

<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

	項目数
I. 理念に基づく運営	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	14910000095
法人名	セントケア神奈川株式会社
事業所名	セントケアホーム東戸塚
訪問調査日	2017年11月13日
評価確定日	2018年1月26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 29 年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	14910000095	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	セントケア神奈川株式会社			
事業所名	セントケアホーム東戸塚			
所在地	(224-0801) 神奈川県横浜市戸塚区川上町760			
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10月24日	評価結果 市町村受理日	平成30年2月23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)】

お客様お一人お一人の個性を尊重しながら、安心、安全、穏やかに生活が出来るように努めています。生きがいや役割を持ちながら活動的に過ごせるように努めています。季節毎のイベントや壁画を作成し季節を感じていただけるようにしています。徒歩1分の公園での散歩は日課として行えるよう、またご近所様との繋がりが持てるようにしています。認知症ケアの一環としてジョイサウンド(健康王国)を取り入れ身体と頭の体操を実施しています。

【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29年11月13日	評価機関 評価決定日	平成30年1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)】

●この事業所の運営母体は、セントケア神奈川株式会社です。同法人は「福祉コミュニティの創造」「生き甲斐の創造」「ケア産業の創造」をコンセプトに掲げ、神奈川県内、居宅支援・訪問介護・訪問看護・デイサービス・グループホーム・小規模多機能からリフォーム、福祉用具まで幅広い分野で福祉事業を展開しています。また、法人として食事にも力を入れ「すべての健康は食事から」を掲げ、バランスの良い献立、三食すべて手づくり、その人に合った食事形態を提供することで、介護ケアと食事ケアの両面から利用者のQOL向上を目指しています。セントケアホーム東戸塚はJR横須賀線「東戸塚駅」から徒歩15分程の場所に位置し、近くに大型の県営川上第2団地や上品濃公園があります。上品濃公園は、広々とした多目的広場を中心に、周囲の園路には、桜や樺の木が植えられており、休日や4月には沢山の子供達の声や家族連れで賑わう公園で、社会性を維持しやすい環境にあります。

●開設当初に作成された事業所の理念「笑顔と信頼」を玄関、各フロアー、事務室に掲示し、職員の目につくようにしています。管理者は「セントケアホーム東戸塚」に着任して4年目を迎え、今年は人材育成をテーマに掲げています。事業所の理念である「笑顔と信頼」は利用者職員だけではなく、職員同士も然りと考えており、管理者は敢えて、経験年数の浅い職員をユニットリーダーに指名し、管理者をはじめ、他の職員がサポートすることで、職員同士のコミュニケーションを深めながら若手職員の育成に取り組んでいます。ケアについては、利用者の重度化が増加傾向にある中でADLの高い元気な利用者が置き去りになることの無いように関わる時間を大切にしています。日常生活の中で生活リハビリや季節のレクリエーションを取り入れ、利用者のADLの維持と向上に繋げると共に、一人ひとりの生き甲斐、やり甲斐を引き出せるよう、日々利用者に寄り添いながら質の高いケアサービスを提供できるよう取り組んでいます。

【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	セントケアホーム東戸塚
ユニット名	1F

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 1	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、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	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	
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	事業所の理念「笑顔と信頼」を掲示し、朝礼時にはお客様への10の誓いを朗読する事で、より良い日々のケアが行えるようにしています。夕礼時に経営方針書を輪番制で朗読し、理解し行動できるようにしています	事業所の理念に「笑顔と信頼」を掲げています。理念は玄関と各フロアーに掲示し、職員だけでなく来訪者の目につくようにしています。理念とは別に法人で作成している「お客様への10の誓い」を朝礼時に読み合せ、日々のケアに繋げています。管理者は「笑顔と信頼」について、利用者と職員は勿論のこと、職員同士にも「笑顔と信頼」は必要不可欠であると考えており、夕礼時に、職員間で感謝の言葉を述べ合うようにしています。	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	自治会に加入しています。事業所のイベントへのお誘いをしています。11月より町内会会合や老人会への参加を致します	自治会に加入し、自治会の会合にも参加しています。日頃からも散歩時には地域の方と挨拶を交わしたり、公園で遊んでいる子供達と話をすることもあります。地域の方に、より事業所のことを知っていただけるように事業所の行事へお誘いしたり、中学生の職場体験も積極的に受け入れています。	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	上記の町内会会合等で、今後相談窓口としてなれるようにします		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	年6回実施しています。町内会・民生委員・地域ケアプラザ・ご家族様に参加して頂き、ホームと地域の情報交換をしています	町内会副会長、民生員、地域ケアプラザ職員、家族代表の参加を得て2ヶ月に1回開催しています。運営推進会議では、事故報告や活動報告等の現状報告を行っている他、事業所で受け入れている共用型デイサービスについての情報提供や地域の情報、災害時の協力体制について話し合いを行っています。	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	戸塚区相談員の方に月1回ご訪問いただき、お客様と接していただいたり、助言を頂いています。	市や区から研修の案内が来た際には、職員へ呼びかけて参加を促しています。毎月談員の訪問を受け入れており、利用者として接していただくことで利用者のニーズの把握に努め、サービスに反映させています。地域包括支援センターとは広報誌を置かせていただいたり、運営推進会議に参加いただく等の連携があります。	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 1	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	定例研修にて身体拘束・虐待への正しい知識が持てるようにし、業務にあたる際には意識をし、努めるようにしています。	身体拘束・虐待については、毎年全職員を対象に法人で研修を行い、身体拘束と虐待に関する正しい理解と知識を身につけています。毎日の朝礼時には「お客様への10の誓い」を朗読し、利用者が居心地良く過ごせる空間作りを意識して業務に就くようにしています。不適切な対応や言動があった場合にはその都度管理者から注意しています。	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注意を払い、防止に努めている	定例研修を行う際、自社の虐待防止研修を受講し、正しいサービスが行えるようにスタッフへ伝えています		
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	所長・リーダーが社内研修を受講し、理解を深めています		
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	契約時、重要事項説明書・契約書を読み合わせ、ご理解いただけるようご説明、ご質問にお答えしています		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議年6回、家族会年3回、他ご面会時出来るだけお話をさせて頂いています。また、ご家族様からのご要望等もお聞きする機会を作っています。年1回ご家族様に満足度調査アンケートをお送りし、貴重なご意見を頂いております	家族からの意見や要望については、年6回の運営推進会議や年3回の家族会、日頃の来訪時や電話で、近況報告と併せて話を聞いています。家族からの意見や要望は、連絡ノートや会議の中で情報を共有した後に検討してサービスに反映させています。また、法人では年1回利用者満足度調査を実施し結果を踏まえたうえで次年度に活かしています。	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	毎月のミーティング・研修や、日々コミュニケーションを多く取り、相談をしやすい環境を作っています。	休憩時間や朝礼時、ミーティングの中で職員とのコミュニケーションを図りながら、自由に意見や相談しやすい環境作りに努めています。半年に1回は職員との面談を実施し、日々の業務の振り返りと今後の目標について話しを聞き、職員が遣り甲斐を持ちながら就業できる環境を作っています。管理者は、事業所の理念でもある「笑顔と信頼」を実践する為に夕礼時に、職員間で感謝の言葉を述べ合うようにしています。	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	シフトは管理者が作成し、契約時に面談をい振り返りと今後の目標や取り組みを聞き遣り甲斐を持ちながら就業できる環境にしています		
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	入社時、採用時研修を受講。社内の研修や資格取得を勧めています（社内補助あり）		
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	月に他事業所へご挨拶にお伺いしています。戸塚区相談員の方に月1回訪問いただき、お客様と触れ合いながらご意見を頂いております		
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	ご本人面談を必ず行い、また実際にご見学をいただき、お話をする機会を設けています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	ご見学の際に、お困りごとをお聞きし、ご入居されてから安心して頂けるようお伝えしています。入居確定後メモリーブックに記入して頂き、情報共有しています。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	メモリーブックだけでなく、ご心配な事をお聞きし、ケアをご相談しながら行っています。また、ご面会時やケアプラン更新時ご家族様のご意向をお聞きしています			
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	出来る事出来ない事を把握し、役割を持ちながら生活できるようにしています			
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様のご訪問して頂けるようお願いをしています。家族会やイベントにはお誘いをしています			
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	お手紙や電話、ご訪問に際し制限なく受け入れていきます	利用者にとっての一番の馴染は家族であるということ踏まえて、事業所ではお小遣いは手渡し制にすることで家族に多く事業所へ足を運んでもらえるようにしています。手紙や電話で連絡を取り合っている方、すぐ近くの川上第2団地に住んでいた方には散歩のコースに川上第2団地を盛り込むなど、その方に応じて馴染の場所や人との関係が継続出来るように支援しています。		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
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	お客様の能力に合わせたレクを行い、お客さん同士も交流できるようにしています。また、趣味や個々にお好きな事が出来るようにしています		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	ご退去後、ご連絡をさせて頂いたり、イベントへのお誘いをしています		
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。	生活歴をメモリーブックにご記入いただき、スタッフ全員が把握・共有できるようにしています	入居前に生活歴を含めてその方の情報をメモリーブックに記入していただくように家族にお願いしています。メモリーブックを基にその方の生活歴や趣向を職員間で把握・共有しています。入居後に、会話やケアの中での気づきを経過記録とメモリーブックに書き足し、職員間で情報の共有しています。その方の思いや意向はミーティングで検討した上で、可能であれば介護計画に盛り込み実現出来るように支援しています。	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	メモリーブックをもとに、ご家族様よりお話をお聞きしています		
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	日々の気づきを記入し、共有しています		

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	ミーティング時にスタッフからの意見を聞いています。ケアプラン更新時や、面会時にご要望をお聞きしケアプランに反映できるようにしています	入居1ヶ月間はメモリーブックを参考にして介護計画を作成しています。介護計画の見直し期間は半年ごとを基本とし、ケアカンファレンスで現状の介護計画、日々の記録や職員の気づきを基にモニタリングを行い現状に即した介護計画を作成しています。作成した介護計画は実施前に必ず家族に直接説明した後サインを頂いたうえで実践しています。	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	お客様個々の記録し、気づきノートや連絡帳へ記入する事で共有できるようにしています。それをもとにミーティング時に話し合いを行っています		
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	柔軟なサービスが行えるよう、ホーム内外に問わず、その時必要なサービスをご提供できるようにしています		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアさんや、戸塚区役所より相談員さんに訪問して頂いています		
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	ご入居時主治医のご相談と、医療との連携をお伝えしています。	入居時にかかりつけ医の有無を確認し、家族と本人の希望を尊重して、かかりつけ医を決めていただいています。事業所の協力医は月2回の往診、歯科は週1回の定期往診があります。看護師は毎週、同法人の訪問看護ステーションを活用し、利用者のバイタルチェックと健康管理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
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	訪問看護ステーションの週一回訪問や、急変時等に連絡し相談できる体制を作っています		
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。	入院の際サマリーをお届けし、情報をお伝えしています。退院後の方向性はソーシャルワーカー、ご家族様とご相談をすすめています		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化・お看取りに際しご入居時にお話しています。また、状態変化時にはご家族・主治医・看護師と話す時間を作っています	入居時に重度化や終末期における指針について説明しています。事業所では看取りまで行う方針としており、状態の変化が見られた際には家族、医師、看護師、管理者の4者による話し合いの場を設け、方針を共有しながらチームとして終末期のケアに取り組んでいます。これまでに、事業所では2名の看取りを行った実績があります。	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	緊急時に対応できるよう、入社時・夕礼時にCPR呼称実施しています		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年3回の防災訓練を実施しています。定例研修（非常災害時）やCPR呼称をおこなっています	年3回、火災・夜間・地震想定訓練を行っています。訓練時には、法人本部から防災・防火担当者も立会い、アドバイスや助言等をいただきながら初動対応の動きについて確認しています。また、毎朝防災呼称とCPR（心肺蘇生）呼称を行い、日常的にも訓練をしています。備蓄品については水、α米、カンパン等を3日分、簡易トイレ、ランタン等も準備しています。	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	定例研修や、認知症ケア研修をスタッフ全員が受講しています。ミーティングやカンファレンスにて必要時話し合いを行っています	事業所では、全職員が認知症ケア研修を受講している他、ミーティングやカンファレンス時にも人格の尊重やプライバシーについての話し合いを設け、人格やプライバシーを損ねることのない声かけや対応を実践しています。個人情報の取り扱いについては、入居時に肖像権使用について同意書を取り交わし、鍵のかかるロッカーに記録を保管しています。	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	お客様の意志を尊重し、ご希望をお聞きしたり、選択していただけるようにしています	/		/
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	お客様一人一人のペースを大切にしながら、所長、リーダー、が常に情報交換をしスタッフに伝えています			
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	季節に合った洋服選びが出来るよう配慮しています。爪・髭などは入浴後に行うようにし、訪問理美容をご希望に沿いながら行っています			
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	お客様の出来る事を、安全に日課として出来る事をして頂いています。食事レクやおやつレクを行っています	法事では全事業所にキッチンスタッフを配属しており、3食ともに専属のキッチンスタッフが調理しています。職員は利用者の状態について情報提供を行い、利用者の状態に合わせた形状の食事を提供しています。月に1回は食事レクの日を設けて、ホットプレートや卓上コンロを使用して利用者と一緒に調理しています。	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	社内フードサービス部にて栄養士がたてたお食事を提供しています。水分や食事量は個々に記入して把握できるようにしています		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	週1回の訪問歯科による口腔内・義歯の確認。毎食後口腔ケアを行い、スタッフも介助を行います		
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	出来る限りトイレで排泄が出来るように定期的にお声かけをしています。排泄後に記入をし、排便等の把握をしています	重度の方と全介助の方はオムツを使用していますが、それ以外の方は出来る限りトイレで排泄ができるように、声かけ誘導を基本としています。排尿や排便後には記録を取り、個々のパターンの把握に努めています。便秘の方は医師や看護師に相談してラキソを使用したり、散歩や下腹部をマッサージして解消に繋げています。	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	栄養士によるバランスのとれた食事と、主治医との連携を行い、スムーズな排泄が出来るようにしています。また、運動（散歩・体操）を行っています		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	お一人づつご入浴して頂き、必要な場合はお手伝いをさせていただきます。清潔が保てるよう定期的に入浴できるようにしています	週2、3回のサイクルで午後からの入浴を基本とし、その方のADLの状態に合わせて見守りや入浴介助を行っています。入浴拒否のある方については、時間を変える、家族に協力をお願いしたり、同性介助で試す等しながら清潔保持できるように支援しています。時には入浴剤や季節のゆず、菖蒲湯も取り入れています。	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	2時間おきの巡回を睡眠状態の把握。また室温や気候に合った寝具で休んで頂けるようにしています。夜間不眠が続く場合は主治医・ご家族様にご相談し対応しています			
47		○服薬支援 一人ひとり使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬情報はスタッフが把握できるようにファイルに綴じ、いつでも見れるようにしています。変更があった場合にはノートに記入・口頭にて伝えています			
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	メモリーブックと日々の会話の中から、楽しみややりがいのある生活が送れるようにしています			
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	お客様のご希望や、ご要望に応じ買い物や散歩に出かけています。また、外食等で外に出る機会を作っています	天気や気候、体調に応じて散歩や買い物に出かけています。事業所のすぐ近くにある上信濃公園は、広々とした多目的広場を中心に、周囲の園路には、桜や樺の木が植えられており、子供達の遊ぶ様子を眺めたり、花見に行ったりしています。また、外出が難しい方もおり、その方々が楽しめるように玄関先に池を造り、メダカのエサやりなどをしてもらっています。		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	上限2万円としホームでお預かりしています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	お手紙・電話・携帯電話利用可能です。お客様やご家族様のご要望に対応しています		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節を感じて頂けるような壁画や、居室の名前プレートに飾り付けをしています。湿度・温度計を置き過ぎしやすい環境を整えています。	リビングは、広くゆったりとした造りになっており、少し高い所に建っている為、1、2階共に日当たりも良く明るい空間になっています。壁には、利用者と共に作成した季節の作品やイベントの写真が飾られています。快適に過ごせるよう室内の温度や湿度の管理を徹底し、出来る方には、掃除を手伝っていただきながら清潔な空間を維持しています。	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	フローアール・居室は自由に行動して頂いています。		
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	ご入居の際、今まで使い慣れた物や、写真などを置きながら落ち着いて過ごして頂けるようにしています。	居室には、エアコン、クローゼット、照明器具、洗面台が備え付けとなっています。契約時に家具類は使い慣れた馴染みの物を持ち込んでもらうことを勧め、配置は家族と本人で相談しながら決めていただき、落ち着いて過ごせる空間作りをしていただいています。利用者ごとに居室のネームプレートには様々な飾りつけが施されています。	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	出来る事出来ない事を共有し、必要なケアを統一できるようにしています		

目 標 達 成 計 画

事業所

セントケアホーム東戸塚

作成日

平成29年11月13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	5	市町村・他事業所との連携	他事業所との情報交換が出来る	GH連絡会への参加	1年
2	35	CPRの呼称の掲示	各フロアーへ掲示	いざという時に、慌てず行動できるようにする為、夕礼時の防災呼称だけでなく、掲示をする	11月中

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	セントケアホーム東戸塚
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 1	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している。 (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、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	事業所の理念「笑顔と信頼」を掲示し、朝礼時にはお客様への10の誓いを朗読する事で、より良い日々のケアが行えるようにしています。夕礼時に経営方針書を輪番制で朗読し、理解し行動できるようにしています		
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	自治会に加入しています。事業所のイベントへのお誘いをしています。11月より町内会会合や老人会への参加を致します		
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	上記の町内会会合等で、今後相談窓口としてなれるようにします		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	年6回実施しています。町内会・民生委員・地域ケアプラザ・ご家族様に参加して頂き、ホームと地域の情報交換をしています		
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に取り組んでいる	戸塚区相談員の方に月1回ご訪問いただき、お客様と接していただいたり、助言を頂いています。		

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
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	定例研修にて身体拘束・虐待への正しい知識が持てるようにし、業務にあたる際には意識をし、努めるようにしています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	定例研修を行う際、自社の虐待防止研修を受講し、正しいサービスが行えるようにスタッフへ伝えています		
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	所長・リーダーが社内研修を受講し、理解を深めています		
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	契約時、重要事項説明書・契約書を読み合わせ、ご理解いただけるようご説明、ご質問にお答えしています		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議年6回、家族会年3回、他ご面会時出来るだけお話をさせて頂いています。また、ご家族様からのご要望等もお聞きする機会を作っています。年1回ご家族様に満足度調査アンケートをお送りし、貴重なご意見を頂いております		

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
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月のミーティング・研修や、日々コミュニケーションを多く取り、相談をしやすい環境を作っています。		
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	シフトは管理者が作成し、契約時に面談をい振り返りと今後の目標や取り組みを聞き遣り甲斐を持ちながら就業できる環境にしています		
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	入社時、採用時研修を受講。社内の研修や資格取得を勧めています（社内補助あり）		
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	月に他事業所へご挨拶にお伺いしています。戸塚区相談員の方に月1回訪問いただき、お客様と触れ合いながらご意見を頂いております		
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	ご本人面談を必ず行い、また実際にご見学をしていただき、お話をする機会を設けています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご見学の際に、お困りごとをお聞きし、ご入居されてから安心して頂けるようお伝えしています。入居確定後メモリーブックに記入して頂き、情報共有しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	メモリーブックだけでなく、ご心配な事をお聞きし、ケアをご相談しながら行っています。また、ご面会時やケアプラン更新時ご家族様のご意向をお聞きしています		
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	出来る事出来ない事を把握し、役割を持ちながら生活できるようにしています		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様のご訪問して頂けるようお願いをしています。家族会やイベントにはお誘いをしています		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	お手紙や電話、ご訪問に際し制限なく受け入れています		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お客様の能力に合わせたレクを行い、お客様同士も交流できるようにしています。また、趣味や個々にお好きな事が出来るようにしています		
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	ご退去後、ご連絡をさせて頂いたり、イベントへのお誘いをしています		
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。	生活歴をメモリーブックにご記入いただき、スタッフ全員が把握・共有でき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	メモリーブックをもとに、ご家族様よりお話をお聞きしています		
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	日々の気づきを記入し、共有しています		

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	ミーティング時にスタッフからの意見を聞いています。ケアプラン更新時や、面会時にご要望をお聞きしケアプランに反映できるようにしています		
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	お客様個々の記録し、気づきノートや連絡帳へ記入する事で共有できるようにしています。それをもとにミーティング時に話し合いを行っています		
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	柔軟なサービスが行えるよう、ホーム内外に問わず、その時必要なサービスをご提供できるようにしています		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアさんや、戸塚区役所より相談員さんに訪問して頂いています		
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	ご入居時主治医のご相談と、い医療との連携をお伝えしています。		

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	訪問堅固ステーションの週一回訪問や、急変時等に連絡し相談できる体制を作っています		
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。	入院の際サマリーをお届けし、情報をお伝えしています。退院後の方向性はソーシャルワーカー、ご家族様とご相談をすすめています		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化・お看取りに際しご入居時にお話しています。また、状態変化時にはご家族・主治医・看護師と話す時間を作っています		
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	緊急時に対応できるよう、入社時・夕礼時にCPR呼称実施しています		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年3回の防災訓練を実施しています。定例研修(非常災害時)やCPR呼称をおこなっています		

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	定例研修や、認知症ケア研修をスタッフ全員が受講しています。ミーティングやカンファレンスにて必要時話し合いを行っています		
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	お客様の意志を尊重し、ご希望をお聞きしたり、選択していただけるようにしています		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	お客様お一人お一人のペースを大切にしながら、所長、リーダー、が常に情報交換をしスタッフに伝えています		
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	季節に合った洋服選びができるよう配慮しています。爪・髭などは入浴後に行うようにし、訪問理美容をご希望に沿いながら行っています		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	お客様の出来る事を、安全に日課として出来る事をして頂いています。食事レクやおやつレクを行っています		

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
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	社内フードサービス部にて栄養士がたてたお食事を提供しています。水分や食事量は個々に記入して把握できるようにしています		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	週1回の訪問歯科による口腔内・義歯の確認。毎食後口腔ケアを行い、スタッフも介助を行います		
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	出来る限りトイレで排泄が出来るように定期的にお声かけをしています。排泄後に記入をし、排便等の把握をしています		
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	栄養士によるバランスのとれた食事と、主治医との連携を行い、スムーズな排泄が出来るようにしています。また、運動（散歩・体操）を行っています		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	お一人ずつご入浴して頂き、必要な場合はお手伝いをさせていただきます。清潔が保てるよう定期的に入浴できるようにしています		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	2時間おきの巡回を睡眠状態の把握。また室温や気候に合った寝具で休んで頂けるようにしています。夜間不眠が続く場合は主治医・ご家族様にご相談し対応しています		
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	薬情はスタッフが把握できるようにファイルに綴じ、いつでも見れるようにしています。変更があった場合にはノートに記入・口頭にて伝えていきます		
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	メモリーブックと日々の会話の中から、楽しみややりがいのある生活が送れるようにしています		
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るように支援している	お客様のご希望や、ご要望に応じ買い物や散歩に出かけています。また、外食等で外に出る機会を作っています		
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	上限2万円としホームでお預かりしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	お手紙・電話・携帯電話利用可能です。お客様やご家族様のご要望に対応しています		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節を感じて頂けるような壁画や、居室の名前プレートに飾り付けをしています。湿度・温度計を置き過ごしやすい環境を整えています。		
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	フローア・居室は自由に行動して頂いています。		
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	ご入居の際、今まで使い慣れた物や、写真などを置きながら落ち着いて過ごして頂けるようにしています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	出来る事出来ない事を共有し、必要なケアを統一できるようにしています		

目 標 達 成 計 画

事業所

セントケアホーム東戸塚

作成日

平成29年11月13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	5	市町村・他事業所との連携	他事業所との情報交換が出来る	GH連絡会への参加	1年
2	35	CPRの呼称の掲示	各フロアーへ掲示	いざという時に、慌てず行動できるようにする為、夕礼時の防災呼称だけでなく、掲示をする	11月中

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。