

## 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	1471500320	事業の開始年月日	平成16年2月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	株式会社ユニマットそよ風			
事業所名	湯河原温泉ケアセンターそよ風			
所在地	(〒259-0314) 神奈川県足柄下郡湯河原町宮上771-24			
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27年2月10日	評価結果 市町村受理日	平成27年4月8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)】

<p>自然に囲まれた湯河原温泉郷に位置し、源泉かけ流しのお風呂に入り、穏やかな気持ちで毎日を過ごして頂ける。周辺は竹林があり、癒される施設として地域に貢献し根付いていく。医療受診にも対応し、ご家族様にも安心して頂ける施設を運営していく。</p>
--

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成27年3月12日	評価機関 評価決定日	平成27年4月1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><b>【事業所の優れている点】</b>                  ◇提携医療機関への受診支援、訪問看護、歯科医師の往診により利用者の健康を適切に維持し、モニタリング結果を参考にして毎月ケアカンファレンスを行ない、介護計画の実施結果確認と見直しをしている。                  ◇設置法人内研修、交換研修、ホーム内で様々なテーマ(交通安全、コンプライアンス、栄養、接遇マナー、身体拘束ゼロ、食中毒、虐待防止、熱中症など)について研修を行い、適切なサービスと職員の資質向上に努めている。                  ◇源泉かけ流しの温泉がホーム内にあり、利用者は毎日入浴することができる。ホーム周囲は自然豊かな環境に囲まれており、利用者が快適に生活できるように支援している。</p> <p><b>【事業所が工夫している点】</b>                  ◇各ユニットごとに職員が参加して作った理念をスタッフルーム内に掲示して実践に努めている。                  ◇地域との連携を密にすべく、自治会(湯河原町温泉場区会)に加入し、地域行事(お祭りなど)に参加し、ボランティア(大正琴など)を受け入れ、バーベキュー大会や納涼祭に地域住民を招待している。</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	湯河原温泉ケアセンターそよ風
ユニット名	花ユニット

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	事務所内に運営理念の掲示を行い、周知と実践を行うように努めている。	・朝礼で設置法人の理念「そよ風憲章」を唱和し、また、職員が作成したフロア理念を掲示している。 ・全体会議、ユニット会議で理念に沿ったサービスが出来ているかを確認し合っている。		
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	災害の際は緊急避難場所として、湯河原町と協定を結んでおり、非常食も備蓄している。地域の祭りには山車が立ち寄ったり、やっこ祭りの見物にも出かけている。また自治会にも参加し、地域の一員として貢献できるようにしている。	・自治会（湯河原町温泉場区会）に加入し、地域貢献に努めている。 ・祭りなど地域の行事に利用者が参加し、また、高校生によるエイサー祭りや大正琴などのボランティアを受け入れ、地域住民と交流をしている。		
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	地域運営推進会議をご家族・地域代表・行政職員の方を交え、2ヶ月に1回行い意見交換をしながら理念の浸透を図っている。重要事項説明書に明示され家族に説明、ホーム内に提示している。			
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	運営推進会議においては、ご利用者様の現状やサービスの状況について報告し、家族、地域の方行政との意見交換を行い反映できるように努めている。	・老人会、湯河原町高齢介護課職員、家族代表をメンバーとし、2か月ごとに開催して事業所の状況報告と意見交換をしている。	運営推進会議を継続するとともに地域代表をメンバーに加えるなどメンバー構成を再考・拡充し、地域との結びつきを更に強くすることが期待されます。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	行政の担当者へ、ご利用者様の状態の変化などを適宜報告し連携に努めている。	・湯河原町高齢介護課職員が運営推進会議に出席し、また、介護手続き、問合せなどについて日常的に行政の担当者と連絡を密にしている。		

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	身体拘束は本人に危険が及ばない限り行わない。医師、家族の指示や要請があった場合には同意書を示した上で対応している。	・身体拘束禁止について設置法人の方針とマニュアルがある。 ・職員は年1回、ホーム内研修で身体拘束禁止に関するマニュアルを読み合わせしている。	
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	外部研修等により他施設の虐待の実態や現状を把握し、全体会議や研修報告にて周知に努めている。		
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	職員は認知症実践者研修などにおいて制度について学習する機会を得ている。又研修後は報告書を回覧し周知に努める。施設内に成年後見制度に関する資料を設置している。		
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	時間をかけて料金や入退居条件、終末期についてのや受診対応などお客様が納得するまで細部にてご説明している。また苦情やご質問がある時は、いつでも真摯に対応する事をお約束させて頂く。		
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	面会時や計画書の提示など、ご家族に現状をお話しし、ご意見を伺うようにしている。ユニット会議や全体会議で職員に周知を行い、運営推進会議にて外部にも報告している。	・日常会話を通して利用者の思いを把握している。家族の来訪時や、医療受診結果を電話で伝える際に、家族の要望や意見を聞いている。 ・反映すべき内容は運営や介護計画に反映している。	

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	毎月の会議や毎日の朝礼において情報交換を行い、日々の業務や運営の改善へと繋がるようにしている。また個別に相談する機会も設けている。	・日常会話、全体会議、ユニット会議、ケアカンファレンスを通じて職員の意見を聞き、運営に反映している。 ・反映の事例：入浴頻度を多くするために職員数を増やした。	
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	人員の補充を行い、残業しない職場づくりを目指している。リフレッシュ休暇の活用や、契約更新での適切な評価など働きやすい環境整備を行っている。		
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	各種研修を受けている。段階に応じて、計画作成育成の為、実践者研修や管理者研修等を受ける機会も確保している。又、無資格者が働きながら資格を取る為のシステムもある。		
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	他施設への研修や病院での勉強会などへ参加し、サービスの向上へつなげている。エリア内において毎月研修の場を設けており、それに参加している。		
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	ご本人に面会し、お話を聴く機会をつくり、そこで得た情報を会議等にて職員周知し少しでも希望に添えるよう努めている。		

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	入居前の面接時に家族などが困っていること・不安なこと・求めていることなどを十分に伺うように努めている。		
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	本人・家族から受けた相談(困っていること・心配なこと・不安なこと等)から必要なことを見極め提供出来る様心掛けている。		
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	本人が安心してサービスを利用してくださるよう本人のペースに合わせてサービスを行っている。又、場の雰囲気、他の入居者様との交流の機会作りもさりげなく行なっている。		
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	家族とも面会時や電話連絡等により情報交換を密にし、利用者を支えあう関係作りに努めている。		
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う、支援に努めている	本人への手紙をお渡しし、内容をお伝えしたり返事を出す事を援助している。できる限り電話や面会もお受けし関係の維持に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月3~4人の知人が利用者を訪れており、リビングや居室で会話を楽しんでいる。</li> <li>・手紙や年賀状を出したり、返信するときに住所を確認するなど支援している。</li> </ul>	

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	中の良い入居者同士が過ごせる様配慮し、孤立しがちな入居者が交合える機会を作る。社交的な入居者にうまく力を発揮して頂く場面を作るなどしている。		
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	退居後においても近況を報告してくださったり、相談を受けたりし関わりを継続的に行っている方々もいる。		
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。	日常生活の中でコミュニケーションを取りながら利用者の方の希望や要望を伺い、困難と思われる場合については都度改善を試みる。長期間継続が必要と思われるものは、ユニット会議において対応を協議する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者との日常会話を通して思いを把握し、連絡ノートに記載して職員間で情報を共有している。</li> <li>・話すことが困難な利用者の場合は表情や仕草から思いを把握している。試して思いを確認することもある。</li> </ul>	
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	入居者のこれまでの生活歴、本人にとって大切な経験や出来事を知り得るよう日常会話や家族からの情報等から把握に努めている。		
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	入居者が今、何をしているか、どの位置にいるか見守れる場所で記録や調理の作業を行っている。		

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
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	計画作成の際は、本院及び職員などに話を聞き、本人の希望や現状に必要な課題を計画に反映させている。またご家族や関係者の意見も取り入れる様にしている。	・事前に医師、家族、本人の意見、モニタリングシートを確認し、ケアカンファレンスで検討して介護計画を作成している。 ・3か月、6か月ごとに介護計画を見直し、変更する場合は家族の承認を得ている。	
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	日勤・夜勤帯にて、その日の様子、変化等個別に記録し、フロアスタッフ全員出勤時に読み確認している。		
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	ユニット間連携して月に何軒も受診対応を行っている。場合によっては送迎も行う。また認知ショートステイの受け入れも行っている。		
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	地域のボランティアを定期的に受け入れている。又消防とは救急救命講習会の開催・防火訓練等の指導を受けている。地域自治体主催の敬老会の催しには地区老人会と連携をとっている。		
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、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	受診は、ご家族、職員と共に協力しかかりつけ医への受診に対応している。	・従来のかかりつけ医を継続し、職員が受診を支援している。 ・訪問看護師が週1回訪問して利用者の状況を確認し、24時間対応の体制になっている。 ・歯科医が毎週往診し、歯科衛生士が口腔ケアを行っている。	



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	
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	施設にて費用を捻出し、訪問看護のサービスを毎週定期的に行っている。協力病院の看護師に相談することもある。			
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。	家族が対応出来ない部分においては、できることはすべて施設で行う。入退院の送迎など。また病院の相談員の依頼により、施設職員が話し合いの場に出向くことも行っている。			
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	ご家族もしくはご本人が、最後までグループホームで過ごして欲しい、との意思がある場合は、考えを最大限尊重し医師・看護師・家族・スタッフと連携を取りながら対応している。	・入居時に、設置法人の方針を説明したうえで、重度化や終末期の場合の対応について希望を聞き、必要が生じた場合は医師、看護師、家族と連携して適切な対応をしている。		
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	施設内掲示やマニュアル等を設置して、緊急時に対応できるような体制にしている。			
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	年に2回あらゆる事態を想定し訓練を行っている。地域の消防署とも連絡を取り合っている。	・3月、9月に夜間や自然災害を想定し、消防署と連絡を取り合い避難訓練を行っている。 ・水、食料の備蓄が3日分あり、リストを作成して管理している。	心肺蘇生など救急救命に関する訓練・知識習得について消防署員から指導を受けることが期待されます。また、地域との連携をさらに強くすることが望まれます。	

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	声掛けにて気分を害される事がない様丁寧な声掛けを心掛けている。居室へ入る際もノックをして一声かけてから対応を行うようにしている。	・職員は入社時に人権の尊重とプライバシーに関する研修を受け、その後のミニテストを通じて意識化を図っている。 ・利用者を尊重し、優しく丁寧な言葉使いをを心掛け、入所前から馴染んでいる好みの声掛けをしている。	
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	朝食はパンを希望される方の対応。おやつ時等好みの飲み物を伺い対応。食事の際食べたい物へのメニュー変更や外食。又、外出時の服を決めていただいたり自己決定の支援を行っている。		
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	職員は職員側の決まりや都合で業務を進めていく態度ではなく、入居者が自由に自分のペースを保ちながら暮らせるように支えている。		
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	現在2ヶ月に1度訪問理美容が来ているが、希望しない方もいます。町の理美容院を希望される方にはお連れしています。		
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	利用者の方と一緒に買い物に行ったり、できる方には調理や片づけを手伝って頂いている。誕生日の方がいる時はその方の好きなものを取り入れ工夫している。	・利用者の希望や好みのメニューを聞き、誕生会や行事食にお寿司、天ぷらなどを取り入れている。 ・利用者は職員と会話を楽しみながら一緒に食事をし、できる範囲で下膳や後片付けを手伝っている。	

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	職員も入居者と同じ食事を一緒に食べながら食べ方の混乱、食べこぼし等に対するサポートをさりげなく行い、バランスの良い摂取に声かけしています。		
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、口腔ケア促す。介助が必要なご利用者は職員の介助にて施行。義歯の消毒も毎日行っている。又、週1回の訪問歯科。		
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	一人一人の排泄のパターンを把握しタイミングをみて声掛けを行い排泄の失敗を減らせるよう支援している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の排泄パターンを把握し、一人ひとりにさりげなく声掛けをしてトイレ誘導をしている。</li> <li>・夜間は、足もとに不安のない利用者にはトイレ誘導をしている。</li> </ul>	
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	排便リズムの把握と水分量のチェック、健康体操や屈伸、腹部マッサージを行っている。飲料には、牛乳・オリゴ糖、バナナ・寒天等工夫をしている。		
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	職員の都合で時間帯などを決めずに入浴時間、温度などを利用者様一人一人の好みに合わせて支援している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フロアに天然温泉（かけ流し）の岩ぶろがあり、清掃の日を除き毎日入浴が可能である。</li> <li>・車いすの利用者には足湯、掛け湯、シャワーで支援をしている。</li> <li>・入浴中に利用者は職員との会話を楽しんでいる。</li> </ul>	

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	日中は自由に過ごされています。夜間の睡眠パターンを配慮して夜眠れない方には、昼間運動をしたり、散歩に行ったり体を動かしてもらうようにしています。		
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	服用している薬の説明書を薬箱に貼り、いつでも目が通せるようになっている、以前の処方箋は個人ファイルに保管している。配役のダブルチェックや声だし確認で誤薬を防止している。		
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	入居者一人一人が楽しみごとや出番を見出せる様場面作りの支援をしている。(TV番組・週刊誌・園芸・食器・掃除・洗濯物たたみ・植物の世話・新聞)		
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	ご利用者様がホーム内だけで過ごさず、外出を楽しんで頂ける様積極的に外出レクを計画し行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域のスーパーや商店に職員と一緒に食材の調達に出掛けるなど、外出の機会を多くしている。</li> <li>・利用者の希望で海を見に真鶴半島へドライブをしたり、花見に出掛けるなど外出支援をしている。</li> </ul>	
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	入居者が自分でお金を持つ大切さを職員が理解し、日常の金銭管理を本人が行えるよう、入居者の希望や力量に応じて支援している。		

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	月に1度手紙（そよ風だより）にて日常の様子を伝え写真を添えて郵送している。電話も家族や知人等よりかかってきたり、かけたりしている。		
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	共用空間を常に清潔を心がけ安心して過ごせるようにしている。季節や行事ごとに装飾を施し、季節感などを感じて頂くようにしている。温度については皆様に不快な思いをさせない様に適宜調整している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リビングは、障子越しに穏やかな日差しが入り、ソファやテーブルが集いやすく配置され、清掃が行き届いて寛げる場になっている。</li> <li>・水仙の花など季節の花が飾られ、窓からは梅、桜、もみじなどを見て四季を楽しむことができる。</li> </ul>	
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	中庭のベンチにて気の合う仲間と会話を楽しんだり、リビングのソファにて自由な時間を過ごして頂き居場所の確保ができています。		
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	自室には個人の所有物を持ち込んで頂き、プライベートな空間を大事にしている。本人やご家族と相談し不要なものは処分し心地よい生活が送れるように対応している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ベッド、エアコン、クローゼットは備え付けで、利用者はテレビ、椅子などを持ち込んでいる。</li> <li>・室内にちぎり絵や折り鶴などの作品を飾り、ぬいぐるみをベッドの脇に置いて、その人らしく過ごせるように工夫している。</li> </ul>	
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	草花や野菜を育てて収穫の喜びを味わっている。広い庭を生かしてバーベキュー楽しんだり・庭の枯れ木を燃やして焼き芋を楽しみました。夏には地域の方々と納涼祭を楽しんでいます。		

事業所名	湯河原温泉ケアセンターそよ風
ユニット名	星ユニット

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	会社の理念の他に、月ユニットの目標「ご利用者様の自由を尊重し有難うの笑顔を頂ける介護を実践する」の理念の元スタッフ全員で共有し取り組んでいます。		
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	納涼祭等の施設のイベントに町内の老人会、近隣の方にご参加頂き、交流を図っています。		
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	地域運営推進会議をご家族・地域代表・行政職員の方を交え、2ヶ月に1回行い意見交換をしながら理念の浸透を図っている。重要事項説明書に明示され家族に説明、ホーム内に提示している。		
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	定期的に2か月に一回運営推進会議を行い、行政、ご家族、地域の代表の方から貴重なご意見を頂きそれらを反映させることで、サービス向上に努めています。		
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	事業所連絡会、ケアマネ連絡会等に参加し、行政の担当者、ケアマネジャーと情報を交換し連携に努めています。		

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
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	緊急又は能力低下により身体及び生命に危機が及ぶ可能性がある場合のみ、委員会を開催し十二分に検討すると共にご家族様の同いの上、やむおえず対応する場合がある。		
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	外部研修等により他施設の虐待の実態や現状を把握し、全体会議や研修報告にて周知に努めている。		
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	職員は認知症実践者研修などにおいて制度について学習する機会を得ている。又研修後は報告書を回覧し周知に努める。施設内に成年後見制度に関する資料を設置している。		
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	時間をかけて料金や入退居条件、終末期についてのや受診対応などお客様が納得するまで細部にてご説明している。また苦情やご質問がある時は、いつでも真摯に対応する事をお約束させて頂く。		
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	ご家族様からのご意見ご不満を、苦情を伝えやすい環境を整え、会議とて検討し、センターの運営に反映している。また玄関に要望書を置き、ご家族様からのご意見をいただいている。		



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
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	毎月の全体会議、ユニット会議、日常の対話において意見提案聞く機会を設けている。		
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	人員の補充を行い、残業しない職場づくりを目指している。リフレッシュ休暇の活用や、契約更新での適切な評価など働きやすい環境整備を行っている。		
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	各種研修を受けている。段階に応じて、計画作成育成の為、実践者研修や管理者研修等を受ける機会も確保している。又、無資格者が働きながら資格を取る為のシステムもある。		
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	他施設への研修や病院での勉強会などへ参加し、サービスの向上へつなげている。エリアないにおいて毎月研修の場を設けており、それに参加している。		
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	ご本人に面会し、お話を聴く機会をつくり、そこで得た情報を会議等にて職員周知し少しでも希望に添えるよう努めている。		

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	入居前の面接時に家族などが困っていること・不安なこと・求めていることなどを十分に伺うように努めている。		
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	本人・家族から受けた相談(困っていること・心配なこと・不安なこと等)から必要なことを見極め提供出来る様心掛けている。		
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	本人が安心してサービスを利用してくださるよう本人のペースに合わせてサービスを行っている。又、場の雰囲気、他の入居者様との交流の機会作りもさりげなく行なっている。		
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	家族とも面会時や電話連絡等により情報交換を密にし、利用者を支えあう関係づくりに努めている。		
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う、支援に努めている	本人宛の手紙の代読・代筆をし、馴染みの方々との交流が続くよう努めている。馴染みの方からの電話や面会があり、なごめる様な雰囲気づくりに配慮している。		

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	中の良い入居者同士が過ごせる様配慮し、孤立しがちな入居者が交合える機会を作る。社交的な入居者にうまく力を発揮して頂く場面を作るなどしている。		
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	退居後においても近況を報告して下さったり、相談を受けたりし関わりを継続的に行っている方々もいる。		
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。	暮らし方、希望をご入居者様と共に考え、計画的にやりたいことを多く出来る様に環境づくりを心掛けている。		
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	入居者のこれまでの生活歴、本人にとって大切な経験や出来事を知り得るよう日常会話や家族からの情報等から把握に努めている。		
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	入居者が今、何をしているか、どの位置にいるか見守れる場所で記録や調理の作業を行っている。		

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
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	ご入居様、ご家族様からの思いやニーズを抽出し、それらをケアプランに反映し、定期的にモニタリングを実地している。		
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	日勤・夜勤帯にて、その日の様子、変化等個別に記録し、フロアスタッフ全員出勤時に読み確認している。		
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	ユニット間連携して月に何軒も受診対応を行っている。場合によっては送迎も行う。また認知ショートステイの受け入れも行っている。		
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	地域のボランティアを定期的に受け入れている。又消防とは救急救命講習会の開催・防火訓練等の指導を受けている。地域自治体主催の敬老会の催しには地区老人会と連携をとっている。		
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、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	日々のバイタル測定で、体調を把握し、処方された薬剤の安全な服薬をお手伝いしている。医療機関受診時には日々の状況を正確に報告し、適切な指示を仰いでいます。		

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
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	施設にて費用を捻出し、訪問看護のサービスを毎週定期的に行っている。協力病院の看護師に相談することもある。		
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。	家族が対応出来ない部分においては、できることはすべて施設で行う。入退院の送迎など。また病院の相談員の依頼により、施設職員が話し合いの場に出向くことも行っている。		
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	入居時にご本人ご家族の御意思を確認、尊重し重度化になる前に、ご家族、医療機関との連携を図り、チームでの支援体制を作り対応している。		
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	施設内掲示やマニュアル等を設置して、緊急時に対応できるような体制にしている。		
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	災害対策として、非常食等を備蓄し、賞味期限の管理も定期的に実施しています。又防災訓練も年2回実施、地震火災等の災害時、確実に対応出来る様備えています。		

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
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	優しく温かみのある言葉遣いでゆっくり話をするように心がけています。個人情報の退出については、同意書を頂いています。		
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	朝食はパンを希望される方の対応。おやつ時等好みの飲み物を伺い対応。食事の際食べたい物へのメニュー変更や外食。又、外出時の服を決めていただいたり自己決定の支援を行っている。		
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	職員は職員側の決まりや都合で業務を進めていく態度ではなく、入居者が自由に自分のペースを保ちながら暮らせるように支えている。		
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	現在2ヶ月に1度訪問理美容が来ているが、希望しない方もいます。町の理美容院を希望される方にはお連れしています。		
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	食欲のない方には便秘等の体調確認を行っています。季節感のあるメニュー等や料理の温度、味付けを確認し、フルーツを添えるなどして工夫しています。		

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	職員も入居者と同じ食事を一緒に食べながら食べ方の混乱、食べこぼし等に対するサポートをさりげなく行い、バランスの良い摂取に声かけしています。		
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、口腔ケア促す。介助が必要なご利用者は職員の介助にて施行。義歯の消毒も毎日行っている。又、週1回の訪問歯科。		
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	職員は、ご入居者様一人一人の排泄の時間を把握し、適時お声かけ誘導しています。		
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	排便リズムの把握と水分量のチェック、健康体操や屈伸、腹部マッサージを行っている。飲料には、牛乳・オリゴ糖、バナナ・寒天等工夫をしている。		
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	ご利用者様に合わせて、入浴時間、温度を調整しています。消毒の日以外は毎日入浴できるようにしています。		

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
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	日中は自由に過ごされています。夜間の睡眠パターンを配慮して夜眠れない方には、昼間運動をしたり、散歩に行ったり体を動かしてもらうようにしています。		
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	服用している薬の説明書を薬箱に貼り、いつでも目が通せるようになっている、以前の処方箋は個人ファイルに保管している。配役のダブルチェックや声だし確認で誤薬を防止している。		
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	入居者一人一人が楽しみごとや出番を見出せる様場面作りの支援をしている。(TV番組・週刊誌・園芸・食器・掃除・洗濯物たたみ・植物の世話・新聞)		
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	天気のいい日や温暖な日当は職員が付き添い、外気沃野ドライブをしています。春は裏庭にて竹の子を掘り、桜の花を観にっています。		
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	入居者が自分でお金を持つ大切さを職員が理解し、日常の金銭管理を本人が行えるよう、入居者の希望や力量に応じて支援している。		



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	月に1度手紙（そよ風だより）にて日常の様子を伝え写真を添えて郵送している。電話も家族や知人等よりかかってきたり、かけたりしている。		
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	共同生活の場として、ご入居者様の心安らぐ空間づくりを心がけ、季節を感じられる装飾をして落ち着いた環境づくりを心がけている。		
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	中庭のベンチにて気の合う仲間と会話を楽しんだり、リビングのソファにて自由な時間を過ごして頂き居場所の確保ができています。		
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	今まで使い慣れている家具などを持ち込まれ、ご自分の部屋として安心して暮らせるように工夫している。		
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	草花や野菜を育てて収穫の喜びを味わっている。広い庭を生かしてバーベキュー楽しんだり・庭の枯れ木を燃やして焼き芋を楽しみました。夏には地域の方々と納涼祭を楽しんでいます。		

事業所名	湯河原温泉ケアセンターそよ風
ユニット名	月ユニット

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	事務所内に運営理念掲げ、理念の実践に取り組んでいる。		
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	認知症対応型のデイサービスを開始し、地域の方にご利用いただいている。災害発生時の緊急避難所としての協力協定を湯河原町と締結している。事務所のイベントには地域の方々が参加して下さっている。		
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	地域運営推進会議をご家族・地域代表・行政職員の方を交え、2ヶ月に1回行い意見交換をしながら理念の浸透を図っている。重要事項説明書に明示され家族に説明、ホーム内に提示している。		
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	2ヶ月に1度の運営推進会議にて、ご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おこない、ご家族、地域の代表の方、行政の方からの意見を真摯に受け止め、取り入れるよう努めている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	事業所連絡会に出席し情報交換を行っている。又、市町村担当者とは密に連絡を取り合い連携に努めている。		

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
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	身体拘束は行っていない。但し担当医・家族の指示・依頼があり危険が予測される場合においては、家族の同意の上対応することになっている。		
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	外部研修等により他施設の虐待の実態や現状を把握し、全体会議や研修報告にて周知に努めている。		
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	職員は認知症実践者研修などにおいて制度について学習する機会を得ている。又研修後は報告書を回覧し周知に努める。施設内に成年後見制度に関する資料を設置している。		
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	時間をかけて料金や入退居条件、終末期についてのや受診対応などお客様が納得するまで細部にてご説明している。また苦情やご質問がある時は、いつでも真摯に対応する事をお約束させて頂く。		
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	ご家族からの意見、不満、苦情等いつでも聴けるよう心掛けており、それらをユニット会議・全体会議にて職員へ、運営推進会議等にて外部へ報告しアドバイスを受けている。また玄関に意見箱を設置している。		

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	毎月の全体会議・ユニット長会議・ユニット会議・日常の対話において意見・提案を聞く機会を設けている。また場合によっては個別に面談も行っている。		
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	人員の補充を行い、残業しない職場づくりを目指している。リフレッシュ休暇の活用や、契約更新での適切な評価など働きやすい環境整備を行っている。		
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	各種研修を受けている。段階に応じて、計画作成育成の為、実践者研修や管理者研修等を受ける機会も確保している。又、無資格者が働きながら資格を取る為のシステムもある。		
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	他施設への研修や病院での勉強会などへ参加し、サービスの向上へつなげている。エリア内において毎月研修の場を設けており、それに参加している。		
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	ご本人に面会し、お話を聴く機会をつくり、そこで得た情報を会議等にて職員周知し少しでも希望に添えるよう努めている。		

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	入居前の面接時に家族などが困っていること・不安なこと・求めていることなどを十分に伺うように努めている。		
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	本人・家族から受けた相談(困っていること・心配なこと・不安なこと等)から必要なことを見極め提供出来る様心掛けている。		
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	本人が安心してサービスを利用してくださるよう本人のペースに合わせてサービスを行っている。又、場の雰囲気、他の入居者様との交流の機会作りもさりげなく行なっている。		
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	家族とも面会時や電話連絡等により情報交換を密にし、利用者を支えあう関係づくりに努めている。		
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う、支援に努めている	本人宛の手紙の代読・代筆をし、馴染みの方々との交流が続くよう努めている。馴染みの方からの電話や面会があり、なごめる様な雰囲気づくりに配慮している。		

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	中の良い入居者同士が過ごせる様配慮し、孤立しがちな入居者が交合える機会を作る。社交的な入居者にうまく力を発揮して頂く場面を作るなどしている。		
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	退居後においても近況を報告して下さったり、相談を受けたりし関わりを継続的に行っている方々もいる。		
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。	日常生活の中で思いや暮らし方の希望・意向を会話などコミュニケーションをとり伺っている。困難な場合はその方が出来ることがやりたい事につながるような環境づくりをするようサービス計画書等に反映させている。		
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	入居者のこれまでの生活歴、本人にとって大切な経験や出来事を知り得るよう日常会話や家族からの情報等から把握に努めている。		
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	入居者が今、何をしているか、どの位置にいるか見守れる場所で記録や調理の作業を行っている。		

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
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	ユニット内にて話し合いの場を持ち現状に即した介護計画の作成をしている。		
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	日勤・夜勤帯にて、その日の様子、変化等個別に記録し、フロアスタッフ全員出勤時に読み確認している。		
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	ユニット間連携して月に何軒も受診対応を行っている。場合によっては送迎も行う。また認知ショートステイの受け入れも行っている。		
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	地域のボランティアを定期的に受け入れている。又消防とは救急救命講習会の開催・防火訓練等の指導を受けている。地域自治体主催の敬老会の催しには地区老人会と連携をとっている。		
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	主に受診対応において家族が対応できない場合、ユニット間連携して月に何軒も受診対応を行っている。今後においては往診医との連携を検討中。		



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	施設にて費用を捻出し、訪問看護のサービスを毎週定期的に行っている。協力病院の看護師に相談することもある。		
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。	家族が対応出来ない部分においては、できることはすべて施設で行う。入退院の送迎など。また病院の相談員の依頼により、施設職員が話し合いの場に出向くことも行っている。		
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	住み慣れた環境で終末期を送りたいというご本人・ご家族の意思を尊重し、医療行為の発生までの期間最善のケアをする為の、医師・家族・スタッフのチーム間の支援体制が出来ている。		
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	施設内掲示やマニュアル等を設置して、緊急時に対応できるような体制にしている。		
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	年2回の避難訓練（内1回は消防立ち合い）非常通報、避難誘導は各職員熟知している。災害発生時には初期消火等地域との協力体制ができています。全館スプリンクラーの設置。消防到着時まで動ける訓練をしている。		

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
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	関係機関への提供する個人情報については同意書を得ている。ご本人の希望する呼びかけにてお呼びしている。入浴、トイレ介助は本人の希望にて対応をする。各居室は個室で、入室するときはロックをして入る。		
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	朝食はパンを希望される方の対応。おやつ時等好みの飲み物を伺い対応。食事の際食べたい物へのメニュー変更や外食。又、外出時の服を決めていただいたり自己決定の支援を行っている。		
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	職員は職員側の決まりや都合で業務を進めていく態度ではなく、入居者が自由に自分のペースを保ちながら暮らせるように支えている。		
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	現在2ヶ月に1度訪問理美容が来ているが、希望しない方もいます。町の理美容院を希望される方にはお連れしています。		
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	食材の前後処理や米とぎ、配膳を手伝って頂いたり、食後の片づけを一緒に行っている。		

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	職員も入居者と同じ食事を一緒に食べながら食べ方の混乱、食べこぼし等に対するサポートをさりげなく行い、バランスの良い摂取に声かけしています。		
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、口腔ケア促す。介助が必要なご利用者は職員の介助にて施行。義歯の消毒も毎日行っている。又、週1回の訪問歯科。		
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	ご入居者様一人一人の排泄パターンを把握し、残存機能を活かし尚且つ自己決定、自己実現が出来る様に適切な自立支援を行っている。		
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	排便リズムの把握と水分量のチェック、健康体操や屈伸、腹部マッサージを行っている。飲料には、牛乳・オリゴ糖、バナナ・寒天等工夫をしている。		
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	ご入居者様の希望に沿うように声掛けを行い、気持ちよく入浴が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
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	日中は自由に過ごされています。夜間の睡眠パターンを配慮して夜眠れない方には、昼間運動をしたり、散歩に行ったり体を動かしてもらうようにしています。		
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	服用している薬の説明書を薬箱に貼り、いつでも目が通せるようになっている、以前の処方箋は個人ファイルに保管している。配役のダブルチェックや声だし確認で誤薬を防止している。		
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	入居者一人一人が楽しみごとや出番を見出せる様場面作りの支援をしている。(TV番組・週刊誌・園芸・食器・掃除・洗濯物たたみ・植物の世話・新聞)		
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	外出等の年間計画から、その都度ご入居者様の要望や体力に合わせた支援を行っている。(買い物・散歩等)地域の祭りや、神事等にも出かけて楽しまれている。		
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	入居者が自分でお金を持つ大切さを職員が理解し、日常の金銭管理を本人が行えるよう、入居者の希望や力量に応じて支援している。		

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	月に1度手紙（そよ風だより）にて日常の様子を伝え写真を添えて郵送している。電話も家族や知人等よりかかってきたり、かけたりしている。		
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	共同生活の場として居心地に良い空間作りを心がけています。季節を感じられる装飾をしたり、皆様の好きな音楽を食事の時かけたりしています。		
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	中庭のベンチにて気の合う仲間と会話を楽しんだり、リビングのソファにて自由な時間を過ごして頂き居場所の確保ができています。		
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	自室に仏壇を持ち込まれている方や今までに使い慣れている家具等持ち込まれ使用するなど自身が安心して暮らせるような場所になるように工夫している。		
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	草花や野菜を育てて収穫の喜びを味わっている。広い庭を生かしてバーベキュー楽しんだり・庭の枯れ木を燃やして焼き芋を楽しみました。夏には地域の方々と納涼祭を楽しんでいます。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 湯河原温泉  
ケアセンターそよ風

作成日 平成27年3月31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	4	2か月に一度運営推進会議を開催しているが、参加者が少ないことが多い。	運営推進会議の参加者を増やし、地域との結びつけを強め、健全な施設運営に繋げていく。	お利用者様ご家族への参加を呼び掛ける。地域の民生委員の方などにお声掛けをし、地域との結びつけを強めていく。	1年間
2	35	避難訓練など防災対策を講じているが、専門的な知識が不足している。	防災や救急救命に関する知識の習得。	心肺蘇生や救急救命に関する訓練や知識の習得を行う。具体的には、消防と連携し、施設において研修を行う。	1年間
3					
4					
5					