

<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	1471902963
法人名	社会福祉法人心の会
事業所名	さくらの家三番館
訪問調査日	2018年11月8日
評価確定日	2019年2月15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。

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	1471902963	事業の開始年月日	平成18年1月1日	
		指定年月日	平成18年1月1日	
法人名	社会福祉法人心の会			
事業所名	さくらの家三番館			
所在地	(238-0026) 横須賀市小矢部四丁目15番7号			
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30年10月22日	評価結果 市町村受理日	平成31年2月20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)】

さくらの家三番館では近隣の方々を対象に、ビアガーデン・感謝祭・花火大会等を行い地域との交流をしております。定期的に行う行事のお手伝い、旅行の添乗など地域の方々からのボランティア参加などが盛んです。外部の方々が気軽に立ち寄れるホームを目指し、近隣の方々から随時評価して頂きながら事業所の運営を行っているところです。また動物福祉にも力を入れ、愛犬とご一緒のご入居受け入れも行っており、ホームに入っても愛犬と一緒に過ごせる事ができております。さらに地域密着の観点より、町内との交流・連携を図り入居者様が地域の一員として生活が送れるように、町内の掃除、祭礼、町内餅つき、盆踊り、防災訓練等にも参加しております。衣笠山の自然豊かな環境のもとで皆様毎日元気にお過ごしいただけるよう散歩の支援も行っており、春は桜・秋は紅葉と近所をお散歩するだけで、身体一杯に季節を感じる事ができます。また、さくらの家三番館では介護相談等を随時受けつけております。

【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	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成30年11月8日	評価機関 評価決定日	平成31年2月15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。この法人は、横須賀市に3つのグループホームをはじめ、特別養護老人ホーム・デイサービス・訪問介護等の介護事業の他、障害者福祉事業、診療所、地域貢献活動として「愛護団体ちばわん」との共同開催で行う「犬猫里親会」、近隣の方を招待して行う地域感謝行事等も行って、地域に根ざした法人として、多様な福祉サービスの提供と共に地域貢献に尽力しています。ここ「さくらの家三番館」は京浜急行線「横須賀中央駅」からバスに乗り「衣笠山公園バス停」で下車して徒歩10分（JR横須賀線「衣笠駅」より徒歩25分）の自然豊かな衣笠山公園近くの住宅地の中にあります。建物は、白色を基調とした木造2階建ての造りになっており、リビングや談話スペースに床暖房が設置されており、設備面でも利用者が安心して過ごせる生活環境が整っています。

●法人では、全ての人が人生を楽しむことをあきらめない社会造りを目指し、法人の理念として「あきらめない福祉と医療」を掲げています。事業所独自の基本理念も作成しており、「ご自宅以上に充実した場となる」を各ユニットの入り口に掲示し、様々な家事と多彩な活動（法人内のデイサービスの外出行事に参加等）の支援を行いながら、自立した生活をいきいきと楽しめるよう注力して取り組んでいます。食事には特に力を入れており、メニューにフグ・松茸・ウナギ等の高級食材を使用した食事から、自前の創作料理を手作りで提供する等、こだわりの食事内容になっています。

●ケアについては、日頃から職員間のコミュニケーションも活発で、利用者1日の生活の記録を記入する「暮らしぶり」や申し送りノートを活用して、情報を共有しながら、利用者1人ひとり大切にされた質の高いケアが行われています。また、法人の事務職員が買い物や事務業務を担うことで、現場職員が介護に専念できる環境を整えています。

【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	さくらの家三番館
ユニット名	1 F

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	諦めない福祉と医療（法人理念）充実した生活の場となる（さくらの家理念）地域との関わりを大切にとの理念がある。職員は買い物・散歩・近隣との交流などを理念に沿って実施している。	さくらの家理念「充実した生活の場となる」を各ユニット入り口に掲示し、毎月のフロア会議等で理念を確認し、日々のケアで実践につなげています。4つの基本指針や毎年ユニット毎に作成する目標に沿った職員の介助により、利用者は外出・趣味活動・買い物など自宅での生活以上に活発で自立した生活を送れるように支援しています。	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	出勤時、散歩中の挨拶を励行し、実施している。外出行事や内部行事の時には、ボランティアとして協力が得られている。町内の清掃や祭礼、盆踊り、避難訓練など町内の行事にも参加している。	町内会に加入し、夏祭り・清掃などの行事に参加しています。事業所行事のビアガーデン・秋祭りなどには地域の方にも声掛けして参加いただき、日常的に地域の一員として交流しています。近隣の「ボランティアの会」の方から旅行の添乗や行事の手伝い等の協力があり、地域の保育園児との交流もあります。学生の職場体験の受入れも行っています。	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	近隣や地域の方を対象にビヤガーデン・地域感謝祭など行っている。認知症介護の専門として地域に知識を広げ、理解をして頂くだけでなく、介護や認知症の相談を受けるようにしている。		
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	運営推進会議を実施している。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を取り入れ、防災訓練、地域感謝祭を実施してサービスや地域密着などの向上につなげている。今年度より、身体拘束防止についても意見を取りサービスに活かしている。	運営推進会議は年6回、市職員、民生委員、地域代表、地域包括支援センター職員、利用者家族の参加を得て、奇数月に開催しています。利用者の日頃の様子や事業所の現状と活動報告について話し、参加者の意見・提案をサービス向上に活かしています。また、職員の研修予定についても報告し、質の向上への取組みについても説明しています。	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取り組んでいる	運営推進会議の開催にあたり、横須賀市指導監査課担当者にお声をかけ、可能な限り来て頂き状況報告をし協力関係を築くように努めている。又、ケアやサービスについて疑問等は必要に応じ相談をするようにしている。	市指導監査課や高齢福祉課の職員とは、日頃から連絡を密に取り、事業所の実情や取組みなどを伝えることで、行政と協力関係の構築に努めています。感染症等の情報提供や研修の案内も頂き、研修会等には参加して、情報交換や行政の動向についての把握に努めています。また、横須賀市グループホーム協議会の研修にも積極的に参加しています。	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	
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。言葉の拘束についても介護職員で確認し合っている。	年間計画で研修予定を立てる他、年6回「身体拘束委員会」を開催し、身体拘束となる行為や言葉の検討会や身体拘束についての理解を深め、身体拘束の無いケアに取り組んでいます。マニュアルも整備し、全職員は自己点検シートを用いて、身体拘束や虐待についてチェックしています。言葉の拘束についてはその場で注意し、フロア会議でも周知しています。	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。虐待に関する自己チェックも実施して、理解できていない所を再確認している。			
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	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、現在対象者は数名活用している。			
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	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している。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	年1回の家族会を開催している。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く様にしている。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。	行事予定や日頃の様子を記載した「生活便り」を毎月家族に送付しています。年1回の「さくらの家」全体家族会には約25名の家族が参加し、制度の改正点等についても説明しています。運営推進会議にも家族代表が出席しており、利用者家族の意見・要望を聞き、運営に反映させています。家族からの意見を表出しやすくするため、玄関に意見箱を設置しています。	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	法人調整会議に運営部長代行が参加して、さくらの家運営会議にてフロア会議等が出た意見を提案できる場が設けられている。また、積極的に職員の意見等を集約して、反映に努めサービスや働きやすい職場環境の向上に努めている。	月1回のフロア会議で出た職員の意見を毎月開催の「法人調整会議」や「さくらの家運営会議」に提案できる体制になっています。年1回の「職員総会」や定期的な管理者と職員の個人面談を実施する等、働きやすい職場環境作りに努めています。管理者と職員は日頃から話せる関係が構築されており、日常の業務の中でも意見を聞いています。	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、管理者が推薦した職員の表彰がある。新たな資格の取得者には、手当と表彰があり、全ての職員に対し人事考課を行い昇格などの機会も得られるなど環境や条件が整備されている。		
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	レベルアップに必要な研修については本部より要請があり、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。年2回グループホーム協議会の役員が出席しエリアごとの会議を行いエリアでの問題や意見を協議会で集約し検討後、各事業所に発信する仕組みや年1回他施設のグループホームとの交換研修を行い職員の参加・受け入れを実施し同業者との交流・サービスの質の向上に努めている。		
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、困難なこと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、ご家族様の話を良く聞き、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。		
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	入居申し込みや見学、電話での相談の際にしっかりと状況をお聞きして、生活における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。理念として、入居者様が充実した人生を送る事が出来るよう支援している。		
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、ご家族と相談しながら行う。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	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・外出・外泊希望も常に入れ、ゆっくりと過ごして頂ける様にしている。	入居前に馴染みの人や場所を家族から聞き取り、入居後も継続できるように支援しています。知人の来訪は家族の了解を取ったうえで面会していただくようにしています。また、馴染みの美容院に行っている方、定期的に絵手紙教室に通っている方もいます。電話の取次ぎや手紙の送付の手伝いや、家族の協力で正月や温泉旅行などで外泊をしています。	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
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	退居された方への面会や電話での安否確認・お葬式などに参加させて頂き、関係が継続できる様に経過のフォローに努めている。ご逝去され退居された入居者のご家族が現在も朗読などのボランティアを続けて頂いている。		
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にフロア会議等で出来る事を見つけ支援につなげている。	入居時に家族から、これまでの生活歴と思いや希望をアセスメント表で提供してもらっています。利用者の日々の様子・行動・しぐさから、1日の生活記録として「暮らしぶり」や申し送りノートに記入しています。フロア会議や申し送りの際に情報を共有しながら、利用者の思いや希望が実現できるよう支援しています。	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	入居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。ご家族様からも、情報集を行い馴染みの暮らしが出来るように配慮している。		
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	日々の観察を記録し個人の症状や状態の把握に努めている。毎日の申し送り、毎月のカンファレンス、フロア会議にて症状確認・状態把握など情報の共有をし、一人一人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。	入居時は3ヶ月の暫定ケアプランを作成し、事業所での暮らしぶり等の様子を見ています。利用者毎の日々の様子・状態の変化などを「暮らしぶり」記録や申し送りノートで確認し、注意点は赤ペンで記入して一目で分かるようにしています。カンファレンスでは利用者全員の状況を確認し、最長6カ月に1回介護計画の見直しを行います。変化があればその都度見直しを行います。	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。医療は赤ペンを利用して見易さなどの工夫を行い、情報の共有に努めている。		
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	デイサービス・特別養護老人ホーム等を併設しており、デイサービス、特別養護老人ホームの外出行事やイベントへの参加も行なっている。さくらの家独自の行事計画や個別の買い物・ドライブ等を実施している。		
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	地域のボランティア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。町内の保育園のイベントに招待され交流を図っている。町内の祭礼ではさくらの家が休憩所となり、お祭りに参加する事ができている。更に町内の盆踊りにも招待して頂いている。		
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、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について説明した後に、利用者・家族の意向を確認し、利用者・家族の意向を尊重して主治医を決めていただいています。顧問医師の往診が月2回あり、職員として配置している看護師の巡回は週3回あり、利用者の健康管理を行っています。法人の理念「あきらめない福祉と医療」に基づき、顧問医師による医療支援は24時間体制となっています。月1回歯科医の往診、週2回メンタルクリニックの往診もあり、適切な医療が受けられるよう支援しています。	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出来るている。		
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、早期退院が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	重要事項説明に重度化・看取りに関してを具体的に明記し、事業所で出来る対応を明確にしている。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「重度化した場合や終末期の指針」と事業所としてターミナルケアを行えることも説明しています。重度化した場合は家族・医師・事業所で話し合いの場を設け、同法人の特養への入居も含めた様々な選択肢を提案しながら方向性を決めていただいています。看取りを行う際は同意書を頂き、安らかな最期が迎えられるよう支援しています。職員に対しては、看護師による重度化対応研修を実施しています。	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	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	消防署、地域住民に参加協力してもらい、防災講話・避難誘導・初期消火などを行っている。夜間を想定した訓練も含めておこなっており、事業所の防災訓練としては年2回実施している。	年2回、日中・夜間想定で防災訓練を実施しています。うち1回は消防署の立会いの下、指導を受けながら、消火訓練・避難訓練・通報訓練等を行っています。訓練には、利用者家族や民生委員等の地域の方々にも参加をお願いしています。備蓄は、3日分の米、水、缶詰等の食料や衛生用品、ヘルメット、毛布、カセットコンロ等の防災グッズを用意しています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価 実施状況	外部評価 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	生活全体をご本人様の希望と在宅と同じ暮らしの継続ができるような声掛けをし、自己決定できるようにしている。プライバシーについては、ご本人様を傷つける事がないよう、職員同士で状況確認をしている。	事業所基本指針に「主役はご入居様」と掲げており、利用者の自尊心に配慮した礼儀正しい姿勢で接するよう心掛けています。「接遇・プライバシーの確保」の外部・内部研修にも職員の参加を促し、徹底した教育を行っています。利用者の尊厳を大切にし、名前は「名字（姓）」に「さん」付けで呼び、トイレ誘導時の声掛けも羞恥心に配慮しながら対応しています。	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	飲み物などご本人様の希望を選択出来る場面を作った支援している。「どうされますか」などの様に自己決定のできるような声かけをしている。入居者様に聞く時は待つことを大切にしている。		
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。家事や散歩・入浴時間は希望に添えるよう職員の勤務時間を調整して行い家事や散歩についてもご本人様のペースに合わせて支援している。		
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	介護優先ではなく、ご本人様が気に入っているものを身につけてもらっている。ワンピース・スラックスなど好みや馴染みの服装をして頂き、日々のお化粧品や外出時のお化粧の支援をしている。理美容では、希望に沿った髪型や毛染めをしていただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの意欲を生かして、出来ることを主体に、食事作りや盛り付けなどの食事の支度を一緒に行っている。一緒に準備した食事を職員も同じテーブルでとり、楽しみの幅が広げられる様に支援している。食後の片付けも一緒に行っている。	事業所では、食への関心を高めることで生きがいや楽しみを持って生活していただけるよう、特に力を入れています。栄養士と管理者が1ヶ月単位でメニューを作成し、メニューにフグ・松茸・ウナギ等の高級食材を使用した食事から、自前の創作料理を手作りで提供する等、こだわりの食事内容になっています。週1回のフリーメニューの日や、月1回のおやつ「おうちカフェ」等も取り入れています。出来る方には、盛り付け、下膳、片付けなどの役割をお願いしています。	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
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	管理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。必要な方については、月1回歯科医による口腔ケアを行っている。		
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。	排泄チェック表を使用しながら、利用者個々の排泄パターンの把握に努めています。自立した利用者には見守りで対応し、それ以外の方は定時の声掛け、利用者の様子を見ながらトイレ誘導を行い、失敗を軽減できるように努めています。夜間は定期的に巡回し、睡眠を重視しながら個々に合わせた対応を行っています。便秘予防として、乳製品や水分の摂取量の調整、運動を取り入れています。	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・横須賀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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者様の意向を調査し、個々に合わせた入浴ができるように支援している。職員の都合で曜日を決めたり、時間を決めたりはしていない。入りたくない場合もある為、自己決定できるように、「お風呂いかがですか？」と聞くようにしている。	入浴は週3~4回、日時を決めず利用者が入りたいときに入浴できるよう支援しています。毎日の入浴・夜間の入浴にも対応しています。入浴拒否のある方には、時間を変えたり家族や看護師にも声掛けしていただく等、工夫しながら入浴を促しています。季節のゆず湯や菖蒲湯、利用者に応じて入浴剤を使用しながら、入浴を楽しめるよう支援しています。	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	
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、体力などに合わせている。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、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、犬の散歩、家事など得意としている事への場面づくりや個別の買い物、墓参りやバス旅行などにも参加できるように支援をしている。天気の良い日の散歩や飲み物などの嗜好品の提供なども支援をしている。			
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、外食やカラオケなど外出をして頂くケースもある。また、地域の方（ボランティア）の協力を得る事で外出する事ができている。	天候や利用者の体調を考慮しながら、週3~4回、事業所周辺を散歩しています。1日に2回の犬の散歩が日課になっている方もいます。周辺は自然に恵まれ、身体機能の低下予防に加え、季節を実感する機会を提供しています。房総でのイチゴ狩り・鎌倉大仏などの外出行事を含め年間50回以上の外出の機会を設けています。		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。会計についても本人の力に合わせ支援している。			

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
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	入居時に個人で携帯電話持参のニーズに応え使用して頂いている。法人の電話で希望に沿って電話をかけたり、受けた電話を本人に回す支援をし、手紙も自由にやり取り出来る様にしている。又、必要に応じて代筆等の支援もしている。		
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なっている。	共用部は中央部がガラス張りの吹き抜けになっており、明るく開放感が感じられる空間になっています。1階は趣味の生け花ができる談話室（さくらんぼ）、2階は共用の畳の居間があり、利用者が思い思いに過ごせる場所も確保されています。床暖房も完備されており、空調や換気などにも留意しながら居心地の良い空間を心がけています。オープンキッチンになっており、利用者との会話、見守りしながら食事の支度が出来るようになっています。	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やテーブル・イス・セミパブリックスペースがある。お茶を飲んだり、本を読んだり、入居者様同士が過ごしたり、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。	各居室には、ベッド・エアコン・タンス・洗面台・防火カーテンが完備されています。居室を自分の家として生活していただくため、入居時には、馴染みの使い慣れたものを持ち込んでいただくように勧められています。家族の写真、テレビや仏壇を持ち込んでいる方もおり、居心地よく過ごせるよう居室作りが行われています。	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

さくらの家三番館

作成日

2018年11月8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	1	職員が理念をいつでも確認出来るように理念カード・職員の心得カードの整理をする必要がある。	法人理念・さくらの家の理念・職員の行動指針がいつでも確認でき、理念に基づいたケアが出来るようにする。	理念カードの見直しを管理者にて行い、事務局作成依頼をする、さくらの家全職員に配布する。	6ヶ月
2	1	パンフレットやホームページに記載されている理念や職員の行動指針等、どこを見てもわかりやすいよう整備する必要がある。	ホームページ・パンフレットに記載されている理念を統一したものにし、情報を分かりやすくする。	管理者にて、ホームページ・パンフレットの理念を確認し、写真や文章の整理を事務局に依頼する。	6ヶ月
3	6	職員の名前と顔が一致しない為、分かるようにして欲しいと希望がある。	エプロンに名札を付け、ご家族様が職員の名前と顔が分かるようにする。	三番館職員全員に、名札シールを配布しエプロンに付ける。	3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	さくらの家三番館
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	諦めない福祉と医療（法人理念）充実した生活の場となる（さくらの家理念）地域との関わりを大切に戸の理念がある。職員は買い物・散歩・近隣との交流などを理念に沿って実施している。		
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	出勤時、散歩中の挨拶を励行し、実施している。外出行事や内部行事の時には、ボランティアとして協力が得られている。町内の清掃や祭礼、盆踊り、避難訓練など町内の行事にも参加している。		
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	近隣や地域の方を対象にビヤガーデン・地域感謝祭など行っている。認知症介護の専門として地域に知識を広げ、理解をして頂くだけでなく、介護や認知症の相談を受けるようにしている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を実施している。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を取り入れ、防災訓練・地域感謝祭を実施してサービスや地域密着などの向上につなげている。今年度より、身体拘束防止についても意見を取りサービスに活かしている。		
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	運営推進会議の開催にあたり、横須賀市指導監査課担当者にお声をかけ、可能な限り来て頂き状況報告をし協力関係を築くように努めている。又、ケアやサービスについて疑問等は必要に応じ相談をするようにしている。		

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
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。言葉の拘束についても介護職員で確認し合っている。		
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	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。虐待に関する自己チェックも実施して、理解できていない所を再確認している。		
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	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、現在対象者は数名活用している。		
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	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	年1回の家族会を開催している。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く様になっている。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	法人調整会議に運営部長代行が参加して、さくらの家運営会議にてフロア会議等が出た意見を提案できる場が設けられている。また、積極的に職員の意見等を集約して、反映に努めサービスや働きやすい職場環境の向上に努めている。		
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、管理者が推薦した職員の表彰がある。新たな資格の取得者には、手当と表彰があり、全ての職員に対し人事考課を行い昇格などの機会も得られるなど環境や条件が整備されている。		
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	レベルアップに必要な研修については本部より要請があり、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。年2回グループホーム協議会の役員が出席しエリアごとの会議を行いエリアでの問題や意見を協議会で集約し検討後、各事業所に発信する仕組みや年1回他施設のグループホームとの交換研修を行い職員の参加・受け入れを実施し同業者との交流・サービスの質の向上に努めている。		
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、ご家族様の話を良く聞き、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。		
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	入居申し込みや見学、電話での相談の際にしっかりと状況をお聞きして、生活における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。理念として、入居者様が充実した人生を送る事が出来るよう支援している。		
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、ご家族と相談しながら行う。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	電話の支援を行い、馴染みの関係が途切れない様になっている。面会・外出・外泊希望も常に受け入れて、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	退居された方への面会や電話での安否確認・お葬式などに参加させて頂き、関係が継続できる様に経過のフォローに努めている。ご逝去され退居された入居者様のご家族が現在も朗読などのボランティアを続けて頂いている。		
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にフロア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	入居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。ご家族様からも、情報集を行い馴染みの暮らしが出来るように配慮している。		
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	日々の観察を記録し個人の症状や状態の把握に努めている。毎日の申し送り・毎月のカンファレンス・フロア会議にて症状確認・状態把握・情報の共有をし、一人一人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。医療は赤ペンを利用して見易さなどの工夫を行い、情報の共有に努めている。		
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	デイサービス・特別養護老人ホーム等を併設しており、デイサービス、特別養護老人ホームの外出行事やイベントへの参加も行なっている。さくらの家独自の行事計画や個別の買い物・ドライブ等を実施している。		
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	地域のボランティア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。町内の保育園のイベントに招待され交流を図っている。町内の祭礼では、さくらの家が休憩所となり、お祭りに参加する事ができている。更に町内の盆踊りにも招待して頂いている。		
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出来る。		
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、早期退院が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	重要事項説明に重度化・看取りに関してを具体的に明記し、事業所で出来る対応を明確にしている。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	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	消防署、地域住民に参加協力してもらい、防災講話・避難誘導・初期消火などを行っている。夜間を想定した訓練も含めておこなっており、事業所の防災訓練としては年2回実施している。		

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
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	生活全体をご本人様の希望と在宅と同じ暮らしの継続ができるような声掛けをし、自己決定できるようにしている。プライバシーについては、ご本人様を傷つける事がないよう、職員同士で状況確認をしている。		
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	飲み物などご本人様の希望を選択出来る場面を作った支援している。「どうされますか」などの様に自己決定の出来るような声かけをしている。入居者様に聞く時は待つことを大切にしている。		
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。家事や散歩・入浴時間は希望に添えるよう職員の勤務時間を調整して行い家事や散歩についてもご本人のペースに合わせて支援している。		
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	介護優先ではなく、ご本人様が気に入っているものを身につけてもらっている。ワンピース・スラックスなど好みや馴染みの服装をして頂き、日々のお化粧品や外出時のお化粧の支援をしている。理美容では、希望に沿った髪型や毛染めをしていただいている。		
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	一人ひとりの意欲を生かして、出来ることを主体に、食事作りや盛り付けなどの食事の支度を一緒に行っている。一緒に準備した食事を職員も同じテーブルでとり、楽しみの幅が広げられる様に支援している。食後の片付けも一緒に行っている。		

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	管理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。必要な方については、月1回歯科医による口腔ケアを行っている。		
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・横須賀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	入居者様の意向を調査し、個々に合わせた入浴ができるように支援している。職員の都合で曜日を決めたり、時間を決めたりはしていない。入りたくない場合もある為、自己決定できるように、「お風呂いかがですか？」と聞くようにしている。		

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
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、体力などに合わせている。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、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、犬の散歩、家事など得意としている事への場面づくりや個別の買い物・墓参りやバス旅行などにも参加できるように支援をしている。天気の良い日の散歩や飲み物などの嗜好品の提供なども支援をしている。		
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、外食やお墓詣りなど外出をして頂くケースもあります。また、地域の方（ボランティア）の協力を得る事で外出する事ができている。		
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。会計についても本人の力に合わせ支援している。		

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
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	入居時に個人で携帯電話持参のニーズに応え使用して頂いている。法人の電話で希望に沿って電話をかけたり、受けた電話を本人に回す支援をし、手紙も自由にやり取り出来る様にしている。又、必要に応じて代筆等の支援もしている。		
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なっている。		
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やテーブル・イス・畳部屋がある。お茶を飲んだり、本を読んだり、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

さくらの家三番館

作成日

2018年11月8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	1	職員が理念をいつでも確認出来るように理念カード・職員の心得カードの整理をする必要がある。	法人理念・さくらの家の理念・職員の行動指針がいつでも確認でき、理念に基づいたケアが出来るようにする。	理念カードの見直しを管理者にて行い、事務局作成依頼をする、さくらの家全職員に配布する。	6ヶ月
2	1	パンフレットやホームページに記載されている理念や職員の行動指針等、どこを見てもわかりやすいよう整備する必要がある。	ホームページ・パンフレットに記載されている理念を統一したものにし、情報を分かりやすくする。	管理者にて、ホームページ・パンフレットの理念を確認し、写真や文章の整理を事務局に依頼する。	6ヶ月
3	6	職員の名前と顔が一致しない為、分かるようにして欲しいと希望がある。	エプロンに名札を付け、ご家族様が職員の名前と顔が分かるようにする。	三番館職員全員に、名札シールを配布しエプロンに付ける。	3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。