

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	1473500328	事業の開始年月日	平成15年3月1日	
		指定年月日	平成15年3月1日	
法人名	伸こう福祉会			
事業所名	クロスハート田谷・栄			
所在地	(244-0844) 横浜市栄区田谷町1 2 4 9			
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	27名	
		ユニット数	3ユニット	
自己評価作成日	平成26年3月25日	評価結果 市町村受理日	平成27年3月27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)】

当グループホームは平成15年に開所した。ご入居者が自然に触れ合いながら、毎日をゆったりと過ごせるようにと配慮された造りで、広大な敷地に設けられた中庭には芝生が敷き詰められ、建物は3棟の平屋建てで入居者はいつでもホーム内を自由に動き回ることが出来る。辺りは梅畑や農園に囲まれ春に近くなつた頃には梅の香りに誘われた鶯やリスなどの来訪者を迎えられるという、まさに高齢者の楽園といえる。かといって人里離れた立地ではないので、家族にとっては大船駅からバスで10分足らずで面会がかなう立地の良さである。この恵まれた環境を求めて入居希望者や、職を求めて集まる人も後を絶たない。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 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26年9月18日	評価機関 評価決定日	平成26年11月14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)】

<p>【事業所の概要】 当事業所はJR大船駅からバスで約7～8分、徒歩3分の畑が残る閑静な場所にある。運営法人は保育園や特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、グループホームなどを数多く運営している。隣接する畑には栗やプラムの木があり、収穫の楽しみがある。大きな中庭をはさみ平屋造りの3ユニットがゆったりと配置されている。</p> <p>【理念に基づく支援の実践】 法人の理念である「人生の先輩」や「地域の皆様」に奉仕する精神、そして「後輩たち」を育てようとする姿勢は、日々のケアに生かされてる。利用者は家族として大切にされ、自己決定する機会を得ることで人格を尊重されている。職員も大切にされることでモチベーションを高め、ゆったりと楽しい時間を利用者と共に共有できている。</p> <p>【医療との連携と看取りの方針】 協力医療機関の内科医が週2回、24時間オンコール体制にある看護師が月1回来訪し、医療と健康相談ができる体制にある。入院中の混乱を避けるため、早期退院をめざし訪問リハビリの事業所と協力し、事業所内でのリハビリに力を入れている。また、早くから看取りの指針を説明し、利用者家族の希望があれば医師と協力し、できることを支援している。</p>
--

【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	クロスハート田谷・栄
ユニット名	A棟

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 4, 全くいない
66 職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	法人理念、グループホーム理念に則り、事業所の年間計画を立てている。毎月の全体会議で進捗の確認をしている。	今年度から外国籍の職員や地域を意識し、法人の理念の一部を変更した。変更にあたり、会議等で全職員に伝達した。今回の改定で理念についてより一層考える機会になった。毎年全員に配布されるスタッフ手帳の最初のページに理念が明記され、職員には周知徹底されている。	
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	町内会の行事（盆踊り、芋煮会）に毎年参加している。地域住民のボランティアの受け入れ、見学会の実施をしている。避難訓練やイベントへの参加の呼びかけをしている。	町内会に加入し、町内清掃や防災訓練、盆踊り、芋煮会などの行事に参加している。町内のゴミ置き場の清掃や道路の掃除などを、毎朝欠かさず行っている。歌のボランティアや赤ちゃんボランティアなどが来ている。毎年ガーデンパーティに近隣の方を招待している。犬の散歩途中に立ち寄り方もいる。	
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	地域のSOSネットワークに参加をし、情報交換や提供を行っている。当ホーム待機の際法人内STやディなど社会資源利用提案をしている。		
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	今年度は消防立入の際や、設備老朽化による相談等、幅広い分野での意見交換を行なっている。	平成26年5月、7月に町内会長、民生委員、利用者家族などの参加を得て開催した。事業内容や利用者の状況を報告している。防災訓練の計画などについて話し合い、意見をもらっている。	行政や地域包括支援センターの出席がありません。積極的に出席を依頼し、会議をなお一層充実させることを期待します。
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取り組んでいる	グループホーム連絡会への出席、認知症実践者研修受講生の受け入れをしている。SOSネットワークでは地域住民や郵便局員、JR職員などにもグループホームについて伝えている。	グループホーム連絡会の役員を引き受け活動している。認知症実践者研修の受講生を受け入れ、市に協力している。要介護度の認定更新の書類や外部評価の報告書は郵送している。	郵送ではなく直接行政の窓口で書類を届けるなど、担当者との顔の見える関係を築き、行政や地域包括支援センターと連携を深めることを期待します。

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
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	外部研修への参加と全体会議での周知をしている。門扉の施錠はしているが、各棟は施錠せず、出入りが自由になっている。	法人の研修や外部研修に参加している。研修内容は全体会議で職員に伝達している。身体拘束廃止委員会があり、インターネットなどで常に情報を収集し、周知を図っている。門扉は防犯のため施錠している。各棟入り口は開錠しており、中庭やユニットには自由に出入りができる。	
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	外部研修への参加と全体会議での周知をしている。委員会を設置し勉強会や文書による情報発信をしている。		
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	外部研修への参加と全体会議での周知をしている。成年後見制度使用者は3名。		
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	契約時に重要事項説明書の読みあわせを行った後、契約内容を説明している。解約時も同様に説明を行っている。		
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	年に一度家族会を開催している。また、来訪時にはケアノートに自由に記載していただいている。出た意見については、職員間で話し合い改善に努めている。	ガーデンパーティやクリスマス会を開催し、家族の意見を聞く機会を設けている。意見箱が設置されている。運営法人が年に1度アンケートを実施し、意見を聞いている。利用者ごとにケアノートを作り、家族とのコミュニケーションを取っている。	

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
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	月に一度全体会議を行っている。日々の業務中にも職員から意見、提案が出ることが多くありその都度話し合いをしている。理事長直通のメールボックスを設置している。	毎月全体会議で意見を聞いている。職員は管理者やリーダーに直接提案することが多く、よいものはすぐに実行している。職員の提案で薬の一覧表を作ったり、電話のとり方などを話し合っている。	
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	職員面談を行い本人の希望、やりたいことを聞き取りしている。希望の研修への参加や希望を汲んだシフト調整を行っている。		
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	法人内外の研修に積極的に参加を勧めている。		
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	法人内で専門職ミーティングを行っている。月に一度法人主催のバースデーパーティーが開催され、他事業所の職員との交流の場になっている。		
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	入居前に訪問調査を行い、現在の状況や生活スタイル、趣味、嗜好の把握に努めている。		

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
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	見学や問い合わせの時には家族等の話を聞く時間を長くとり、困っている事、不安や要望を聞いている。グループホームにおけるサービスを説明し、要望にあうかの確認をしている。		
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	家族等から要望、状況を聞き取りその結果、他の事業所若しくはサービスが適切と判断した場合には適当と思われる機関への紹介をしている。		
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	今までの生活歴や現在の状態を踏まえ、一方的に介護するのではなく必要と思われる部分のみ手伝いをする。残存能力を生かして生活が出来る環境を作っている。		
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	本人の生活について、家族への報告を密にしている。特に困難の事や対応に迷う時には、家族に相談し時には本人も交え話をしている。		
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	親類や友人等が来所した時には、ゆっくり過ごしていただけるようもてなしをし関係継続に努めている。家族確認のうで電話の取次ぎ、手紙を書く支援をしている。	知人や友人の来訪が多い。来訪時は湯茶のもてなしをして、くつろいだ時を持つよう支援している。家族と外食や外泊に出かける利用者も多い。年賀状の返信に、写真入りのはがきを用意し支援している。馴染の場所にドライブに行くこともある。利用者は全員アルバムを持参しており、時折職員と昔を懐かしむことがある。	

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	個々の入居者の性格や相性等に配慮して座席の配置などを行っている。個別でのコミュニケーションが困難な方は、職員が間に入り他者と関わりが持てるようにしている。		
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	契約終了後もイベントへの招待や葉書、カードを出すなど、関係維持に努めている。		
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。	入居時に「暮らしの情報シート」で情報収集を行っている。日々の会話や様子からニーズを拾えるよう努力し、ケアプラン作成時には担当職員でケアカンファレンスを行っている。	入居時のアセスメントや家族からの情報、生活歴から本人の意向を汲み取るようにしている。入居後は散歩や入浴時に本人から意向を聞くことが多い。日常生活の中でも常に選択できるように話をして、自己決定ができるよう支援している。思いの把握が困難な場合には、表情などから判断している。	
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	入居時に「暮らしの情報シート」で情報収集を行っている。訪問調査時や家族の来訪時に聞き取りをしている。		
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	毎日個人の記録をとり、現状把握に努めている。3ヶ月に一度アセスメント、カンファレンスをしている。		

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
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	ケアプラン作成時には、本人や家族に要望を聞き、それを踏まえ担当職員によるカンファレンスを行い、前回プランの評価もしている。	本人の意向を基に職員でカンファレンスを行いケアプランを作成している。原案を利用者家族に送付し、意見をもらうとともに承諾してもらっている。ケアプランは具体的に書かれており、職員はケアプランを基に個別の支援を行っている。定期的にモニタリングを行いカンファレンスで計画の評価をしている。	
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	プランの実施状況を生活の記録に記入している。また気づきや提案は申し送りノートに記入、口頭での申し送りをし情報を共有している。		
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	訪問マッサージや携帯電話の使用など、個々のニーズに合わせたサービスを検討、導入している。		
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	町内会の行事（盆踊り、芋煮会）への参加をしている。		
30	11	○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	嘱託医による内科往診が月2回、歯科往診が週1回、精神科往診が4週に1回ある（いずれも希望者）。他の診療科目の外来往診は基本的に家族に対応をお願いしているが、実費で職員対応も可能となっている。	全員が関係医療機関の内科医の往診を希望し、受診している。整形外科など専門医は家族対応が基本であるが、職員が支援することもある。個別リハビリテーションを希望する方が多く往診を頼んでおり、転倒予防に効果が出ている。急変時には24時間対応でオンコールできる体制を整えている。	

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	週に1回訪問看護があり、入居者の様子を伝えている。24時間のオンコール体制があり、体調の変化があった時はいつでも相談できる体制になっている。		
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。	入院時には定期的にお見舞いに伺い、状態把握に努めている。退院に向けては相談員と密に連絡を取っている。		
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	容体悪化時の対応については入居時に説明をしている。重度化、終末期についてはその都度家族との話し合いを行い出来る限りの対応をしている。	急変時や重度化の指針は早くから整備され、入居開始前に十分な説明を行っている。家族の希望もその都度聞いている。希望があれば医師と家族が契約を交わし、医師も看取り計画書を作成する。看取り介護の経験は数多くあり、最後までできる範囲で支援している。	
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	消防訓練の際に、応急処置や救急連絡、煙体験などの訓練を行っている。		
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	年に2回消防署立会いの下防災訓練を行っている（昼、夜想定各1回ずつ）訓練には大家さんの参加あり。	年に2回消防署の立会いで防災訓練を行っている。全居室から直接中庭に出られるので、毎回、中庭への避難時間を計測している。7月の訓練ではスモークをたいて利用者と共に煙の中の避難を行った。地域と「覚書」を取り交わし、協力体制を築いている。備蓄も各棟に3日分を保管し管理している。	

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	
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	話しかけは基本的に敬語で行う。居室に入る時はノックをする、上から見下ろさないなど入居者を人生の先輩として、敬意を払って接している。	職員が行動を決めるのではなく、利用者が自己決定できる機会を作れるよう支援している。「食事の時間です」ではなく「食事できましたが、いかがですか?」と尋ねるよう職員に指導している。個人情報を含む書類は事務所の鍵のかかるキャビネットに保管している。		
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	無理なく自己決定が出来るよう、個々の入居者にあった方法で意向を確認している。			
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、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	入居者の様子や体調に合わせてケアをすることを心掛け、決まった時間に囚われずに過ごしていただいている。			
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	洋服を選んでいただいたり、居住まいが常に綺麗であるよう心掛けている。月に3度訪問理美容あり、パーマやカラーリングにも対応している。			
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	入居者と一緒に畑で野菜の収穫をし、食事に提供している。出来る方には調理や食器の片づけをしていただいている。嗜好による代替食にも出来る限り対応している。	メニューとともに食材を業者に配達してもらい、職員が調理をしている。毎週月曜日をフリーメニューの日とし、利用者と共に買い物に行きメニューを決めて調理をしている。誕生会やドライブに行ったときは外食することが多い。職員もテーブルを共にし、会話しながら楽しく食事をとっている。		

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
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	水分量を記録し、一日1000ccを目安に摂取していただいている。栄養バランスは配食のため計算されているが、食事量が少ない方は適宜補食を提供している。		
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	介助が必要な方は毎食後に口腔ケアを行っている。個々の入居者に応じて、声かけや誘導をしている。		
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	日中はトイレに座れる方は全員トイレでの排泄介助を行っている。個々の排泄パターンを把握し、タイミングを見てトイレ誘導を行っている。	居室にアコーデオンカーテンで仕切られたトイレがあり、利用者は居室で排泄の支援を受ける。チェック表をつけ各自の排泄パターンに合わせ、声掛けを行っている。毎朝のトイレ掃除の際にも注意してチェックを行っている。自立している利用者もカウントし、異常がないか留意している。	
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	朝食時にヨーグルトの提供、水分摂取量の確保、適宜下剤の使用を行っている。体操や散歩等の運動を勧めている。		
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	基本的には週2回入浴をしていただいている。入居者の体調やその時の状態に応じて適宜時間や日にちの調整をしている。	喜んで入浴する利用者は少ないが、週に2回以上入浴できるよう支援している。タイミングを見て声掛けをしたり、曜日を変えたり個別に対応している。忘れて続けて入る利用者もいるが、入れる時に入浴してもらうよう支援している。しょうぶ湯やゆず湯などにもすることもある。	

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
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	本人の様子を見て日中、夜間とも入床していただいている。室温や明るさにも配慮している。		
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	個人ファイルに最新の情報を入れ、薬の変更があったときには申し送りして周知している。往診時には体調の変化や様子を報告し、薬の調整をしている。		
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	聞き取りや、日々の様子から個々の好みを把握し、余暇活動の支援を行っている。		
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	中庭や近隣には日常的に出かけている。個々のADLや希望に合わせて外出の支援をしている。家族と協力し遠方への墓参りなどにも出かけている。	行事として春の花見や夏の江ノ島にドライブに行く。普段は自然豊かな中庭に出て、ベンチに座って自由な時間を過ごしている。畑の周りや近隣に散歩に出かけたり、思い立って買い物やドライブに行くことが多い。散歩はできるだけ行っている。	
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	家族了承のうえで少額の現金を管理していただいている。紛失する可能性があることも事前に説明している。		

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
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	可能な方は電話の取り次ぎや手紙を書く支援をしている。居室内で携帯電話を使用している方もいる。		
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	季節の花や窓から見える風景を大切にしている。カーテンや間接照明を使用して明るさを調整している。	手入れの行き届いた中庭を中心に、ベンチがあちこちに置かれている。居間や居室から庭が望め、四季折々の花が見られる。テーブルや各部屋に季節の生花を飾り、花のある生活を目指している。環境整備委員会を中心に、掃除だけでなく居心地良く住みやすい環境を目指している。	
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	食卓のほかにソファや椅子を配置し、思い思いの場所で過ごせる環境を整えている。		
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	入居の時にはなじみの家具や本人にとって使い勝手の良いものを持ち込んでいただいている。テレビや仏壇、安楽椅子、家族写真など好みのものを持ち込んでいる。	各居室から自由に外に出られるよう配置されている。床暖房と空調設備、トイレ、洗面台が設置されている。各自それぞれ使い慣れたタンスやベッド、おしゃべりな椅子やドレッサー、テレビやカセットなどを持ち込んでいる。アルバムや家族の写真などのほか、自作の手芸や絵画なども飾り、居心地の良い空間となっている。	
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	場所の認識がしにくい方はその都度職員が誘導している。必要な方は居室に名前を貼っている。		

