

平成 28 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	1472700523	事業の開始年月日	平成17年12月1日	
		指定年月日	平成17年12月1日	
法人名	株式会社 スマイル			
事業所名	スマイル住まいる三浦			
所在地	(238-0111)			
	神奈川県三浦市初声町下宮田601-7			
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1月14日	評価結果 市町村受理日	平成29年3月7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)】

お客様の気持ちを大切に。笑顔(スマイル)あふれる暮らしの場となるように努めます。お客様の生活を大切に。心と心のつながりを大切に。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成29年1月23日	評価機関 評価決定日	平成29年2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)】

事業所は、京浜急行久里浜線「三崎口」から徒歩3分ぐらいの戸建て住宅が立ち並び新興住宅地の一角にあります。鉄筋造り3階建ての建物の2階、3階がグループホームです。1階は同一法人が経営している通所介護施設です。

<優れている点>

「お客様の気持ちを大切に、その人らしい暮らしができるように」という目標に向けて様々な取り組みを行っています。朝の朝礼で理念、行動規範を三唱し何が必要なのかの再確認しています。利用者に関する情報の共有として2つの連絡ノート(お客様ノート、スタッフノート)があり、お客様ノートでは利用者に関する多岐にわたる情報、スタッフノートでは職員が共有しなければならない情報を記載し、共有しています。また、モニタリングは毎月、ローテーション勤務で職員が行い、それらの情報をケアカンファレンスで共有しています。日々の生活では時間にこだわらず自由に過ごしています。利用者の意思を尊重した暮らしの実現に向けて努力しています。

<工夫点>

「スマイル住まいる三浦」という冊子は見学者や利用予定者に配布しています。理念に始まり、お部屋のご案内、周辺のご案内、ご入居案内、生活の様子、事業所までの道案内など多岐にわたる情報を提供しています。カラー写真や絵などが添付され、この冊子を見れば事業所がどのようなものなのか想像できるようになっています。

【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	スマイル住まいる三浦
ユニット名	やまゆり

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	朝礼時に参加スタッフにて企業理念、行動規範を三唱して確認をしています。	法人の理念に基づき、事業所独自の理念「お客様の気持ちを大切に」など4項目で構成されています。理念を事務室に掲示し、朝礼時に三唱して確認しています。職員は利用者がその人らしさを失わず、持てる力を十分に発揮できるように支援しています。	
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。	現在はできておりません。	地域住民によるトランペット、踊りなどのボランティアが併設のデイサービスに来訪した時に、一緒に参加しています。また、定期的に傾聴ボランティアを受入れ、交流しています。併設のデイサービスの利用者とは日常的に交流しています。	
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。	グループホーム連絡会などに参加をさせていただき、11月にはイベント時に、当社パンフレットを置かせていただいた。		
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。	ご家族様に参加をして頂き、生活の様子などの報告をさせていただいたりして、ご家族様の意見や相談などもお聞きしています。	運営推進会議は2ヶ月に1回、家族が参加しています。事業所の活動報告などを行い、相互の理解を深めています。家族からインフルエンザや看取りが必要になった場合の事業所の対応方法などに関する質問があり、説明しています。	運営推進会議は事業所の取り組みを地域の人々の理解や支援を得る絶好の機会です。会議の出席者に地域住民の代表、地域包括支援センターの職員、行政などの参加が期待されます。
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。	密に連携が取れるようにしています。	利用者の認定更新時に担当者と直接話し合い、事業所の状況を報告しています。生活保護の担当部署の職員が2ヶ月に1回来訪し、利用者の様子を話し合ったり、事業所の実情を報告しています。年6回開催の市のグループホーム連絡協議会に参加し、情報交換を行っています。	

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。	センサーなどを使用する際には、ご家族様に説明をさせていただき同意書をいただいています。職員もプチ研修などで研修などに取り組んでいます。	身体拘束に関する文書は契約書などに、事業所の方針は運営規定に明記してあります。「身体拘束排除宣言」を廊下へ掲示し、内部研修で身体拘束に関する話し合いを行っています。緊急やむを得ず身体拘束を行なう場合は、記録を残すことになっています。	
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。	研修会を開き、取り組みをしています。		
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。	現在、職員が努力をしています。所長、管理者が研修参加させていただき職員にはミーティングなどで周知をしていきます。		
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。	ご入居前には細かいご説明をさせていただきます。		
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。	事業所に窓口の設置や、本社にもリスクマネジメントの配置、市や県への相談窓口があることを契約時にご説明しております。	職員は利用者に寄り添い、家族の来訪時や、運営推進会議などで意見を聴くようにしています。運営推進会議では家族から事前に要望や意見を聞いています。家族から一人にしないケアに努めてほしいとの要望があり実践しています。	

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
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。	意見交換が出来るように取り組んでいます。	毎月の全体会議、毎日のミーティング、連絡ノート（お客様ノート、スタッフノート）、職員との個人面談などで職員の意見を引き出すようにしています。職員から連絡ノートの改善案が出され、家族や職員の意見が分かりやすくなっています。	
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。	各職員1年に1度目標を立て、年に1度所長と面談をする機会をもうけています。		
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。	グループホームでは人員配置が難しく現在は、内外部の研修にすることは難しい。但し新人職員は初任者研修や、介護技術研修にさんかされ、事業所での研修は月に1度行われます。		
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。	三浦市の連絡協議会に2ヶ月に1度参加をさせていただいています。		
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。	ご入居前にはアセスメントを開かしていただき、ご入居様からのお話を聞いております。		

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
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。	お客様とは密に連絡をさせて頂き、必要書類も早めにお渡しをして、確認していただいています。往診医の説明やターミナルケアのご説明もさせていただいています。		
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。	アセスメント後に判定会議を行わせていただき、その時にあった支援が出来るようにしています。		
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。	ご家族様には日常の生活などを出来るだけ細かく記録させていただき、月に1度郵送にてお送りさせていただいています。		
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。	持っている能力を発揮して頂きお客様お1人お1人にあつたケアをさせていただいています。ご自宅での生活に近い状態をご提供させていただきます。		
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。	面会のお時間の制限、時間などの設定はせずに、いつでも面会のできるようにさせていただいています。	事業所では入居前の面接の段階で家族や利用者と生活歴などを話し合い、入居後の日常会話などで馴染みの人や場所を把握しています。家族との連携で自宅への帰宅、初詣、馴染みの店での外食など行っています。友人の来訪はほとんどありません。	

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。	団体の支援が難しいお客様に関しては個人的に支援させていただいています。		
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。	ご家族様のメンタル面や、相談などもお聞きさせていただいています。		
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。	お客様、ご家族様からの希望意見などはお客様ノートや申し送りなどで共有し、ご本人様が安心して生活して頂けるようにしています。	日々の生活の中で職員は利用者との会話などで意向を把握し、生活記録、連絡ノートに記録し、朝のミーティング、全体会議で共有しています。意思疎通が困難な利用者は、家族からの情報や日々の行動や仕草から思いや意向の把握に努め、適宜対応しています。	
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。	ご入居前のアセスメントなどから、情報共有をし、ご入居後の生活、動作、思考などをきろくさせて頂き情報共有しています。		
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。	毎朝のバイタルチェック、体調が優れない時などはその都度のチェックなどをさせていただき、対応させていただいています。		

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。	モニタリング、カンファレンス、普段の記録などを参考にして計画をたてています。	職員は利用者や家族の意向を日頃の関わりの中での把握し、毎月のケースカンファレンスで意見交換を行い、介護計画を作成しています。介護計画は原則6ヶ月毎に作成しています。モニタリングはローテーション勤務の職員が毎月行い、記録を残しています。	
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。	日々の記録は個別記録に支援経過には特変があった時などに記入しています。		
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。	時々、ご希望にて、デイサービスのレクに参加されています。		
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。	訪問理容、傾聴ボラの活動の場所にもなっています。		
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。	在宅医療とは24時間連携が取れるようにしています。	医療連携、看取り加算を申請しており内科医が月2回 精神科医が月2回の往診と、看護師が週1回来所しています。入所前のかかりつけ病院に行くケースもあります。医者、看護師は24時間オンコール体制にあり、健康管理に万全を期しています。	

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。	事前用紙などを利用や、職員の申し送りなどで適切な情報提供が出来るように心がけています。		
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。	サマリー等の提供、電話などでの問い合わせができるようにしています。		
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。	契約時にご説明、同意をいただいています。（一部のお客様）	入居時に「重度化・終末期ケアの対応についての確認書」に署名しています。その時が来た場合は「重度化した場合の対応確認書」と「家族同意書」にサインをもらっています。尊厳死協会の会員、看取り介護計画の対象者もあり、医師からのケア方法の指示を待っています。	
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。	朝礼時にCPR等の模擬などはしていますが、今後は研修等にも取り入れる予定です。		
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回の避難訓練（消防にも協力をいただき）今後は地域の方などにもお願いをしていきます。	鉄筋3階建ての2、3階で、内部と外部の階段が避難階段です。年2回全館合同避難訓練をしていますが、夜間一人の職員で「誰を優先して助けるか」をテーマに議論をしています。町内会もなく、サービス付き高齢者住宅と老人ホームの地域で、協力関係が限定的になっています。	

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
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。	言葉遣いなどにも気をつけ努力をしています。	法人の方針で利用者の名前は苗字で呼んでいます。利用者の意見を最大限尊重し「手をださない」「口をださない」と、自立した人格を尊重しています。入浴時の脱衣にも気遣い、バスタオルで体を覆い、介助も1人で行う配慮をしています	
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。	自己決定は会社の企業理念にかかげるもので、行動などを職員が決めてしまわず、お客様のお話を傾聴させていただいています。		
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。	現在、職員が努力をしています。		
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。	お客様には着ていただくものをまずお伺いさせていただいてから、更衣のお手伝いをさせていただいています。		
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。	お声掛けをさせて頂き、その時によりお手伝いをお願いしています。	三浦は豊富な食材の産地で、業者から食材を仕入れ、内部で調理しています。ご飯を美味しく食べるためガス釜を使用し、ミキサー食を止め、形のある食品に代えるなど工夫しています。正月のお節、寿司など行事食も提供しています。	

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。	お客様個人の体調を考慮させて頂き、食事量の調整、水分量等も細かく記録させて頂いています。		
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。	毎食後、ケアが必要な方にはお手伝いをさせて頂き、自立のお客様にはお声掛けにて口腔ケアをしていただいています。		
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。	排泄表よりお客様の排泄パターンを把握し、お声掛け、介助にてご案内、リハビリパンツ、パットなどの交換をさせて頂いています。	詳細な排泄チェック表を作成し、バイタルチェック、入浴の可否まで判断しています。トイレでの自立排泄を促すため、車いすが楽に利用できる広いトイレ仕様になっています。排泄パターンを予測し、トイレ誘導して失敗を予防する配慮をしています。	
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。	朝のおやつの中にはヨーグルトを召し上がっていただいたり、お客様によっては牛乳を召し上がられるかたもおります。		
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。	お声掛けや、その時の体調などにも気をつけ入浴をさせて頂いています。	週2回以上の入浴が可能で10時から15時の間に3、4人が入浴し、湯船の湯はその都度入れ替えています。一般家庭にあるユニットバスで、浴室と共用部屋、居室との温度差を縮小する態勢を維持し、体調が変化しないように対応をしています	

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
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。	1人1人の状況を把握して、適切な休息が出来るように支援させていただいています。		
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。	勉強会や研修などで、取り組みを行っています。		
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。	今後、外出レクなどや出来る事を見つけ出し参加のお声掛けをさせていただいています。		
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。	同上。	周辺は坂道が多く、車いす利用者が4割いるため、散歩は少なめになりがちです。近郊にはイチゴ園、ミカン園、海が見える丘公園があり1階のデイサービスの車で出かけています。河津桜が見もので春の楽しみになっています。	
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。	お金に関しては、立て替え払いをさせていただき、末に請求をさせていただいています。		

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。	お客さまより依頼があれば可能な状況になってます。		
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。	現在検討中。	通常の2倍の幅のある広い廊下にソファ、テーブルを置き、利用者同士や家族との歓談に使用しています。大きな窓から遠くの山並みや走る電車が見え、昔日の思い出に浸る人もいます。館内は白い内装で、床暖房になっています。温度は冬28度、夏22度で集中管理しています。	
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。	廊下にソファなどや、椅子をご用意させて頂き、お客様同士でお話しや寛いでいただけるようにしてあります。		
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。	各お部屋に関しては、お客様ご本人やご家族様にお任せさせていただいています。	備付けの洗面台、エアコン以外で馴染みの備品、アンティーク家具、仏壇、タペストリー、カーテンなど自由に持ち込んでいます。本人の意思を尊重し、6畳を自分らしい好みの居室にしています。朝は担当職員が窓を開け、掃除をしています。	
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。	安全に配慮させていただきながら、分かる表現、出来るように手が届く所にある設備を心懸けてます。		

事業所名	スマイル住まいる三浦
ユニット名	うみゆ

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
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。	朝礼時に参加スタッフにて企業理念、行動規範を三唱して確認をしています。		
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。	現在はできておりません。		
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。	クグループホーム連絡会などに参加をさせていただき、11月にはイベント時に、当社パンフレットを置かせていただいた。		
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。	ご家族様に参加をして頂き、生活の様子などの報告をさせていただいたりして、ご家族様の意見や相談などもお聞きしています。		
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。	密に連携が取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
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。	センサーなどを使用する際には、ご家族様に説明をさせていただき同意書をいただいています。職員もプチ研修などで研修などに取り組んでいます。		
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。	研修会を開き、取り組みをしています。		
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。	現在、職員が努力をしています。所長、管理者が研修参加させていただき職員にはミーティングなどで周知をしていきます。		
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。	ご入居前には細かいご説明をさせていただいております。		
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。	事業所に窓口の設置や、本社にもリスクマネジメントの配置、市や県への相談窓口があることを契約時にご説明しております。		

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
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。	意見交換が出来るように取り組んでいます。		
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。	各職員1年に1度目標を立て、年に1度所長と面談をする機会をもうけています。		
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。	グループホームでは人員配置が難しく現在は、内外部の研修にすることは難しい。但し新人職員は初任者研修や、介護技術研修にさんかされ、事業所での研修は月に1度行われます。		
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。	三浦市の連絡協議会に2ヶ月に1度参加をさせていただいています。		
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。	ご入居前にはアセスメントを開かしていただき、ご入居様からのお話を聞いております。		

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
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。	お客様とは密に連絡をさせて頂き、必要書類も早めにお渡しをして、確認していただいています。往診医の説明やターミナルケアのご説明もさせていただいています。		
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。	アセスメント後に判定会議を行わせていただき、その時にあった支援が出来るようにしています。		
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。	ご家族様には日常生活などを出来るだけ細かく記録させていただき、月に1度郵送にてお送りさせていただいています。		
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。	持っている能力を発揮して頂きお客様お1人お1人にあつたケアをさせていただいています。ご自宅での生活に近い状態をご提供させていただきます。		
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う、支援に努めている。	面会のお時間の制限、時間などの設定はせずに、いつでも面会できるようにさせていただいています。		

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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	団体の支援が難しいお客様に関しては個人的に支援させていただいています。		
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。	ご家族様のメンタル面や、相談などもお聞きさせていただいています。		
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。	お客様、ご家族様からの希望意見などはお客様ノートや申し送りなどで共有し、ご本人様が安心して生活して頂けるようにしています。		
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。	ご入居前のアセスメントなどから、情報共有をし、ご入居後の生活、動作、思考などをきろくさせて頂き情報共有しています。		
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。	毎朝のバイタルチェック、体調が優れない時などはその都度のチェックなどをさせていただき、対応させていただいています。		

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。	モニタリング、カンファレンス、普段の記録などを参考にして計画をたてています。		
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。	日々の記録は個別記録に支援経過には特変があった時などに記入しています。		
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。	時々、ご希望にて、デイサービスのレクに参加されています。		
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。	訪問理容、傾聴ボラの活動の場所にもなっています。		
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。	在宅医療とは24時間連携が取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
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。	事前用紙などを利用や、職員の申し送りなどで適切な情報提供が出来るように心がけています。		
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。	サマリー等の提供、電話などでの問い合わせができるようにしています。		
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。	契約時にご説明、同意をいただいています。（一部のお客様）		
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。	朝礼時にCPR等の模擬などはしていますが、今後は研修等にも取り入れる予定です。		
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回の避難訓練（消防にも協力をいただき）今後は地域の方などにもお願いをしていきます。		

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。	言葉遣いなどにも気をつけ努力をしています。		
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。	自己決定は会社の企業理念にかかげるもので、行動などを職員が決めてしまわず、お客様のお話を傾聴させていただいています。		
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。	現在、職員が努力をしています。		
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。	お客様には着ていただくものをまずお伺いさせていただいてから、更衣のお手伝いをさせていただいています。		
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。	お声掛けをさせて頂き、その時によりお手伝いをお願いしています。		

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。	お客様個人の体調を考慮させて頂き、食事量の調整、水分量等も細かく記録させて頂いています。		
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。	毎食後、ケアが必要な方にはお手伝いをさせて頂き、自立のお客様にはお声掛けにて口腔ケアをさせて頂いています。		
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。	排泄表よりお客様の排泄パターンを把握し、お声掛け、介助にてご案内、リハビリパンツ、パットなどの交換をさせて頂いています。		
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。	朝のおやつ時にはヨーグルトを召し上がっていただいたり、お客様によっては牛乳を召し上がられるかたもおります。		
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。	お声掛けや、その時の体調などにも気をつけ入浴をさせて頂いています。		

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。	1人1人の状況を把握して、適切な休息が出来るように支援させていただいています。		
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。	勉強会や研修などで、取り組みを行っています。		
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。	今後、外出レクなどや出来る事を見つけ出し参加のお声掛けをさせていただいています。		
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。	同上。		
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。	お金に関しては、立て替え払いをさせていただき、末に請求をさせていただいています。		

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。	お客さまより依頼があれば可能な状態になってます。		
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。	現在検討中。		
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。	廊下にソファなどや、椅子をご用意させて頂き、お客様同士でお話しや寛いでいただけるようにしてあります。		
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。	各お部屋に関しては、お客様ご本人やご家族様にお任せさせていただいてます。		
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。	安全に配慮させていただきながら、分かる表現、出来るように手が届く所にある設備を心懸けてます。		

平成28年度

目標達成計画

事業所名 スマイル住まいる三浦グループホーム

作成日： 平成29年3月7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		お客様に安心してゆっくり過ごして頂けるように、スタッフ自身の業務の把握、統一をする。	<ul style="list-style-type: none"> ・日常業務の質を高める。 ・お客様1人ひとりのケアの仕方、きちんと観察をし、よりよいケアが出来る様にする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・お客様1人ひとりのケアの取り組み ・スタッフ個々の業務の把握 	6ヶ月
2		スタッフの育成	スタッフによって個性があるので、同一には難しいが、企業理念、鼓動規範に添って、質の高いサービスが提供できるようにする。	2月より育成スタッフ2名（各階1人）を立て、育成に当たってもらい、管理者、計画担当者を含めた4人で共有し、意見を統一していく。	6ヶ月
3		お客様からいただいたご意見、ご指摘などの共有。	スタッフ全員で周知をし、良かった点、継続、UP、改善点に対しても、きちんとした対応が出来る様にクリアが出来る様にする。	良かった点なども終わりではなく、継続・UPが出来る様により良い介護が出来る。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月