

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	1471902658	事業の開始年月日	平成17年5月1日	
		指定年月日	平成17年5月1日	
法人名	株式会社スマイル			
事業所名	スマイル住まいる走水			
所在地	(239-0811)			
	神奈川県横須賀市走水1-1-6			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1 ユニット	
自己評価作成日	平成27年12月24日	評価結果 市町村受理日	平成28年9月6日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hvoka/003hvoka/hvokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

働く職員はご入居者の出来ていること(掃除・食器洗い・食事作りなど)をそっと見守り、必要な支援をします。
行動を制限するのではなく、“どうされたいのか”「気持ちに寄り添うこと」「関わりを持つこと」を心がけています。
また、地域の方々との関わりや社会との関わりも大切にしたいと考え町内会のお祭りや近隣小学校の行事などにもご入居者の方と一緒に参加しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成28年1月28日	評価機関 評価決定日	平成28年4月18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)】

事業所は、京急浦賀線馬堀海岸駅徒歩15分にある2階建て1ユニットのグループホームです。目の前は東京湾に面し、遥か千葉房総が望める海岸線で、ヤシの葉が茂る沿岸道路が一直線に走る風光明媚な場所です。1階にはデイサービスが併設され、運営法人は株式会社スマイルです。

<優れている点>

医療連携の効果が“始め”“終の棲家”のイメージが入居者、職員に定着しています。横須賀市が重点施策とす医療連携を実施し、看護師と歯科医師が隔週1回、内科医が月2回往診に来ています。24時間対応で職員による看取りも近年で6件の実績があります。利用者の半数以上が介護度4以上ですが、勤続年数の長い職員を中心に不安もなく、リビングは笑いが絶えず安心して過ごしています。1階のデイサービスのリフト付き車両は、10時～16時の間は自由に使えるため、車いす利用者も一緒に外出が出来ます。回転寿司屋やファミリーレストラン、車いす対応のいちご狩り、さくら見物など、健常者と同じ場所へ行って楽しんでいます。

<工夫が見える点>

居室には、熱湯までは必要としないまでも、温水設備をつけることで、朝の手洗いなど寒さを感じさせない無いようにしています。終の棲家とするコンセプトを生かすため細かい配慮で支援しています。

【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	スマイル住まいる走水
ユニット名	2階

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
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、安全面で不安なく過ごさせている。 (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

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
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。	○	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
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

			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。	職員皆で考えた事業所の運営理念に基づいて日々仕事に就いている。理念を考えた時から、新たに職員も増えているので再度理念の共有を図っていきたい。	顧客満足度調査の結果を理念と関連づけた「スマイルの誓い」を職員と共有しています。「敬意の念をもってサービスを提供」「形を改める」「です、ますの言葉を遣う」です。日々のケア記録や言葉遣いにこの誓いの意味を考え、支援しています。	
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。	町内会に加入し、今年度からは時間を作り職員も出来る限りに参加している（町内の催し物、訓練等）	町内会の盆踊りや夏祭りに参加しています。小学校の運動会や音楽祭では席が用意されています。防衛大学の名物棒倒しも楽しんでいます。ホームの餅つき大会に地域住民が40人ほど来所し賑わっています。町内が細長い地形のため近隣との交流も限られ課題となっています。	
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。	運営推進会議に参加していただいている民生委員の方が今年から3名となりより近隣の方の参加が得られている。一人暮らしで困っている方の話も伺うことがあり、グループホームで出来ることの幅を広げていきたいと思う。		
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。	今年度、初めて夜間の避難訓練を実施する。運営推進会議にて訓練実施予定について報告・相談をいろいろな意見をいただくことが出来た。	土曜日に開催しています。市内には46の事業所があり、市職員や地域包括センターの出席は少なく、町内の民生委員と家族の参加が続いています。民生委員提案の餅つき大会が好評で、子どもや住民が多く参加しています。	
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。	運営上の相談（医療連携体制加算についてなど連絡・相談をしている。	横須賀市が医療連携の先進都市であるため、事業所も医療連携を数年前から実施しています。終の棲家のイメージを入居者に与えています。同市は、長年居住する市民を優先にする方針との指導があり、行政との関係が重要となっています	

			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。	身体拘束をしないケアには取り組めている。毎月のミーティングにて勉強会の時間をとっているため、身体拘束の具体的な行為についても定期的に職員で理解する機会にしていく。	言葉掛けは、「スマイルの誓い」の具体化として、「食べて」「座って」の命令口調や「言いっぱなし」はしないように慎んでいます。また、虐待防止の研修に多く参加し、入居者には自由な行動が保証され、施錠は夜間のみなど外出の自由があります。	
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。	横須賀市で実施する虐待防止の研修・講習などに職員が参加している。		
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。	(包括支援センター主催) 大津地区ケアマネジャー勉強会に参加してもらい、(今年度は実績なし) 成年後見制度について学ぶことができる。ご家族の方へのパンフレット配布など行い、活用については今後必要に応じて取り組んでいきたい。		
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。	契約時はグループホームにお越しいただき、説明させていただいている。		
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。	法人全体の取り組みとしてご家族様に向けてのアンケートを実施。(意見・要望の聞き取り) 改善に向けて取り組んでいる。管理者・職員は面会時等のコミュニケーションを大切にしている。	2年ごとに運営法人が全家族にアンケートを実施しています。様々な意見や提案がある中で、理念を補完する事項として、「スマイルの誓い」が生まれています。敬意と形、言葉の3つの誓いが、新たに職員のケアに良い影響を及ぼしつつあります。	

			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。	運営に関する職員の意見や提案を聞く場としては、年1回の面談がある。 (事業所所長実施) 毎月のミーティングでは議題を挙げてもらうようにしている。	事業所の所長との面接で、年1回詳細なヒアリングの機会があります。温泉行きや居酒屋行きが実現しています。10年勤続の職員と5年以上複数の職員とは、管理者との間は意思の疎通も良く、意見は採用され、優しすぎるとの評もあるくらいです。	
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。	左記の内容について、事業所所長・管理者による面談を実施している。 職場環境などについての意見は、所長や社員を含めどう対応していくか話し合いをして取り組んでいる。		
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。	法人内については、介護技術研修があり職員からの参加希望も多い。 外部研修についても横須賀市や市のグループホーム連絡協議会主催の研修に参加している。		
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。	地域包括支援センターが主催している勉強会やケア会議に参加している。 情報交換を通じ、求められていることをケアで実践している。		
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。	アセスメント調査の際、必ずご本人様にも話しを伺いどのような関わりが必要とされるか把握し、本人が話していた要望など聞いたことは全員が分かるように記録に残している。		

			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。	アセスメント調査の段階で聞き取っていた不安なことなどについて現状を面会時などにお伝えする。 ご家族の方からの気付いたことなどもこちらから伺うようにしている。		
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。	アセスメント調査実施後、入居者判定会議を行い（職員参加）、必要な支援について話をしている。福祉用具の利用など。		
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。	職員はご入居者の出来ていること（掃除・食器洗い・食事作りなど）をそつと見守り、必要な支援をしています。		
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。	運営理念に掲げている。面会の際など職員の側から明るくコミュニケーションを図り関係づくりを心掛けている。		
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。	行きたい場所があることや大切な繋がりを職員は理解し、支援するように心掛けている。 自宅へ行って衣替えをすること。以前は馴染みの銭湯に行ったことがある。	入居者は地元の人が多く、自宅を見に行ったり、美容院へ行ったり、外出が自由に出来ています。時間帯により1階のデイサービスの車が自由に使えるため、車いすの人でも10時から4時までの間、馴染みの場所への気ままな外出を楽しんでいます。	

			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。	ご利用者様同士で関係が築けるような環境づくりを心掛けている。(廊下の椅子や畳など共有スペースの中にも少人数で話ができるような空間・場の提供)		
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。	ご退去となる場合でも、何かあればいつでもお話を伺いますということを伝えている。		
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	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。	「気付いたこと」を何でも書き込める用紙があり、ご本人の言葉を書き込むようにしている。職員全員が目を通す。	「気づいたことノート」や「アセスメント表」、日々の連絡ノートなどで、本人の意向や思いが把握できています。食事と外出先などの希望が多く、遠慮がちな入居者からの思いの把握が困難なようですがベテラン職員がカバーしています。	
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。	アセスメント調査で聞き取りができていない情報について、職員が聞き取ることができた内容は連絡ノートに記入し把握に努めている。		
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。	毎日、職員が記録している「生活の様子」や「気付いたこと」から現状の把握に努めている。		

			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。	介護計画を作成する時は、職員の意見を聞いている。ご家族の方にも説明・同意をいただいている。	利用者の状態を多くの目で見てケアに活かすため、利用者の担当職員は毎月代わっています。毎週看護師が全員の健康チェックをしています。月2回の内科医師の診療や毎週の歯科医師の診察があり、ケアプランに着実に反映されています。	
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。	個別に日々の様子や食事量、バイタルの記載、気付いたことなどを記載している。出勤時に記録書を読んでから仕事に就く。		
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。	福祉用具の貸与（エアマット等）など、個別に対応してものに対しても事業所で一定期間利用できるようにしている。		
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。	駅前の美容院を利用されている方2名。また、駅前のスーパーへ買い物に行かれご家族の方と偶然会われる方もいます。支援を見直し、買い物へ行く機会を増やしている。		
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。	ご入居の際、かかりつけ医についての意向を確認し、希望された方に対して往診医を依頼している。昔から馴染みの病院へかかっているかたもいます。	協力クリニックの月2回の訪問診療や、入居前のかかりつけ医の月1回の往診による受診支援を行っています。医療連携による訪問看護や歯科医の訪問も毎週あります。看護師からは記録表による全員の情報提供があり、日々の健康維持に活かしています。	

			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。	週1回（毎週木曜日）、訪問看護を利用している。（医療連携体制） 連絡・相談・報告を密にしている。		
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。	入院の際には介護サマリーを作成。 病院側へ提出をしている。ご家族様から情報をいただくことも多いが必要に応じて病院側へ連絡・相談している。		
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。	重度化した場合について、契約時に説明している。ご入居者の状況に合わせて随時ご家族の方と話し合いをする。終末期のあり方についても昨年度看取りケアを実施していることをご家族様や地域の民生委員の方へ説明。	契約時に看取りに関する事業所の指針を説明しています。利用者や家族の希望を入れながら、看取りケア同意書による確認も行っています。複数回を超える看取り実績があり、医療との連携を密接にしています。職員の対応も、経験を活かした支援をしています。	
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。	毎朝朝礼を行っており、その際に心肺蘇生法を復唱している。 急変時に備えて、迷わずに実践できるようにしています。		
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。	今年度は現在まで1回避難訓練を実施。消防に協力頂き通報訓練も実施。年明けにも消防に協力いただいた訓練を予定しています。	1階のデイサービスとの共同避難訓練や、夜間（夕方7時頃）での訓練を行っています。夜間訓練では近隣への事前の案内を行い、数名の参加も得ています。消防署の立会による通報訓練なども実施しています。災害用備蓄品は法人本社と連携し準備しています。	災害時の対応として近隣の大学の支援が得られるよう働きかけを始めています。地域のグループホームと連携するなどし大学との協力関係を確実なものにするよう期待がされます。

			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。	今年度、法人全体で取り組んでいることとして「スマイルの誓い」がある。全ての職員が敬う姿勢と丁寧な言葉遣いをしていくことを心がけています。	スマイルの誓いを事務所に掲示しています。「感動のCS、最上のマナー」に向けて、「尊敬の念を持ってサービスを提供」することを目指しています。礼儀正しく、「です・ます」の丁寧な言葉遣いで接するなど職員は共有し実践しています。	
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。	一人ひとりのご入居者様にゆっくりと関わりを持つことを心掛けている。		
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。	入浴日や時間などは決めずにその日希望される方や状況に応じて入浴をしている。 食事や起床時間・就寝時間についても同じ考えで支援している。		
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。	ズボンが嫌いな方はスカート、基本的に選んでいただいています。美容院に通ってパーマと髪を染めている方もいました。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	台所に立って出来る方、椅子に腰掛けながら食材を切る方などそれぞれの方に合わせて食事作りに取り組んでいます。	朝食や昼食は近隣のスーパーへ、利用者と食材の買い出しをしています。好みを献立に反映することもできます。朝食の時間などは一人ひとりのリズムに合わせた支援をしています。外食や行事食の機会もあり、地元の魚屋から新鮮な食材を味わう機会もあります。	

			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。	一人ひとりに合わせて食事の盛り付けをしている。水分摂取量の把握をし、熱いお茶を好まれる方、ぬるま湯を好まれる方に合わせて準備している。		
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。	職員のケアが必要な方（誤嚥の危険など）は毎食後の口腔ケアをしている。週1回 訪問歯科を利用。		
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。	日中ご利用者の方、全員がトイレでの排泄を行っている。ご自分でトイレへ行かれる方への支援は排泄の失敗された時に着替えを用意し手渡している。	排泄を記録する日誌により、排泄状況やパターンを確認しています。自立の利用者を除きトイレでの排泄を支援するため、声掛け・前誘導に努めています。日中は全員がトイレでの排泄をしています。	
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。	便秘傾向の方は多く、ヨーグルトや果物（バナナ）・水分摂取を促している。		
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。	入浴日や時間帯も決めていない。お一人で入浴をされる方については、見守りもにしてゆっくり入浴していただく。	入浴は利用者の希望に柔軟に対応しています。入浴の有無や間隔を確認する日誌を使い、間隔の長い利用者には声掛けをしています。毎日入る人、夕食後の就寝前に入る人などもあります。過去に入居していた家族から、引き続き柚子や菖蒲の提供もあります。	

			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。	部屋のベッドで休むことや、畳で少し休むことなど身体の疲れなどみられる時には休んでいただくよう支援している。		
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。	職員全員がいつでも見られるように、個別の服薬一覧表がある。		
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。	家事が好きな方、裁縫が好きな方、ドライブが好きな方、外食したい方などに合わせた支援をしている。		
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。	買い物へ行きたいという話がでた時にはその日に行けるように努めている。また、お墓参りなどの外出についてもご家族の方のご協力があり外出しています。	散歩は、富士山などを望むことができる近くの海岸の歩道に行っています。また、スーパーへの食材の買い出しも一緒に行っています。デイサービス部門の送迎車を利用し、三浦半島への水仙の見学ドライブや回転寿司店、和食レストランへの食事ドライブなども楽しんでいきます。	
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。	可能な方にはお財布を持っていただき好きなものを買えるように支援している。		

			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。	希望がある時には、電話や手紙のやり取りが出来るように支援します。		
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。	居心地良く過ごしていただけるように工夫を随所に行っています。 手の届く位置に物があること、季節を感じるものを置くことなど。	リビング兼食堂は東京湾に面し、広々とした海や景色を眺めることができます。畳の部分や廊下のソファでもゆっくり寛げるよう配慮しています。利用者と一緒に作った節分の鬼の掲示やボランティアとのなかよしコンサートの写真を掲示しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	廊下のソファや椅子、リビング以外でも腰を下ろして寛げるような環境づくりをしています。		
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。	ご本人の馴染みの家具や大切にしているものは何でもお持ちいただくようにしています。	居室はエアコンと洗面台が備わっています。カーテンなどの備品は好みに応じて利用者が持ち込んでいます。洗面台は給湯式で冬季にはお湯が使えるよう工夫しています。チェストや椅子、お気に入りの縫いぐるみ、写真などで居心地よく過ごせるようにしています。	
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。	手の届くところに物があること、読んで分かりやすい表示などを心掛けています。		