

平成 29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	1471000487	事業の開始年月日	平成13年8月1日	
		指定年月日	平成26年8月1日	
法人名	株式会社カスタムメディカル研究所			
事業所名	スカイホーム湘南			
所在地	( 245-0051 ) 横浜市戸塚区名瀬町36-4 KMプラザ4・5階			
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	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	平成29年5月20日	評価結果 市町村受理日	平成29年9月15日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

### 【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)】

地域のイベントへの参加や、3階にある小規模多機能型居宅介護事業所わだちとの交流をテーマに全職員が関わりが持てる様、日々取り組んでおります。輪が広がることで、職員には協力体制の強化や、介護の質の向上、情報の共有などが、飛躍的に向上しております。又、利用者様に置かれましては、参加イベントの多さや、趣味を活かしての交流会等、開催する事や参加する事で、喜んで頂いております。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成29年6月26日	評価機関 評価決定日	平成29年7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)】

JR戸塚駅からバスで7分。「富士橋」で下車し、目の前の「KMプラザビル」の4階5階が事業所です。3階に小規模多機能施設があります。マンション街のなかに位置していますが、すぐ裏には川沿いの桜並木の散歩道があります。

<優れている点>

施設長は現場にも夜勤にも入る若く情熱のある人で、外部からの意見を取り込むことに積極的です。昨春秋に建物内の前庭で小規模多機能施設と合同で祭りを開催し、近隣の人100人余りが参加するなど、地域へ浸透が進んでいます。内科医(精神科・皮膚科兼)と歯科医の往診があり、医師に同行する薬剤師が服薬管理をしています。また、事業所には看護師がいます。医療との連携は密で、看取りにも積極的に取り組んでいます。

<工夫点>

「拘束は悪」という規則に職員が委縮する場合は、「拘束ではなく、安全であるための安全ベルト」など、その都度話し合い、家族の了承も得て適切に対応しています。施設長は夜勤が続いてなかなか会えない職員に手紙を書くなど、細やかな気遣いをしています。同じ法人が運営をしている小規模多機能施設との交流は密で、将棋、マージャン、ボランティアさんの訪問など、入居者の楽しみとなっています。

### 【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	スカイホーム湘南
ユニット名	あおい

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させている。 (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、その時々々の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ます。 (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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	地域の夏祭りの参加や、ホームのイベントでの交流を地域の方々と共にする事で、理念にある、元気で快適な生活を提供しています。	事業所開設時に作った「スカイホーム湘南」の理念を継続しています。ユニット会議、カンファレンスなどで、理念に沿っているかどうかの振り返りをしています。理念とは別に毎月目標をたて、利用者全員の穏やかなシルバーライフを目指しています。	
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。	地域のイベントへの参加や、ホームのイベントへ参加して下さり、ボランティアさんが来て下さったりと、交流が保っています。	昨年、民生委員の協力も得て町内会から椅子やテーブルを借り、小規模多機能施設と合同で祭りを実施し、地域住民100人余りが来訪しています。また、町内の老人クラブに毎月参加している利用者もいます。子どもバレー教室の発表会の場にもなっています。	
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。	運営推進会議にて、認知症とはの講習を行ったり、地域で開催しているいきいきクラブに毎月参加する事で、認知症のへ理解や、入居等の相談がもてる場を作っております。		
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。	質の向上を目指し、地域の方々の意見を参考に、イベントの強化や、無断外出の防止等、行っております。	2ヶ月に1度、地域ケアプラザ職員、元民生委員、家族代表、職員などで実施しています。事業所の活動報告の他、地域情報提供を受けたり、認知症や感染症、有料老人ホームとの違いなどを話す場にもなっています。今後利用者も交えることを検討しています。	地域住民の参加はありますが、今後さらに 広範囲に参加をよびかけ、外部者の声を拾い上げ、入居者、地域住民へのサービス向上につなげ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。	数多くは取り組んではおりませんが、入居者様への面会に来て頂いたり、新しい入居の相談をしております。	市、区の行政関係者とは連絡を密にとっています。生活保護課、後見人との連絡、情報の共有もしています。市立病院のケアワーカーとの相談、連絡も密にあります。戸塚区のグループホーム連絡協議会は、年に1回施設長が出席しています。	

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
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。	玄関の施錠はせず、又、センサーも不快に思われると思い、玄関鈴を使用する事で、拘束をしないケアをしております。	玄関、ユニット入り口、居室からベランダへの大窓も施錠せず、おらかな雰囲気です。拘束は常に悪という意識の中、職員が委縮してしまう場合は「拘束ではなく、安全のための安全ベルト」など、その都度話し合い、家族の了承も得、適切に対応しています。法人内で研修もしています。	
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。	理念の共有やホーム内での研修をすることで、全職員が虐待や拘束をすることがない様にしております。		
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。	毎月開催する全体会議での研修や、後見人がついている利用者様がおりますので、情報交換や制度についてのお話を聞く機会があります。		
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。	お知らせとして各ご家族様に配布をしたり、面会の際は管理者の方から説明をしています。		
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。	運営推進会議に家族代表の方が参加して下さり、そこで意見交換を図っております。	風呂、脱衣所に暖房が無く、家族から「暖かくしてほしい」という声上がり、本社とも話し合っ壁に暖房設備をいれています。また、トイレの仕切りがカーテンなので、音や臭い漏れの疑問があがり、一ヶ所のトイレは板戸にして音漏れを防いでいます。	

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
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。	毎朝の朝礼時に各階からの報告や要望を受け、実施するように取り組んでいます。	施設長は職員の意見を取り入れ、現場・夜勤の休憩の取り方を改善しています。また、食材事業者の変更もしています。夜勤続きでなかなか会えない職員には施設長が手紙を書いています。年に2回、施設長と職員の面談があり、個々の意見を聞いています。	
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。	本社と連携し、全職員がスキルアップに応じた昇給、研修や資格取得へ向けた講習、処遇改善金の実施をしております。		
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。	外部研修のお知らせを朝礼時に配布したり、ホーム内での研修にて、個々のスキルアップを図っております。		
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。	グループホーム連絡会への参加や、同事業所内での交流を図る事で、知識の向上、介護スキルの向上、情報の交換をしております。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居前の面接時にて頂いた、ご本人からの要望や、家族からの要望を元に、すこしでも快適にホームで生活が送れる様、ケアマネージャーと相談しながら取り組んでいます。		

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
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。	入居前の面接時にて頂いた、ご本人からの要望や、家族からの要望を元に、すこしでも快適にホームで生活が送れる様、ケアマネージャーと相談しながら取り組んでおります。		
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。	入居前に頂いた情報とは、若干のずれもありますので、少しでも不安要素があれば家族との協力体制の強化や、ご本人が満足の出来る様、交流の場を設ける様に行っております。		
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。	介護をする立場ですが、利用者様の協力がなければなし得ない事のほうが多い為、協力体制という立場で行っています。		
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。	ご本人の意思だけでなく、ご家族の意思も反映しながら、よいサービスが提供出来る様にしております。		
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。	定期的ですが、ご家族等と電話連絡が出来る様にすることで、面会に来て下さったり、外出、外泊されております。その為には、ご家族との連携も必要ですので、事前に相談をしております。	本人との普段の会話から、親戚や隣人などの話題が出ると、家族に確認をして遊びに来てもらっています。親戚の家に行きたい、法事に行く、など、家族の支援を得て実施しています。今までの趣味（詩吟、縫物、編み物）なども続けられ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
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。	職員が間に入ってのコミュニケーションの場を設けたり、イベントへの参加をしております。		
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。	相談があった場合は、再入居も視野に入れながら、必要に応じた対応をしております。		
<b>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</b>					
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。	ホームに入居する前と、出来るだけ同じ様な生活が送れる様、その方の生活歴や趣味などを活かして対応出来る様取り組んでいます。	ユニットごとに新聞をとり、職員が読み聞かせたり説明したりしています。将棋、マージャンなどは建物内の小規模多機能施設に行き、利用者と一緒に楽しんでいます。食堂のテーブルは、利用者間の相性を重んじて配置しています。	
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。	全職員が把握出来る様、ケアプランを個人記録表ファイルに貼り付け、それまでの生活環境や要望などが分かる様にしています。		
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。	申し送りや個人記録をチェックすることで、様子や状況の把握をしています。		

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
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。	担当者会議を行うことで、入居者様の要望やご家族等の要望を反映し、プランの作成をしております。	6ヶ月に1回、ユニットごと、全職員の声を入れて更新しています。牛乳パックを広げるなど自分でできることを増やす、転倒しやすい人の10分おきの所在確認、室内履きへの注意、嚥下力をみながらおかゆからお湯を足したご飯にする、など、細かい内容のケアプランです。	
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。	プラン等で行えなかった点や利用者様の状態を鮮明にすることで、プランに反映できるよう行っております。		
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。	利用者様の気持ちを大切に、なるべく要望に応えられる様、ホーム全体で協力しながら取り組んでいます。		
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。	地域のイベントに参加をすることで、係わりのある暮らしが出来る様、取り組んでいます。		
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。	個々の利用者様にあった医療が受けられる様、かかりつけの医師と相談し、ホームと医師だけではなく、ご家族も参加出来る様にしています。	一部在宅時の専門医の継続者がいますが、他は事業所の主治医をかかりつけ医としています。往診は内科（精神科・皮膚科医兼）が月2回、歯科は随時の往診、眼科などは外来で原則家族対応です。看護スタッフが週2回の健康管理をしています。主治医、看護師は24時間オンコール体制です。	

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。	日々の変化を記録に残し、変化があれば、電話連絡を行うことで、早期の対応をしています。		
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。	病院のワーカーと電話連絡にて情報の共有を図ったり、面会時に利用者様の状態を看護師に確認し、把握しています。		
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。	看取りケアも行っていますので、ご家族、医師、ケアマネージャーと相談する場を設け、看取りケアが実施されましたら、こまめに連絡をとり、把握が出来る様にしています。	看取りに関する指針は契約時に説明し、看取り時に同意書を交わしています。家族の協力を前提に、主治医の判断によって「看取り介護計画書」を作成しています。開設来、多くの看取りを経験し、研修や振り返りを重ねて取り組んでいます。	
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。	体調の変化に気をつけながら、こまめに記録し、急変時は速やかに連絡や救急搬送ができる様、職員に見える場所に連絡表や手順を掲載しています。		
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回の消防訓練を行い、全職員が迅速に対応出来る様にしています。又、消防訓練時は、地域の方も参加して下さっております。	夜間想定も含め、消防署の立ち合いで実施しています。地震想定訓練も予定しています。備蓄は各フロアに3日分の食料や飲料水の他、コンロ、ボンベ、ラジオ、電灯など、リストを掲示し管理しています。訓練の時は運営推進会議のメンバーも参加しています。	災害時には地域の協力が必須です。現在の運営推進会議メンバー以外に、訓練時に地域の人達の協力が得られるよう、回覧、ポスティングなど、日頃からの地道な取り組みが期待されます。

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	個別に対応することで、利用者様のプライバシーを守り、否定的な声かけをせず、自尊心や誇りを傷つけない様、配慮しています。	プライバシー保護について年1回法人の研修で周知しています。入浴や排泄時は利用者の自尊心を損わないよう、言葉掛けやカーテンの開閉に細心の注意を払っています。利用者には原則「さん」付けで声掛けをしています。入室の際はノックや声掛けを励行しています。	
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。	職員が決めるのではなく、利用者様が意思決定出来る様、声をかける際は選択出来る様にしたり、その時の気分を意識しながら要望に答える様にしています。		
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。	体調等を把握しながら、無理の無い様、声をかけながら散歩や掃除等をしていただいています。		
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。	職員が決めるのではなく、ご自身が選択出来る様、声をかけています。		
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。	各利用者様の嚥下の状態を把握し、無理の無い様安全に配慮し、提供してまます。又、おかゆ等が苦手な方もおりますので、医師やご家族と連携をとりながら、調理をしています。	食材やメニューは外部に委託していますが、利用者の好みや形態に合わせて職員が調理し、提供しています。季節に合わせた特別食があり、楽しみと なっています。自ら下膳などを手伝う利用者もいます。寿司屋やファミリーレストランに外出にも出かけています。	

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。	各利用者様の嚥下の状態を把握し、無理の無い様安全に配慮し、提供しています。又、おかゆ等が苦手な方もおりますので、医師やご家族と連携をとりながら、調理をしています。		
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。	食後は声をかけ、一部介助等をしながら、清潔保持に努めています。		
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。	排泄記録表を活用することで、定期的に声をかけ、なるべくトイレを使用出来る様にしています。	一人ひとりの排泄記録表でパターンを把握し、トイレ誘導をしています。腹筋体操やオリゴ糖、えのきミキサーなどを利用して自立排泄への支援をしています。夜間はリハビリパンツ、日中は布パンツに改善できた利用者がいます。	
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。	毎日体操をしたり、牛乳やオリゴ糖を使うことで、なるべく薬に頼らず、便秘にならない様、そして、自然排便が出来る様にしています。		
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。	その日の体調を考慮しながら、なるべく入浴が好きな時間に入れるようにしています。	入浴は週3回です。希望により回数や時間は柔軟に応じています。湯は一人ひとり取り換え、衛生的で快適な入浴を楽しんでいます。季節のゆず湯、菖蒲湯や入浴剤の使用もあります。入浴の嫌いな人には声掛けの工夫や足浴、シャワー浴で対応しています。	

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。	身体に無理の無い様、なるべく日中は活動的になれる様取り組んでいます。		
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。	毎日の薬をセットする時に必ず、薬表を確認しながら、量や服薬する時間などを把握しながらセットしています。		
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。	料理や洗濯、掃除を職員と一緒にしたり、4階、5階が行き来出来る様にしてあります。		
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。	天気の良い日はなるべく外出出来る様、利用者様に声を掛けてます。遠くに外出する場合はご家族に相談し、外出出来る様にしています。	日常の散歩は近くの川沿いやベンチで楽しんでいます。月に1度、外食を兼ねた外出の機会を作っています。花見や初詣、夏祭り、ドライブを兼ねた買い物などに出掛けます。車いすの利用者も一緒です。年1回、利用者、家族も含めたバスツアーの企画があります。	
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。	全入居者様が現金を持つ事はしてはおりませんが、必要な方はご家族とも相談の上、金銭管理をしています。さんぽの際は、そこから好きなものを購入されています。		

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
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。	家族へのお便りに同封したり、職員のほうからも声を掛けたりと、対応しています。		
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。	玄関はセンサーでなく、玄関鈴を使用し、季節感が分かる様、四季にあった装飾をしています。	各フロアは床をはじめ木材を随所に使用してあり、温もりが感じられます。リビング・食堂は南側に面し、明るい共用空間です。テーブルやソファ、テレビなどをゆったりと配し、いつでも寛ぐことが出来ます。風鈴が下げられていたり、あじさいの貼り絵を飾ったりして季節感があります。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	リビングにはソファを置いてテレビを見たり、本棚をおいて、自由に読んだり、好きな事が出来る様に配置しています。		
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。	家で使われていた箆箆やテレビを持ってきて頂くことで、利用者様もここが自分の部屋と認識出来る様、そして、安心出来る様にしております。	エアコン以外、全て持ち込み自由です。ベランダや障子戸があります。ベッドやタンス、鏡台、テレビ、時計、仏壇、照明器具など、馴染みの持ち物を備え、居心地よく過ごせる居室となっています。家具の配置なども利用者、家族が相談して決めています。	
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。	トイレの位置や食堂の場所、リビングが分かる様、床にテープを貼ったり、音楽を流しています。		

事業所名	スカイホーム湘南
ユニット名	はづき

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	地域の夏祭りの参加や、ホームのイベントでの交流を地域の方々と共にする事で、理念にある、元気で快適な生活を提供しています。		
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。	地域のイベントへの参加や、ホームのイベントへ参加して下さり、ボランティアさんが来て下さったりと、交流が保てています。		
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。	運営推進会議にて、認知症とはの講習を行ったり、地域で開催しているいきいきクラブに毎月参加する事で、認知症のへ理解や、入居等の相談がもてる場を作っております。		
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。	質の向上を目指し、地域の方々の意見を参考に、イベントの強化や、無断外出の防止等、行っております。		
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。	数多くは取り組んではおりませんが、入居者様への面会に来て頂いたり、新しい入居の相談をしております。		

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。	玄関の施錠はせず、又、センサーも不快に思われると思い、玄関鈴を使用する事で、拘束をしないケアをしております。		
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。	理念の共有やホーム内での研修をすることで、全職員が虐待や拘束をすることがない様にしております。		
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。	毎月開催する全体会議での研修や、後見人がついている利用者様がおりますので、情報交換や制度についてのお話を聞く機会があります。		
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。	お知らせとして各ご家族様に配布をしたり、面会の際は管理者の方から説明をしています。		
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。	運営推進会議に家族代表の方が参加して下さり、そこで意見交換を図っております。		

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
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。	毎朝の朝礼時に各階からの報告や要望を受け、実施するように取り組んでおります。		
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。	本社と連携し、全職員がスキルアップに応じた昇給、研修や資格取得へ向けた講習、処遇改善金の実施をしております。		
13		○職員を育てる取り組み 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。	外部研修のお知らせを朝礼時に配布したり、ホーム内での研修にて、個々のスキルアップを図っております。		
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り組みをしている。	グループホーム連絡会への参加や、同事業所内での交流を図る事で、知識の向上、介護スキルの向上、情報の交換をしております。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	ホームでしたいことや、どのように生活をしていきたいなどの要望を聞き、それが反映出来る様、職員に情報の共有をし、支援出来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
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。	ホームでしたいことや、どのように生活をしていきたいなどの要望を聞き、それが反映出来る様、職員に情報の共有をし、支援出来るようにしています。		
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。	サービスの優先順位を見極め、ご自身の要望に答えられる様に、臨機応変に対応しています。		
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。	掃除や料理等、手伝って頂けることも多いので、共に協力しながら生活が送れる様にしています。		
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。	家族の要望を把握し取り組むことで、職員だけでなく、ご家族とも協力し、ご自身を支えられる環境が出来るようにしています。		
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。	電話連絡や郵送することで、関係性が保てる様、又、ご家族と相談し、馴染みのご近所の方と外出出来たりと、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
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。	レクリエーションや談話の場をすることで、他の利用者様と交流が持てるようにしています。		
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。	頻度は少ないですが、入院の際は、面会にてご家族と交流を図ったり、もし可能であれば、再入居のお話をしています。		
<b>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</b>					
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。	利用者様がホームでどのように過ごしたいかを聞き、なるべく要望に答えられる様、取り組んでいます。		
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、以前の暮らしや受けていたサービスの内容を把握し、引き続き、ホームでも同じ暮らしができる様、取り組んでいます。		
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。	体調に考慮しながら、家事をお願いします。		

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
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。	担当者会議を開き、そこで利用者様の要望、ご家族様の要望を確認し、利用者様に無理のない様、作成しています。		
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。	こまめに記入することで、全職員が把握出来、対応が出来るようにしています。		
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。	心身の状態は変化していきますので、職員としては、利用者様の状態に合わせて対応が出来る様、日ごろから情報の共有として、申し送りをしています。		
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。	地域の祭り等、イベントに参加することで、地域とのかかわりの中で、生活が送れる様、取り組んでいます。		
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。	利用者様の要望や、ご家族の要望を反映し、痛みや苦痛等が少しでも緩和出来る様、医師とはこまめに連絡をしています。		

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
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。	体調の変化をこまめに看護師に伝えることで、早期の対応が行えるようにしています。		
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。	定期的ですが、ケースワーカーと相談し、入院中の対応や状態の把握に努めています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	看取りの際は、ご家族や医師、利用者様との話し合いの場を設け、その後は少しのことで報告するようにしています。地域との連携は運営推進会議の時に議題として伝えています。		
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。	職員が速やかに行動が出来る様、わかる場所にマニュアルを貼り、対応しています。		
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。	消防訓練時に地域の方にも参加していただき、職員と地域が協力し、非難できる様、取り組んでいます。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	利用者様1名1名個別に対応することで、ご自身の尊厳やプライバシーを守りながら、安心して生活が送れる様に取り組んでいます。		
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。	職員が決めるのではなく、利用者様が選択出来る様に声をかけ、ご自身のペースで生活が送れる様、取り組んでいます。		
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。	不安のない様、ご自身のペースで生活が送れる様に取り組んでいます。		
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。	好みの洋服等が着こなしたり、髪を染めたりと、自分らしく生活が送れる様に取り組んでいます。		
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。	個々に食べたい物を聞いてそれを反映したり、盛り付け等を手伝って頂きながら支援しています。		

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
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。	個人記録を確認しながら、水分量や食事量の確認をしています。		
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。	食後は声をかけ、見守りや一部介助にて口腔ケアをしています。		
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。	日中はなるべくポータブルトイレを使用せず、定期的に声をかけ、失禁がない様にしています。		
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。	薬をなるべく使用しない様、こまめの水分補給やオリゴ糖を使用しています。		
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。	入浴日を決めず、体調等に考慮しながら、要望に答えられ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。	休憩を入れながらですが、無理のない様、なるべく日中は活発に過ごせる様、レクリエーションや散歩をし、夜間良眠出来る様に取り組んでいます。		
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。	薬を毎日セットするときは薬局で頂いている服薬表を確認しながら錠剤の量や効力を確認しています。		
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。	利用者様の出来ることが損なわれない様、体調等にきを付けながら、声をかけています。		
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。	晴れた日は散歩に出かけたり、外食に出かけたり、親戚等に会いに行きたい場合はご家族と相談し、外出しています。		
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。	全利用者様ではありませんが、何人かの利用者様には自分のお金の管理をしています。		

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
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。	利用者様からの訴えだけでなく、職員の方からも連絡が出来る様に声をかけています。		
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。	季節がわかる様装飾品を掲示したり、玄関にセンサーの配置をしない等、なるべく施設でなく、家らしい配置や音に気を付けています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	利用者様の居場所が持てる様、指定のいすでなく、誰もが座れる様にしています。		
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。	入居時に、利用者様が使用していた筆筒や布団を持ってきて頂いて、少しでも安心し、又、利用者様の部屋である認識が少しでも出来る様にしています。		
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。	利用者様がホームでどのように過ごしたいかを聞き、なるべく要望に答えられる様、取り組んでいます。困らない様、床に目印を貼ったり、表札を貼っています。		

平成29年度

## 目標達成計画

事業所名 スカイホーム湘南

作成日： 平成 29年 8月 31日

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り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議への参加について	他の事業所や、消防署、警察署への参加呼びかけ	運営推進会議の日時をお知らせし、可能であれば、参加していただく	12ヶ月
2	35	災害時の誘導避難について	広範囲に避難訓練のお知らせをする	近隣のアパートやマンションに声をかけ、回覧板等を活用し、呼びかけを行う	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月