

<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. 理念を实践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を实践するための体制	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
<b>合計</b>	<b>20</b>

事業所番号	1493100042
法人名	セントケア神奈川株式会社
事業所名	セントケアホーム港南
訪問調査日	平成23年11月22日
評価確定日	平成24年1月23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23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	1493100042	事業の開始年月日	平成19年8月1日
		指定年月日	平成19年8月1日
法人名	セントケア神奈川株式会社		
事業所名	セントケアホーム港南		
所在地	( 234-0056 ) 神奈川県横浜市港南区野庭町2510-1		
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22年10月16日	評価結果 市町村受理日	平成24年1月31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)】

当ホームは、入居者様がその人らしく活動的に生活して頂く為に残存機能を活かし、日々の生活に生き甲斐を持って頂ける環境を提供しています。積極的に散歩やドライブなどの外出をレクリエーションに取り入れて、季節を感じて頂き、心身のリフレッシュを目的に行っています。ボランティアを受け入れ、音楽などのレクリエーションを計画的に行っています。食事面では管理栄養士による献立を専用キッチンスタッフが、調理致します。人員配置とは別に配置になっている為、フロアスタッフは介護に専念出来るようになっています。また、里山が近く、農地が点在している静かな環境に立地しております。

## 【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 SYビル2F		
訪問調査日	平成23年11月22日	評価機関 評価決定日	平成24年1月23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)】

- ・グループホーム港南は、JR根岸線港南台駅からバスで10分、最寄りバス停から徒歩5分の大手電鉄会社の開発した大型住宅団地の外れに位置し、周囲を里山に囲われ、野菜畑や昔ながらの農家の面影を残し、屋敷からのぞく柿、みかん等で彩どられ、山並みの紅葉も見られ、深く季節が味わえる場所にある。
- ・ホームの理念は法人と同じ、「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」として、地域との繋がりを持った助け合いのシステムを通じて、生きていて良かったと思える人間社会を実現する。また生かされている事への感謝の心を出発点に、自らも喜びを感じ、お互いの生き甲斐を高める事を仕事とし、人間の生きる意味や、価値を大きくして行く、そんなケア産業を創造する。を、毎朝の朝礼で唱和し、全職員で理解共有を図り、日々のケアで実践出来るように努めている。そして、現在、ホーム独自の理念づくりに取り組んでいる。
- ・セントケアグループでは、全ての健康は「食事から」と唱え、調味料の塩は天然海塩、味噌や米にも拘りを持ち、介護スタッフとは別枠の調理専門スタッフを置き、三食手作りの食事提供が行なわれている。また、調理に当たっては入居者の能力に合わせ、下ごしらえ、盛り付け、配膳、下膳などが職員と共に行なわれていて、入居者が役割、役立ちを実感出来る工夫がされている。
- ・ホームでは入居者の外出希望者が多く、ホーム近くの散歩コースはもとより、横浜港や鎌倉鶴岡八幡宮、江ノ島、八景島などに車で目的地まで出かけ、周辺を散歩するドライブ&散歩を週1、2回行い、入居者の馴染みの場所や人との関係支援をしている。
- ・ホーム内は異臭、異音など無く、採光も良く、明るく居心地良い居室であり、各部屋にはクローゼット、洗面台が設置されており、手洗いや身繕いなどが自室で行える、寛ぎの工夫が施されている。

## 【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	セントケアホーム港南
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	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

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	方針書及びホームの方針を年度毎に作成し、朝礼時に朗読し、スタッフ間で共有している。	法人の理念1、コミュニティーの創造2、生きがいの創造3、ケア産業の創造、即ち、助け合いのシステムを通じ、生きていて良かったと思える人間社会を実現し、活かされている事への感謝の心を出発点に、自らも喜びを感じて、お互いの生き甲斐を高めること、更には人間の生きる意味や、価値を大きくしていく事を仕事としている意を、朝礼時に読み合わせ、全職員で共有理解して介護の場面に活かしている。現在、ホームの理念をつくることを検討している。	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人として日常的に交流している	町内会に入り、運営推進会議にて地域の方より忌憚のないご意見を頂いている。また、防災訓練等にも参加して頂いている。	日々の散歩時には、こちらから声をかけての挨拶で親しみを持って頂くように心がけている。町内会（上野庭自治会）に加入していて、老人会や盆踊り、清掃活動など地域の行事に参加すると共に、隣接する栄区からボランティアさんがホームに来ている関係で栄区自治会行事にも職員と共に参加して、日常的に交流を心掛けている。	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	地域ケアプラザの見学会等に協力したり、認知症介護者の集いに参加し、経験等を話しあったり、相談を受けたりしている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	年に3回予定している。開催は土曜の午前中に行っている。構成員は家族代表、町内会長、近隣住民、地域包括支援センター職員、事業所管理者、計画作成担当者である。会議では、事業所の現況、行事予定、外部評価結果の報告、意見交換等が行われている。	運営推進会議は年3回の予定で、メンバーが出席しやすい曜日を選び、土曜日の午前中に行っている。構成員は家族代表、町内会長、近隣住民、地域包括支援センター職員、事務所管理者、計画作成担当者である。会議では事業所の現況、行事予定、外部評価の結果の報告等を行なって、参加者から質問や意見を頂き実施している。会議の内容は議事録に留め、参加できなかった職員にも回覧で報告を行なっている。また、家族会の一部を運営推進会議に引きあげて、開催回数を増やすことを検討する。	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	港南区の野庭地域包括支援センターの職員とは、運営推進会議の開催や運営に関わる相談をして、助言を受けるなど、連絡を密にしている。	港南区の野庭地区包括支援センターの職員とは、運営推進会議の開催や運営にかかわる相談をして、助言を受けるなど、連絡を密にしている。また、市及び区から研修等の案内など受け職員に参加させている。	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	定例研修にて身体拘束についての研修を開催し、スタッフが身体拘束について正しい知識を持てるよう指導を行っている。現在、危険な状態にある利用者さんについて、安全な対応方法を、御家族さんと模索している。	重要事項説明書で、緊急やむ得ず実施した場合にも定められた3条件を満たした時のみとし、其の場合にも速やかな解除と拘束に至った理由を本人並びに一連の関係者に説明報告し、基本的には拘束をしない方針である。玄関入り口の施錠も昼間は開錠して自由に入り出来る。但し、夜間は防犯上、家族の了解を得て施錠をしている。また、拘束について法人内及び市や区の案内で該当する研修がある場合は、ホームの研修計画に合わせて受講し、スキルアップを図っている。現在、危険な状態にある利用者さんが1人おられるので、この方の安全な対応方法を、御家族と模索している。	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	定例研修にて身体拘束についての研修を開催し、スタッフが虐待防止について正しい知識を持てるよう指導を行っている。		
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	社内の研修に管理者が出席し、理解を深めている。		
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	契約には十分な時間をとり、重要事項・契約書の説明を行っている。		
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	家族会が設置されており、毎年4月の花見、8月のバーベキュー、12月の餅つきの行事を兼ねて開催している。これらの行事や、運営推進会議の際にも意見、要望を聞いている。法人独自に要望・意見等のアンケート調査も行われている。	家族会が設置されており、毎月4月の花見、8月のバーベキュー、12月の餅つき行事を兼ねて開催している。これらの会議や運営推進会議の際にも意見、要望を聴いている。また、家族の面会来訪時には職員を初め、管理者から声を掛けて、入居状況の報告を行うと共に、苦情や意見なども聴いてカンファレンスで検討の上、運営に反映させるようにしている。更に、法人独自に要望・意見等のアンケートも行われている。	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	ミーティングや定例研修を通じ、スタッフより意見を出してもらい、反映できるように努めている。	管理者と職員間には日頃から忘年会やその他インフォーマルな場を通じて気軽に話し合える関係が構築されていて、意見や要望などは会話の中から直接聴いている。更に、1回/月のミーティングやスタッフ会議の席上を通じても意見を聴いている。出された意見要望は、費用絡みで決済を必要とする案件は管理者を通じ本部検討とするが、其の他はスタッフと共に話し、合検討で運営反映するようにしている。	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	勤務のシフトについては管理者が作成し、代表者に提出している。管理者は契約更新時などに面談を行い、今後の取り組みについて話し合いを持っている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	入社時は初任者研修を行い、現任者には定例研修、スキルアップ研修の機会を設け、人材育成に努めている。		
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	区役所を通じて、情報交換や交流をしている。法人が県下にグループホームを9箇所運営しているので、その連絡会にも参加している。		
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	入居時には、ご家族の協力して頂き、メモリーブックを作成している。いままでの生活や嗜好、健康状態、家族状況などの情報から、今後の関わりへ活かしている。		

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
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	メモリーブックにて、今までの経過について理解を深めるとともに、ご家族の要望を記入する欄を設け、ご意見を伺っている。		
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	ご本人様、ご家族様との間の話し合いの上、希望に応じて往診医や訪問歯科治療の紹介などを行っている。		
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	ご本人様の能力に応じ、掃除、洗濯物たたみ、食事盛り付け、食器の下膳、カーテン閉めなどの家事を行って頂いている。		
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	ご家族の面会、外出など一緒に過ごせる時間が持てるようお手伝いし、積極的にすすめている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	手紙や電話の取次ぎは制限せず、これまでの関係を保てるようにしている。	これまで行きつけの美容院、理髪店へ行くことや日曜日に教会のビザへの参加する等、嘗てからの継続関係並びに親しい人の繋がり支援を家族スタッフ協力の下で支援を行っている。また、家族との情報連携の下に手紙や電話の取次ぎは制限せず、これまでの関係を保てるようにしている。	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	共通の趣味や能力に応じた席の配置や、レクレーションを計画し、入居者様間の交流が多く持てるように取り組んでいる。		
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	もちつき大会などの家族会などに参加を呼びかけている。		
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。	入居時にご本人様及びご家族にメモリーブックを記入して頂き、希望を確認する。入居後も介護計画書を説明し、希望・要望の把握に努めている。	日常の入居者との会話から思いを聴き取り、また、表現が困難な入居者にも寄り添うことで、仕草やこちらからの投げかけへの反応等と家族の話し情報で思いをキャッチし、記録に残して全職員で共有して出来るかぎり意向に沿えるよう努めている。入居時に本人及び家族にメモリーブックを記入して頂いている。現在、センター方式の、私の姿と気持ちシートの作成を進めている。	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	入居時には、ご家族の協力して頂き、メモリーブックを作成している。いままでの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、経緯等を記入して頂き、把握に努めている。		
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	入居時に作成して頂いたメモリーブックや入居後のアセスメントなど、スタッフ全員でご本人様の理解に努めている。		



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	入居にあたってはメモリーブックを確認しながら、ご家族と話し合いを持ち、ホームでの役割、可能性などを加味しながら介護計画の作成にあたっている。計画作成の研修も行い、質の向上を目指し書式等の工夫について話し合いも行っている。	入居に当たっては、メモリーブックを記入作成して頂き、それらを基に現状に即した介護計画を立案し、本人並びに家族に説明の上了解を得て、介護計画を作成する。その後、介護計画の見直しは原則6ヶ月としているが、日々のケアとモニタリングで変化が見られ計画とのズレが見られる場合は、見直し期間に囚われず随時検討を行なって現状に即したケアプランを作成しケアに当たっている。現在、法人内各施設見学を行っていて、その良いところを取り入れるようにしている。	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	入居者様個々に記録をとり、スタッフがいつでも確認できるようにしている。また、日々の申し送りの実施やカンファレンスの開催時に確認をしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	状況に応じて、いつでも柔軟に対応できるよう、ホーム内外を問わず地域の資源を探し、サービスの向上に努めている。		
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	入居者様それぞれに合っていると考えられるボランティアなどを開拓、選定し依頼をしている。		
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	受診についてはご本人様、ご家族様の意見を尊重し決定している。また、必要に応じ、将来を見据えた提案などもすすめている。	入居時にかかりつけ医の有無を確認し、かかりつけ医に受診希望者にはそのまま継続受診で診療等の情報は家族経由で入手共有するようにして、適切な医療が受けられるように支援している。また、ホーム契約医療機関の希望者には契約医による適切な受診で支援を行っている。看護師は1回/週巡回し、24時間オンコールになっている。また、ホームでは重度化や終末期介護について、必要に応じた早い段階での、将来を見据えた本人や家族の思いの把握などを進めている。	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	医療連携である訪問看護ステーション職員への相談により、健康に暮らせるよう支援をすすめている。		
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。	入院時には、医療ソーシャルワーカー等に相談したり、必要であれば先生の説明を一緒に聞き、医療連携を図っている。		
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、事業所です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	まず、契約時に重度化の対応について説明し、状況に応じてご家族及び主治医、看護師と連携をとり、今後の方針を決定している。	ホームでは希望によって看取り介護を行なう事を規定に謳っていて、契約時に重度化の対応や看取り介護について説明している。また、状況に応じて家族及び主治医、看護師と連携をとり、相互の協力支援の基、繰り返し検討を行なって決定している。そして、今年度は、ターミナルケアを家族や医療関係者等との連携のもとに実施できた。	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	緊急時の対応については採用時研修・CPR研修・定例研修の実施、またカンファレンス時で確認している。		
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3回の防災訓練と共に、定例研修を実施し、広域避難場所の説明、災害時の手順などの確認を行っている。町内会の方にも、防災訓練に参加協力して頂いている。	ホーム内には緊急時の通報を含めた諸行動マニュアルが完備され、更には災害時対策としての水、缶詰、乾パンの他、電池、毛布など備品が準備されている。年3回の防災訓練と共に、定例研修を実施し、広域避難場所の説明、災害時の手順などの確認を行っている。町内会の方にも、災害訓練に参加協力して頂いている。夜間を想定した入居者を含めた避難訓練も実施した。施設内は、非常通報のほかスプリンクラーも完備されている。	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	日々の生活の中では、プライドや人格の尊重がケアの基本として考えている。特に排泄や入浴時には、入居者様の自尊心を傷つけないよう十分な配慮をしている。	入居者を人生の先輩として敬い、日々の生活の中での会話や声かけにも、全職員で正しく理解し実践されている。ホームではプライドや人格の尊重がケアの基本として考えている。特に、排泄や入浴時の声掛けには、入居者の自尊心を傷つけないよう十分な配慮をしている。また、新規入居者さんには、気持ちの行き違いが起こらないように早く信頼関係を築き、安心して生活して頂けるように心がけている。	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	ご本人様の意向を確認し、希望にそえるように配慮している。意思疎通の難しい方は、過去の生活歴等を確認し、ご本人様に合った支援を心がけている。		
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	ご本人様の意向を確認しながら、計画作成者と相談し外出支援やレクリエーション等を行っている。		
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	訪問理美容の利用や、買い物なども時々取り入れ、おしゃれを楽しめるようにしている。		
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	入居者様の可能な内容に合わせて、片付けなどのお願いをしている。	セントケアグループでは「全ての健康は食事から」と謳って、こだわりの調味料で「天然海塩」や味噌、山形直産の「はえぬき」米を使用し三食とも調理専門スタッフによって手作りされている。また、入居者が夫々自分の出来る事で食材の下ごしらえ、盛り付け、配膳、下膳、片付けなどの手伝いをして、食事に当たっては夫々に合わせた刻み、軟らかめ等の調理法の食事を職員と共に談笑しながら行なわれているのを食事同席で確認した。また、メニューは通常他、全国の御当地メニューを入れたり、家族会でのバーベキュー、外食、出前など趣向が行われている。	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	「全ての健康は食から」との考えを受けて、新鮮な素材、こだわりの調味料、お米を使った食事を提供している。調理は介護職員とは別の専任の職員が行っている。盛り付け等は利用者と一緒にやっている。献立は法人の管理栄養士がつくっている。		
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	食後の口腔ケアの実施声かけを行っている。義歯についてはそれぞれの能力に応じた支援を行っている。		
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	定期的な声かけ、誘導を行うことで、失敗を減らすように心がけている。排泄の時間についてはチェックを行い、スタッフ全体で情報を共有している。	入居者一人ひとりの排泄時間と回数を日々の介護で記録し、夫々の方の排泄パターンを全職員で共有していて、さり気なく定期的な声掛け、誘導を行うことで、失敗を減らすように心がけている。また、時に失敗があっても周りに気付かれる事のないよう、さり気ない下着交換などで尊厳を損なうことの無い支援をしている。	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	食事は繊維質を意識し、極力自然な排便を促している。便秘は薬だけではなく、水分摂取や運動なども促すようにしている。		
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	入浴は意向を確認しながらすすめるようにしている。いやがられる時は無理強いせず、時間をあけて声をかけるなどの工夫をしている。同性介助を基本としている。	入浴は曜日や回数など決めず、意向を確認しながら進めるようにしている。全職員は入浴の効用として、単に清潔保持のみならず、身体観察による健康状況の把握など重要な役割を持つことを認識していて、嫌がられる時も無理強いせず、時間を空け、人を変えて声を掛ける等の工夫をしている。更に、出来るだけ同姓介助を基本にして入浴支援をしている。入浴回数は、2回/週以上で、季節によりゆず湯・菖蒲湯も行っている。	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の状況に応じて、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	状況に応じて、居室での休憩を促している。不眠症状がある場合は、ご家族と相談の上、主治医に相談している。		
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	処方薬のファイルを作成し、いつでも確認できるようにしている。薬の変更や頓服が処方されたときは申し送りノートに記入し、周知徹底している。		
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	食事の準備や片付け、掃除、園芸作業など、自発的にできるよう配慮している。唱歌や回想法などを行っている。季節行事や外出の機会をなるべく多くし、気分転換し、楽しんで頂けるように工夫している。		
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	日々のお散歩や買い物等を行っている。四季折々を感じて頂けるよう努めている。	天気の良い日には一人ひとりの健康状態のチェックと共に、ホーム近くの散歩コースに決して無理強いすることなく声をかけて参加を促し、四季折々を感じて頂けるよう努めている。また、ホームの車を利用して、散歩兼ねての買い物（上永谷のイトーヨーカ堂等）も行っている。	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	基本的には事務所に管理している。入居者様にもその旨を伝え、希望があれば、買い物の機会を持つようにしている。		

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
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	電話の希望がある時は、時間を指定せずに使用して頂いている。手紙が届いたときはお渡ししている。		
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	入居者様につくって頂いたものを展示したり、日頃の生活風景を写した写真を掲示するなどつるげる空間作りに取り組んでいる。	ホーム内は掃除の行き届いた清潔感に加え異音、トイレ臭などの異臭も無く、また、食堂兼居間はテーブルの他、ソファやテレビが置かれ、大きめの窓からの採光も良く明るい。季節の生け花に加え、壁面には入居者の作品や日常生活のスナップが貼られ、家族面会来訪時の入居者、職員を交えた話題に出来る等、寛げる空間作りの工夫がされている。クリスマスなどのイベントの際はその飾りつけも執り行われる。	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	食事を除いては席を固定せず、居心地の良い場所で過ごして頂くよう配慮している。		
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	家具等は慣れ親しんだものを用意して頂いている。お部屋は名札をつけるなど、ご本人様の居室であることが認識できるように配慮している。	入居者各人の部屋にはクローゼット、エアコン、洗面台が設置されていて、夫々自分の部屋で手を洗ったり身だしなみを整えることが出来る。入居時に、それまでに慣れ親しんだ家具類をお持ち下さいとの説明があり、椅子、茶箆筒、手鏡や仏壇、ぬいぐるみ、家族写真などが持ち込まれて思いの設けが出来ている。また、お部屋に名札をつけるなど、ご本人の居室であることが認識できるように配慮している。	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	入居者様の残存能力を最大限に活かせるよう環境づくりを心がけている。できること、わかることに繋がるよう支援するように努めている。		

事業所名	セントケアホーム港南
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	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	方針書及びホームの方針を年度毎に作成し、朝礼時に朗読し、スタッフ間で共有している。		
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	町内会に入り、運営推進会議にて地域の方より忌憚のないご意見を頂いている。また、防災訓練等にも参加して頂いている。		
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	地域ケアプラザの見学会等に協力したり、認知症介護者の集いに参加し、経験等を話しあったり、相談を受けたりしている。		
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	年に3回予定している。開催は土曜の午前中に行っている。構成員は家族代表、町内会長、近隣住民、地域包括支援センター職員、事業所管理者、計画作成担当者である。会議では、事業所の現況、行事予定、外部評価結果の報告、意見交換等が行われている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	港南区の野庭地域包括支援センターの職員とは、運営推進会議の開催や運営に関わる相談をして、助言を受けるなど、連絡を密にしている。		



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	定例研修にて身体拘束についての研修を開催し、スタッフが身体拘束について正しい知識を持てるよう指導を行っている。現在、危険な状態にある利用者さんについて、安全な対応方法を、御家族さんと模索している。		
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	定例研修にて身体拘束についての研修を開催し、スタッフが虐待防止について正しい知識を持てるよう指導を行っている。		
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	社内の研修に管理者が出席し、理解を深めている。		
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	契約には十分な時間をとり、重要事項・契約書の説明を行っている。		
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	家族会が設置されており、毎年4月の花見、8月のバーベキュー、12月の餅つきの行事を兼ねて開催している。これらの行事や、運営推進会議の際にも意見、要望を聞いている。法人独自に要望・意見等のアンケート調査も行われている。		

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
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	ミーティングや定例研修を通じ、スタッフより意見を出してもらい、反映できるように努めている。		
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	勤務のシフトについては管理者が作成し、代表者に提出している。管理者は契約更新時などに面談を行い、今後の取り組みについて話し合いを持っている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	入社時は初任者研修を行い、現任者には定例研修、スキルアップ研修の機会を設け、人材育成に努めている。		
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	区役所を通じて、情報交換や交流をしている。法人が県下にグループホームを9箇所運営しているので、その連絡会にも参加している。		
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	入居時には、ご家族の協力して頂き、メモリーブックを作成している。いままでの生活や嗜好、健康状態、家族状況などの情報から、今後の関わりへ活かしている。		

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
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	メモリーブックにて、今までの経過について理解を深めるとともに、ご家族の要望を記入する欄を設け、ご意見を伺っている。		
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	ご本人様、ご家族様との間の話し合いの上、希望に応じて往診医や訪問歯科治療の紹介などを行っている。		
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	ご本人様の能力に応じ、掃除、洗濯物たたみ、食事盛り付け、食器の下膳、カーテン閉めなどの家事を行って頂いている。		
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	ご家族の面会、外出など一緒に過ごせる時間が持てるようお手伝いし、積極的にすすめている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	手紙や電話の取次ぎは制限せず、これまでの関係を保てるようにしている。		

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
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	共通の趣味や能力に応じた席の配置や、レクレーションを計画し、入居者様間の交流が多く持てるように取り組んでいる。		
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	もちつき大会などの家族会などに参加を呼びかけている。		
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。	入居時にご本人様及びご家族にメモリーブックを記入して頂き、希望を確認する。入居後も介護計画書を説明し、希望・要望の把握に努めている。		
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	入居時には、ご家族の協力して頂き、メモリーブックを作成している。いままでの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、経緯等を記入して頂き、把握に努めている。		
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	入居時に作成して頂いたメモリーブックや入居後のアセスメントなど、スタッフ全員でご本人様の理解に努めている。		

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	入居にあたってはメモリーブックを確認しながら、ご家族と話し合いを持ち、ホームでの役割、可能性などを加味しながら介護計画の作成にあっている。計画作成の研修も行い、質の向上を目指し書式等の工夫について話し合いも行っている。		
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	入居者様個々に記録をとり、スタッフがいつでも確認できるようにしている。また、日々の申し送りの実施やカンファレンスの開催時に確認をしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	状況に応じて、いつでも柔軟に対応できるよう、ホーム内外を問わず地域の資源を探し、サービスの向上に努めている。		
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	入居者様それぞれに合っていると考えられるボランティアなどを開拓、選定し依頼をしている。		
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	受診についてはご本人様、ご家族様の意見を尊重し決定している。また、必要に応じ、将来を見据えた提案などもすすめている。		

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	医療連携崎である訪問看護ステーション職員への相談により、健康に暮らせるよう支援をすすめている。		
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。	入院時には、医療ソーシャルワーカー等に相談したり、必要であれば先生の説明と一緒に聞き、医療連携を図っている。		
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	まず、契約時に重度化の対応について説明し、状況に応じてご家族及び主治医、看護師と連携を取り、今後の方針を決定している。		
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	緊急時の対応については採用時研修・CPR研修・定例研修の実施、またカンファレンス時で確認している。		
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3回の防災訓練と共に、定例研修を実施し、広域避難場所の説明、災害時の手順などの確認を行っている。町内会の方にも、防災訓練に参加協力して頂いている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の生活の中では、プライドや人格の尊重がケアの基本として考えている。特に排泄や入浴時には、入居者様の自尊心を傷つけないよう十分な配慮をしている。		
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	ご本人様の意向を確認し、希望にそえるように配慮している。意思疎通の難しい方は、過去の生活歴等を確認し、ご本人様に合った支援を心がけている。		
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	ご本人様の意向を確認しながら、計画作成者と相談し外出支援やレクリエーション等を行っている。		
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	訪問理美容の利用や、買い物なども時々取り入れ、おしゃれを楽しめるようにしている。		
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	入居者様の可能な内容に合わせて、片付けなどのお願いをしている。		

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	「全ての健康は食から」との考えを受けて、新鮮な素材、こだわりの調味料、お米を使った食事を提供している。調理は介護職員とは別の専任の職員が行っている。盛り付け等は利用者と一緒にしている。献立は法人の管理栄養士がつくっている。		
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	食後の口腔ケアの実施声かけを行っている。義歯についてはそれぞれの能力に応じた支援を行っている。		
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	定期的に声かけ、誘導を行うことで、失敗を減らすように心がけている。排泄の時間についてはチェックを行い、スタッフ全体で情報を共有している。		
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	食事は繊維質を意識し、極力自然な排便を促している。便秘は薬だけではなく、水分摂取や運動なども促すようにしている。		
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	入浴は意向を確認しながらすすめるようにしている。いやがられる時は無理強いせず、時間をあけて声をかけるなどの工夫をしている。同性介助を基本としている。		



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	状況に応じて、居室での休憩を促している。不眠症状がある場合は、ご家族と相談の上、主治医に相談している。		
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	処方薬のファイルを作成し、いつでも確認できるようにしている。薬の変更や頓服が処方されたときは申し送りノートに記入し、周知徹底している。		
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	食事の準備や片付け、掃除、園芸作業など、自発的にできるよう配慮している。唱歌や回想法などを行っている。季節行事や外出の機会をなるべく多くし、気分転換し、楽しんで頂けるように工夫している。		
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	日々のお散歩や買い物等を行っている。四季折々を感じて頂けるよう努めている。		
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	基本的には事務所にて管理している。入居者様にもその旨を伝え、希望があれば、買い物の機会を持つようにしている。		

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
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	電話の希望がある時は、時間を指定せずに使用して頂いている。手紙が届いたときはお渡ししている。		
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	入居者様につくって頂いたものを展示したり、日頃の生活風景を写した写真を掲示するなどくつろげる空間作りに取り組んでいる。		
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	食事を除いては席を固定せず、居心地の良い場所で過ごして頂くよう配慮している。		
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	家具等は慣れ親しんだものを用意して頂いている。お部屋は名札をつけるなど、ご本人様の居室であることが認識できるように配慮している。		
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	入居者様の残存能力を最大限に活かせるよう環境づくりを心がけている。できること、わかることに繋がるよう支援するように努めている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

セントケアホーム港南

作成日

平成23年11月22日

〔目標達成計画〕

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	23	認知症症状の把握	認知症についての知識を深め、よりよいサービスを提供できる。	セントケアとして認知症ケア研修 レベルⅠ～Ⅲまでを開催し、今期はⅠ・Ⅱが全スタッフ必修とし、受講をすすめている。	平成22年4月～平成24年3月
2	48	サービスの質の向上	礼儀	お客様一人一人と目の高さを合わせて会話を持つように心がける。お客様の立場に阿智、ひとつひとつのケアを大事に行う。	平成23年4月～平成24年3月
3			安全	すべてに安全を意識して行動する。	平成23年4月～平成24年3月
			団結	パーソンセンタードケアの理念のもと、皆で一緒に取り組む。	平成23年4月～平成24年3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。