

令和2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	1471500320	事業の開始年月日	平成16年2月16日
		指定年月日	平成16年2月16日
法人名	株式会社ユニマット リタイアメント・コミュニティ		
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宮上字ヨシヤアラ771-24		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	27 名
		ユニット数	3 ユニット
自己評価作成日	令和2年12月8日	評価結果 市町村受理日	令和2年12月28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、利用者様には源泉かけ流しの温泉に入り、穏やかな気持ちで毎日を過ごしていただいている。周辺には竹林があり、癒される施設として地域に貢献し根付いている。</p> <p>・自然に囲まれた湯河原温泉郷に位置し、利用者様には源泉かけ流しの温泉に入り、穏やかな気持ちで毎日を過ごしていただいている。</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	令和2年12月8日	評価機関 評価決定日	令和2年12月26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></p> <p>◇利用者の意向に沿った家庭的な支援</p> <ul style="list-style-type: none"><li>本社栄養士作成の2種類の献立から、ユニットごとに利用者の好みや状況に合わせた献立を選び、利用者と一緒に買い物に行き、職員が調理している。また、ユニットごとに源泉かけ流しの温泉設備があり、朝の入浴を日課とする利用者もいる。個々のペースや思いを尊重した家庭的な支援をしている。</li></ul> <p>◇状況に合わせた毎月の勉強会</p> <ul style="list-style-type: none"><li>毎月の全体会議で、状況に合わせた、感染症、身体拘束、接遇などの勉強会を実施している。受講後には全員が研修報告書を作成し、学んだ内容を確認するとともに、内容や時間が適切であるかなど研修自体の評価を行い、効果的な研修によるサービス向上を図っている。</li></ul> <p>◇行政や地域の医療、福祉関係者との連携</p> <ul style="list-style-type: none"><li>地域の医療や福祉の推進を目的として町が主催する地域ケア会議への参加や、地域包括支援センターからの依頼で職員が認知症カフェ実施に協力するなど、地域の医療福祉関係者や町と連携して、地域福祉の充実に協力するとともに、連携を事業所のサービス向上に役立てている。</li></ul> <p><b>【事業所が工夫している点】</b></p> <p>◇毎年年度初めに、事業所理念に沿ったユニットごとの年度の理念を定め、理念の浸透とその実践への反映を図っている。</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	利用者と職員と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	事務所に掲示しており、常に実践ができるようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年年度初めに、事業所理念「常に利用者の方の目線に立って～」を確認し合い、事業所理念に沿ったユニットごとの理念を定め、リビングに掲示している。</li> <li>・職員は利用者個々のペースや思いを尊重して支援している。</li> </ul>	
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	災害時の緊急避難場所として、湯河原町との協定は継続して結んでいる。自治会にも継続して加入しており、地域活動にも積極的に貢献できるようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が月1回の自治会健康体操に参加している。地域の祭りには、神輿が事業所を訪れている。</li> <li>・事業所の敬老会をポスティングして知らせ、地域の人達が訪れて利用者とバーベキューを楽しんでいる。</li> <li>・今年は地域交流は控えている</li> </ul>	
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	二か月に一回、ご家族・地域代表・行政職員の方々と交えた運勢推進会議を行い、皆さま方と意見交換をしながら理念の浸透を図っている。		
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	ご家族・地域にお住まいの方・行政との意見交換、ご利用者様の現状及びサービス提供状況について運営推進会議にて報告し、サービス向上に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2か月に1回、家族、民生委員、他を委員として運営推進会議を開き、事業所の活動を報告している。感染症の最新情報を町職員から得るなど、会議をサービス向上に生かしている。今年は利用者と職員で会議を行い、委員に議事録を送っている。</li> </ul>	
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	ご利用者様の状態の変化などに応じて行政担当者へ適宜報告・相談を行い、連携に努めて協力関係を築けるように取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議に、湯河原町介護課職員が出席して、施設の実情を見てもらい、情報交換している。</li> <li>・地域ケア会議に管理者が参加し、地域包括支援センターの依頼で職員が認知症カフェに協力するなど、町とは協力関係にある。</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
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	身体に危険が及ばない限りは身体拘束を行う事はない。仮に実施の際には医師をはじめ、ご家族の同意、早期に終了することに向けてのカンファレンスを行い、身体拘束をしないケアを目指している。	・禁止対象の行為などについての勉強会を行うほか、3か月ごとの、全職員を委員とする身体拘束廃止委員会で実践を見直している。 ・安全確保のため、利用者や家族の了解を得て、玄関やユニット入り口は施錠している。	
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	定期的に検証を行っている。虐待防止委員会が社内に設置されており、定期的に開催している。		
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	すべての職員が権利擁護の制度について理解できるよう、実践者研修やケアマネ研修にて知識を補い、そこで学んだ内容で資料を作成し、社内で勉強会を行うようにしている。		
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	入居時にお客様が納得されるまで細部にわたり料金・入退去条件・個人情報など時間の許す限り説明をしている。入居後の苦情や質問がある際には随時対応することをお約束している。		
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	二か月に一回、運勢推進会議を行い、いただいたご意見をユニット会議や全体会議などで職員に周知徹底している。利用者様に変化が見られたときは必ず報告し、ご意見を伺い、計画作成でご家族に提示している。	・利用者の意見は、職員が日々の生活の中で把握し、全体会議やユニット会議などで検討している。 ・ご意見箱を玄関に置き、面会に訪れる家族には積極的に声をかけて、意見を聞き、検討している。	

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	月に一回のユニット会議および全体会議を開催。常に代表者、管理者、職員は情報を共有し、意見交換を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全体会議やユニット会議で、職員の意見を聞いている。日常的に聞き取った職員の意見は、ユニット長会議で協議している。</li> <li>・コロナ対策として、職員会議で面会体制を見直し、一時期は面会を中止し、その後予約制で時間を限定しての再開を決めた。</li> </ul>	
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	欠員が出た際の速やかな人員補充を行い、出来る限り残業発生をさせないようにしている。職員の要望や意見、さまざまな希望を話し合えるよう、随時面談を行っている。		
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	レベル向上、ステップアップを図っていくため、社内外での研修参加を働きかけている、終了後は研修報告書の作成、意見交換を行っている。		
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	サービスの質の向上の取組みとして、地域ケア会議、他施設との協議会への参加、情報交換を行っている。また同様の取組みを、社内研修においても行っている。		
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	現在抱えている不安について、ご利用前の面談時に伺い、解消に向けて丁寧な説明を行っている。また職員は解決に向け江の情報共有し、話し合いを行っている。		

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
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	ご本人・ご家族の意見をしっかりと伺い、不安の解消に努め、ご希望に沿えるよう入居前の面接において配慮する。また疑問については随時対応している。		
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	新しい生活にスムーズに移行できるよう、ご本人・ご家族から受けた相談や要望から職員同士で問題点や必要性を共有していく。		
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	他利用者の方々との関係を深められるように支援していくと共に、ご本人の思考やペースを見極めていく。		
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	利用者様の状態については随時報告・連絡・相談を行い、共に支えあう。ご家族の面会時には邪魔にならないよう、ご家族同士の時間を過ごしていただいている。		
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	関係者と絆が途切れることのないよう、ご家族・友人との外出や面会等を行う。	・面会時にはゆっくり寛いで過ごせるよう配慮しているが、今年は面会時間や場所を制限している。 ・法事などの外出や、花火やお祭りを自宅で楽しむ利用者には、安心して過ごせるよう、家族と情報共有して体調管理などの支援をしている。	

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	孤立することのないよう関係を把握し、何らかの問題が生じたときは座席の配置を行う事で支えあえる支援に努めている。		
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	必要に応じ相談ごとについては随時連絡を行える体制に努め、退去後もこれまでの関係性を大切にしてい		
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。	よりよい支援方法を考え、日々の生活支援の中で利用者様の意見や要望を把握していく。困難と思えた場合はご家族の意見を伺いながら、ユニット会議に落とし、対応していく。	・職員は利用者の話を傾聴し、利用者同士の会話からも思いを把握している。 ・把握困難な場合は表情、様子、家族の意見を参考にしている。 ・把握した利用者の思いはユニット会議で職員間で共有している。	
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	入居前に情報を得ることにより、これまでの生活歴について把握でき、新しい生活にスムーズに移行できるように支援を行う。		
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	利用者のパターンに合わせ、日々の生活における記録を行う事で現状の把握ができ、対応を行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
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	ご本人がよりよく暮らすために、ご本人・ご家族の意向を基にして課題を組合わせて計画作成を行う。担当者会議で出た意見やアイデアを反映し、最終的な計画を作成する。	・6か月ごとにアセスメント表作成と担当者会議を行い、利用者や家族、医療関係者の意見を反映して介護計画を作成している。 ・3か月ごとに計画作成担当者がモニタリング結果や、計画の実施状況を確認し計画を見直している。	
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	申し送りノートに連絡事項を記入し、情報共有に努めていく。日々の記録については個別に作成することでケアの実践や介護計画に活かしている。		
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	ご本人・ご家族の状況に応じ、サービスの多機能化に取り組んでいる。受診対応や病院への送迎を行っている。ご希望により、民間の病院受診から訪問診療への意向も行っている。		
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	敬老会行事への参加、自治会への参加を行い、暮らしを楽しんで頂けるよう、地域との連携を図り、支援をしている。		
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	受診はかかりつけ医との関係も築きながら、体調の維持管理に努め、状況に応じ専門医の受診を行っている。また常に医師による適切な医療・処置が受けられるよう、訪問診療への意向も進めている。	・利用者や家族の希望で、現在、全利用者が事業所の協力医をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療や夜間を含む緊急時の対応、専門医の紹介を受けている。専門医への通院には職員が同行している。 ・週1回、訪問歯科医が訪れ、治療が必要な利用者が受診している。	



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
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	利用者の状態や状況を報告し、様々な処置の依頼や、主治医への情報提供のアドバイスを訪問看護師から頂いている。		
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。	退院時の対応、入居時の相談について、病院の医療ソーシャルワーカーとは常に連携を取っており、多様な場合に備えて関係づくりを行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	最後までこちらで過ごしたいお意見がご家族・ご本人にあった場合はそのご意志を最大限に尊重し、医師・看護師・ご家族・職員とで共有し、連携を取りながら対応している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居時に「重度化した場合の対応、看取り対応に関する指針」を説明し、同意書ももらっている。</li> <li>・重度化した場合、医師から家族に状況を説明し、看取り希望者には緩和ケアの同意書をもらい支援している。今年度は2人の看取りの実績がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重度化した場合や看取りについての研修を定期的に行い、全職員で終末期の支援の在り方について共有することが望まれます。</li> </ul>
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	事故マニュアルを事務所に配置し、わかりやすい案内を掲示することですべての職員に周知徹底を図り、対応できるようにしている。		
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	消防訓練を地域の消防署の指導を受けつつ、年に二回実施している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年2回消火訓練を日中と夜間想定で実施している。各ユニットに非常食と水、防寒用品を備蓄している。消費期限を記載した非常食の備蓄リストを作り、本社と共有している。</li> <li>・町と協定を結び、地域住民の災害時避難場所になっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣住民に避難訓練への参加を呼びかけ、災害時の更なる協力体制を築くことが望まれます。</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
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	気分を害される事のないよう丁寧な言葉かけを行うようにし、ひとり一人の人格を尊重し、対応している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は「介護現場での接遇」の研修を受け、利用者を敬い、ニーズをくみ取り、寄り添う姿勢で支援している。</li> <li>・個人情報に関する書類は、事務所の書庫で施錠管理している。</li> </ul>	
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	入浴についてはその日の体調や気分 に配慮し、食事やおやつについても ご本人の好みに応じてメニューの調 整を行っている。		
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	利用者様のペースやリズムを大切に して支援を行うよう、また好きなテ レビ番組や音楽を視聴できるように 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	ご家族の協力を得ながら洋服の購入 を行っている。また訪問理美容には できる限りご本人の希望に合わせた ヘアスタイルに整えてもらっている。 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	食事の準備・片付けなど職員と一緒 に出来ることは行っている。誕生日 やお正月にはご本人にリクエストを 取り、特別メニューを提供してい る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本社管理栄養士が作成する2種類の献立から、ユニットごとに利用者の好みに合わせて献立を選び、職員が利用者と一緒に食材を買いに行き調理している。</li> <li>・誕生日には利用者の希望で寿司や刺身など、正月や雛祭り等では行事食を提供している。おやつレクでファミレスに出かけている。</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
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	水分は一日を通して必要な摂取量が確保できるように記録し、脱水症状にならないよう注意している。栄養バランスや食事量、提供する形状にも注意しながら支援をしている。		
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	声かけ・介助にて食後の口腔ケアを促し、口腔内の清潔の保持に努めている。義歯は就寝前にはずしてもらい、消毒をしている。		
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	ひとり一人の排泄パターンを把握し、様子を見ながら声かけを行う事により失敗を減らしていけるような支援をしている。	・排泄チェック表から排泄パターンを把握し、声掛けでトイレでの排泄を支援している。 ・オムツ使用の利用者が定期的な声掛けと誘導でトイレでの排泄に改善した例がある。	
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	体操の参加への声かけを行ったり、腸が自然に動くようにヨーグルトや食物繊維を多めに採るなど、自然排便につながるように努めている。その排便状況は毎日チェックしている。		
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	タイミング・体調に合わせて曜日や時間帯を決めず、ひとり一人の好みに合わせて楽しむことができるように支援をしている。	・各ユニットに源泉かけ流しの温泉風呂を設置し週2回以上入浴を楽しんでいる。毎日入る利用者もいる。 ・利用者の状況によりシャワー浴や足浴を行っている。 ・ゆったりと利用者のペースに合わせた支援を行っている。	

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	
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	日中についてはその時々状況に応じて休憩を促している。夜間帯については安心してぐっすり休んで頂けるように配慮し、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	用法・用量についてその都度薬剤師に相談し、薬の説明書は個別ファイルにて管理している。服薬時にはダブルチェックを徹底し、誤薬防止に努めている。			
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	歌番組やスポーツ中継を楽しんで頂き、気分転換に努めている。また簡単な家事（洗濯たたみ、調理準備など）を手伝うことにより、生活に対するメリハリや喜びのある日々を過ごせるように支援している。			
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	ご本人の希望を把握し、支援を行っている。	・天気の良い日は施設の周りで外気浴を行っている。 ・例年は川沿いのお花見や菊花展などに車で出かけ、散策しているが、コロナ禍で外出は控えている。 ・家族対応で墓参りに出かける方もいる。		
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	個別の認識の度合いに応じて対応していき、ご本人自身の金銭管理の大切さを尊重し、支援を行っている。			

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
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	可能な限りご家族や知人・友人など大切な人たちとの電話や手紙でのやり取りができるよう支援している。		
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	一年を通じて季節感・生活感を感じることができる共同空間づくりをしており、清潔を心がけている。皆様が快適に過ごせるよう、温度管理は適宜調整している。	・リビングは明るく、室温を管理し、清掃が行き届いている。 ・利用者と職員の季節の共同作品を壁に飾り、季節行事の飾りつけをして四季を感じられるようにしている。利用者は歌を歌ったり、テレビを見たり洗濯物を畳んだりして思い思いに過ごしている。	
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	自由な時間が過ごせるようリビングで昔の動揺を歌ったり、折り紙や塗り絵をすることで居場所の確保が出来ている。		
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	居心地よく自室で過ごしていただけるよう、ご本人の使い慣れた物を持ち込んでいただき、なじみのある物を置くことでリラックスできる工夫をし、プライベートな空間を保てるようにしている。	・クローゼット、カーテンエアコンが備え付けられている。 ・利用者はソファ、テレビ、家族写真、仏壇、小物入れなど馴染みの物を持ち込んでいる。 ・部屋の清掃、季節の衣替えは職員が行い、居心地よく過ごしている。	
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	安全・自立に配慮した場所を提供できるようにトイレのマークをわかりやすく表示し、安全な環境づくりをしている。		

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	事務所内に常に理念を掲示しており、職員がいつでも確認・実践できるようにしている。		
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	災害時の緊急避難場所として湯河原町との協定は継続して結んでおり、非常食の備蓄も準備されている。自治会にも継続して加入しており、地域の活動に貢献できるようにし、祭りの見物や山車の受け入れも行っている。		
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・町の職員の方々を交え、二か月に一回意見交換を行いながら理念の浸透を行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	地域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、サービスの向上に努めている。		
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り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	行政の担当者へ、ご利用者様の状態の変化などの対応に応じて適宜報告し、連携に努め協力関係を維持できるよう取り組んでいる。		

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	身体拘束は身体に危険が及ばない限りは行わない。実施に当たっては医師やご家族の同意を得るとともに、早期の終了に向けてカンファレンスを行う事にしており、出来る限り身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。		
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	施設内にて身体拘束防止委員会が設置してあり、定期的に検証を行っている。		
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	権利擁護については実践者研修・ケアマネ研修にて学習を行い、全職員が制度について理解できるよう資料を作成し回覧している。		
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	入居時に時間の許す限り料金や入退去条件、終末期、個人情報、受診対応などお客様が納得するまで細部にわたり説明をしている。また、苦情や質問があるときはいつでも真摯に対応することをお約束させていただく。		
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	利用者に変化が見られたときは必ず報告させていただき、ご意見を伺うようにしている。計画書を作成後はご家族に提示し、運営推進会議にて意見を頂き、ユニット会議や全体会議などで職員に周知を行っている。		



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
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	代表者・管理者・職員は常に情報交換を行い、月に一回のユニット会議や全体会議を義務付け、意見交換を行っている。		
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	欠員が出た際には速やかに人員の補充を行い、残業の発生をできる限りゼロにするよう心掛けている。契約更新の際には職員と面談を行い、要望や希望を話し合うように努めている。		
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	社内外の研修会を受けるように参加を働きかけ、レベル向上を図っている。終了後は報告書を作成し、意見交換を行っている。		
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	地域ケア会議、他の施設との協議会に積極的に参加し、情報交換を行いながらサービスの質の向上に取り組んでいる。また社内研修においても同様の取組みを行っている。		
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	ご利用前の面談において、現在抱えている不安について伺い、解消に向けて丁寧な説明を行っている。また職員は情報を共有し、解決に向けての話し合いを行っている。		

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
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	入居前の面接においては、ご本人・ご家族の意見を十分に伺い、不安の解消に努め、ご希望に沿えるように配慮する。また随時疑問にお答えできるように対応している。		
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	ご本人・ご家族から受けた相談・要望から、職員同士で問題点や必要な事柄の共有を行ったうえで、新生活にスムーズに移行できるよう心掛けている。		
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	ご本人の思考やペースを見極め、他利用者の方との関係を深められるよう支援していく。		
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	ご家族の面会にはできるだけ居室に入らず、ご家族水入らずの時間を過ごしていただいている。また、利用者様の状態については、随時報告・連絡・相談を行い、ともに支えあうようにしている。		
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	ご家族・友人との外出や面会を行う事で、関係者との絆を繋げるように支援している。		

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
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	気の合う利用者様の方が机を囲めるように、席の配置を行っている。		
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	退去後も近況報告をいただくなど、何か相談事があれば随時連絡を取れるように努めている。		
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。	日々の生活支援の中で、ご利用者様の意見や要望を取り入れながら、より良い支援の方法を考えている。困難と思えたときはユニット会議やご家族に意見を伺いながら支援している。		
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	これまでの利用者の方の生活歴については、入居の前に情報を得ることにより、スムーズに新生活に移行できるように努めている。		
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	日々の生活において個別の記録を行う事で、その方のパターンに合わせた対応を行うように努めている。		

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	計画作成時は本人・ご家族の意向を基にして、現状の課題を組合わせて行う。また担当者会議を経て最終的な計画作成を作成する。		
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	日々の記録は個別に作成するとともに、連絡事項は申し送りノートに記入して情報の共有に努め、ケアの実践や介護計画に活かしている。		
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	受診対応や送迎も行っている。また病院受診から在宅医療（訪問診療）への意向も行い、サービスの多様化に取り組んでいる。		
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の受け入れをおこない、回数も増やしている。敬老会の行事の参加や、自治会への参加も行い、地域との連携を図り、暮らしを楽しんでいただけるよう支援している。		
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、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	受診は今までのかかりつけ医との関係を尊重しながら、状態に応じて専門医の受診を行い、体調の維持管理に努めている。また訪問診療への移行を勧め、常に医師による適切な医療が受けられるように支援している。		

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
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	訪問看護師とは、毎週利用者の状況を報告し、処置を依頼したり、主治医への情報提供のアドバイスをいただいている。		
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。	病院のソーシャルワーカーとは常に連携を取っており、退院時の対応や入居の相談について連絡を取り、多様な場面に備えて関係づくりを行っている。		
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	ご家族やご本人の意向にて、こちらで最後まで過ごしたい場合は最大限に意志を尊重し、医師・看護師・ご家族・スタッフとで連携を取りながら対応している。		
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	事故対応についてはわかりやすい案内を掲示し、マニュアルも事務所に配置して全職員に周知を図り、対応できるようにしている。		
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	年に二回、地域の消防と連携し、消防訓練を実施している。その際に様々なアドバイスや指導を消防署より受けている。		

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	人格を尊重し、気分を害される事のないような丁寧な言葉かけを行うようにしている。		
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	食事やおやつはご本人の好みに応じてメニューの調整を行っている。入浴については、気分配慮して行い、衣類も好みのものを選んでいただいている。		
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	ご利用者の好きなテレビ番組や音楽を視聴できるようにしたり、その時々々のペースやリズムに合わせて支援を行うようにしている。		
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	訪問理美容においては、出来る限りご自身の希望に合わせたヘアスタイルに整えている。また、ご家族の協力も得ながら洋服の購入を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	誕生日にはご本人からメニューの希望を伺って提供している。また食事の準備や後片付けなど、出来ることは職員と共に行っている。		

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	食事の量・形状に注意しながら栄養が適切にとれるように支援を行っている。水分は量を記録し、脱水にならないように注意している。		
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	食後の口腔ケアを促し、口腔内の清潔に努めている。体調に合わせて声かけ・介助を行っている。義歯は就寝前に毎日消毒している。		
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	各自の排泄パターンを把握し、声かけを行い、様子を見ながら失敗を減らせるような支援を行っている。またオムツを使用している方でも、出来る限りトイレでの排せつを促している。		
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	排便状況は毎日チェックし、体操の参加を促したり、牛乳・ヨーグルトの摂取、オリゴ糖の使用により自然排便を促している。		
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	曜日や時間帯を決めずに、入浴時間・温度などご利用者様の好みに合わせ、楽しみの時間にあるよう支援している。		

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	夜間の良眠に向けては音や光に配慮するなどの対策を取り、日中においても疲労の度合いに合わせて休憩を促している。		
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	薬の説明書は個別にファイルし、用法・用量を確認している。また、薬剤師に確認も行っている。服薬時は二人でチェックし、誤薬の防止を図っている。		
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	利用者の方には得意な家事に参加をしていただき、また歌番組やスポーツ番組、時代劇を観ていただくなどして、気分転換に努めている。		
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	四季折々の外出レクを計画し、散歩や外食などご本人のご希望に沿えるような支援を心がけている。		
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	ご利用者様ご自身の金銭管理の大事さを尊重し、個別の認識の度合いに応じて対応している。		



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
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	ご家族や知人・友人との電話や手紙等、可能な限り支援している。		
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	共有空間は清潔を心がけ、一年を通じて季節感を感じることができるよう装飾をしている。温度管理は皆さまが快適に過ごせるよう、適宜調整している。		
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	リビング等で皆様と昔懐かしい歌を歌ったり、折り紙や塗り絵をしたりと、自由な時間を楽しんで頂ける。		
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	自室にはご本人の使い慣れた物を持ち込んで頂き、プライベートな空間を保てるようにしている、また好みものなどを置き、リラックスできるような工夫をしている。		
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	トイレのマークをわかりやすく表示したり、視覚障害のある方でも居室の位置がわかるように目印をつけるなど、安全・自立に配慮した場所を提供している。		

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	事務所内に常に理念を掲示しており、職員がいつでも確認・実践できるようにしている。併せて事務所の理念とは別に月ユニット独自の『ご利用者様の自由を尊重し、ありがとうございますの笑顔を頂ける介護を実践していきます。』左記の理念のもと日々業務にあたっている。		
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	災害時の緊急避難場所として湯河原町との協定は継続して結んでおり、非常食の備蓄も準備されている。自治会にも継続して加入しており、地域の活動に貢献しているも現在コロナ禍により祭りの中止やボランティアの受け入れは現在で来ていない。		
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	コロナ禍により地域運営推進会議をご家族・地域代表・町の職員の方の参加は出来ていないが、二か月に一回利用者様の方と意見交換を行いながら、掲げる理念の浸透を図っている。		
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	上記3の理由により、行政・敬老会・民生委員の方の参加はできていないがご利用者様の情報等は御家族に報告しサービス向上に努めている。		
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	行政の担当者へ、ご利用者様の状態の変化などの対応に応じて適宜報告し、コロナ禍においても連携に努め協力関係を維持できるよう取り組んでいる。		

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	本施設では身体拘束廃止委員会を設置3か月毎のカンファレンスを実施、身体拘束を行わないケアに日々取り組んでいる。又、離設事故防止・防犯上の観点からご家族様より了解を得て玄関の施錠を実施している。		
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	センター内に身体拘束・虐待防止委員会を設置職員のストレス軽減等定期的に検証を行っている。		
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	権利擁護については実践者研修・ケアマネ研修にて学習を行い、制度について全職員にフィードバック出来るよう資料を作成回覧している。。		
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	入居時に時間の許す限り料金や入退去条件など、お客様が納得するまで細部にわたり説明をしている。また、窓口を設置し苦情や質問があるときはいつでも対応するよう説明する。		
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	利用者様の状態を常に把握し変化が見られたときは必ず報告させていただき、ご意見を伺うようにしている。ケアプラン作成後はご家族に提示し、運営推進会議にて意見を頂き、ユニット会議や全体会議などで職員に周知を行っている。		

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
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	センター長・管理者・職員は常に情報交換を行い、月に一回のユニット会議ユニット長会議や全体会議を実施。情報の共有と意見交換を行っている。		
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	欠員が出た際には速やかに人員の補充を行い、残業の発生がなきように心掛けている。契約更新の際には職員と面談を行い、要望や希望に耳を傾け、希望に沿えるよう努めている。		
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	社内外の研修会を受けるように参加を働きかけ、スキルアップを図っている。終了後は報告書を作成を義務付け意見交換を実施している。		
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	地域ケア会議、他の施設との協議会に積極的に参加するよう心掛けている。その際には情報交換を行い、サービスの質の向上に取り組んでいるも現在新型コロナ禍により会議等への参加はできていない。		
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	ご利用前の面談において不安に思っていることや心配事を伺い、解消に向けて丁寧に説明を行っている。また職員は情報を共有し、問題解決に向けたカンファレンスを行う。		

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	入居前の面接においては、ご本人・ご家族の意見を十分に伺い、不安の解消に努め、ご要望に出来る限り沿えるように配慮する。		
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	ご本人・ご家族から受けた相談・要望から、職員同士で問題点や必要な事柄の共有を行ったうえで、施設での生活に馴染んでもらえるよう心掛けている。		
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	ご本人の思考や行動パターンを見極め、他利用者の方との懸け橋になりながら関係性を深められるよう支援していく。		
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	ご家族の面会にはできるだけ居室に入らず、ご家族間の密な時間を過ごしていただいている。利用者様の状態については、報告・連絡・相談を行い、ともに支えあうようにしている。		
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	新型コロナの流行により友人ご家族との外出が難しい中で、ご家族とは事前の予約により15分間の面会や電話での連絡を取り合っている。		

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
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	気の合う利用者様と同じ食席を囲めるよう、席の配置を行っている。又、状況に応じて定期的な席替えを行っている		
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	退去後も近況報告をいただくなど、何か相談事があれば連絡を取れるよう心掛けている。		
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。	日々の生活支援の中で、ご利用者様の意見や要望を取り入れながら、より良い支援の方法を考えている。		
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	これまでの利用者の方の生活歴については、入居の前に実態調査やケアマネジャーから細かい情報を得ることにより、スムーズに施設での生活に移行できるように努めている。		
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	日々の生活において個別の記録を行う事で、その方の行動パターンに最も合わせた対応が出来るよう努めている。		

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
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	ケアプラン作成時は本人・ご家族の意向を基にして、現状の課題を組合わせてアセスメントを行い、併せてサービス担当者会議を経て最終的なケアプランを作成する。		
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	日々の記録はタブレット端末により個別に作成し。連絡事項は申し送りノートに記入して情報の共有に努め、ケアの実践に活かす。		
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	現在内科・歯科に関しては訪問診療を導入しており精神科受診については、職員同行で実施している。		
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	傾聴ボランティア等の方の受け入れをしていたが現在、新型コロナ禍により実施できていない。コロナ終息後には積極的に受け入れていく予定。		
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	内科受診に関しては、全利用者様、訪問診療を導入しており、利用者様の健康の維持管理を実践できている。又、精神科受診については同科医師の継続治療により、地元病院での受診となっている。		



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	訪問看護師とは、毎週利用者の状況を報告し、処置を依頼したり、主治医への情報提供のアドバイスをいただいている。		
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。	病院のソーシャルワーカーとは常に連携を取っており、退院時の対応や入居の相談について連絡を取り、多様な場面に備えて関係づくりを行っている。		
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	当センターでは見取り介護を実施しておりご家族やご本人の意向に寄り添い、こちらで最後まで過ごしになれる場合は最大限に意志を尊重し、医師・看護師・ご家族・スタッフとで連携を取りながら対応している。		
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	事故対応についてはわかりやすい案内を掲示し、マニュアルも事務所に配置して全職員に周知を図り、対応できるようにしている。		
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	年に二回、地域の消防と連携し、消防訓練を実施している。訓練内容も夜間帯想定、大地震に伴う火災等様々なシチュエーションを想定し実施、その際に様々なアドバイスや指導を消防署より受けている。		

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	人生の先輩である方に対して人格を尊重し、丁寧な言葉かけを行うようにしている。		
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	食事やおやつはご本人の好みや体調に応じてメニューの調整を行っている。入浴については、気分や体調に配慮して行い、衣類も好みのものを選んでいただいている。		
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	ご利用様の好きなテレビ番組や音楽を視聴できるようにしている。又、居室でのおひとりの時間を楽しまれる方についてはご希望に沿い過ぎしていただく。その際の定時の見守りは実施させて頂く。		
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	訪問理美容においては、出来る限りご自身の希望に合わせたヘアスタイルに整えている。また、ご家族の協力も得ながら洋服の購入を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	誕生日にはご本人からメニューの希望を伺って提供している。また簡単な食事の準備や後片付け食器拭き等の出来ることは利用者様職員と共に行っている。		

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	利用者様お一人お一人の食事量・水分摂取量の確保を目指して食事形態の工夫をし十分な摂取量を目指して支援しています。		
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	食後の口腔ケアを促し、口腔内の清潔に努めている。体調に合わせて声かけまた、ご自分で歯磨きの出来ない方への介助を実施し口腔環境の維持に努めています。併せて義歯は就寝前に毎日消毒している。		
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	各自の排泄パターンを記録。把握したうえでトイレでの排泄を重要視し支援していますが、座位が取れない方に関してはベット上での介助になりますがその方の尊厳を常に念頭において介助を実施し、陰洗・清拭等を行い尿路感染の防止に努めています。		
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	排便状況は毎日チェックし、体操の参加を促したり、水分摂取量の調整、薬剤に出来るだけ頼らず、牛乳・ヨーグルトの摂取、食物繊維などの摂取により自然排便を促している。		
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	曜日や時間帯を決めずに、入浴時間・温度などご利用者の好みに合わせ、又、季節感を味わっていただけます様しょうぶ湯やゆず湯など、ご利用者の楽しみの時間になるよう支援しています。		

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	理想の睡眠環境を整えるため清潔な寝具類で良質な睡眠がとれます様、定期的にシーツ・カバー類の交換洗濯を行い、ベッドの角度も一人お一人に合わせてお休みいただいています。		
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	薬の説明書は個別にファイルし、用法・用量を確認している。また、担当薬剤師に確認も行っている。服薬時は職員二人でのチェックを厳とし、誤薬事故防止を図り併せて、薬剤の副反応には常に留意して支援しています。		
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	利用者の方には得意な家事（洗濯ものたたみなど）に参加をさせていただいている。また歌番組やスポーツ番組、時代劇を観ていただくなどして、気分転換に努めている。		
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	現在新型コロナ禍により、外出レク等はできていないが、小春日和の晴天時には施設敷地内の外気浴等を実施している。収束後には地域の方とも交流できるような外出支援を行っていきたい。		
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	ご利用者様ご自身の金銭管理の大事さを尊重し、個別の認識の度合いに応じて対応している。		

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
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	ご家族より国際電話を含めて定期的に連絡はあり、プライバシーを考慮し安心して会話が出来るようリビングではなく居室・事務所でやり取り出来るようお手伝いしています。		
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	共有空間は衛生面において常に清潔を心がけ、一年を通じて季節感を感じることができるようイベント装飾を行っています。温度管理は皆さまが快適に過ごせるよう、適宜調整している。		
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	共有空間の中では、お一人になれる場所は居室だけとなっていますが、気の合う利用者様と過ごせる安全な場所については現在リビングだけですのでの定期的な席替え等を実施していき居場所の工夫をしていきます。		
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	居室にはご本人の使い慣れた馴染みの物、整理タンス等お持ちいただき頂き、その方だけの落ち着けるプライベートな空間を保てるようお手伝いしています。		
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	トイレのマークをわかりやすく表示するなど、安全・自立に配慮した場所を提供していますが失認により排せつ行為が取れない方には付き添い、声かけを行い安全に排泄出来るよう支援しています。		

# 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 令和2年12月26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	33	重度化や終末期におけるケアのあり方や職員のメンタル面について学び、準備することが必要である。	重度化や終末期におけるケアのあり方、職員のメンタル面について、研修、看取り経験者から話を聞き学ぶ。	重度化や終末期に関するケアとメンタル面について、研修、看取り経験者の話などで学び、職員で話し合う。	1年
2	35	地震や台風などの自然災害時の道路状況悪化を想定し、三日以上の備蓄を検討。	四日以上の上備蓄が維持できる。	備蓄品を増やし、リスト化して管理を行っていく。	1年
3					
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。