り入れ、水分で飲みが悪い方は好きな物をゼリー状にして水分補給をしている。		
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に、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、就寝前のうがい、歯磨きの声掛け、入れ歯の洗浄の声かけ、介助をしている又毎週歯科医の訪問で歯肉炎、歯垢、磨きにくい人の歯磨きの指導が再々あります。		
43	16	○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向けた支援を行っている	記録から排泄パターンを全職員が把握し、さりげない誘導を行っている、オムツ対応の方は決まった時間とリズムによって交換している。		
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	野菜ジュース・コーヒー等、その人に応じた対応をし排便がスムーズに行えるように取り組んでいる又ラジオ体操、浜ちゃん体操やフリフリグッパ等適度な運動をしている。		
45	17	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	ご本人の希望を配慮した時間になるべく入浴できるように又声掛のタイミングにも考慮し、その人にあった支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	状況に応じて休息していただき、毎日昼食後は休息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	薬の管理については、ホーム長の指示により(主治医の処方時にアドバイスを受けている)用法・用量きちんと把握、症状の変化些細な事でもホーム長にへ連絡して報告をする。		
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	日々の生活の中でお手伝いして頂ける事又それをご自分の役割と考え喜びに感じていただくよう支援している又散歩、各行事等本人の意見を尊重し、楽しみながら参加して頂いている。		
49	18	○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。また、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	地域行事・ホームの行事等の参加、職員と一緒に食材を買いに行く同行尚ご家族が訪室した時に散歩、外食等されております。		
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	お買い物デー・ホーム内喫茶等で支援しております。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	月/1回の絵手紙教室で作成した絵手紙(季節感があふれている)をご家族に送ってご家族との繋がりを大切しております又居室専用電話がありコミュニケーションをとっております。		
52	19	○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	写真・カレンダーお習字・壁には季節感あふれる装飾・花瓶には季節の花などで生けてある。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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通りに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールの一部にソファを置きゆったりと気のあった人と語って頂くスペース・2F入口の前にテーブルと椅子・庭には長いすが置いてあり、二人で日光浴しながら語らいの場所がある。		
54	20	○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	入居時に今まで使用していた家具・テレビ・生活用品をご家族と相談をして持ってきて頂き配置等工夫して不安等配慮した環境作りをしております。		
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」や「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	全館バリアフリーで、車椅子も使用出来、居室入口には表札、夏には暖簾(防災・防火規定の為)食堂のテーブル席には、各自のおぼん、洗濯籠にも名前を書いて使用している。		