

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	1492200025	事業の開始年月日	平成18年4月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	株式会社 サンフォーレ			
事業所名	まちかどメンバーズ倶楽部鶴洋			
所在地	(〒251-0038) 神奈川県藤沢市鶴沼松が岡5-1-32			
サービス種別 定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	25名	
		通い定員	15名	
		宿泊定員	5名	
		定員計	名	
		ユニット数	ユニット	
自己評価作成日	平成25年1月31日	評価結果 市町村受理日	平成25年4月3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>※閑静な住宅街でまちかどメンバーズ鶴洋は毎日充実したレクリエーション（午前中は食べる機能を失わないための口腔体操、午後は大きな事故にならないよう刺激を与える体操、習字、外出、買い物レクリエーション、音楽療法）を発信しています。 ※「いつくしみの思草」を基本に1対1の個別対応、利用者様の特変時は職員間で検討会を開き、通い・泊り・訪問の3つのサービスを合わせて支援しています</p>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成25年2月16日	評価機関 評価決定日	平成25年3月14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>【事業所の優れている点】 ◇理念の「いつくしみの思草(しぐさ)」の実践 ・法人独自の基本理念である「いつくしみの思草」は、利用者の身体と心の介護をトータルに考えてサービスを提供し、利用者の生き方の多様性と個人の尊厳を大切に、その思いに寄り添うことを謳っている。 ・事業所は、介護職員としての望ましい姿勢に「いつくしみの思草」を掲げて、毎朝のミーティングで唱和し、職員間で確認しあっている。 ◇多彩なレクリエーション ・音楽療法や書道有段者の職員による「書道クラブ」のほか、「なごみの会」、「みーなの会」による折紙、紙芝居など、多様なレクリエーションが行われている。利用者は、他に月2回の傾聴ボランティアの訪問も楽しみにしている。</p> <p>【事業所が工夫している点】 ◇開かれた事業所を目指して ・ボランティアの協力を得て、事業所内で買い物レクを開催して利用者に喜ばれている。地場野菜や果物、菓子類などは、利用者だけでなく地域の方々にも購入できるように事業所を開放し、地域との交流にも貢献している。</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	まちかどメンバーズ倶楽部鶴洋
ユニット名	ー

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	経営理念「地域社会の調和の中で新しいシニアサービスを創造し自由で活性された高齢者社会の実現を目指す」を構築しています	・経営理念と基本理念「いつくしみの思草（しぐさ）」と、事業所の年間実践目標「笑顔であいさつしよう」を事務室に掲示し、朝礼で唱和して実践に活かしている。 ・新入職員には新人研修で説明し、スタッフ会議で確認している。		
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	事業所からイベントを発信、地域の方にボランティア活動をしていただいている、又、公民館イベントに参加し交流をしている	・町内会に加入し、地域の防災訓練に職員が参加している。 ・小学生が来訪してダンスを披露し利用者が運動会に招待された。 ・納涼祭に地域の人々を招待し利用者と交流し、歌、紙芝居、傾聴等のボランティアが来てくれる。		
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	認知症講座を地域に開催し、ご家族より、認知症の症状を尋ねてこられたときは、まちかど鶴洋で実践していることとお話している			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこで意見サービス向上に活かしている	会員の入退去状況、利用内容サービスについての説明、ご家族や委員からの意見を取り入れサービスの向上に努めています、	・前年度の開催3回に対し、今年度からは、年6回開催の予定である。 ・民生委員、老人会長、社会福祉協議会役員、地域包括支援センター職員、家族が参加している。 ・活動報告のほか避難訓練等で意見交換し運営の参考にしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	ご利用者が入院されたので医療限度額適用証を申請。小規模の泊りの利用で訪問介護が受けられるかを相談する等協力関係を築くようにとりこんでいます。 ↓ 看	・市担当者には毎月、登録人員と介護度を報告し、介護認定更新時には出向いて、事業所の近況を報告し相談にもものって貰っている。 ・市の小規模事業所連絡会に参加し、2～3か月毎に勉強会や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	管理者。職員は「いつくしみ思草」マニュアルで勉強会で正しいケアに取りくんでいます	・「身体拘束ゼロを目指して」を玄関に掲示し、ミーティングの後にマニュアルで勉強会を行い、職員に周知している。 ・玄関も入口も日中は施錠せず、抑圧感のない生活を継続するよう職員は見守りを励行している。	
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	管理者。職員は高齢者虐待防止マニュアルで学び、入浴時、排泄時に皮膚状態の確認で注意を払い、不審と思ったら家族に電話で確認し、言葉使いにも注意を払っています		
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	管理者、職員は日常生活自立支援事業や成年後見制度について勉強会で学び、活用できる機会があれば関係者と話し合いをもてるようにしています		
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	契約の前に見本をお渡しして、疑問、家族の不安な部位、入浴をして頂けるのか、外出をあまりしないのか他のシニア様と仲良く出来るのか等を尋ねられた時は体験していただき理解、納得を図っています		
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	訪問、来訪時、連絡ノート、電話でシニア様、ご家族様の不安・要望を時間をとって話し合います。職員間で話し合い、情報を共有し運営に反映させています。	・年2回の家族懇談会や訪問時、また、通いの連絡帳で家族の意見や要望を聞いている。 ・法人が毎年、家族アンケートを実施している。家族からの、居室の綿ぼこりの指摘には、毎週、環境整備職員が入り確認することとした。	

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	朝の勉強会、職員の意見交換会等での意見や職員の個人面談による提案を運営に反映しています	・毎朝のミーティング後の勉強会や意見交換会で、職員の意見や提案を聞き運営に活かしている。 ・管理者が月に2～3名ずつ、職員と個人面談を行い、希望や悩みを聞いている。法人には個人提案を表彰する制度がある。	
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	職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し外部研修への参加を奨め各自のやりがいなど向上心を図っています、		
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	法人の新人勉強会に参加やホーム内勉強会で事例を出してケアに結びつけたり、外部研修に参加、又働きながら介護福祉士の資格修得を進めています		
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	小規模連絡会の交流で勉強会や活動を通じてサービスの向上に努めています		
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	1日体験をして頂き、職員から不安なこと、要望などをお聞きし、又ご本人の知りえた情報で会話をすることで安心していただく関係作りをしています、		

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
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	サービスを利用される前から家族の困っていることを相談されているので、利用開始する段階で、出来ること出来ないことを納得されるまで話し合う関係作りに努めています		
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	必要としているサービスを努め、その中で気が付いたことを対応する。他のサービス車椅子、ベット等の利用もその方に合ったものを含めて対応しています。		
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	近隣の利用者が多いので、職員やボランティアの方々と「ふるさと藤沢」の写真集等で地域の移り変わりを話あえる場所づくりをしています		
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	自宅での状態を聞き、家族の心配事を傾聴、提案があれば提案し、出来ないときは包括センターや市役所に相談し本人を支えています		
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	本人が大切にしていて、お友達、自治会での交流が途切れないように催し物等がある場合はまちかど鶴洋から電話をして関係が続くよう配慮しています	<ul style="list-style-type: none"> 友人や知人の来訪時にはリビングにてお茶でもてなし、関係の継続を支援している。 行きつけの美容院へ職員が付き添い、友人からの電話を取次ぎ、携帯電話の使い方を支援することもある。 	

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	耳が遠い方が多いので、挨拶をしているとき相手の方に大きな声で声掛けをして仲立ちをしたり、筆談での会話をし支えあう関係に努めています		
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	ご家族から手紙が来ると返事を書いたり、行事などにお誘いをしている。		
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。	家族やご本人の要望を聞いたり、ケアの中で読み取り出来るところは本人第一にしています。	・利用者の思いや意向は日頃の介護の中で聞き、訪問時には家族に聞いている。把握が困難な場合は、表情や仕草で判断している。 ・把握した内容は支援経過書や連絡ノートに記録して、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	初めのアセスメントだけではなかなか把握できないことを、コミュニケーションをとりながら会話を重ね、その方の生活歴を知っていく。		
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	職員一人一人が介護をする中で、発見したこと、気づいたことを申し送りして話し合い共有し、連絡ノートに記載し、いつでも見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
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	通い・泊り・訪問のサービスを続けていくための支援をご家族・本人・福祉事業者でサービス担当者会議で意見交換をして現状に即した介護計画を作成しています	・毎月のモニタリングで変化を確認し、利用者と家族の意向、医師の情報提供書を反映し、サービス担当者会議で意見交換して、介護計画を作成している。 ・通常は6か月毎に、急変時はその都度、計画の見直しをしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録で状態把握が難しい時、その人に合った記録用紙を作成し、その方が安心して安全な生活ができるように努めています。職員間は連絡ノートで情報を共有し見直しをしています		
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	入居したばかりで精神的に不安定な方に対し、半日寄り添って話を傾聴したり1対1で2時間近く散歩をしたり、コミュニケーションを大切にしている。		
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	皆様の輪の中に入れていただけない方に傾聴ボランティアの方に1対1で話をしてもらうなど楽しんでいただくサービスをしています。		
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	契約時にかかりつけ医の有無を聞き、通院、往診が可能かを伺い継続しています	・これまでのかかりつけ医での受診を尊重している。家族が付き添っているが、家族の都合によっては、職員が訪問サービスを利用して同行している。 ・協力医の月2回の往診を利用して、受診する方もいる。	

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	看護もミーティングに参加情報を共有、日常生活に異変が出たときは主治医、家族に報告看護対応に努めています。		
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。	入院の際には、ご家族、ケアマネ、又は看護師が同行し、医師の指示や地域連携室と情報交換し、病院関係者との関係づくりにつとめています		
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、事業所の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	法人の看取りの指針を重度化したときに御家族に説明、終末個人ファイルを作成し、きめ細かな観察を行い、家族、主治医と連携しながらチームで支援に取り組んでいます、	<ul style="list-style-type: none"> ・入所時、家族に終末期の対応可能な旨説明し、その後の治療や生き方について利用者の意思、家族の意向を尊重して対応している。 ・終末期近くでは「看取りに関する指針」で家族と話し合い、家族、医師、看護師、管理者、職員が方針を共有して取り組んでいる。 ・看護マニュアルで研修している。 	
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	ひやり・はつとを日常的に取り入れ 応急手当・人工呼吸法を実践、事故が発生した場合は主治医、家族、介護保険課に報告、再発防止検討会で質の向上に努めています		
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回リーラの家鶴洋と合同で利用者、職員が避難、通報訓練を行っています	<ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練は、消防署の指導を得て年2回行い、夜間想定訓練も実施している。地域住民や近隣職員家族に参加の声かけはするが、実現は今後の課題である。 ・非常用の食料、水、備品類は2日分を備蓄している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練は地域住民の参加を得て、具体的な避難訓練体制の整備と連携に取り組まれることを期待します。 ・非常用の備蓄は3日分以上の保管が望まれます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの生きて来られた生活、人格を尊重、不快感を与えない様な言葉かけ、プライバシーを損ねない場所づくりで対応しています、	・利用者の人格の尊重とプライバシー確保については、法人の新人研修で学び、毎朝のミーティングでも確認し合っている。また、日ごろから利用者の様子を観察して、状態の把握に努めている。	
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	日常生活の中では、ご家族や職員に遠慮され自己発言が少ない方が多いが入浴中は1対1の個人対応なので本人の思いや希望が聞けるため、出来る範囲内で支援しています		
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し、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	全員の方がレクリエーションに参加されるが、ときには散歩を希望されたり、買い物に行きたいと思いがあるときは希望に添っています。		
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	2か月に1回の美容師が来訪されカットをさせる方、散歩、受診の時は、気分を変えるために洋服選びが出来るように支援しています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日のメニューを厨房の職員が説明しています、個々に嗜好品があれば好みの物を提供しています	・事業所では、「食事は楽しく、美味しく、喜んで味わってもらおう」をコンセプトに、多彩なメニューで利用者に好評である。毎月の「お寿司の日」を楽しみにしている。 ・個人の好みも尊重して、主食を「そば」にしている例もある。	

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	食べる量や栄養バランス、水分量の確保が出来るように個人ファイルに記入、職員全員で個々のシニア様に応じた支援をしています		
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、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	美味しく食事をして頂くために個々の口腔状態に合わせ、入れ歯の方には洗剤を使用、口を開けて頂けない方にはハミングットを使用、舌のケアやマッサージする等本人に合わせた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	排泄の失敗を防ぐため個々のペースに合わせたトイレ誘導、声を発し車椅子から立ち上がられる方等、自立に向けた支援をしています	・トイレへは、排泄記録を参考に利用者のペースにあわせた声かけや、サインから判断して誘導している。また、個々のサインを見逃さずトイレに案内することで、失禁が減り自立者が増えている。	
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	通いの連絡ノートに排便があった場合は◎で家族に報告、水分摂取量を増やしたり、頑固で出ないときは主治医に相談する、		
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	1対1での入浴、安心と安全を心がけ、個々に応じた入浴支援をしています	・入浴を楽しむことができるよう、1対1の同性介助で対応している。湯加減は職員と本人で確認して、安全に配慮している。 ・時間帯も、泊まりの利用者が夕食前に入浴するなど、個々の希望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
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	ご自宅でお昼寝の習慣がある方には泊りの居室でゆっくりと休んでいただく、居室内では寂しいと言われる方にはホールの簡易ベットで休んでいただき気持ちよく眠れるように支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	1週間の薬を持参されたら、個人別に薬の引き出し薬箱に看護が設置、その日のリーダーが確認し、準備箱に入れる、介助者が3回目に確認し誤薬を防いでいる。状態変化時はご家族に聞いたり、主治医に連絡症状の変化に努めています		
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	月に2, 3回習字レクを行い、作品を展示しています。その中でシニア様とのコミュニケーションをとっています。また、晴れているときは散歩やドライブを楽しみます。		
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	その日の希望に添って散歩、買い物に同行しています	<ul style="list-style-type: none"> ・散歩や買い物には、ボランティアの協力を得ては車椅子の方も一緒に出掛けている。 ・散歩の途中、近くの小学校の校庭で遊ぶ子に目を細めたり、下校する生徒との触れ合い、楽しいひと時を過ごしている。 ・定期的に、鎌倉などへのドライブも気分転換になっている。 	
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	買い物レクリエーションの際には支払い時に職員が付き添い、支援している。ご本人が直接支払いをされる場合は連絡ノート又は送迎職員がご家族にお話しします		

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
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	外部からの電話に会話ができない難聴の方には代わりに聞き代弁したり、ご家族やお友達に手紙のやり取りが出来るように支援しています		
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	シニア様が好きな音楽を流したり、シニア様自身がピアノを弾く場所を設けたり、ホールから見える庭には季節の花が見えるように机の配置を考えています。	・リビングには、童謡、唱歌のBGMを流している。壁面には季節の飾り付けや、利用者と職員の合同作品を飾り、フロア全体に落ち着いた雰囲気がある。レクリエーション用具なども整っており、利用者を迎える配慮が窺える。	
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	気の合ったシニア様同士近くに座っていただき会話を多くする場所、ピアノを弾きたいと言われる方には馴染みの伴奏曲を弾かれる場所、新聞を静かに読む場所の工夫はしています		
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	ご家族と相談、自宅で使い慣れた物を持参し居心地良い過ごせるように工夫をしています。	・全室庭に面している泊まりの部屋には、トイレと洗面台が設置されプライバシーも確保されている。 ・泊まりの利用者は、いつも同じ部屋を使ってもらい、自宅で使い慣れた物品を持参して、居心地良く利用できるように配慮している。	
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	手すりの設置、階段の歩行練習の希望時は職員の見守りで行う。レクリエーションの道具箱に大きな字で書きいつでも取り出せる工夫をしています		

目標達成計画

事業所名 まちかどメンバーズ
鶴沼鶴洋

作成日 平成25年4月3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	2	事業所と地域の付き合い	日々の関わりの中から自治会との交流を深める	体験入居の方からまちかど鶴洋の対応が良かったと地域から発信されてきました「まちかどメンバーズ鶴洋」の名前をイベント等で大きく地域に発信したい。	1年
2	3	運営推進会議を生かした取組	サービスの向上に活かし運営に反映させる	ご自宅での生活、まちかどの生活での意見交換をし、事業所からの現況のみの報告終わらず外部の委員、家族等の意見を運営に反映したい。	1年
3	13	災害対策	職員、一人ひとりが災害対応の流れを理解して緊急時に対応できるようにする	火災や地震等のそれぞれの訓練を毎月行うことで緊急時の判断力を身につけ、また改善出来ることは改善し、実践に結びつける	1年
4	20	居心地良く過ごせる居室の配慮	ご自宅と同じ部屋と思う様な環境づくりをする	殺風景にならないようにレクで作られた、カレンダーを壁に貼ったり、ご自宅で使い慣れた物を持参して使用、又、NC対応には家族と同じような対応で居心地よい環境にする	6か月
5	42	口腔内の清潔保持	口腔体操を行う むせ込むことを予防する	自立の方は口を大きく開け大きな声で発声、介助の方は、顎のマッサージを行い唾液の分泌を促す	1年

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。