

平成25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	1490400098	事業の開始年月日	平成22年4月1日
		指定年月日	平成22年4月1日
法人名	株式会社 プラスケイ		
事業所名	パイナップル畑で		
所在地	(〒231-0843) 横浜市中区本郷町2-63 1F		
サービス種別 定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	24名
	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	12名
定員計		名	
自己評価作成日	平成25年9月17日	評価結果 市町村受理日	平成26年10月7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）】

職員全員が“人”を大切に思い、自分の親や祖父母、家族のように利用者様たちと接しています。利用者様たちに、居心地のいい場所にいていただきたいと考えていたら、とても家庭的な雰囲気の事業所になりました。また、利用者様ご本人を大切にすると、言う事は、そのご家族も大切にすると、という思いを持つようにし、介護負担の軽減にも努めています。また、看護職員が3人いる事で、医療依存度の高い方の受け入れが可能で、医療に関する事で不安を抱えておられる利用者様にきめ細かくケアさせていただいたり、そのご家族に丁寧な指導などさせていただいたりしています。「いつもありがとう」など、お褒めの声をいただくと、尚一層介護の充実感が湧き、いい介護に繋がっています。今の生活を出来るだけ長く続けていけるよう、そして、心豊かな、あたたかい場所で、優しい気持ちに囲まれて過ごす事が出来るよう、常に支援やケアに努めています。

【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2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成25年9月24日	評価機関 評価決定日	平成25年11月25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）】

【事業所の概要】

この事業所は、JR山手駅より徒歩20分程の本牧通りを一本入った場所にある。食品スーパーの裏側出入口にも面しており、買い物客などの往来が多い。鉄筋3階建ての1階部分の事業所は、外壁の一部に木材を使用し、事業所名であるパイナップルをデザインした看板、本日の食事メニューが書かれたホワイトボードなどからは、一見してカフェのような外観になっている。これは「高齢者介護施設」ではなく「生活の場」であり、みんなが気軽に集う明るい場所となるよう、意識して工夫したものである。内部も当初は小さい窓しかなかったが、大きな掃出し窓に改装して明るく開放感のある空間になっている。また泊まりサービスの希望が増えてきていることから、泊りの部屋を現在の4部屋からもう1部屋増やす準備をするなど、常に利用者のニーズに応えられるよう努め、開設してから今年で「パイナップル」が実をつける4年目となった。

【事業所名にこめられた思い】

「パイナップル畑」という事業所の名称には、この土地で小規模多機能事業所を開業にするにあたり、介護は「暖かさ」が基本であるとの考えが基になっている。誰もがイメージする明るく暖かい南国、パイナップルは過酷な土壌でもたくましく成長し、甘い実をつける。自分たちが提供する介護サービスもそのようでありたい。また利用者にとっても南国のようなあたたかな居心地のよい場所でありたいとの強い思いが込められている。「これまでと変わらない生活ができます。そのお手伝いをさせてください。」という理念のもと、職員は家族的な雰囲気の事業所となるよう努めている。

【看護師3名による、医療面での支援】

管理者を含め職員の3名が看護師であり、医療面での支援が必要な利用者にも細かい対応ができ、家族にも丁寧なアドバイスが可能である。また在宅生活を継続するうえで利用者や家族にとっては大きな精神的な支えともなっている。

【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
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	パイナップル畑で
ユニット名	

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

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	利用者、ご家族に対して「これまでと変わらない生活ができます。そのお手伝いをさせて下さい。」を常に心がけ実践している。	理念には「これまでと変わらない生活ができます。そのお手伝いをさせて下さい」を大きな柱としている。開設にあたり、経営者と管理者が考えて作成したものである。職員には入社時に書面で渡し、主旨や心構えを説明している。	
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	町内会に加入し、祭りの手伝いなど、行事に参加している。毎日、事業所玄関外に、日々の様子がわかるように、ホワイトボードを掲示し、昼夕食のメニューや本日のレクリエーションなど報告している。	理念の一部に「地域に住む人たちが笑顔で過ごせる街づくり」を謳い、開設時から本郷町2丁目町内会に加入している。商店街の縁日に行ったり、地域のお祭りで事業所の前を通る神輿を見学したりして、地域住民と交流している。	
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	地域の方々からの介護相談に積極的に応じている。必要があれば情報提供を行うなどの支援している。		
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	運営推進会議のメンバーである利用者の死去や家族の病気により、集まらずH24.10より行っていない。	昨年の10月までは開催していたが、様々な事情により現在は開催できていない。家族は日頃から協力的で、今後の会議に参加してくれる予定となっている。また、地域ケアプラザ副所長もメンバーであり開催に向けて応援してくれている。	今後、定期的な運営推進会議の開催が実現され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に取り組んでいる	中区の高齢・障害支援課、横浜市の高齢健康福祉部事業指導室などに相談に伺い、指導助言をもらっている。	中区の高齢・障害支援課、横浜市高齢健康福祉部事業指導室には、独居の利用者や関係者との関わり方などについて、助言を受けている。ケアプラザを通じて、新しいボランティアが来る事になった。小規模多機能型居宅介護事業者連絡会では、研修や情報交換をしている。	

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
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	日中は玄関の施錠をしない事を含め、毎月の全体会議でケースに応じて安全に見守りが出来るよう話し合い、身体の手束をしないケアに取り組んでいる。	毎年4月に社内研修を行い、職員は研修報告書を提出している。ワンフロアの特徴を活かし職員が見守りを徹底することで、事業所前は自動車の往来が多いが、玄関・フロアとも施錠していない。	
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	職員の全体会議にて管理者から指導を受け、日々利用者の自宅での様子や事業所内で虐待が行われていないか注意観察を行っている。		
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	権利擁護の理解の為に事業所内で勉強会を行っている。必要に応じて、専門家にアドバイスを受け支援に努めている。		
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	契約前に施設見学、サービスについての十分な説明のもと、理解を求めている。また、契約の際も再度説明を行い、納得を得た上で契約を進めている。		
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	訪問時に家族から意見や要望をうかがったり、連絡ノートを通じ、要望を聴き、迅速に対応できるよう心がけている。慎重に検討が必要なケースは毎月の全体会議等で検討、改善を図っている。	家族や利用者からの意見により、小さかった窓を掃出し窓に改築したり、プランターで野菜を作るようにした。日頃から送迎時や日々のケアの中で、利用者や家族の意見は細かく聞き取り、対応している。	

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	日々、管理者に相談しやすい環境を心がけ、意見を聴くようにしている。毎月の全体会議でも業務の改善点を聴き、職員が自主的に行動できるように努めている。	意見を言いやすい職場環境で、職員同士でも活発に意見を出し合っている。業務日報の書式変更、入浴支援の体制、玄関に行事写真を掲示する、またゴミ箱の設置場所についてなど、職員の意見から変更した。	
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	日々の勤務状況や知識・技術の向上が給与に反映されている。質の高いサービスの提供が自信になり、やりがいに繋がっている。		
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	内部研修の実施及び外部研修の案内を行い、希望すれば参加出来るよう配慮している。		
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	小規模多機能連絡会等の参加に努め、同業者との意見交換やグループワークを通じて、事業所のサービスの質を振り返り、改善・向上を考える機会となっている。		
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	サービス開始前の訪問等で、ご本人の話に耳を傾けしっかり内容を受け止めた上で、今後の利用・ケアに活かせるよう努めている。		

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	家族の介護負担の軽減のために、いつものスタッフという馴染みの関係を築きながら信頼関係を持ち、本人の安心・安全な生活のためのケアを継続している。		
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、本人とご家族の意見を尊重し、場合によっては他の社会的資源の利用も検討している	利用者、家族にとって必要なサービスを、話し合いを通して見極め、本人とご家族の意見を尊重し、場合によっては他の社会的資源の利用も検討している。		
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	ボランティアによる菜園を世話してもらったり、毎日のレクリエーションを通じて職員だけでなく利用者同士の馴染みの関係を作り、会話を楽しんだり励まし合ったり出来るよう心がけている。		
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	介護に不慣れな家族に丁寧な指導を行いながら、協力体制を築き、共に苦労や楽しみ、感動を共有できる関係作りを心がけている。		
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	家族には、いつでも来所頂ける旨をお伝えしている。又、親戚や近所の方にも気軽に来所頂いている。職員は家庭的な雰囲気でお迎えできるように努めている。馴染みの理容室、スーパーへ行くこともある。	以前から利用している床屋や商店街、元町や通っていた小学校など、本人の思い出のある場所に出かける支援をしている。利用者を訪ねて友人が事業所に来ることもあり、その際にはお茶の接待をしている。	

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
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	気の合う利用者様同士で席を近くにしたり、職員が共通の話題を提供し打ち解けやすいよう間に入ったり、孤立することがないように努めている。レクリエーションではグループを決めて協力する等、工夫している。		
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	終了した利用者の家族とお会いした時、現在の状況を聴き、「何かあった時は、どんな事柄でも、いつでも相談にのる」と伝え、支援をしている。		
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。	常に、本人とその家族と協力し合ってケアを続けている。本人の安全、安心した生活の継続に支障が生じた場合は出来るだけ本人の意に沿うよう、話し合いをし、解決に導いている。	利用者や家族との関係づくりが重要との考えから、「話しやすい雰囲気」を大事にしている。入浴時の自由な会話の中から本人の思いを把握することもある。医師との連携にも重点を置いている。申し送りノートを改善することで、些細な事柄も職員間で情報共有できるようにした。	
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	利用開始前に、利用者、家族、前任担当ケアマネ、医療関係者等より情報を頂き、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	家族や主治医、訪問看護師、福祉用具、近所の方々と連携を図り、自宅での状況把握に努めている。		

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
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	まずは、利用者、家族への説明用として「仮介護計画」と「初回介護支援計画」をケアマネジャーが作成する。その後、全体会議で検討し、利用者、家族の同意を得て「正式介護支援計画」を作成し、チームケアを実践している。	サービス開始時にはサマリー等を活用して、本人の情報を得るようにしている。暫定版として利用者・家族には、わかり易いように作成した「仮介護計画」と併せて職員向けの「初回介護支援計画」を作成している。その後、検討したうえで「正式介護支援計画」を作成している。また、利用者に添った支援ができるように、業務日誌などについて職員が率先して改善し、記録書式を変更した。	
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	日々の様子を介護記録に記録している。また、毎日利用者ごとの注意事項の送りシートを作り、職員間で速やかに対応できるようにしている。必要な場合は全体会議にて介護計画の見直しを行う。		
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	本人の急な体調変化や家族の予定変更等に対応し、通いサービスの時間延長や食事の用意、急な泊りや病院送迎等も柔軟、迅速に行っている。		
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	近隣の散歩や送迎時に近所の方々との会話や挨拶を大切にしている。民生委員の見守りや地域の方々のご協力を頂いている。		
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	利用者の「かかりつけ医」にかかる事を基本にし、かかりつけ医に連絡が取れない等緊急の場合は協力医療機関にかかるようにしている。家族の依頼に基づき通院支援を行っている。家族の了解を得て医師と情報交換し、服薬についての指示を受ける等連携している。	協力医療機関の本牧病院のほかに、訪問診療の内科クリニックが3か所あり、利用者によって月に1~2回往診がある。利用者のかかりつけ医を基本としながらも、相談により複数のクリニックを紹介し、選んでもらうこともある。管理者をはじめ、職員3名が看護師であることは、利用者や家族にとって大きな安心に結びついている。	

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	看護師が常に利用者の状態を把握している。訪問看護とは看護ノートを共有し、医療機関との連携も図っており、問題発生時には適切な処置が行えるよう、取り組んでいる。		
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。	諸病院の地域連携担当者と連絡を取り合っている。入院先を訪問、状態を把握し、利用者、家族共に安心して在宅医療生活を継続できるよう支援している。		
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	日常生活行動の低下時点から家族に意向の確認を行っている。主治医の協力を仰ぎ、終末期の対応の確認し、看取り支援をしている。	基本的には事業所での看取りは行っていない。在宅での看取り支援を行った事はある。今後は利用者、家族の要望により看取り支援が出来るようにしていく予定である。指針等の準備は今のところない。	今後に備え、重度化した場合の対応指針を事業所として作成し、利用者や家族と共有されることを期待します。
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	緊急時の対応について、訪問先での対応、事業所内での対応を常に職員間で確認しあっている。		
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2回、利用者参加型の防災訓練を行っている。防災対策マニュアルに従い、職員間で落ち着いて対応出来るよう努めている。備蓄飲料、食糧を準備している。	本年度9月に地震を想定した避難訓練を実施した。消防署への自動通報装置、煙探知機、火災報知機は設置されている。飲料、食料品などは利用者の家族から提供された水などを備蓄している。	消防署の協力を依頼し、年2回は防災訓練が実施できるように期待します。また、備蓄品の充実も合わせて望みます。

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
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	個人の心身の状態を把握し、その人らしい生活を継続出来るように支援している。「自分の事は自分でしたい」気持ちを大切にし、援助を心がけている。接遇とマナー、言葉づかい等の研修を行っている。	本人の意思を尊重し、自立に向けた支援を心がけている。利用者や状況に合わせて、少し砕けた言葉かけをする場合もあるが、年長者に対する尊敬の念は常に意識している。個人書類は事務所に保管し、送りノートは人目につかないよう配慮している。	
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	会話や表情から利用者の様子を観察すると共に、自分から状態を話せるような雰囲気作りを心がけている。		
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	顔色、体調等良く観察し、会話から要望を伺い、無理のないよう対応している。「外で日を浴びたい」「買い物に行きたい」等、個別に職員が付添い対応している。		
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	入浴後の整容では、髭剃り、化粧等、利用者本人に出来る所はやらしてもらい、出来ない部分は援助する。パーマ、カットの要望があれば、地域の美容室に送迎、付添いを行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	専任調理担当4人で毎月の献立を考え、ときには利用者の希望も聴きメニューに取り入れたり、菜園で育て収穫した野菜を調理に使用している。ひなまつり、七夕等行事食も行っている。	専任の調理担当職員が交代で、彩りやバランスを重視した食事を提供している。献立は、その日の買い物の状況、冷蔵庫の中身を確認して調理し、日曜日の夕食は利用者の希望に沿っている。月に2回と外食の機会は多い。近隣レストランなどの協力で車椅子の利用者も一緒に行っている。家族が参加する時もある。	

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
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	利用者様の義歯や嚥下能力に応じた食事形態で提供している。看護師と共に、その日の健康状態に応じて、量、バランス、水分等考慮している。		
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、歯みがき、義歯洗浄を職員の介助にて行っている。必要に応じて家族に相談し、歯科受診、付添いしている。		
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	個々の習慣化している排泄方法を基に介助を心がけている。それぞれに尿意、便意がある時の特徴を把握するとともに、定期的にトイレへの促しを行っている。	トイレは車椅子対応と通常の広さとの2か所があるが、利用者の状態ではなく、好きな方のトイレで対応している。本人の希望に合わせ、失敗しても布パンツを着用している利用者もいる。宿泊時にも出来る限りオムツを使わないようにしている。	
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	個々の体調と排泄パターンを把握し、看護師と予防に取り組んでいる。食事量、水分量、運動量、性質、既往歴等把握している。内服や浣腸等の処置を取り組みの基本としている。		
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	介護度の高い方や車椅子の方には職員二人で、身体に負担のない方法で入浴のケアを行っている。「熱めがいい」「ぬるめがいい」「今日は浴びるだけで」等体調を見ながら出来る限り対応している。季節によりゆず湯、菖蒲湯等を楽しんでいる。	利用者は平均して週3回、入浴している。仲の良い人同士2人で入る場合もある。基本的に午前中が入浴時間だが、泊りの際に夜間に入浴する利用者もいる。こだわりのある北極の黒石は保温性に優れており、浴室全面に使用されている。	

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	日々良く眠れたか会話の中で聴きとり、体調に応じてソファやベッドで気軽に休んで頂けるよう用意している。夜間、排尿に不安がある方には、ポータブルトイレの利用を促したり、リハビリパンツを促したりする事もある。		
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	看護師が服薬管理をし、いつでも利用者の服薬内容がわかるようにしている。訪問時、服薬管理が難しい方には服薬介助を行っている。看護師から服薬上の注意事項を聴き、利用者の状態の観察を行っている。		
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	プランター菜園の水やり、収穫、洗濯物たたみ、卓上ゴミ箱作り等、職員と一緒にやっている。レクリエーションや散歩、ドライブ等、利用者の要望や、状態に応じてやっている。		
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	天気、利用者の状態に応じて、車椅子やシルバーカー、歩行器を使っての散歩をしたり、車でお花見ドライブや大型スーパーに買い物に行ったりもしている。	本牧神社や三溪園、山下公園など毎月、様々な場所へ出かけている。日常的にも利用者個々の体調に合わせて、近所への散歩やスーパーまで買い物に出かけたりしている。	
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	買い物の際は、個人の能力に合わせて、本人が支払いや残高確認等している。お金の正しい所持を理解出来ているか確認しながら支援している。		

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
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	電話の利用が困難になった利用者には、来所時に一緒にダイヤルして連絡をしたり、手紙の代筆等援助している。		
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	カーテンを開け、居間に光が入る様にしたり、テーブルに季節の花を飾ったりしている。入口の壁に利用者が作った季節の装飾と写真を飾っている。	室内はワンフロアで、利用者は、ソファなどそれぞれの場所でくつろいでいた。水槽で金魚を飼っている。子ども用プールを利用して「足湯」を行ったり、食事の際に手作りの足置き台を活用したりと利用者が過ごしやすいう、様々な工夫が見られる。	
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	利用者の希望により、テーブル、ソファ、宿泊室等好みの場所できつろげるようにしている。		
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	お気に入りのタオルやクッションを持参する利用者もいるが、どなたでもくつろげるようクッション、加湿器、空気清浄機、除湿機等用意している。ナースコールが付いている。	泊まりの部屋は、ベッドのある洋室と和室が1部屋ずつあり、好みで布団を使用する利用者もいる。いつも皆で過ごしているリビングを間仕切りする泊りのスペースが、もう1か所あるが、泊まり利用の要望が増えていることから、もう1か所の増設を進めている。	
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	トイレ、浴室、脱衣所等動線には手すりを取り付けてあり、自立した行動が出来るよう配慮してある。		

