

<認知症対応型共同生活介護用>  
<小規模多機能型居宅介護用>

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
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		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		20

事業所番号	1471901411
法人名	社会福祉法人心の会
事業所名	さくらの家二番館
訪問調査日	令和1年10月30日
評価確定日	令和2年3月19日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

**○項目番号について**  
 外部評価は20項目です。  
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。  
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

**○記入方法**  
 [取り組みの事実]  
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。  
 [次ステップに向けて期待したい内容]  
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

**○用語の説明**  
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。  
 家族 = 家族に限定しています。  
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。  
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。  
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

令和1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	1471901411	事業の開始年月日	平成14年5月1日
		指定年月日	平成14年5月1日
法人名	社会福祉法人心の会		
事業所名	さくらの家二番館		
所在地	( 238-0026 ) 横須賀市小矢部4-15-8		
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	令和1年10月15日	評価結果 市町村受理日	令和2年3月27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)】

さくらの名所、衣笠山近くの自然にめぐまれた環境にあります。二番館からの景色はすばらしく、桜や新緑、紅葉が楽しめます。ご利用者様が多くの方々と関わり、笑顔で楽しく暮らせるように、お一人お一人の個性に気を配っております。季節にあった多彩なイベントや趣味・趣向を取り入れた個々のニーズを楽しめる行事が沢山あります。又、地域の方々とは、一緒に餅つき大会や秋祭りなどを行い交流を深めております。

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和1年10月30日	評価機関 評価決定日	令和2年3月19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)】

●この事業所は「社会福祉法人心の会」の経営です。同法人は、地域のボランティア組織を起源に、初めは知的障害者生活ホームを立ち上げ、その後現在の社会福祉法人を設立しました。横須賀市内で特別養護老人ホーム・ショートステイ・デイサービス・訪問介護・居宅介護支援・グループホーム等と、介護保険以外では、就労継続支援・障害者グループホーム・障害者相談サポートセンター等と診療所があります。ここ「さくらの家二番館」は京浜急行「横須賀中央駅」からバスで「衣笠山公園」のバス停より徒歩10分程の高台の住宅地の一面にあり、直ぐ前には、さくらの名所「衣笠山公園」もある、静かで自然豊かな場所に位置しています。

●地域との交流では、町内会に入会して、地域主催の、お祭り・盆踊り・運動会・清掃活動などの行事に参加しています。近所の保育園からは、敬老会や、お遊戯会の招待があり参加しています。事業所主催のお祭り・流しそうめん・餅つき大会等には、ボランティアの方の手伝いも頂き、多くの子供や近所の方々が参加され、利用者・職員と共に楽しい時間を過ごしています。ボランティアによる生け花・菓子作り・傾聴・朗読などと、中・高校の体験学習も受け入れして、年間で6～7校の生徒が来訪しています。

●ケアについては「充実した生活の場となる」を事業所のケア方針とし、利用者が日々楽しく暮らせる様に、毎日の散歩に加え、外出の機会を出来るだけ多く取り入れています。また、家族の協力も得て、観光バスによる旅行や食事などを計画して行っています。

## 【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	さくらの家二番館
ユニット名	2F

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	「充実した生活の場となる」を事業所独自の理念としています。自宅にいた以上の多彩な活動を通して、いきいき生活を行える様に取り組んでいます。また、法人理念と共に、毎年職員に対し理念の再確認とケアの方向性について学習の機会を作っています。職員は理念に基づき入居者様ケアに取り組んでいます。地域の介護相談などに限らず、防災拠点となり、地域に貢献を目指して活動を行っています。	法人の理念を基に、事業所理念「充実した生活の場となる」を作成しています。この理念に沿って、利用者一人ひとりの能力に合った活動が出来るように支援しています。自宅では出来なかった事も、介護者が見守る事で、安全に安心して行ってもらっています。年に1回は、職員全員参加の法人集会で、理事長から理念についての話があり、再確認をしています。	今後の継続
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	出勤・退勤・散歩時などの挨拶を励行し、実施している。秋祭り・外出行事などには、地域の方々の協力を頂いている。事業所からは、町内の掃除やお祭り・町内会の催しなどに参加している。保育園との交流もあり、お遊戯会などへのご招待を受け、参加している。	自治会は解散となり現在は、町内会に変わり入会しています。地域主催の、お祭り・盆踊り・運動会・清掃活動などの行事に参加しています。近所の保育園からは、敬老会や、お遊戯会の招待があり参加しています。事業所主催のお祭り・流しそうめん・餅つき大会等には、ボランティアの方の手伝いも頂き、多くの子供や近所の方々が参加しています。	今後の継続
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	行事を通じて、認知症の方との関わりをもってもらい、認知症の理解を少しでも得てもらうよう心がけている。地域の方のボランティアの参加を通して、地域の中で認知症の方の理解を深めている。		
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	事業所会議では、地域との意見交換を行い、そこで出たアイデアの防災訓練・秋祭りを実施したりとサービス向上につなげている。身体拘束委員会を併設して、第三者の意見としてケアに取り入れている。	運営推進会議は、平日の午前中で1回はさくらの家3館と合同で行い、合計年6回開催しています。参加者は、民生委員・地域住民・家族代表・横須賀市職員・地域包括支援センター職員などの参加で、事業者から行事・利用者状況や困難事例などの報告があります。参加者からは、町内防災訓練の詳細など報告があり、事業所の運営に活かされています。	今後の継続
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	事業所と行政との連携を取っている組織のグループホーム協議会に加入している。ケアプランなどの書式の変更の際には、訪問して相談を行うなど良好な関係を気づいている。	横須賀市からの情報は、メールで主に来ています。ケアプランなど書式の変更の際には、訪問して2時間程の時間をかけ相談しています。グループホーム連絡協議会の役員を受けている関係もあり、横須賀市の依頼で介護ロボット導入実験を事業所で行うことになり、連絡を密に取って進めています。	今後の継続

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	身体拘束に関しては、積極的に外部の研修や講習会に参加している。その後内部研修を行い、正しい理解に努め、身体拘束のないケアを実施している。明らかな拘束だけでなく、言葉遣いなどの精神面についても話し合い、理解を深める様に取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会を運営推進会議後に開催して、話し合いを行っています。職員研修は、積極的に行い今回は横須賀市主催の講習会に参加して、参加者がフロア会議内にて伝達講習を行っています。また、言葉遣いやケアの方法については、フロア会議時に事例を挙げて話し合い理解を深め、身体拘束の無いケアを実施しています。	今後の継続
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	虐待に関しての外部研修へ積極的に参加し、内容については、フロア会議で取り入れ現場の対応で問題がないか、常に確認している。不適切な介護に関しては、細やかに話し合い改善に向けて取り組んでいる。		
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	研修の参加や、フロア会議でも取り上げ、フロアの職員にも制度について理解できるように取り組んでいる。成年後見制度については、実際に活用している方がいる。		
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	入居前に事前に契約について、十分な説明を行った上で、一度自宅に持ち帰って頂き、入居までに不明な点等がないか確認して頂く様になっている。契約内容に納得頂いた上で署名をして頂いている。		
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	制度の改正や法人の方針などを報告し、全体的な意見等を頂ける様にしている。細かな意見については、懇親会形式で各ユニットが実施し、身近な意見やユニット独自の意見の吸い上げを行い、運営に生かしている。	家族会は大きな制度改正時に開催し、法人の方針説明などして意見、要望を聴いています。また、家族の面会時や、秋祭り等の行事の際にも声掛けをして話を聴いています。面会に余り来れない家族へは「生活便り」を郵送したり、変化等有れば、電話やメールで直ぐに連絡を取っています。意見や要望は検討して運営に反映しています。	今後の継続

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	リーダー会議の場に法人の代表が参加し、その場で細やかな意見交換を行う場が設けられている。フロア会議等が出た意見を直接、提案できる。その為、サービス向上や働きやすい職場環境づくりを行っている。	毎日の申し送りや、月1回のフロア会議で職員からの意見、提案を聞いています。月1回法人の代表も参加するリーダー会議では、フロア会議等での意見、提案についても話し合いを行っています。年1回は、勤務評価時に職員との個人面談が行われ、自己評価に対しての話や、悩み等も聴くようにしています。	今後の継続
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	毎年法人の職員総会があり、管理者が職員の勤務の状況などから推薦した職員の表彰がある。新たな資格の取得者に対しては、手当と表彰があり、正職員への昇格などの機会も得られるなど労働の環境や条件の整備が整っている。また評価給の導入を行い、成績優秀な者については、給与面で優遇される仕組みをとっている。		
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	スキルアップに必要な研修については、法人より、推薦があり、積極的に勉強できる環境がある。管理者が適正に応じて常勤・非常勤職員に勉強の機会を設けている。職員からの研修参加希望も、取り入れている。		
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	横須賀市には、グループホーム連絡協議会があり、研修会を実施している。二番館より、役員として協議会の運営にも協力をしている。その中で交流をもつ機会が設けられていて、情報交換の機会がある。		
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	入居前に見学をして頂き、事業所の特徴などをご本人様に説明し、困難や要望を聴いている。管理者が自宅へ訪問し、入居前から信頼関係の構築に努め、安心して利用して頂ける様にしている。		

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
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	見学の際には、ご家族様の話をよく聞き、信頼関係をつくる努力をするとともに、ご家族様のニーズなどを理解できるように努めている。入居前には、自宅に訪問して、アセスメントを取り、意向やニーズの把握に努め、入居してすぐに適切なケアが始められる様に努めている。		
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	電話や見学・体験の際に状況をお聞きして、困難などの理解に努め、必要に応じたアドバイスをする様にしている。		
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	一緒に食事作りや買い物などをして生活を共有したり、若いころの話や知恵など沢山の事を教えて頂いたりしている。その話から、外出行事など思い出の場所への企画などに生かしている。		
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	生活面・医療面共に職員のみ意見だけではなく、ご家族様と相談しながら行っている。病院受診や行事などにも参加して頂くなど共に支え合っている。		
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	手紙や電話の支援を行い、馴染みの関係が途切れない様にしている。面会も常に受け入れて、ゆっくりと過ごして頂ける様にしている。	面会時間は特に設けておらず、仕事帰りに家族が来る事もあります。月に1回は定期的に面会に来る友人の方もいます。家族の面会では一緒に外出して、自宅に帰り親戚に会ったり、外食をして来る方もいます。家族の対応で、馴染みの理容室に通っている方もいます。個人や介護度別に、行きたい場所、食べたい物などの支援も行っています。	今後の継続

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	性格や行動などを把握して、トラブルを未然に回避するようにしている。座席など環境を工夫して、気の合う方との会話の機会を作っている。また、職員が間に入る事で孤立する事なく、誰もが楽しめる様にしている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退居された方へのご家族様がボランティアとして、犬の散歩や朗読など関係が継続できる様に経過に努めている。		
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。	日常での会話や家族からの情報、ご本人様の思いや希望などを聞き、職員全員で把握に努めている。困難な方でも表情・行動などから察して、ご本人様の思いに沿えるよう会議等で出来る事を見つけ支援につなげている。	入居時には、さくらの家全体の入居担当者が本人や家族にグループホームの特徴など細かく説明をして、思いや希望など時間をかけて聴いています。日常では、会話や表情、行動などから、思いや希望の把握に職員全員で対応してケース記録に残し、フロア会議等で検討して支援につなげています。	今後の継続
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	入所当初に把握している生活歴と、生活の中でのご本人様との会話から、昔の暮らし方や生まれた場所の環境などを聞いたりして、新たな情報を集めている。ご家族様にも、ご本人様との会話の中のやり取りを伝え、新たな情報を聞き把握している。		
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	日々の観察をケースにとり、個人の症状や状態の情報を集めている。毎日の個々の申し送り・毎月のカンファレンス・フロア会議にて状況を把握、確認し、ご本人様の力に合わせたケアを取り入れている。		

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	介護計画を作成する時には、ご家族の希望やご本人様との会話などからの希望に沿って検討している。医師や看護師などにも相談して、様々な角度から検討し、その人らしい生活が送れる様にしている。	入居時には、直近に解決すべく内容の把握から始め、次に楽しく生活できる事の見極めをして、暫定の介護計画を作成しています。1～2ヶ月間モニタリングを行い様子を見て、特に問題が無ければ3ヶ月毎の見直しをしています。ケース記録などを基にフロア会議では、全員分のモニタリングを実施しています。更新した介護計画は、家族へ面会時に説明してサインを貰うか、電話での説明後に郵送しています。	今後の継続
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	日々の様子や実践、結果、気づき等は、個別の記録に記入し、申し送りにて毎日新しい情報の共有をしている。更に、記録をもとに会議を通して、介護計画の検討・見直しに活用している。		
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	個別にご家族の状況やご本人の希望について、その都度柔軟な姿勢で相談にのり、対応を心がけている。		
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や町内会などとの交流が盛んな事から、お互いが顔見知りです散歩など安心して楽しむ事が出来ている。地域の中・高学校からの職場体験などを受け入れる事で楽しみも得られている。		
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	ご本人様・ご家族様の希望のかかりつけ医を基本にしている。心身の状況に変化等が見られる様ならば、かかりつけ医に相談し、紹介などで専門医へ移行する際は、ご家族様の納得の上で変更をして頂き、適切な医療が受けられる様にしている。	入居時に協力医療機関の説明をして、希望する医療機関を選んでいただいています。現在は、全員が協力医療機関の月2回の訪問診療を受けています。歯科は、定期口腔ケアを受けている方と、必要に応じた往診を受ける方がいます。精神科の月2回の受診や、訪問マッサージを週2回受ける方もいます。職員の看護師は、週3日の勤務で全員の健康チェックや、職員への医療相談に対応しています。	今後の継続

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	さくらの家全体を把握している看護職員を中心に健康面と医療面のケアをしている。連携が取れていることから、心身の安定や早期医療への対応が来ている。		
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。	ご家族様・医師とカンファレンスを行い、事業所で出来る対応を話し合い、早期退院出来るように取り組んでいる。		
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	入居当時には、事業所の特徴を明確につたえ、実際に必要となった場合には、さまざまな選択しをもって相談を行い、ご本人にとって一番良い最後の場所を一緒に考える様にしている。かかりつけ医とも協力し、ご家族様の希望に沿う様、身心の変化が見られた際には、随時カンファレンスを実施している。	入居時に「重度化した場合における対応に係る指針」の説明をして、事業所では看取り介護まで出来る事を伝えています。状態に変化が見られた場合は、家族と話し合いの場を持ち、本人にとって一番良い最期の場所を考える様にしています。選択肢の一つとして、機械入浴の設備がある同法人の特養の紹介もしています。	今後の継続
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	ご入居者様一人一人の緊急マニュアル・応急手当マニュアルを作成して、速やかに対応できるように工夫している。各ユニットごとに内部研修を行い、緊急時等の対応に備えている。毎夜救急時対応の職員を置き（当番制）すぐに対応できる体制を作っている。		
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	毎年1回は、地域合同の避難訓練を実施している。消防署を呼び、訓練の指導を受けている。消火器の使用方法などの訓練を実施している。地域の方にも参加を呼びかけ、災害時の協力関係づくりを行っている。もう1回は、夜間想定少人数での避難の訓練を行っている。	防災訓練は年2回行い、1回はさくらの家3館合同で消防署や近隣住民も立ち合いで、避難訓練や消火訓練を実施しています。もう1回は、夜間想定避難訓練を行っています。防災設備点検も、年2回業者を呼んで実施しています。ヘルメットなどの備品や、米は常に1週間分位をストックしています。	今後の継続

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	ご入居者様が主体となる生活を支援し、その方の育ってきた背景を大切にしている。個人の性格に合った言葉かけや対応を心がけている。	法人の年間研修計画に、権利擁護やプライバシー、接遇などが組み込まれ受講しています。年に1度の自己評価の項目には、利用者への対応や言葉遣いなども含まれています。話し方としては「～です～ます」と基本は決めて有りますが、利用者個人の性格等により言葉掛けの工夫をしています。	今後の継続	
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	入浴や買い物希望などの意志表示に対して、タイムリーに支援を行う事で、希望を出しやすい環境に努めている。飲み物などでは、好きな飲み物だけでなく、味の好みまで意識した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、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	起床時間や就寝時間を設ける事無く自由にして頂いている。入浴の希望の時間や回数・散歩や余暇活動などの支援など意向に添うケアを取り入れ実施している。			
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	個人の好みに合った洋服で生活して頂いている。ヘアースタイルでは、パーマや毛染めなども行い、おしゃれへの支援を行っている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの力を生かして、出来ることを主体に、野菜切りなどの下準備や盛り付けなどの食事の支度を一緒に行っている。片付けも個々の能力に合わせて行っている。	食事には特に力を入れて取り組み、さくらの家全体の食事メニューを栄養士が作成しています。食材は、地元の八百屋・魚屋・肉屋等から購入して配達してもらっています。毎週木曜日の昼食はフリーメニューの日と決めて、利用者の希望メニュー等を取り入れ買い物にも行っています。調理は職員が行いますが、利用者が野菜切りなどの下拵えや天婦羅など手伝っています。箸や食器類は、使い慣れたご自分の物を使用して、使用後は洗ったり拭いたりも行っています。	今後の継続	

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	栄養士によるバランスのとれた献立に沿って行っている。水分の不足がちの方には、チェック表を作成し確保出来るように支援している。個別に、減塩・捕食・形態別・減量などの支援を行っている。		
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	必ず毎食後、口腔ケアを行っている。個々の能力により、声かけ・誘導・介助などに分けて、実施している。義歯を使用している方には、洗浄剤などの支援もしている。		
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	個々の排泄パターンをチェック表などを用いて把握し、声かけ・定期的なトイレ誘導を行い、失敗の軽減に努めている。	一日を通して夜間も、オムツを着用している方はいません。リハビリパンツや布製パンツにパットを使用する方はいますが、ほとんどの方は自分で交換をしています。入居当時はリハビリパンツを使用していた方が、タイミングの良い声掛けで布製パンツに改善したケースもあります。	今後の継続
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	排便の管理が必要な方には、排泄表をつけ、便秘の予防と対応をしている。繊維物や水分の摂取・運動、ラジオ体操など個別に行い予防している。		
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	その方の希望を基本に好きな時間（午前・午後）・回数・順番など好みに合わせた入浴を提供している。入浴は、ほぼ毎日実施していて、その日の希望に対しても実施している。	入浴はその方の希望で、週に2～3回午後を主に午前入られる方もいます。ほぼ毎日入浴の準備をしているので、都合や拒否が有っても他の日への変更が容易にできます。同姓介助の希望が有れば対応をしています。入浴剤を使用したり、季節のゆず湯や菖蒲湯を行い入浴を楽しんで貰っています。	今後の継続

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	個々の生活リズムに合わせて休息を取って頂いている。食後の休憩など、体力や状態に合わせて行っている。就寝起床時間は生活リズムに合わせて、個々のタイミングで支援し、日中に外気浴を行うなどして安眠に努めている。		
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	処方箋を個人別にファイリングしており、薬の確認を出来る様にしている。重要な薬等については、会議や申し送り簿等で効果・副作用などの説明をしている。内容に沿って全職員で変化などの観察に努めている。		
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	一人ひとりの楽しみや役割が見出せる様に、習字や漢字・料理・洗濯など得意としている事への場面づくりの支援をしている。天気の良い日の散歩やコーヒーなどの嗜好品の提供など支援をしている。		
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	ご家族様の協力により、外食や知人への訪問などをして頂いている。買い物の機会や日頃の散歩などで戸外へ出られる機会を設けている。	天候が良ければ、午前と午後に分けて毎日のように散歩へ出掛けています。基本的には全員の方を対象に出掛けています。暑い日などは、屋上に出た外気浴も行っています。さくらの家3館合同でのバス旅行や、ドライブを計画して川崎大師・三溪園・里山ガーデン等へ家族の方もお誘いして、一緒に行っています。	今後の継続
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	お金を使うことは社会参加として大切なので、能力に応じてご自身で買い物をして頂いている。		

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	
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	希望に沿って、電話をかけたり、受けた電話を本人に回したりと支援している。手紙も自由にやり取り出来る様にしている。必要に応じて代筆等の支援をしている。			
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	家全体が落ち着いた家庭的な雰囲気になっている。照明にも刺激の無いように配慮している。ご入居者様の馴染みのある物や季節の草花・作品などを飾り、温かい空間作りを行っている。	リビングは、落ち着いた家庭的な雰囲気を大切にしています。キッチンが間仕切りが無く容易に利用者が、調理の手伝いや、食器洗いが出来るようになっています。窓の外には衣笠山公園の森があり、秋の紅葉や春の新緑が手に取る様に観えます。廊下は広く所々にソファを置き、利用者が話をしたりして寛げる様に配慮しています。		今後の継続
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	自由に利用できるソファがあり、利用者同士が過ごしたり、1人になれる場所を確保している。			
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	自宅で使用していた家具等を自由に持ち込んで頂き、安心して過ごして頂ける様にしている。ご家族様と相談し、安全なども良く考え、生活しやすい様に工夫している。	居室にはエアコン、洗面台、姿見の付いたクローゼット、ベッドなどを設備してあります。自宅で使用していたテレビ、机、椅子、仏壇、人形、家族写真などを好きな場所に置いています。居室の掃除は、出来る方は掃除機やモップを使い掃除しています。居室の窓からも衣笠山公園の森が観えます。		今後の継続
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	個々の能力を把握して、家具等で歩行の導線の工夫を行い、車イスなどを使用しなくても生活できる様に支援している。部屋の入口に名札等を飾って自室の確認が出来る様にしている。			

目 標 達 成 計 画

事業所

さくらの家二番館

作成日

令和2年3月18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り組み内容	目標達成に要する期間
1	10 18	長期間の入居に伴い、ADLの差が大きくなってきている事から、外出のニーズに差ができている為、個々での支援が必要になってきている。	個別にADLに合わせた外出の支援ができる。	個々の希望や意向を把握して、実施していきます。希望の内容がすぐに無理な場合には、介護計画に反映させ、希望がかなえられる様に目標をもった支援をしていきます。	12ヶ月
2	2	地域の中で高齢化がすすみ、以前から関係のあった方たちが減少し関係性を保っていく事が難しくなっている。	地域での活動を通して、事業所への理解と協力を増やしていく事ができる。	地域行事をきっかけに関係性を深め、事業所への関心をもってもらえる様にしていきます。	12ヶ月

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。

事業所名	さくらの家二番館
ユニット名	3F

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	「充実した生活の場となる」を事業所独自の理念としています。自宅にいた以上の多彩な活動を通して、いきいき生活を行える様に取り組んでいます。また、法人理念と共に、毎年職員に対し理念の再確認とケアの方向性について学習の機会を作っています。職員は理念に基づき入居者様ケアに取り組んでいます。地域の介護相談などに限らず、防災拠点となり、地域に貢献を目指して活動を行っている。		
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	出勤・退勤・散歩時などの挨拶を励行し、実施している。秋祭り・外出行事などには、地域の方々の協力を頂いている。事業所からは、町内の掃除やお祭り・町内会の催しなどに参加している。保育園との交流もあり、お遊戯会などへのご招待を受け、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	行事を通じて、認知症の方との関わりをもってもらい、認知症の理解を少しでも得てもらうよう心がけている。地域の方のボランティアの参加を通して、地域の中で認知症の方の理解を深めている。		
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	事業所会議では、地域との意見交換を行い、そこで出たアイデアの防災訓練・秋祭りを実施したりとサービス向上につなげている。身体拘束委員会を併設して、第三者の意見としてケアに取り入れている。		
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	事業所と行政との連携を取っている組織のグループホーム協議会に加入している。ケアプランなどの書式の変更の際には、訪問して相談を行うなど良好な関係を気づいている。		

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
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	身体拘束に関しては、積極的に外部の研修や講習会に参加している。その後内部研修を行い、正しい理解に努め、身体拘束のないケアを実施している。明らかな拘束だけでなく、言葉遣いなどの精神面についても話し合い、理解を深める様に取り組んでいる。		
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	虐待に関しての外部研修へ積極的に参加し、内容については、フロア会議で取り入れ現場の対応で問題がないか、常に確認している。不適切な介護に関しては、細やかに話し合い改善に向けて取り組んでいる。		
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	研修の参加や、フロア会議でも取り上げ、フロアの職員にも制度について理解できるように取り組んでいる。成年後見制度については、実際に活用している方がいる。		
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	入居前に事前に契約について、十分な説明を行った上で、一度自宅に持ち帰って頂き、入居までに不明な点等がないか確認して頂く様になっている。契約内容に納得頂いた上で署名をして頂いている。		
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	制度の改正や法人の方針などを報告し、全体的な意見等を頂ける様にしている。細かな意見については、懇親会形式で各ユニットが実施し、身近な意見やユニット独自の意見の吸い上げを行い、運営に生かしている。		

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	リーダー会議の場に法人の代表が参加し、その場で細やかな意見交換を行う場が設けられている。フロア会議等が出た意見を直接、提案できる。その為、サービス向上や働きやすい職場環境づくりを行えている。		
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	毎年法人の職員総会があり、管理者が職員の勤務の状況などから推薦した職員の表彰がある。新たな資格の取得者に対しては、手当と表彰があり、正職員への昇格などの機会も得られるなど労働の環境や条件の整備が整っている。また評価給の導入を行い、成績優秀な者については、給与面で優遇される仕組みをとっている。		
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	スキルアップに必要な研修については、法人より、推薦があり、積極的に勉強できる環境がある。管理者が適正に応じて常勤・非常勤職員に勉強の機会を設けている。職員からの研修参加希望も、取り入れている。		
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	横須賀市には、グループホーム連絡協議会があり、研修会を実施している。二番館より、役員として協議会の運営にも協力をしている。その中で交流をもつ機会が設けられていて、情報交換の機会がある。		
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	入居前に見学をして頂き、事業所の特徴などをご本人様に説明し、困難や要望を聴いている。管理者が自宅へ訪問し、入居前から信頼関係の構築に努め、安心して利用して頂ける様にしている。		

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
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	見学の際には、ご家族様の話をよく聞き、信頼関係をつくる努力をするとともに、ご家族様のニーズなどを理解できるように努めている。入居前には、自宅に訪問して、アセスメントを取り、意向やニーズの把握に努め、入居してすぐに適切なケアが始められる様に努めている。		
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	電話や見学・体験の際に状況をお聞きして、困難などの理解に努め、必要に応じたアドバイスをする様にしている。		
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	一緒に食事作りや買い物などをして生活を共有したり、若いころの話や知恵など沢山の事を教えて頂いたりしている。その話から、外出行事など思い出の場所への企画などに生かしている。		
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	生活面・医療面共に職員のみ意見だけではなく、ご家族様と相談しながら行っている。病院受診や行事などにも参加して頂くなど共に支え合っている。		
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	手紙や電話の支援を行い、馴染みの関係が途切れない様にしている。面会も常に受け入れて、ゆっくりと過ごして頂ける様にしている。		

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	性格や行動などを把握して、トラブルを未然に回避するようにしている。座席など環境を工夫して、気の合う方との会話の機会を作っている。また、職員が間に入る事で孤立する事なく、誰もが楽しめる様にしている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退居された方へのご家族様がボランティアとして、犬の散歩や朗読など関係が継続できる様に経過に努めている。		
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。	日常での会話や家族からの情報、ご本人様の思いや希望などを聞き、職員全員で把握に努めている。困難な方でも表情・行動などから察して、ご本人様の思いに沿えるよう会議等で出来る事を見つけ支援につなげている。		
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	入所当初に把握している生活歴と、生活の中でのご本人様との会話から、昔の暮らし方や生まれた場所の環境などを聞いたりして、新たな情報を集めている。ご家族様にも、ご本人様との会話の中のやり取りを伝え、新たな情報を聞き把握している。		
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	日々の観察をケースにとり、個人の症状や状態の情報を集めている。毎日の個々の申し送り・毎月のカンファレンス・フロア会議にて状況を把握、確認し、ご本人様の力に合わせたケアを取り入れている。		

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	介護計画を作成する時には、ご家族の希望やご本人様との会話などからの希望に沿って検討している。医師や看護師などにも相談して、様々な角度から検討し、その人らしい生活が送れる様にしている。		
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	日々の様子や実践、結果、気づき等は、個別の記録に記入し、申し送りにて毎日新しい情報の共有をしている。更に、記録をもとに会議を通して、介護計画の検討・見直しに活用している。		
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、その時々にも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	個別にご家族の状況やご本人の希望について、その都度柔軟な姿勢で相談にのり、対応を心がけている。		
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や町内会などとの交流が盛んな事から、お互いが顔見知りです散歩など安心して楽しむ事が出来ている。地域の中・高学校からの職場体験などを受け入れる事で楽しみも得られている。		
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	ご本人様・ご家族様の希望のかかりつけ医を基本にしている。心身の状況に変化等が見られる様ならば、かかりつけ医に相談し、紹介などで専門医へ移行する際は、ご家族様の納得の上で変更をして頂き、適切な医療を受けられる様にしている。		

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	さくらの家全体を把握している看護職員を中心に健康面と医療面のケアをしている。連携が取れていることから、心身の安定や早期医療への対応が来ている。		
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。	ご家族様・医師とカンファレンスを行い、事業所で出来る対応を話し合い、早期退院出来るように取り組んでいる。		
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	入居当時には、事業所の特徴を明確につたえ、実際に必要となった場合には、さまざまな選択しをもって相談を行い、ご本人にとって一番良い最後の場所を一緒に考える様にしている。かかりつけ医とも協力し、ご家族様の希望に沿う様、身心の変化が見られた際には、随時カンファレンスを実施している。		
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	ご入居者様一人一人の緊急マニュアル・応急手当マニュアルを作成して、速やかに対応できるように工夫している。各ユニットごとに内部研修を行い、緊急時等の対応に備えている。毎夜救急時対応の職員を置き（当番制）すぐに対応できる体制を作っている。		
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	毎年1回は、地域合同の避難訓練を実施している。消防署を呼び、訓練の指導を受けている。消火器の使用方法などの訓練を実施している。地域の方にも参加を呼びかけ、災害時の協力関係づくりを行っている。もう1回は、夜間想定少人数での避難の訓練を行っている。		

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	ご入居者様が主体となる生活を支援し、その方の育ってきた背景を大切にしている。個人の性格に合った言葉かけや対応を心がけている。		
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	入浴や買い物希望などの意志表示に対して、タイムリーに支援を行う事で、希望を出しやすい環境に努めている。飲み物などでは、好きな飲み物だけでなく、味の好みまで意識した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いか、希望にそって支援している	起床時間や就寝時間を設ける事無く自由にして頂いている。入浴の希望の時間や回数・散歩や余暇活動などの支援など意向に添うケアを取り入れ実施している。		
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	個人の好みに合った洋服で生活して頂いている。ヘアスタイルでは、パーマや毛染めなども行い、おしゃれへの支援を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの力を生かして、出来ることを主体に、野菜切りなどの下準備や盛り付けなどの食事の支度を一緒に行っている。片付けも個々の能力に合わせて行っている。		

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	栄養士によるバランスのとれた献立に沿って行っている。水分の不足がちの方には、チェック表を作成し確保出来るように支援している。個別に、減塩・捕食・形態別・減量などの支援を行っている。		
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	必ず毎食後、口腔ケアを行っている。個々の能力により、声かけ・誘導・介助などに分けて、実施している。義歯を使用している方には、洗浄剤などの支援もしている。		
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	個々の排泄パターンをチェック表などを用いて把握し、声かけ・定期的なトイレ誘導を行い、失敗の軽減に努めている。		
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	排便の管理が必要な方には、排泄表をつけ、便秘の予防と対応をしている。繊維物や水分の摂取・運動、ラジオ体操など個別に行い予防している。		
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	その方の希望を基本に好きな時間（午前・午後）・回数・順番など好みに合わせた入浴を提供している。入浴は、ほぼ毎日実施していて、その日の希望に対しても実施している。		

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
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	個々の生活リズムに合わせて休息を取って頂いている。食後の休憩など、体力や状態に合わせて行っている。就寝起床時間は生活リズムに合わせて、個々のタイミングで支援し、日中に外気浴を行うなどして安眠に努めている。		
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	処方箋を個人別にファイリングしており、薬の確認を出来る様になっている。重要な薬等については、会議や申し送り簿等で効果・副作用などの説明をしている。内容に沿って全職員で変化などの観察に努めている。		
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	一人ひとりの楽しみや役割が見出せる様に、習字や漢字・料理・洗濯など得意としている事への場面づくりの支援をしている。天気の良い日の散歩やコーヒーなどの嗜好品の提供など支援をしている。		
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	ご家族様の協力により、外食や知人への訪問などをして頂いている。買い物の機会や日頃の散歩などで戸外へ出られる機会を設けている。		
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	お金を使うことは社会参加として大切なので、能力に応じてご自身で買い物をして頂いている。		

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
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	希望に沿って、電話をかけたり、受けた電話を本人に回したりと支援している。手紙も自由にやり取り出来る様にしている。必要に応じて代筆等の支援をしている。		
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	家全体が落ち着いた家庭的な雰囲気になっている。照明にも刺激の無いように配慮している。ご入居者様の馴染みのある物や季節の草花・作品などを飾り、温かい空間作りを行っている。		
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	自由に利用できるソファがあり、利用者同士が過ごしたり、1人になれる場所を確保している。		
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	自宅で使用していた家具等を自由に持ち込んで頂き、安心して過ごして頂ける様にしている。ご家族様と相談し、安全なども良く考え、生活しやすい様に工夫している。		
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	個々の能力を把握して、家具等で歩行の導線の工夫を行い、車イスなどを使用しなくても生活できる様に支援している。部屋の入口に名札等を飾って自室の確認が出来る様にしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

さくらの家二番館

作成日

令和2年3月18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	1018	長期間の入居に伴い、ADLの差が大きくなってきている事から、外出のニーズに差ができている為、個々での支援が必要になってきている。	個別にADLに合わせた外出の支援ができる。	個々の希望や意向を把握して、実施していきます。希望の内容がすぐに無理な場合には、介護計画に反映させ、希望がかなえられる様に目標をもった支援をしていきます。	12ヶ月
2	2	地域の中で高齢化がすすみ、以前から関係のあった方たちが減少し関係性を保っていく事が難しくなっている。	地域での活動を通して、事業所への理解と協力を増やしていく事ができる。	地域行事をきっかけに関係性を深め、事業所への関心をもってもらえる様にしていきます。	12ヶ月

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。