

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1492600372	事業の開始年月日	2011年10月1日		
		指 定 年 月 日	2011年10月1日		
法人名	(株) ニチイ学館				
事業所名	ニチイケアセンター大野台				
所在地	(〒252-0331) 神奈川県相模原市南区大野台3-15-49				
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員		24 名	
		通い定員		12 名	
		宿泊定員		6 名	
	☐ 認知症対応型共同生活介護	定員計		名	
		ユニット数		ユニット	
自己評価作成日	2013年9月16日	評 価 結 果 市 町 村 受 理 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）】

住み慣れた家・地域で、一日でも長く生活し続けられるよう、日々変化していくご本人・ご家族等の状況に合わせ、小規模多機能の特徴を活かし、柔軟に対応しています。また「すぐにでもサービスを利用したい」などの要望にも迅速に対応、受け入れを行っています。 事業所内では、利用者様を介護される側にするのではなく、お一人おひとりが主体となって、過ごせるよう支援し、家庭的でアットホームな雰囲気作りに取り組んでいます。開所し約3年が経ち、事業所内の行事数も増え、地域のイベント事への参加の機会も少しずつ増えてきています。今年度からは特に、屋外に出かける機会がなかなかない利用者様も多くいらっしゃると思いますので、外出行事を増やし、利用者様に喜んで頂けるよう努めています。

【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丁目ー10番地 横浜大栄ビル8F		
訪問調査日	平成26年9月29日	評価機関 評価決定日	平成26年12月10日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

【事業所概要】 この事業所は、JR横浜線淵野辺駅南口からバスで約12分の「大野台中央」下車約3分の静かな住宅地に位置する。建物は、鉄骨造りで2階建ての認知症対応型共同生活介護事業所を併設している。駐車スペースが広くイベントなどに利用できる。内部は、玄関など共有空間が広くゆったりしたバリアフリー構造である。敷地は広く庭には菜園があり、季節の野菜を育て食材に役立てている。敷地に隣接して保育園があり、垣根越しに声をかけたり相互訪問するなどして交流している。 【理念の実践】 事業所の理念は、「住み慣れた家・地域で、心穏やかな日々を継続できるよう、柔軟なサービスを提供します。ご本人だけでなく、ご家族の支援も大切にします。」である。職員は、理念に基づく柔軟な対応を目指して、送迎時に利用者の状況を見て、通いを訪問に変えたり、宿泊につなげたりして家族、利用者に寄り添ったサービスを心がけている。 通いは自立度の高い人が多いので、毎日カレンダーを利用して「今日は何の日？」から始めて、利用者にいろいろな問いかけをして考える力や思い出の維持につなげている。また、廊下には、はしご状のシールを貼って歩行訓練に役立てている。訪問調査時には、手作りの踏み台と2本の縦の手すりを使って利用者が自主的に脚力トレーニングを行っていた。また、利用者同士がカルタ、ゲーム、歌などに興じる賑やかな声が聞こえていた。 夜間には、職員が交代でオンコール携帯電話を所持し、自宅にいる利用者からの電話を受けて随時対応出来るようにしている。 【地域に密着したサービス】 事業所周辺には、御獄神社、市立淵野辺公園・博物館、JAXA相模原キャンパス、短期大学、福祉専門学校などが点在し、緑豊かな自然・文教地区である。事業所ではこれらの社会資源を活用した行事計画を立て、お花見、紅葉狩り、果物狩り、初詣など季節ごとに遠方への外出を行っている。また、毎年実施しているニチイ祭りでは、地域のなたちや家族が大勢参加して、イベントや模擬店を楽しんだりしている。利用者は、職員の支援を受けて作った小物入れやビーズのアクセサリなどを販売している。
--

【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	ニチイケアセンター大野台
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広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、活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	事業所内に理念を掲示・共有し、理念の実践に取り組んでいる。	事業所の設立時に話し合っ作成した理念は、事務所の入り口に掲示している。職員は理念を念頭に置いて、利用者の変化や家族の状況の把握に努め、地域の一員として安心して生活できるように支援している。		
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	日々の散歩で挨拶を交わしたり、地域の行事に参加している。また、事業所の行事に地域の方に招待し参加してもらい、地域の一員になれるよう努めている。	自治会に加入して、夏祭り、どんど焼きなど地域の行事に参加している。隣接する保育園と園庭開放や行事の折に交流している。利用者の家族がボランティアとして来訪してピアノの演奏をしたり利用者と一緒に歌ったりしている。		
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	現状は活かせていない。			
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	二ヶ月に一回開催し、活動状況の報告や意見交換を行うと共に地域交流の機会等の情報を頂き、サービス向上に活かすよう努めている。	運営推進会議は、利用者、家族、自治会長、地域包括支援センター職員の参加で年6回、併設のグループホームと合同で開催している。会議では、事業所の業務内容などの報告、自治会長から地域域情報の提供、家族からの要望や相談とそれについての回答などが行われている。	地区の民生委員に呼びかけて参加していただき、事業所の現状や地域の高齢者の状況について情報交換す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	サービスを行っている中で、不明な点等を相談したり、小規模多機能の他事業者との連絡会に参加し、情報交換を行っている。	相模原市高齢政策課、南区高齢者相談課と情報交換や外部評価結果の提出などで連携している。市の小規模多機能型居宅介護事業者交換会に参加して現状報告をしたり困難事例を話し合うなどして、アドバイスを受けている。		

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
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	特別な場合は一時的にリビング入り口のドアの施錠をすることはあるが、日々身体拘束をしないケアを意識し、実践している。	身体拘束排除の取組みについて、運営規定などに明記して拘束をしないケアを徹底し、毎年研修を行っている。玄関とフロアの入口は、利用者の状況などで一時的に施錠することがあるが、原則として施錠していない。不意の外出に備えて玄関にセンサーを設置している。	
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	定期的に研修会を行っている。サービス利用時には、身体チェック等を行い、必要時は他事業所を情報交換を行い、虐待の防止に努めている。		
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	現状では関わる機会が少ない為、理解度は低いが、今後ホーム内研修等で学ぶ機会を設けていきたい。		
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	契約時には、具体的な説明を交えながら、契約内容の読み合わせをし、疑問点はその都度確認し、理解・納得を得るよう努めている。		
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	お客様からの意見や要望は、日々の関わりの中から聞き出したり、家族からは連絡ノートを活用したり、CMの訪問等で聞き、内容に応じて、ホーム会議やカンファレンスで検討、実践に繋げている。	家族の来訪時や利用者の送迎の際に意向を聞いたり、通いの「連絡ノート」に書かれた意見を見たりして、ホーム会議などで話し合っ共有している。「昼食のメニューを知りたい」「送迎時に忘れ物が多い」との要望や苦情を受けて、サービスに反映させている。	

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	カンファレンスとホーム会議を各月1回行い、意見交換を行い、事業所の運営に反映させている。	管理者は、普段から職員の希望や意見を聞き取っている。職員は、毎月のホーム会議やカンファレンス、業務用連絡ノートを通じて意見や提案を述べたり記入するなどしている。年間行事の企画は職員の意見を取り入れ、計画の作成などを任せている。	
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	職員ごとに勤務状況や労働時間等を考慮している。また、キャリアアップ制度（昇給試験）を勧めたり、ホームでの活動内容等はスタッフが中心となり考え、実践するなど、やりがいを持てる環境作りに努めている。		
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	就業初日はオリエンテーションを行い、サービス内容や介護の基本的な知識を理解してもらい、その後現場でのOJTによりトレーニングしている。また、社外の研修への参加の機会の確保に努めている。		
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	現状、管理者とCMのみの交流となっているが、スタッフにも交流の機会を提供できるよう努めていきたい。		

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
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	事前に見学を勧めたり、面談時等に本人の思いや希望を聞き取り受け止め、安心して利用して頂けるよう努めている。		
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	初回相談時や契約時にご家族の要望や不安なことを傾聴し、サービス内容を検討している。		
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	初回面談時、本人と家族の要望を踏まえ、必要なサービスを提案。場合によっては他のサービスも提案している。		
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	自宅でやっていることや本人ができることは、やわらぎでも実施して頂いている。また、お手伝いを通して、役割を持って頂くなどしている。		

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
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	ご家族とは、連絡帳や電話、訪問等で連絡を取り合い、本人の変化や家族の要望を共有し、必要に応じて支援内容を変更したりし、信頼関係の構築に努めている。		
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よう、支援に努めている	慣れ親しんだ場所での生活が続けられるよう支援に努めています。また、一人暮らしの方は近所との関係が継続できるよう支援しています。	地域に在住していた利用者が多いので、近隣の市立公園や御獄神社などの馴染みの場所に出かけている。職員の訪問サービスの際に、知り合いからの手紙を読むなどの支援をしている。泊まりの利用者に知人や近くに住む家族の訪問があるときは、お茶などを提供している。	
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	利用者同士の相性を考慮しながら座席を決めている。また、レクリエーション等を通して、他者とのコミュニケーションがとれる環境作りやスタッフが間に入りながら、関わり合いがもてるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も、必要に応じて相談等の支援に努めている。		

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
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。	本人との対話の中からできる限り意向を把握し、支援に反映している。意思表示ができない方は、家族からの聞き取りを参考にしたり、日々の関わりの中から引き出すよう努めている。	契約時の面接やアセスメントで本人や家族の意向を把握して、その後は日常の会話などから思いを聞いている。送迎時の車の中や訪問サービスの際にも会話を交わしている。職員は、業務用連絡ノートに把握したことを記録して共有している。利用者から外出やリ克雷ーションの希望を聞いて実行している。	
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	サービス開始時に、本人やご家族、今まで利用していたサービス事業所等から、生活歴など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	ホームでの本人の様子や介護記録、ご家族からの情報を元に、カンファレンス等で話し合い、現状の把握を行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	カンファレンスやモニタリング等で話し合いの場を設け、さまざまな意見を集め、そこでの内容をふまえて、介護計画を作成している。	初回アセスメントを基に、小規模多機能型居宅介護計画書を作成している。計画作成担当者が介護記録書を見てモニタリング表を作成し、毎月のカンファレンスで検討して計画の見直しを行っている。見直しは、6～8か月後または状況の変化があればその都度実施している。	介護計画の目標およびサービス内容に沿った実施状況を介護記録書に記入することにより、介護計画について職員の認識と理解を深め、カンファレンスで活発な意見が交わされ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
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	個別の介護記録の記入、職員間での連絡ノートやカンファレンス等で情報共有をするとともに介護計画の見直しにも活用している。		
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	突発的な通いの追加や延長、急な泊まりから退院後や家庭の事情等による長期での泊まり及び訪問を本人や家族の状況に合わせ、柔軟に対応している。		
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	現状あまり出来ていないが、地域の行事等への参加を通じて、地域の方々と連携を図っていききたい。		
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	受診は訪問による同行も行っているが、基本的にはご家族対応とし、受診結果等は情報交換を行っている。また、受診が困難になってきた方には、往診医のご紹介を行っている。	家族が同行して個々のかかりつけ医を受診し、受診結果は家族連絡ノートに記入し共有している。独居の人や家族が対応できない場合は職員が支援している。希望があれば協力医を紹介している。緊急時には家族やキーパーソンに連絡し、必要に応じて救急車の手配をしている。	
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	職場内の看護職員の出勤が少ない為、十分ではないが、気づいた点は伝えられるよう努めている。		

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
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。	定期的な面会やご家族との連絡等で状況の把握を行い、必要に応じてMSW等との話し合いや電話連絡を実施している。		
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	現状では例がないが、事業所として、できる限りのことは支援していこうと考えている。利用者がその様な時期にきた時は、家族等との話し合いの機会を持ち、支援方法を検討していきたいと考えている。	事業所として、看取りについての方針は定まっていない。利用者の重度化が進んだ場合には、家族と話し合っ て出来るだけ希望に沿った支援をしたいと考えている。	利用者の重度化に備え、看取りの方針を定めて文書化し、契約時に家族に説明すること、看取りの方針を職員に周知・共有を図り、看取りケアの体制を整え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	急変や事故発生時の対応について、ホーム会議等でマニュアルの確認やホーム内研修等により、実践力が身につくよう努めている。		
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	定期的（年2回）に防災訓練等を行っている。また、ホーム内に避難経路を掲示し周知している。地域との協力体制はまだ構築できていない。	防災訓練は、消防署の協力の基に併設のグループホームと共同で年2回実施している。起震車を呼んで地震体験をしたり避難訓練を行っている。夜間想定訓練も行っている。災害備蓄は、職員の分も含めて3日分保有して法人の備蓄リストにより管理している。	

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	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーに配慮した声かけを行っている。	職員は、入職時に個人情報保護に関する誓約書を提出し、接遇などの研修を受けている。管理者は、職員の慣れによる不適当な言葉遣いなどに気がついたときには注意して、カンファレンスなどで話合っている。個人情報を含む書類は、事務室のキャビネットに施錠して管理している。	
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	利用者自身が、思いや希望を表現しやすい環境作りや日々の活動内容等を自己決定ができるような声かけや働きかけを行っている。		
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し、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	一日の過ごし方を利用者ごとに考慮している。入浴時間やレクリエーション内容等は本人の希望やペースを大切にしたケアを心がけている。		
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	常にお客様の身だしなみには気を配っている。入浴後の整容は化粧等の支援も実施している。また、散髪を希望される方には訪問美容を利用して頂いている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理や盛り付け、食器洗いや食器拭きなど、できる利用者にはお手伝いをして頂いている。昼食は職員も利用者と一緒に食事をしている。	朝食・夕食は、職員が食材を調達し作っている。昼食は、おかずは冷凍食を利用し、ご飯とみそ汁は調理している。庭園で採れた季節の野菜を使うこともある。職員は、利用者と同席して同じものを食べたり介助している。利用者に声をかけて、下膳、食器洗い、食器拭きなど出来ることを手伝ってもらっている。	

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	事前に食事量や好き嫌い、アレルギーの有無を家族より確認し、個々に合わせた食事形態にて提供。食事量や水分量は記録し、日々の支援に活かしている。		
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、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、口腔ケアを実施。自分では十分に出来ない方は介助している。また、提携の訪問歯科による無料検診を実施し、虫歯や義歯の具合を診てもらい、家族に報告している。		
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	個々の介護記録を活用し、排泄パターンの把握に努めている。また、定時でのトイレ誘導や声かけにて、トイレでの排泄を促し、失禁回数の軽減に繋げている。	排泄チェック表でパターンを把握し、頃合いを見て声かけや誘導を行って排泄を促し自立出来るように支援している。失敗したときなどは浴室に続くトイレでさりげなく対応している。トイレ表示は記号で分かりやすい。男子用便器を設置している個所がある。	
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	水分摂取量のチェックや体操、家族との情報交換を実施。水分摂取量の少ない方には、好みの飲み物やゼリーにして提供している。		
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むように、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	全体のバランスを考慮し、入浴スケジュールを組んでいるが、入浴時間は利用者の希望をできるだけ聞くようにしている。また、同姓介助を希望する利用者に対しては同姓での介助を行っている。	通いのときは出来るだけ入浴してもらっている。脱衣場の両側に機械浴と個浴が設置され、身体状況に適した対応が可能である。体調によりシャワーや清拭、部分浴に切り替えている。季節を楽しむため菖蒲湯や柚子湯などを行っている。希望に応じて同性介助を行っている。	

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	利用者ごとの生活習慣や状態に合わせ、午睡等行ったり、疲労感や体調不良がみられる時は居室での休息の声かけを実施している。また、日中の活動量を増やし、夜間の安眠を心がけている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	事前にできる限り、服薬内容を家族に確認したり、薬事情報等を職員間で共有している。血圧や排便状況等については、必要に応じて、家族を通じて医師へ報告している。		
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	お手伝いなどの役割の提供、得意なことや好きなことを取り入れたレクリエーションを実施し、楽しく過ごせるよう支援している。		
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	外気浴や散歩の他、地域のイベントごとへ参加している。また、外出行事を定期的に企画、実施している。	天候が許す限り毎日近隣の散歩を行っている。歩行困難な人や車椅子の人と一緒に出かけている。年間行事計画を立て、送迎用の車を利用して、お花見、鯉のぼり見物、季節の果物狩り、外食など遠方への外出を約2か月ごとに行っている。	
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	通いに来る時には、トラブルを避ける為、お金の所持はご遠慮頂いている。但し、連泊時や外出時は、個々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
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	自宅での電話や手紙の支援は行っていないが、連泊中のお客様については、必要に応じて、家族と連絡の支援を行っている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	清掃により清潔間を保ち、季節感のある手作りのカレンダーや飾りつけを利用者と共に作成・掲示している。また、室温も利用者に合わせ調整している。	全館バリアフリーで、廊下には手すりが設置され転倒を予防している。清掃は夜間に職員が行い清潔に保たれている。リビングは明るく広く、床暖房の設備がある。壁には、職員と利用者が共同製作した貼り絵の手作りカレンダーや紅葉の切り抜きが飾ってある。廊下の壁には行事の写真が貼ってある。	
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	リビング内にはソファを設置。希望に応じて個室を提供している。また、気の合うお客様同士が会話を楽しめるような座席の配置を考えている。		
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	必要に応じて、本人に使い慣れたものや好みのものを持参して頂いている。また、連泊の場合は本人が使いやすい様に家具等の配置を変更している。	泊まりの部屋は個室が5部屋で、カーテン、空調、照明器具、ベッド、木製のチェスト、スライド式のハンガーが常備されている。全室がリビングに続く廊下に面して配置され見守りやすい。リビングに隣接した和室も泊まりに利用出来る。	
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	建物内はバリアフリーになっており、手すりを使い、自力での歩行や立ち上がりしやすいようになっている。		