

平成30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	1492000060	事業の開始年月日	平成21年10月1日
		指定年月日	平成27年10月1日
法人名	株式会社ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター平塚湘南		
所在地	(〒254-0018) 神奈川県平塚市東真土1-1-77		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成31年2月10日	評価結果 市町村受理日	令和1年8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>認知症の人 だからという固定概念を捨てて今、必要としている介助は何かを見極め過剰なケア・介助は行わないように支援を心掛けている。又、グループホームに入居したのだから仕方がないではなく、出来る限りご本人様が慣れ親しんだ生活が継続できるように、対応していく。</p> <p>主治医・ご家族様のストップがなければ、飲酒もして頂いております。就寝前や夕食時に1杯を という方もいらっしゃいます。</p> <p>逆に 入所をきっかけにやめさせたい という方も、ご家族様と相談しながら、対応していきます。</p>

【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	神奈川県横浜市中区山下町23番地日土地山下ビル9階		
訪問調査日	平成31年3月25日	評価機関 評価決定日	令和1年5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）】

<p>【事業所の概況】 事業所は、JR東海道線平塚駅からバスで10分程、南真土で下車し徒歩1分の住宅地にある。建物は、鉄骨造り2階建てでエレベーターがある。室内はバリアフリーで、車椅子対応の洗面台やトイレを備え、利用者が快適に過ごせるようにしている。利用者が散歩がてら買物できる距離に、コンビニエンスストアやスーパーマーケットなどがあり、利便性が良く、店員との馴染みの関係を構築している。重要事項説明書の入居にあたっての留意事項に「決められた場所以外での喫煙・飲酒はご遠慮ください」と明示し、家族や医師への確認のもと利用者の希望に応じた飲酒などの支援をしている。開所以来8名の看取りを経験している。</p> <p>【各種の委員会等を通じた職員の育成と理念の実践】 社是と経営理念を毎朝唱和しているほか、事業所独自の理念「其の一 いつも明るい挨拶を行うべし」など5か条を掲げ、管理者は「職員も利用者も一緒に楽しんで生活する事が大切である」との思いを職員に伝えている。献立委員会、感染症対策委員会など様々な委員会に職員全員が参画し、研究発表などを通して職員のスキルアップを図っている。また、中堅の職員を運営推進会議やグループホーム連絡会の研修へ積極的に参加させるなど、管理者は、職員の育成を考慮して理念の実践に努めている。</p> <p>【家族などの意見の把握と反映】 毎月「ほほえみ平塚通信」を発行し事業所の様子を家族に伝えている。来訪時や夏祭り、ニチイ祭り、クリスマス会に参加を呼び掛け、その際に家族から意見を聞いている。また、年1回の法人主催のアンケートや運営推進会議の参加家族からの意見や要望を把握している。土・日は、専門業者の食材を利用する事で空き時間を作り、「体を動かす機会を増やしてほしい」という家族の意見に対応し減っている買物に出かけるなどで機会を増やしていきたいと考案している。</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	ニチイケアセンター平塚湘南
ユニット名	すずらん

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	毎朝の申し送りで、社是と経営理念の唱和をしている。 職員は常に念頭においている。	社是と経営理念を毎朝唱和している。事業所独自の理念「いつも明るい挨拶を行うべし」など5か条は、リビングなどに掲示して共有し、サービスの実践につなげている。	
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	地域の行事には積極的に参加している。 又、毎朝のごみ捨ても、毎朝入居者様と行っている。	自治会に加入し、地域の情報を得て団子祭り（どんど焼）や公民館祭りに利用者が参加している。散歩の際に近所の方の庭に咲く季節の花をいただくなどの交流がある。毎月のハーモニカ演奏や行事の際に、よさこい踊りなどのボランティアが訪れ、利用者と交流している。昨年は近隣の中学校から職場体験の依頼があり、受け入れている。	
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	2ヶ月に1度の運営推進会議で、地域包括支援センターの方にも情報の提供やミニ勉強会を実施して頂いている。		
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	お客様へのサービスの内容や取り組み状況の報告・事故報告・活動予定・報告等行っている。 又、地域住民の方々からのアドバイスを頂いている	運営推進会議は、奇数月に開催し活動報告や情報交換などを行っている。メンバーは自治会長、民生委員、よろず相談員（地域包括支援センター職員）利用者の家族、事業所の職員である。参加者からの情報を参考に花見などに出かけている。	

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に取り組んでいる	必要時に行っている。 不明な所は随時確認を行っている。	市の介護保険課の職員には、 集団指導講習会や事故報告の 確認などで連絡をしている。 地域包括支援センターの依頼 で地域の方に「認知症ケアに ついて」の講演を管理者がし ている。介護相談員が毎月訪 れている。平塚市グループホ ーム連絡会の研修に参加し、 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	身体拘束委員会を開催し、全体会議で研修を行っている。玄関の施錠は夜間以外行っていない。	身体拘束委員会を毎月開催している。玄関はセンサーで出入りが分かるようにし日中は施錠していない。各ユニットの出入り口は施錠している。「待つて」という言葉は拘束であると認識し、誤りに気付いた際には話し合い改善に努めている。出たいそぶりが見られた時は場面を変えたり玄関先に職員と一緒に出ている。	
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	身体拘束委員会と同様研修を行い実施している。虐待に対する認識が出来るように、各自意識をして、ケアを行っている。		
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	毎月開催する業務ミーティングで教育研修委員が中心となり、研修を行っている		
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・解約時には、管理者だけではなく、事務スタッフも同席し、行っており、説明にも時間を掛けている。		

10	6	<p>○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</p>	<p>ご家族様の意見・ご要望が気兼ねなく、聞けるように、会社からのアンケートの結果を公表し、改善に努めている。</p>	<p>毎月「ほほえみ平塚通信」を発行し事業所の様子を家族などに伝えている。来訪時や夏祭り、ニチイ祭り、クリスマス会などの行事の際に意見を聞いている。年1回の法人主催のアンケートでも運動量を増やしてほしいなどの要望を把握しサービスに反映している。</p>	
----	---	--	---	--	--

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	各ユニットのカンファレンスにて、職員の意見・提案・改善を聴く、機会を設けている。面談ではなかなか言えない職員には普段の会話の中から、常に話す機会を設けている	管理者は、年1回の個別面談や随時のミニ面談、全体会議やユニット会議、日常の会話などから職員の意見を聞いている。「花をたくさん植え利用者が水やりなどで気分転換を図れるようにする」などの意見や提案を運営に反映させている。		
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	代表者は各自、向上心を持って働けるように環境や整備に努めている。 キャリアアップ制度もある。			
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	職員一人一人の能力を見極め教育研修委員会が中心となり、研修の機会を設けている。			
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	市内の小規模多機能・グループホームの連絡会の研修会に参加している。			

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
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	サービス開始時より、ご本人様とご家族様と良く話し合い不安な事等良く知る事で、良い関係を築けるように努めている		
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	ご入居前のアセスメントより、ご本人様・ご家族様と良く話し合っており、安心して生活を送れるように努めている		
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	ご入居前に、アセスメントを行い、御本人・ご家族の要望・課題を見つけ、必要な支援を見極め、対応を行うように努めている		
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	職員は、一緒に生活を楽しめる人として、考えている。		
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	お客様御本人だけではなく、御本人とご家族様との関係も大切にしている。ホーム内の行事等ご家族様にご案内し、出来る限り参加して頂く機会を作っている		

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
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	今までの馴染みの関係を断ち切る事のないように、いつでも、面会に来て頂いたり、ご家族様の御了承を得て、外出・外食に行かれる方もいらっしゃる。	アセスメントや家族の話から利用者のこれまでの馴染みの関係を把握している。手紙を書く方やぬり絵の好きな方などの支援をしている。希望があれば決められた場所での喫煙や飲酒など、これまでの生活の継続ができる。家族の協力で墓参に出かけている。	
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	スタッフは御入居者様同士の会話等生活において、間に入り、ご入居者様の関係がより良く保てるように支援している。		
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	退去されたご家族様と手紙や年賀状のやり取りを行っている。		

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
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。	御入居者様 御一人・御一人の希望を伺いケアを行っている。又、ご家族様と話し合いを行っている。	利用者と職員が1対1になれる入浴時や日常の会話から利用者の意向の把握に努めている。把握が困難な方は、以前に本人が発した言葉や表情、家族との相談などから職員が推し測り利用者本位に検討している。把握した内容は管理日誌に残して共有し、検討している。	
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	ご入居前にお話を詳しくお聴きし、情報を職員全員が把握出来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	定期的にカンファレンスを開催し、ご本人様の現在の状態・状況に合わせ、ケアを出来るように努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画書は期間内であっても、新たな課題が出来た時や変更事項あった場合は緊急にカンファレンスを開催し、常に現状にあった計画書を作成している。	アセスメントやモニタリングシートをもとに介護計画を作成している。月2回の往診後にカンファレンスを開催しモニタリングシートを作成し評価している。介護計画は、本人や家族からの要望を把握し、概ね6ヶ月で、変化があれば随時見直している。	
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	介護記録にはケアの内容や変化等記入している問題点の情報の共有を行って話し合い、介護計画書の見直しを行っている。		

ご入居

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
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	ご入居者様、ご本人様やご家族様の意向を踏まえ、状況に合った課題を色々な視点や対応によって個々に支援・ケアを行っている。		
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	地域の方々が毎月ボランティアに来て頂いたり、地域の行事には参加している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	実際に入居前より、通院されている方はご家族様の対応にて継続して通院している。	多数の利用者が協力医療機関の内科医（月2回）や精神科医（随時）、歯科医（月1回）の往診を受けている。従前から通院している内科へは家族が対応し受診結果は「管理日誌」に記入し情報を共有している。整形外科など往診のない協力医療機関への受診は職員が対応している。看護師が月4回来訪し健康チェックなどを行っている。	
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	小さな変化も見逃さないように、ご本人様の変化や気づき等職員間で連携して訪問看護や主治医に連絡し、適切なアドバイスを頂いている。		
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。	入院時にはコマメにお見舞いに行き、病院関係者との情報や相談を行い、早期退院に努めている。		

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	
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	個別に話し合いを行っている。 御家族様の方針を共有し、家族会や運営推進会議で事業所として出来る事を説明している。 又、契約時にも管理者より、説明している	入所時に「重度化した場合における対応に係る指針」で家族などに説明し同意を得ている。終末期と医師が判断した際には、本人・家族などの意向を確認し、医師と話し合い看取りの指針を説明し看取り介護計画書を作成して同意を得ている。開所以来8名の看取りを経験している。		
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	緊急時のマニュアルに沿ってユニット毎のカンファや全体会議で行っている。			
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練の実施。水消火器を使用した訓練や、夜間想定した訓練を行っている。	30年3月と10月に自主防災訓練を実施している。今年度は近隣住民の参加は無いが、近隣に事業所を気にかけてくれる方々がいる。備蓄リストを作成し消費期限などを確認している。「防火災害セット」として、おむつなどの日用品やカセットコンロなどを用意しているほか、水、米、缶詰、乾パンなど3日分を準備している。	転倒防止の施されているところ、いないところ、効果が半減していそうなどが見受けられました。転倒防止対策について再確認し地震などに備え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
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	ケア委員会を中心にGHだからこそ、注意しなければいけない声掛け、対応を常勤スタッフ・ケア委員会を中心に対応方法をチェックし、改善に繋げている。	申し送りなどは利用者の氏名を使わず、部屋番号やイニシャルで行っている。入室の際にはノックなど「自分に置き換えて行動する」ことを管理者は職員に伝え、人格を尊重した接遇に努めている。個人情報記載がある書類は施錠し保管している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	スタッフ本位ではなく、御入居者様で選択出来るように努めている		
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	日常の生活は職員側の都合に合わせてではなく、御入居者様のペースで生活して頂けるように努めている自由な時間を過ごして頂いている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	御入居者様によっては、スキンケアにこだわりをお持ちの方がいらっしゃる。ヘアカットだけではなく、顔剃りをセットで実施される方もいらっしゃる。		

40	15	<p>○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</p>	<p>基本食は管理栄養士の作ったメニューを使用するが、イベント食等は献立委員・御入居者様と出来る限り一緒に行うように支援している。</p>	<p>法人の管理栄養士が作成した献立を参考に、利用者の好みも取り入れて、職員が買物や調理をして食事を提供している。ムースや刻み食など、利用者の状況に応じて食事形態を変えている。利用者は、下ごしらえや食器拭きなどを行っている。誕生日や敬老会などの行事では、ケーキや仕出し弁当を提供するなど食事を楽しめるようにしている。</p>	
----	----	--	---	--	--

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・水分の摂取量は毎日の記録で管理している。基本は管理栄養士の作るメニューを活用している。		
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	毎食後の口腔ケアの実施。御入居者様に応じた対応を実施している。		
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	御入居者様御一人・御一人の排泄状況を把握し、トイレへお連れしている。	利用者の排泄パターンを把握し、個々に合わせた声かけをしてトイレで排泄ができるよう支援している。立位が困難な方でも日中は、トイレで排泄ができるよう支援している。夜間は、睡眠を優先して紙おむつを使用する方がいる。	
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	普段の生活の中で、乳酸菌飲料や食物繊維の豊富な食べ物や運動し下剤の使用頻度を少なくしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	ご本人様の体調により、温泉気分を楽しめる工夫をしている。	毎日お風呂を沸かし概ね週に2回のペースで利用者が入浴している。毎日の入浴を希望する方は、浴室が空いているタイミングを見計らって入浴するなど、できる限り希望に添えるようにしている。入浴を望まない方には、時間や、声をかける職員を替えて浴室に誘うなどの方法で入浴を促している。同性介助の希望にそっている。浴室や脱衣所のヒートショック対策をしている。入浴剤の香りや、ゆず湯などを楽しんでいる。	

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
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	眠れない時には、無理に寝て貰わず、安眠効果のある、音楽やホットミルクを飲んで頂いている。		
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	往診日とカンファレンスを同日に開催しており、全スタッフに説明をしている。不参加のスタッフには落としこみを行っている		
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	戸締りの確認や居室の温度確認など行って頂いている。		
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	近隣へちょっとした散歩やホーム周辺の外出、地域の行事の参加に出掛けている。	視力や脚力の低下で外に出ることに不安があり、外出を希望する方が少なく、車椅子利用の方々と同様に玄関先の花の水やりや1階テラスでの外気浴を好まれる方が多くなっている。レク委員会で行事予定を作成して、地域のお祭りや初詣、お花見などに出かけている。夏季にはスーパーマーケットのイートインでアイスクリームを食べるなどをしている。通院のついでに家族と外食やお花見などをして帰宅する方がいる。家族と外泊や墓参に出かけている。	

50	<p>○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</p>	<p>最近はお買い物と一緒にいく機会が減ってしまったが、日用品など購入をする際には自身の分の支払いを出来る方には、行って頂いている。</p>		
----	---	--	--	--

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	電話や手紙も自由に受け取って頂いている。手紙は近隣にポストがある為一緒に出しに行くようにしている。		
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	塗り絵等ご入居者様の作品等を展示する事により、御入居者様同士会話が弾む。	リビングは床暖房が施され、空気清浄機能付きの加湿器が小上がりの和室に置かれている。西日はカーテンで調節するなど利用者が快適に過ごせるようにしている。居室の表札やトイレ表示は、大きな文字で分かりやすくしている。玄関先に花を植えて季節を感じられるようにしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ご入居者様同士で居室で会話される機会もある。御一人で過ごす時間を大切にして過ごす方もいらっしゃる。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前より、自身で使用されていた馴染みの家具や食器等を持参して頂き、お使い頂いている。	事業所の備品はカーテン、クローゼット、照明器具、エアコンである。清潔好きで、いつでも帰宅できるようにとの思いで、持ち込まれているものが少なく整理整頓されている居室や整理ダンス、机、椅子、テレビ、写真などの利用者の好みの物が持ち込まれているなど居室は様々である。	

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	皆さんそれぞれ、出来る事を安全に出来るように、調理台の設置や畳のある部屋の確保をしている。		
----	---	---	--	--

事業所名	ニチイケアセンター平塚湘南
ユニット名	ひまわりユニット

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	毎朝の申し送りにて社是と経営理念の唱和をしている。		
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	地域の行事への参加へは出来る限り参加している。		
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	2ヶ月に1度の運営推進会議を実施しており、地域包括支援センターの方に講師として参加してミニ勉強会を開催している。		
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	ご入居者様へのサービスの取組みの状況の報告・事故報告・活動予定報告えお行っている		
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	必要時に行っている。不明な点は随時、確認を行っている		

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
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	玄関の施錠は、夜間以外行わない。		
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	職員全体会議でも勉強会を行っており、虐待に対する認識が出来るように、各自意識が出来るよになっている。		
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	運営推進会議の中で地域包括支援センターの方に勉強会を開催していただいているが、今年度は実施できていない。		
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・解約時には、管理者だけではなく、事務スタッフも同席のもと、行っている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様の意見・ご要望が聞けるように、会社からのアンケートも実施している。		

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	職員の意見や提案を聴く機会を設けている。 面談だと言いつらい職員には普段の会話の中から、話す機会を増やしている。		
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	代表者は各自、向上心を持って働けるように、環境や整備に努めている。キャリアアップ制度もある。		
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	全職員を対象に、1ヶ月に1度の職員全体会議で教育研修委員が中心となり、研修を行っている。又連絡会等の研修は無料でいけるので、積極的に参加出来るよう紹介している		
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	平塚市内のぐうループホーム・小規模多機能連絡会での研修には積極的に参加している。		

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
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居された時から、ご家族様（ご本人様）と話し合っている。安心して頂けるように努めている。		
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	ご入居前から良く話し合っている。不安な事や困っている事細かな事を知る事により、良い関係を築けるようにしている。		
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	入居前のアセスメントをしっかりと行いご本人様・やご家族様の要望・課題を見つけ今、現在必要な支援を行えるように努めている。		
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	職員は一緒に生活をする人として考え、ケア・業務にあたっている。		
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	御入居者様だけではなく、ご家族様との関係も大切にしている。些細な事でも、連絡を行うように地止めている。		

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
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	ご本人様の馴染みの人・場所は規制する事なく、会いに来て頂いたり、外出・外泊して頂いている。		
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	御入居者様の個性にあわせ、職員が間に入り、良い関係が築けるように努めている。		
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	退去された方でも、お手紙でのやり取りをさせて頂いている。		

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
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。	御縫う居者様御一人・御一人に要望をお聴きし、出来る限りケアを行っている。		
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	ご入居前の汗紙面とでお話を詳しくお聴きし、情報を集めている。職員が把握出来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	定期的カンファレンスを開催し、ご本人様の現在の状態に合わせて、ケアを出来るように努めている。		
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	ケアプランは期間内であっても、課題が出来た時には、緊急にカンファレンスを開催し、現状にあったケアプランを作成している。		
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	介護記録には、ケアの内容や変化等記入している。問題点や課題・情報の共有を行ってケアプランの見直し活用している。		

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
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	御入居者様御本人・ご家族様の意向に踏まえ、状況にあった課題を様々な視点や対応によって、個別に支援を行っている。		
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の方々が10年以上来て下さっている。		
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	ご入居前から通院されていた病院に継続して診て頂いている方もいらっしゃる。		
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	ちょっとした気付きや変化を訪問看護受診記録に記入し、報告・相談を行い適切な指導を頂いている。		
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。	入院時にご家族様にコマメに連絡を行い、情報共有が出来るようにお願いをしている。又退院時の説明にも同席をお願いしている。		

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
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	契約時に説明をさせて頂いている。又、状況によって個別に話し合いを行わせて頂いている。ご家族様との情報を共有している。		
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	緊急時のマニュアルに沿ってユニット毎のカンファや全体会議で行っている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練を行っている。		

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
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	ケア委員会を中心にGHだからこそ注意しなければいけない対応・声掛けに対してチェックし、改善に繋げている		
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	日常生活の中でご入居者様自身で選択出来る機会を多く持って頂けるよう努めている。		
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	日常の生活は職員側の都合に合わせてではなく、ご入居様のペースで生活して頂けるように努めている。自由な時間・生活を楽しんでいる。		
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	ご入居者様によってはメイクをしたり、マニキュアをしたりする。訪問理容ではなく、馴染みのヘアサロンに通っている方もいる。		
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	基本は管理栄養士が作ったメニューだが、季節に合わせた食材を使いイベント食として皆さんと一緒に作成から片付けまで行う。		

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
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・水分摂取量は毎日の記録で管理している。基本は管理栄養士作成のメニューを使用している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。ご入居様に応じた対応を実施している。		
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	御一人御一人の排泄パターン、生活習慣を把握しトイレにお連れし安易にオムツを使用しない。		
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	日々の食生活で乳酸菌飲料や食物繊維の豊富な食べ物や運動し下剤の使用頻度を少なくしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	御本人様の体調により、温泉気分を楽しめる工夫をしている。		

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
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	眠れない時には無理に寝てもらわず、安眠効果のあるホットミルク等お出ししてリラックスをしてもらう。		
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	服用している薬の目的や副作用・用法が分かるように個人ファイルにまとめている。職員は確認をして服薬対応をしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	調理や掃除などご入居様のお得意な事、楽しみにしている事を継続して行って頂く。		
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	買い物・散歩は一日二回声かけし、行きたい御入居様に行って頂く。地域の行事にも参加している。		
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	御本人様の希望により、お小遣いで好きな買い物をして頂く。		

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	御本人様宛てに郵便物が届くので、お渡ししている。		
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	季節の行事の写真やレクで作った物を展示している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	和室やソファは自由に使える。		
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	馴染みの物をお使いいただけるようにお伝えしている。		
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	自立した生活を送れるように過剰なケアを行わず、自立支援を心がけている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ニチイケアセンター平塚
湘南

作成日 2019 年5 月 10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		防災の為、地震対策として、食器棚や家具に転倒防止を実施する事	食器棚 2箇所耐震予防のストッパー等の設置	食器棚に限らず、冷蔵庫や洗濯機等の大型家具へのストッパー設置を行う	2019年10月31日まで
2					
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。