

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	1471902500	事業の開始年月日	平成17年4月1日
		指定年月日	平成28年12月1日
法人名	株式会社スマイル		
事業所名	スマイル住まいの横須賀大矢部		
所在地	(238-0024)		
	神奈川県 横須賀市 大矢部 3-18-5		
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11月23日	評価結果 市町村受理日	令和2年4月8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	http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/
----------	---

【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)】

顔なじみの関係を大切にし、ユニット間での職員の入れ替えも少なくお客様の生活を支えさせて頂いています。ご本人様の生活やペース、性格を把握、理解し意思を尊重したお声かけをさせて頂いています。また、近所のスーパーまで買い物に行き、お好きなものを購入されたり家庭生活の延長としてケアを提供させて頂いています。ご家族様にも適切なお報告ができるよう、電話連絡や毎月のお便りに記載、ご面会時に直接お報告させて頂いています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和1年12月23日	評価機関 評価決定日	令和2年3月20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、京浜急行線「北久里浜」駅からバスで4分、「佐原橋」バス停下車、徒歩5分、バス通りから道一筋奥の住宅地にあります。2階建て2ユニットのグループホームです。

<優れている点>

事業所での月例会議（フロア会議と全体会議）をCS（顧客満足度）ミーティングと呼んでいます。年間行事計画を作成し、職員の担当制で各行事の企画・立案と実施をしています。ミーティングの議案項目を、(1)号～(6)号と様式化し、最後を管理者の総括枠としています。最初の(1)号のイベント議案ではこれからの計画の確認とすでに終了した前回の振り返りを必ず実施しています。一方、カンファレンスやモニタリングから、利用者本位のケア計画に繋がるよう、各種の記録を整理し、情報の共有に努めています。事業所の「顧客第一と記録整理」は、2019年5月から導入された新「ケアカルテ」（記録ソフト）の活用との相乗効果で、支援の充実が期待されています。

<工夫点>

毎月の家族宛通信「定期報告書」の構成点を3つに集約しています。家族が気になる事柄を①ホームでの日常生活、②体調や健康に関する事項、③個人の関わるイベントや出来事、などと簡潔にまとめています。定期報告書の記述から家族の新しい意見を導いています。

【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	スマイル住まいる横須賀大矢部
ユニット名	1階

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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらい <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらい <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	事業所理念の見直しを含め、スマイルの誓いや会社スローガンを意識し、共有、実践できるよう毎月のミーティング時に改めて発信し、意識改善や実践できるよう図っている。	事業所理念の見直しを継続中です。事務所内には複数の理念や方針（企業理念、企業ビジョン、スマイルの誓い）を掲示しています。管理者は「スマイルの誓い」を重点にとり上げ、毎日の朝礼で唱和しています。読み上げは職員の輪番制です。	企業理念と事業所理念のほか「企業ビジョン」「スマイルの誓い」があります。複数の考え方や方針を整理し、事業所が目指す方向を定義するなども期待されます。
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。	町内会に加入し、交流を計っています。地域交流は依然課題のひとつなので、今後どのように地域交流を増やすか、地域の方を知って頂く方法を考える。しかし、市内の中学生の職業体験受け入れは積極的に行っています。	地域交流は停滞の現状です。町内会の中でも「グループホームって何？」と疑問を投げかける人もいます。中学生の職業体験を受け入れ、日常支援（傾聴、調理補助）などの実習は継続しています。	認知症の専門事業所としての強みを発揮し、地域住民へ、勉強会や相談会開催を積極的に提案し、認知症の理解と支援方法を伝えることなども期待されます。
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。	運営推進会議時に発信できるよう努めている。また、AEDを設置し近隣の方の救命もできるよう備えている。		
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。	年6回開催できるよう奇数月の開催とし、定期的にご案内をしている。地域代表の民生委員や、地域包括支援センターの職員に参加して頂き、イベント時の反省点や、感想、ご意見、運営についての意見交換の場とし、サービスの向上に努めている。また法人紹介をさせて頂きながら、社会活動を知って頂いた。	定期開催を継続しています。開催通知の内容を簡素化し、家族には「分かりやすい」と好評です。法人の社会活動紹介では福祉への取り組み姿勢を伝えていきます。9月の台風対策の質問から、窓ガラスの養生テープ貼り、居室のランタンの常設、停電時のガスコンロとボンベの対応策などに繋がっています。	
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。	不明点がある際は電話での問い合わせや、相談をさせて頂いている。横須賀市の集団指導講習会には必ず参加し、法改正の情報収集や連携に努めている。また、運営推進会議の議事録は開催月に送付し運営状況を報告している。	横須賀市福祉部指導監査課に運営推進会議案内と報告を行い、介護保険課には事故報告をしています。市内38ヶ所のグループホームを5ブロックに分けた1つに加入しています。研修案内を受けたり、総会や定例会への参加もしています。	

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。	身体拘束防止のため、カンファレンス時や全体ミーティング時に話し合っている。また必須研修とし、研修を年2回行っています。玄関の施錠はしていません。	身体拘束防止委員会を3ヶ月ごとに開催しています。法人が実施する年2回の研修やミーティングを利用して話し合っています。法解釈と現実のギャップに戸惑いながら、居室のセンサー使用では夜間を可とし、昼間は中止として支援をしています。	
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に注意を払い、防止に努めている。	身体拘束と同じく研修を実施している。高齢者虐待について意識向上と防止、未然に防ぐこと、不適切なケアを減らせるように努めている。		
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。	社内、社外研修を実施・参加し、学びの場を設け活用できるよう実践していく。		
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。	ご契約時には、重要事項説明書、契約書等の各関係書類を読み合わせし、不明点や質問を即時に回答・説明しています。変更や、改定時のご理解いただけるよう、誠実に対応しています。		
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。	お客様には日々の生活の中から、ご意見やご要望をお伺いさせて頂き、反映できるようにしている。ご家族様には、ご面会時に意見を頂いたり、個別でのメール、電話連絡、書面での機会を設け反映できるよう努めています。	家族の訪問時に職員は笑顔で応接し、家族との信頼関係構築を心がけています。話しやすい環境に配慮し、細かい日常の出来事も電話で伝え、家族の健康面、医療面での安心につないでいます。家族の要望から簡易トイレの導入を法人に上申しています。	

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。	毎月、全体ミーティングを行い意見交換や要望を聞く機会を設けている。また、日頃の勤務時間の中から意見や要望が言いやすいよう、コミュニケーションを意識している。さらには管理者から上長へ報告し、意見として報告している。事業所として反映出来るところは適時行っています。	入居者ごとのトイレの手すり位置調整案や食事メニューの掲示再開、食洗器の購入など、職員から意見が出て進めています。食材の発注では、発注担当者と発注日を決め、他職員は気付いたことを所定場所に記入してフォローしています。法人が設置している相談窓口もあります。	
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。	人事考課制度を導入しており、個別面談を実施し、職場環境や給与についてや、その他現状について話し合っています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	個別面談や普段の係りの中から客観的な視点で、各スタッフを理解、把握できるように努めている。また、事業所内での課題に対しての研修を実施しています。毎朝の朝礼時に簡単ではあるが会社理解や認知症理解等のトレーニングを実施している。		
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GH協議会に加入しているので、親睦会や、総会に参加し情報共有をさせて頂いています。主催の研修に参加できるよう調整している。		
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。	ご入居前のアセスメントでは、ご本人様の状態把握、困りごとや、不安、希望等を丁寧に伺いながら対応させて頂いています。また、表情から読み取ったり、各関係者との連携も図らせて頂き、ご本人様との信頼関係の構築に努めています。		

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。	ご本人様同様に、ご家族様の困りごとや、不安、ご意見・ご要望を丁寧に伺いながら、安心してご利用頂けるよう詳細の説明や報告を行い関係の構築に努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	基本的にはGHご入居の際は他の介護保険サービスは使用できない旨を説明させて頂き、その上でご本人様やご家族様のご意向や望む支援に繋がるようご説明させて頂いています。		
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。	介助に当たらせて頂く前に、必ずお声かけ、説明を行い、自己決定できるよう支援させて頂いています。共同生活を営む上での信頼関係の構築に努めています。		
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。	ご本人様の状態説明を適宜行い、ご面会に来て頂いたり、ご家族様とお話させて頂く機会を設け信頼関係の構築に努めています。		
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。	ご面会に大きな制限はなく、どなたでもご自由にご面会頂けるよう支援させて頂いています。ご家族様やご本人様のご希望に添った関係の維持を支援させて頂いています。	家族が気楽に来訪しやすい雰囲気づくりに配慮し、常に笑顔でにこやかに丁寧を心がけて迎えています。また、本人同様、家族の困りごとや意見を丁寧に聞きながら互いに情報交換して関係の継続を支援しています。	

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
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。	その方によって、意思疎通が難しい方もおられますが、スタッフが仲裁に入るなどで、お客様同士の交流ができるよう支援させて頂いています。		
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。	ご利用頂いたことに感謝し、手紙の送付や、メッセージカードの作成をさせて頂いています。介護サマリーの作成や他施設のアセスメントの立会い等、相談、援助を行い連携に努めています。		
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。	毎月のケアカンファレンス、モニタリングを行い、ご本人様の意向に沿った支援をできるように努めています。日々の会話や表情、反応からご本人様のお気持ちを汲み取っています。	思いや意向はその人のチャレンジの始まりと位置づけ、できることに目を向け、少しでも本人の希望を叶えようと、日々のケアで意向を汲み取るようにしています。日常のケア記録や家族の情報は大切な活用データとなっています。	
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。	ご入居前にアセスメントを実施し、ご本人様の生活歴や、性格、嗜好について確認しています。各関係者と連携を図り情報共有をさせて頂いています。		
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。	生活全体を包括させて頂き、些細な変化でも記録に記入し、モニタリングやケアカンファレンスで全スタッフが状態を把握、共有できるようにしている。		

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
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。	担当者を変えながら適宜モニタリングを行い、様々な視点から課題の抽出し、ご本人様やご家族様の希望を反映し介護計画、生活に反映しています。	毎月のカンファレンスで全入居者の生活状態を話し合い（現状把握）3ヶ月ごとのモニタリングで見直し（課題の抽出）、意向の再確認を行っています。5月より新ケアカルテ（記録ソフト）を導入し、全員での記録対応が始まっています。	
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。	日々のご様子を記録に記入させて頂き、支援経過や連絡ノートを含め情報の共有に努めています。その上でケアカンファレンスを行い、介護計画の見直しや日々の生活に活かしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	その時の心身の状況に合わせ、必要なケアやサービスをご相談させて頂き、柔軟に対応できるよう各関係者と連携をとり対応させて頂いています。		
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。	町内会の行事や会社協賛の行事に参加できないか検討したり、地域のスーパーに嗜好品を買いに出掛け、生活を楽しく頂けるよう支援に努めている。		
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。	ご契約時にご家族様と相談しながら主治医を決めています。24時間の連携が可能で、電話連絡等の指示を頂ける体制を整えています。	入居者は全員、協力医療機関の医師をかかりつけ医としています。内科は月2回、歯科も月2回、訪問看護ステーションからの看護師は週1回来訪しています。24時間対応となっています。入居者の健康状態は、家族へ毎月送る手紙の中で詳しく記載しています。	

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。	訪問看護ステーションと契約をしております。週に1回の定期訪問のほか、心身の状態等に变化があった際や緊急時は、訪問看護師と連携をとり指示を頂き適切な医療が受けられるよう支援しています。		
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。	入退院時は、ご家族や医療機関と連携をとり、相談室に伺ったり、連携をとり情報の共有をしています。		
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。	ご契約時にご説明をさせて頂き、終末期や重度化された際は、その都度ご家族やご本人様のご希望等を伺い、説明、記録に残し支援させて頂いています。	入居契約時に重度化や終末期の対応について指針を説明し、同意を得ています。これまで多くの看取りの経験があります。職員には年1回、体調変化の把握、精神的なケアなどについてのターミナルケア研修を行っています。	
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。	毎朝の朝礼時に心配蘇生法の一連の流れを実施しています。複数のスタッフに普通救命救急の講習を受講させ、AED含め実践できるようにしている。		
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、地域との協体制を築いている。	年に2回避難訓練を実施しています。	年2回火災や夜間を想定した避難訓練を実施しています。入居者や運営推進会議の一部の人も参加し、消火器訓練も行っています。非常時の食料や飲料水は3日分を備蓄し、その他にもカセットコンロや停電時対応のランタンなどを準備しています。	非常用の食料、飲料水は品目、数量、消費期限を電子データ化して管理しています。停電時に備えて一覧表を印刷し、備蓄場所に掲示して日常管理することも期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	スマイルの誓いを大切にさせて頂き、自己決定して頂けるよう、お声かけさせて頂いています。羞恥心を守ること、書類の保管は厳重にさせて頂いています。	年1回プライバシー保護の研修を行っています。トイレへの誘導は羞恥心を与えないようにさり気なく行うことや、居室に立ち入る際はノックして同意を得て入室するなど留意しています。対応に迷う事例がある場合は職員同士で話し合ったり、会議で検討します。	
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。	自己決定して頂けるようなお声かけをさせて頂いています。また、自己決定が難しいお客様に対しては、表情やジェスチャー等のサイン、日々のご様子から汲み取らせて頂いています。		
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。	お客様の生活のペースを大切にさせて頂き、その時にあったケアや支援をさせて頂いています。		
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。	好きな洋服をご自分で選んで頂いたり、お声かけをさせて頂いています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事のメニューを記載したり、出来る方には準備や片付けを手伝って頂いています。好きなものの把握や、提供、外食やBBQを行い、食事を楽しんで頂けるようにしている。	メニュー、食材は外部業者から調達し職員が調理しています。食事のメニューは入居者がわかるようにリビングのホワイトボードに記入しています。誕生日やクリスマスなどには特別食が提供されています。中庭でのバーベキューパーティや年数回外食に出かけています。	

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
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。	水分摂取表を用いて、一日の飲水量のチェックと、お好きな物の把握や、形態に注意し支援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。	ご自分で行って頂けるかたには、お声かけさせていただきます。困難な方には適時介助させて頂き、口腔内の清潔の保持に努めています。また、定期的に訪問歯科の往診を利用されている方もいらっしゃいます。		
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。	記録に記入し、排泄パターンを把握しています。適時、お声かけさせて頂いたり、ご案内させて頂いています。	自立して排泄できる入居書者が大半です。排泄チェック表を基に個々人の排泄パターンを把握して、ちょっとした仕草も見逃さず、さり気なくトイレへ誘導するようにしています。車いすで利用できるトイレも完備されています。	
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。	水分摂取量のチェックや、乳製品を摂取して頂き便秘予防に努めています。		
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。	ご希望に添った対応ができるよう支援させて頂いています。ご本人様の体調やご気分に合わせて支援しています。また季節を感じて頂けるよう、ゆず湯や菖蒲湯を行っています。リフト浴を導入し、浴槽の跨ぎ等が困難な方にも湯船に浸かって頂けるよう支援しています。	入浴は週2回、午前中を基本としていますが、体調などにより変更することも可能です。浴室は明るく、入浴が困難な人のためのリフト浴の設備もあります。湯温は好みの温度に調整できます。しょうぶ湯やゆず湯を楽しむこともあります。入浴時は、職員が近くで時々声をかけながら見守っています。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	ご本人様のペースに合わせ、静養や、睡眠がとって頂けるよう、お声かけや、室温の調整をしています。		
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。	薬剤師による居宅療養管理指導を行っていて、副作用の説明や服薬のしかたなど適切な助言を頂き、服用時のダブルチェックに努めています。新しい薬を服用される際はご様子の変化を記録に残し、確認しています。		
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。	残存能力を活かし、できることは行って頂いています。嗜好品を買いに出掛けたり、ご自宅で行っていたような家庭菜園の再現など、楽しみがある生活や気分転換できるよう支援しています。		
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。	適時、近所のスーパーまで買い物に出かけたり、ドライブに行っています。またご家族様と連携をとり、お墓参りや外出をされています。	市内のしょうぶ園にフロアごとに出かけたり、正月は近くの神社に初詣、春は花見に外出しています。職員が同行してスーパーマーケットに買い物に出かけたり、近所を散歩しています。近くのラーメン店やファミリーレストランで外食することもあります。	
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。	事業所のお金をお渡しさせて頂きご希望のものを購入して頂いています。		

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
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。	ご本人様のご希望に添った対応をさせて頂いています。		
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。	季節の飾りつけや、写真の掲示をしています。また、室温や湿度に注意し、適した環境が提供できるよう努めています。	建物は、ウッドデッキになった吹き抜けの中庭がある設計になっています。リビングは明るく、フローリングの床で床暖房になっています。壁面にはイベント時の笑顔あふれる写真などを飾り、明るい雰囲気です。コーナーにはソファや加湿空気清浄機が置かれ、快適な空間となっています。	
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。	お客様がお好きな時に、お好きな場所で過ごして頂けるよう、移動のお手伝いをさせて頂いたり、行動制限せず自由に過ごして頂いています。		
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。	ご自宅で使用されていたものをご持参頂き使い慣れたもの、自宅と似た環境下で過ごせるように工夫しています。	室内のエアコン、クローゼット、照明は備え付けです。洗面台もついています。入居者は馴染みのタンス、身の回り品や大切な思い出のある品々を持参し、思い出に過ごしています。冷蔵庫を置いてる人もいます。入口脇に名前や写真などの飾り付けがあります。	
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。	残存能力を活かし、家事や掃除などできることは行って頂いています。ご本人様らしい生活が安全に送れるよう支援させて頂いています。		

事業所名	スマイル住まいる横須賀大矢部
ユニット名	2階

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	事業所理念の見直しを含め、スマイルの誓いや会社スローガンを意識し、共有、実践できるよう毎月のミーティング時に改めて発信し、意識改善や実践できるよう図っている。		
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。	町内会に加入し、交流を計っています。地域交流は依然課題のひとつなので、今後どのように地域交流を増やすか、地域の方に知って頂く方法を考える。しかし、市内の中学生の職業体験受け入れは積極的に行っています。		
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。	運営推進会議時に発信できるよう努めている。また、AEDを設置し近隣の方の救命もできるよう備えている。		
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。	年6回開催できるよう奇数月の開催とし、定期的にご案内をしている。地域代表の民生委員や、地域包括支援センターの職員に参加して頂き、イベント時の反省点や、感想、ご意見、運営についての意見交換の場とし、サービスの向上に努めている。また法人紹介をさせて頂きながら、社会活動を知って頂いた。		
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。	不明点がある際は電話での問い合わせや、相談をさせて頂いている。横須賀市の集団指導講習会には必ず参加し、法改正の情報収集や連携に努めている。また、運営推進会議の議事録は開催月に送付し運営状況を報告している。		

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。	身体拘束防止のため、カンファレンス時や全体ミーティング時に話し合っている。また必須研修とし、研修を年2回行っています。玄関の施錠はしていません。		
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。	身体拘束と同じく研修を実施している。高齢者虐待について意識向上と防止、未然に防ぐこと、不適切なケアを減らせるように努めている。		
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。	社内、社外研修を実施・参加し、学びの場を設け活用できるよう実践していく。		
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。	ご契約時には、重要事項説明書、契約書等の各関係書類を読み合わせし、不明点や質問を即時に回答・説明しています。変更や、改定時もお理解いただけるよう、誠実に対応しています。		
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。	お客様には日々の生活の中から、ご意見やご要望をお伺いさせて頂き、反映できるようにしている。ご家族様には、ご面会時に意見を頂いたり、個別でのメール、電話連絡、書面での機会を設け反映できるよう努めています。		

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。	毎月、全体ミーティングを行い意見交換や要望を聞く機会を設けている。また、日頃の勤務時間の中から意見や要望が言いやすいよう、コミュニケーションを意識している。さらには管理者から上長へ報告し、意見として報告している。事業所として反映出来るところは適時行っています。		
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。	人事考課制度を導入しており、個別面談を実施し、職場環境や給与についてや、その他現状について話し合っています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	個別面談や普段の係りの中から客観的な視点で、各スタッフを理解、把握できるように努めている。また、事業所内での課題に対しての研修を実施しています。毎朝の朝礼時に簡単ではあるが会社理解や認知症理解等のトレーニングを実施している。		
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GH協議会に加入しているので、親睦会や、総会に参加し情報共有をさせて頂いています。主催の研修に参加できるよう調整している。		
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。	ご入居前のアセスメントでは、ご本人様の状態把握、困りごとや、不安、希望等を丁寧に伺いながら対応させて頂いています。また、表情から読み取ったり、各関係者との連携も図らせて頂き、ご本人様との信頼関係の構築に努めています。		

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。	ご本人様同様に、ご家族様の困りごとや、不安、ご意見・ご要望を丁寧に伺いながら、安心してご利用頂けるよう詳細の説明や報告を行い関係の構築に努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	基本的にはGHご入居の際は他の介護保険サービスは使用できない旨を説明させて頂き、その上でご本人様やご家族様のご意向や望む支援に繋がるようご説明させて頂いています。		
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。	介助に当たらせて頂く前に、必ずお声かけ、説明を行い、自己決定できるよう支援させて頂いています。共同生活を営む上での信頼関係の構築に努めています。		
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。	ご本人様の状態説明を適宜行い、ご面会に来て頂いたり、ご家族様とお話させて頂く機会を設け信頼関係の構築に努めています。		
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う、支援に努めている。	ご面会に大きな制限はなく、どなたでもご自由にご面会頂けるよう支援させて頂いています。ご家族様やご本人様のご希望に添った関係の維持を支援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
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。	その方によって、意思疎通が難しい方もおられますが、スタッフが仲裁に入るなどで、お客様同士の交流ができるよう支援させて頂いています。		
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。	ご利用頂いたことに感謝し、手紙の送付や、メッセージカードの作成をさせて頂いています。介護サマリーの作成や他施設のアセスメントの立会い等、相談、援助を行い連携に努めています。		
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。	毎月のケアカンファレンス、モニタリングを行い、ご本人様の意向に沿った支援をできるように努めています。日々の会話や表情、反応からご本人様のお気持ちを汲みとっています。		
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。	ご入居前にアセスメントを実施し、ご本人様の生活歴や、性格、嗜好について確認しています。各関係者と連携を図り情報共有をさせて頂いています。		
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。	生活全体を包括させて頂き、些細な変化でも記録に記入し、モニタリングやケアカンファレンスで全スタッフが状態を把握、共有できるようにしている。		

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
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。	担当者を変えながら適宜モニタリングを行い、様々な視点から課題の抽出し、ご本人様やご家族様の希望を反映し介護計画、生活に反映しています。		
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。	日々のご様子を記録に記入させて頂き、支援経過や連絡ノートを含め情報の共有に努めています。その上でケアカンファレンスを行い、介護計画の見直しや日々の生活に活かしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	その時の心身の状況に合わせ、必要なケアやサービスをご相談させて頂き、柔軟に対応できるよう各関係者と連携をとり対応させて頂いています。		
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。	町内会の行事や会社協賛の行事に参加できないか検討したり、地域のスーパーに嗜好品を買いに出掛け、生活を楽しく頂けるよう支援に努めている。		
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。	ご契約時にご家族様と相談しながら主治医を決めています。24時間の連携が可能で、電話連絡等の指示を頂ける体制を整えています。		

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。	訪問看護ステーションと契約をしており、週に1回の定期訪問のほか、心身の状態等に変化があった際や緊急時は、訪問看護師と連携をとり指示を頂き適切な医療が受けられるよう支援しています。		
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。	入退院時は、ご家族や医療機関と連携をとり、相談室に伺ったり、連携をとり情報の共有をしています。		
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。	ご契約時にご説明をさせて頂き、終末期や重度化された際は、その都度ご家族やご本人様のご希望等を伺い、説明、記録に残し支援させて頂いています。		
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。	毎朝の朝礼時に心配蘇生法の一連の流れを実施しています。複数のスタッフに普通救命救急の講習を受講させ、AED含め実践できるようにしている。		
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。	年に2回避難訓練を実施しています。		

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
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。	スマイルの誓いを大切にさせて頂き、自己決定して頂けるよう、お声かけさせて頂いています。羞恥心を守ること、書類の保管は厳重にさせて頂いています。		
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。	自己決定して頂けるようなお声かけをさせて頂いています。また、自己決定が難しいお客様に対しては、表情やジェスチャー等のサイン、日々のご様子から汲み取らせて頂いています。		
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。	お客様の生活のペースを大切にさせて頂き、その時にあったケアや支援をさせて頂いています。		
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。	好きな洋服をご自分で選んで頂いたり、お声かけをさせて頂いています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事のメニューを記載したり、出来る方には準備や片付けを手伝って頂いています。好きなものの把握や、提供、外食やBBQを行い、食事を楽しんで頂けるようにしている。		

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
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。	水分摂取表を用いて、一日の飲水量のチェックと、お好きな物の把握や、形態に注意し支援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。	ご自分で行って頂けるかたには、お声かけさせて頂きます。困難な方には適時介助させて頂き、口腔内の清潔の保持に努めています。また、定期的に訪問歯科の往診を利用されている方もいらっしゃいます。		
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。	記録に記入し、排泄パターンを把握しています。適時、お声かけさせて頂いたり、ご案内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。	水分摂取量のチェックや、乳製品を摂取して頂き便秘予防に努めています。		
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。	ご希望に添った対応ができるよう支援させて頂いています。ご本人様の体調やご気分に合わせて支援しています。また季節を感じて頂けるよう、ゆず湯や菖蒲湯を行っています。リフト浴を導入し、浴槽の跨ぎ等が困難な方にも湯船に浸かって頂けるよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	ご本人様のペースに合わせて、静養や、睡眠がとって頂けるよう、お声かけや、室温の調整をしています。		
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。	薬剤師による居宅療養管理指導を行っていて、副作用の説明や服薬のしかたなど適切な助言を頂き、服用時のダブルチェックに努めています。新しい薬を服用される際はご様子の変化を記録に残し、確認しています。		
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。	残存能力を活かし、できることは行って頂いています。嗜好品を買いに出掛けたり、ご自宅で行っていたような家庭菜園の再現など、楽しみがある生活や気分転換できるよう支援しています。		
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。	適時、近所のスーパーまで買い物に出かけたり、ドライブに行っています。またご家族様と連携をとり、お墓参りや外出をされています。		
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。	事業所のお金をお渡しさせて頂きご希望のものを購入して頂いています。		

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
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。	ご本人様のご希望に添った対応をさせて頂いています。		
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。	季節の飾りつけや、写真の掲示をしています。また、室温や湿度に注意し、適した環境が提供できるよう努めています。		
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。	お客様がお好きな時に、お好きな場所で過ごして頂けるよう、移動のお手伝いをさせて頂いたり、行動制限せず自由に過ごして頂いています。		
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。	ご自宅で使用されていたものをご持参頂き使い慣れたもの、自宅と似た環境下で過ごせるように工夫しています。		
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。	残存能力を活かし、家事や掃除などできることは行って頂いています。ご本人様らしい生活が安全に送れるよう支援させて頂いています。		

R1年度

目標達成計画

事業所名 スマイル住まいる横須賀大矢部

作成日： 令和2年4月6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	13	災害対策について夜間想定での避難訓練を行っているが他想定での避難訓練を行っていない。	通常の火災想定での避難訓練に加え震災想定や停電時などの想定含めて行っていく。	年何回か行う避難訓練のうち1回は色々な想定を考えて行う。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月