

平成22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) 横浜市瀬谷区中屋敷1-37-8			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名	
		定員計	18名	
自己評価作成日	平成23年10月5日	評価結果 市町村受理日		
			ユニット数	2ユニット

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)】

1. ホームの基本理念を主眼として入居者が出来る限り自らの意思に基づき自立した生活がおくれるような支援
2. 個室と共有空間のバランスを保つ事への支援
3. ひとりひとりの役割があるなかで、自由にその人らしく生活が出来る支援
4. 安心と安全を支える支援
5. 自動火災報知設備設置を有効活用しての避難誘導訓練(夜間想定も含む)を地域消防団と連携して行う事への支援

【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	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成22年10月19日	評価機関 評価決定日	平成23年1月27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)】

【事業所概要】 このホームは相鉄瀬谷駅からバスで10分、そこから15分ほど歩いた、境川に隣接した場所に立地している。周辺は古い街並みとなっていて、緑が多く、畑もあり、のどかな風景が広がっている。 事業所は2階建てで、1階と2階がそれぞれ1ユニットとなっている。ホーム内は常に花を絶やさないようにして季節感が感じられる。また、周辺が開けているのでホーム内から眺める景色が良い。 【地域との連携体制】 自治会に加入し、利用者は夏祭りや盆踊り、ゲートボールに参加している。事業所の庭で流しそうめんを行う際には地域の方にも参加してもらっている。近隣の畑で採れた新鮮な野菜を購入することもある。散歩、レクリエーションなどのボランティアを受け入れると共に、車椅子講習会や高齢者の疑似体験などのイベントを開催し、地域との連携を深めている。 【利用者の尊重】 職員はさりげない言葉掛けをしながら利用者と接している。食事中も職員は利用者には話題を提供しながら必要な方には介助をして、和気あいあいとした雰囲気を作り出している。また、習字が得意な方に事業所理念を書いてもらったり、俳句が得意な方の作品を事業所のたよりに掲載するなど、利用者らしさを発揮してもらっている。
--

【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	サロン・ド・せや
ユニット名	千寿

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
			3. 利用者の1/3くらい
			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している。 (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	(千寿)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
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。	理念は事業所開設時に社長の意向を基に作成した。ミーティング時に職員間で確認している。日頃の生活の中で、できることに応じて家事や買い物をするなどして、その人らしい生活が出来るよう努めている。	
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	7月から地域主催のサロン中屋敷(月1回)に参加し地域の方々と将棋・カラオケ・囲碁等を楽しまれ又近隣のボランティアが来所時にゲーム、散歩等で楽しいひと時を過ごされる。	自治会に加入し夏祭りや盆踊りに参加している。グループホームで流しそうめんを行う際には地域の方にも参加してもらっている。近隣の畑で採れた新鮮な野菜を購入することもある。	
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	ボランティアさんに車椅子講習会・高齢者疑似体験を行い、一緒に近隣散策をお手伝い頂いている又行事への参加のお手伝い等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たり、一緒にカラオケ、手芸、絵手紙、ソーメン流しに参加して頂き近況の報告を行い意見を伺いサービスに反映させていただいている。	今年度は6回開催する予定である。会議には自治会長、民生委員、地域包括支援センター、家族・入居者代表が参加している。会議では防災についての意見交換や事業所の情報提供、同法人の小規模多機能型居宅介護事業所の見学を行っている。通常の運営推進会議とは別に年1回瀬谷区の事業所が合同で行う運営推進会議があり、他事業所と情報交換をしている。	
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、管理栄養士さんには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繁に近況報告をしてご指導を受けている。	要介護認定更新の機会に介護保険担当職員と連絡をとっているほか、生活保護の担当職員とも連携している。感染症や認知症などの瀬谷区主催の研修に年3回程度参加している。	

自己評価	外部評価	(千寿) 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	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束の勉強会を職員全員に行い、それぞれの意識の向上を促しています。又、年に数回勉強会を催して行きたいと思っている。</p>	<p>立ち上がりの不安がある方に対してはベッド柵は使用せず、見守りで対応している。玄関の施錠については、入居直後などに一時的にすることはあるが、原則として行っていない。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>研修には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。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>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。</p>	<p>「サロン・ド・せや通信」を年2回発行し、事業所の様子を連絡している。家族会は年1回開催しており、おおむね半分の方が参加している。家族会では職員を紹介したり、質問や意見を聞き、運営に反映している。</p>	

自己評価	外部評価	(千寿) 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	その都度、意見を提案し状況を考慮し反映。職員会議にて反映。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。	職員の意見についてはその都度聞いているが、職員が定期的に意見を表すことができる機会は今のところ無い。	定例会議や定期的な面接など、職員が落ち着いて意見や提案が出せる機会を作りたいを期待したい。
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う。		
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をしている、研修に参加した職員によりホーム内にて発表し勉強会を催している。全員がレポートが提出する。		
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。		
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をする。		

自己評価	外部評価	(千寿) 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		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>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。</p>			
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>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。</p>			
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>ひとつの家であり、家族のような気持ち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に感謝する。</p>			
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>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。</p>			
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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う、支援に努めている</p>	<p>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がお尋ね頂いてもご本人の認識がされにくく2～3回とは来訪されなくなっている。</p>	<p>知人の訪問が月3回程ある方がいる。墓参りなどには家族と行く方が多いが、家族の同行が難しい場合には職員と一緒に出かけるケースもある。手紙の代筆をしたり、絵手紙の作成・発送をして馴染みの人との関係継続を支援している。</p>		

自己評価	外部評価	(千寿)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いる。		
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をしている。	センター方式のアセスメントシートを使用して利用者ごとの思いの把握に努めている。意思疎通が困難な場合は、入居者との関わり深い方から話を聞き、推測している。習字が得意な方に事業所理念を書いてもらったり、俳句が得意な方の作品を事業所のたよりに掲載したりしている。	
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	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	(千寿) 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	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>センター方式をホームで話し合い抜粋して使用して、ケアプランに沿ったサービスを行っているが、モニタリングで現状に即した計画を作成している。</p>	<p>介護計画の見直しは3ヶ月毎に行うほか、入院や退院等で利用者の状態に変化があった際はその都度見直している。ケース会議には家族が参加することもある。医療に関することは、主治医に相談している。</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>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。</p>			
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>面会時間は自由、又家族が弁当を持参で、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いる。ただ外出お泊り等はADL低下の為、ご家族の負担が多いため実地されていない。</p>			
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>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ている。地域主催のサロン中屋敷(月1回)にてゲーム・カラオケ・茶話会又地域の人たちトゲートボールに参加して交流している。</p>			
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>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、精神科医の往診月/2回の実施尚、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。</p>	<p>事業所の協力医とは別のかかりつけ医(精神科)を利用している方が7名いる。通院は家族が対応しているが、対応できない場合は介護タクシーを利用している。緊急時は職員が対応することもある。</p>		

自己評価	外部評価	(千寿) 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		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>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。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>現在、契約病院に看取りについての協力体制の承諾があったので、ご家族の了承、協力可能な限りの支援を計画中である。</p>	<p>現在、ターミナルケアの実施について同意書、説明書、マニュアルを作成し、協力医療機関と相談して実施体制を整えている段階である。</p>	<p>利用者が安心して最期を迎えられるよう、職員の勤務体制や医療連携などターミナルケア実施に向けた諸条件を整備することを期待したい。</p>
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>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受けることになっており、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。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>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。(スプリンクラー設置(今年度))</p>	<p>消防士の指導を受け避難訓練を行っている。訓練への地域の参加や夜間を想定した訓練は実施していない。備蓄については水と非常食(乾パン)を準備している。</p>	<p>避難訓練は定期的実施している。今後は、地域の方と連携した訓練や夜間帯を想定した訓練の実施を期待したい。また、緊急時に必要な用具一式を水・食料と併せて準備することも期待したい。</p>

自己評価	外部評価	(千寿)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。	職員は、入社時に「個人情報の取り扱いについて」の誓約書に同意している。新人研修では介護の心得として言葉遣いなどについて学習している。トイレ誘導や失禁時の声掛けの際に「トイレ」という言葉を使わないなどの配慮をしている。		
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	散歩・カラオケ・買い物やレク・ドライブ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、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・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を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、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る。	献立は職員が交代で作成しており、瀬谷区の栄養士に助言をもらっている。職員は利用者と同じものを食べ、必要に応じて介助している。利用者は配膳・下膳など出来ることを手伝っている。3ヶ月に1回ファミリーレストランなどに外食に行くほか、お正月の祝い膳や年越しそば、だんご等を献立に加え、季節感を感じられるように配慮している。		

自己評価	外部評価	(千寿) 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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>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、好み等取り入れている。「今年度は熱中症回避の為スポーツ飲料にて補給」</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>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る。年に2回口腔の定期健診を行っている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>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。</p>	<p>「日常生活状況」に排泄時間を記録してパターンを把握し、時間を見て誘導している。入居前にパットを使っていた方が不要になったケースがある。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>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る。</p>	<p>入浴は原則週3回、9:00～14:00であるが、失禁時などにはそれ以外の日でも入浴することがある。</p> <p>入りたがらない方に対しては、医師や家族から勧めてもらったり、別の日に入浴する約束をするなどして対応している。</p>	

自己評価	外部評価	(千寿) 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		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>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いる。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>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、外食等されている。</p>	<p>毎日のように近所の公園等へ散歩に出かけている。行けない時は庭の芝生で日光浴をすることもある。週2回、食材等の買い物に行くほか、週1回は利用者の個人的な買い物に出かけている。四季の森公園など、遠方に外出する機会もある。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>お買い物デー・ホーム内喫茶等で支援している。</p>		

自己評価	外部評価	(千寿) 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いる。			
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。	共用空間には利用者と職員が作った塗り絵、貼り絵、書道作品が飾られている。ホーム内に花を絶やさないようにしており、訪問当日も生花が飾られていて、室内でも季節感が感じられるように配慮されている。		
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いる。	利用者は馴染みのベッド、テーブル、テレビ、写真、仏壇等を持ち込み、居心地良く過ごせる居室となっている。		
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」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。			

自己評価	外部評価	(万寿)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
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	理念に基づき、その人らしさの尊重の追求をケース会議等において探り続け安定した日々への支援を心掛けるように実践している。		
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	7月から地域主催のサロン中屋敷(月1回)に参加し地域の方々と将棋・カラオケ・囲碁などを楽しまれ又近隣のボランティアが来所時にゲーム、散歩等で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・高齢者疑似体験を行い、一緒に近隣散策をお手伝い頂いている又行事への参加のお手伝い等もお願いをしている。		
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一緒にしたり、カラオケ手芸、絵手紙、ソーメン流しに参加していただき、近況報告を行い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繁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	(万寿)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	身体拘束の勉強会を職員全員に行い、それぞれの意識の向上を促しています、又年に数回勉強会を催して行きたいと思っています。		
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	勉強会を職員全員に行い再確認を心掛けるよう、今後も年何回かおこなって行く予定です。		
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、改定等があっ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、要望があっ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	(万寿)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	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、研修に参加した職員によりホーム内にて発表し勉強会を催している、全員レポート提出		
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。		
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	(万寿)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		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>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。中々理解されようとしなご家族もおりますがご本人のために時間をかけご相談しています。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>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がお尋ねいただいてもご本人の認識がされにくく2～3回とは来訪されなくなっている</p>		

自己評価	外部評価	(万寿)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	年に数回の席替えをし又職員も同席し仲立ちをしている全員がコミュニケーションがはかれるよう支援している		
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	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。		
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	(万寿)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、又家族が弁当持参で、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、ただ外出、お泊り等はADL低下によりご家族の負担が多いため実地されていない		
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ています地域主催のサロン中屋敷(月1回)にてゲーム・カラオケ茶話会又地域の人たちとゲートボールに参加して交流しております。		
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楽しみながら、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、精神科医の往診月/2回の実施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	(万寿)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		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>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。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>現在、契約病院に看取りについての協力体制の承諾ありましたので、ご家族の了承、協力可能な限りの支援を計画中です。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>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。(スプリンクラー設置(今年度))</p>		

自己評価	外部評価	(万寿)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
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・ドライブ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。 (9月万寿)		
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、マニキュアしたり、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	(万寿)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、好み等取り入れている。「今年度は熱中症回避の為にスポーツ飲料にて補給」		
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。年2回口腔の定期健診をおこなっている		
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	(万寿)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	その人の体力や日々の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。天候により朝の散歩の実施。		
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	(万寿)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	季節にあった花(造花)を飾ったり、皆様の行事の写真や作品の掲示を作っている		
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。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 サロン・ド・せや(千寿)

作成日 23年2月1日

【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		地域の方達と交流を深めいざと言う時に協力を仰ぐ	フリーマーケットトカ・バザー等を行い友好を深めて行く	バザーフリーマーケット・ホームのイベント等に参加して貰う	3ヶ月
2		沈着冷静に行動をおこす	パニックにならないようにスタッフが冷静に誘導をする	避難誘導等を行いスムーズに誘導し入居者の確認をする	年に4・5回訓練を行う
3		個人での品物 ① 防災頭巾 ② 災難袋 ③ 雨具。防寒具 ④ 笛。手袋・ラジオ ⑤ 懐中電灯 ⑥ 下着・リハパン ⑦ 使いすてカイロ		ホームでの品物準備 ① ビニール袋 ② ウエットティッシュ ③ 紙コップ ④ 紙ザラ・割り箸 ⑤ 新聞紙 ⑥ アルミハク・ラップ ⑦ 電池 ⑧ お茶・治療薬 ⑨ 携帯電話 ⑩ ライター・マッチ	
4					

目 標 達 成 計 画

事業所名 サロン・ド・せや(万寿)

作成日 23年 2 月 1 日

【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組み内容	目標達成に要する期間
1		ホームが準備	簡易トイレ・水食材(1回分位)	家族会を開催し取組みについてのお話し合い行う (用意するもの・分担について)	6ヶ月
2		ご本人が用意する物	ヘルメット・履物体を覆うもの(保温・雨具)を用意していきたい		
3		備考 防災頭巾は視野が狭くなる・耳が聞こえなくなる			
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。