

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		20

事業所番号	1471001378
法人名	有限会社リラ福祉サービス
事業所名	こすずめの里
訪問調査日	平成29年1月27日
評価確定日	平成29年3月31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 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	1471001378	事業の開始年月日	平成16年11月1日
		指定年月日	平成16年11月1日
法人名	有限会社リラ福祉サービス		
事業所名	こすずめの里		
所在地	(244-0004) 横浜市戸塚区小雀町2058-11		
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	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	平成28年12月25日	評価結果 市町村受理日	平成29年4月25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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・晴天の日は散歩に出かけ、富士山・四季折々の景色や風を感じていただける。 ・庭には、夏ミカン、温州ミカン、ぶどう、琵琶、イチジク、サクランボ、桃等々果物狩りができ、ジャム等にし、季節を感じていただける。 ・ホーム前の畑を借り、大根、ジャガイモ、さつまいも、かぶ、ネギ、ほうれん草等々、様々な野菜を植え収穫祭を行う。 ・午前、午後と身体体操・嚙下体操、手作りでのレクリエーション等、取り組みやすい声掛けをしている。

【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1月27日	評価機関 評価決定日	平成29年3月31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)】

<p>●この事業所は、有限会社リラ福祉サービスの経営です。同法人は、平成16年に「こすずめの里」を開設し、その後、周辺の地域で、小規模多機能型と有料老人ホームを兼ねた「原宿こすずめの里」とサービス付き高齢者向け住宅・訪問介護センター・デイサービス・居宅介護支援センター・介護職員養成機関ひだまりカレッジなどのサービスを提供する「ひだまり苑こすずめ深谷」を展開しています。更に近々、新しく有料老人ホームを立ち上げる予定もあり、多方面での福祉サービスを提供しています。</p> <p>●この事業所は、平屋建て1ユニットの造りになっており、認知症デイサービスとショートステイのサービスもあります。JR大船駅よりバスで10分徒歩7,8分の高台にあり、周りは、住宅地の一角ながら梅林などの林も残るのどかな場所で、事業所からは、富士山を眺望することもできます。開所時に職員全員で作り上げた理念「入居者が主役、スタッフは伴奏者。家庭の目線目配り・気配り・心配り。スタッフ自身が入居希望の湧くケアを目指す」をリビングの壁に掲げています。開所時から勤めている管理者を始めとして、長く勤めている職員が多く、理念に沿って、利用者により「寄り添う」ケアを大切にしています。利用者の平均年齢が90歳と高齢の方が多くですが、食時の際には職員と利用者が同じテーブルを囲み、和やかな雰囲気の中で食事が行われています。</p> <p>③地域とは、周辺が散歩に恵まれた環境でもあり、車椅子で富士山を見に行く散歩途上に近隣の方々との挨拶や会話をしています。昨年4月から事業所前の広い畑を借りることになり、農業が得意な職員が中心となり、夏野菜だけでなく、冬場も大根などを栽培し、収穫を利用者がしたり、同系列の有料老人ホームの利用者も手伝いに来て、交流するなどの楽しみになっています。地域の障がい者施設・地域ケアプラザのイベントにも積極的に参加しています。オカリナや手話コーラスなどのボランティアにも来ていただいています。</p>
--

【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	こすずめ里
ユニット名	

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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	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	引き継ぎ、研修、実践・リーダー・初任者研修受け入れにより、研修生と関わりの中で理念を念頭におき、認識の共有に繋げている。	開設当初に職員全員で作った理念「入居者が主役、スタッフは伴奏者。家庭の目線で目配り、気配り、心配り」をリビングに掲示し、同法人のひだまりカレッジからの研修者の受け入れにより、研修者との関わりの中で常に理念を念頭に置き、指導をしながら、職員間での理念の再認識と共有に繋げています。	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	オカリナ作成の近隣ボランティアの方による、演奏を通し歌や会話をし楽しまれる。障がい者施設・地域ケアプラザのイベント等に積極的に参加している。散歩を通じ近隣の方との挨拶や会話をし、利用者、スタッフ、ホームを認識していただいている。	町内会に加入し、町内の防災訓練には、職員が出ています。オカリナ作成の近隣ボランティアの演奏や手話コーラスなどのボランティアにも来ていただいています。地域の障がい者施設・地域ケアプラザのイベントなどにも参加しています。散歩を通じ、近隣の方々との挨拶や会話で交流を図っています。	今後の継続	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	散歩時に近隣の方と積極的に接し、交流を持てるよう支援している。近隣の子供が遊びに来てくれ、ご利用者様と関わり大切にしている。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	地域包括支援センター職員、民生委員、町内役員等に参加していただき、情報交換や意見交換等忌憚のない意見をいただき、理解しあえる場としてサービスの向上につなげ、偶数月に年6回実施している。	運営推進会議は、2ヶ月毎に開催されています。地域包括センター、民生委員、町内会、ご家族に参加いただき、毎回テーマを設けず、フリートークとしています。参加者それぞれが発言し、忌憚のない意見交換を行い、出された参考になる意見・提案は取り上げ、サービスの向上に繋がっています。	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	戸塚高齢支援担当者、生活保護課、原宿地域包括支援センター、横浜市健康福祉局介護事業指導課等とは連携があり、サービスの向上に取り組んでいる。	戸塚区高齢支援担当者、生活保護課、横浜市健康福祉局介護事業指導課などとは、常に連携し、分からないことや疑問点については、電話や直接訪問して、助言やをいただいています。外部研修の案内が来た際には、必要に応じて参加しています。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	研修を持ち、全職員が正しく理解できるよう努めている。 緊急やむを得ず身体拘束を行なう場合の、三要件の理解、検討、記録をする。 日中は玄関の施錠はしない。	身体拘束をしないケアを実践しています。玄関にセンサーを取り付けていますが、現在は使用していません。日中は玄関の施錠は行わず、職員の見守りで対応しています。また、身体拘束については毎年研修を行い、全職員が正しく理解と知識を身に付けるように取り組んでいます。緊急止む得ず、身体拘束を行う場合は、三	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	研修を持ち、全職員が正しく理解できるよう努めている。			
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	研修を持ち、全職員が正しく理解できるよう努めている。			
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	契約時は不安や誤解、疑問点等を持たないように十分な配慮をしている。			
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	来里された時、運営推進会議等、近況報告と共に意見、要望等、気軽に話せるような環境づくりを心がけている。 玄関に意見箱を用意している。 意見、要望は検討し運営に反映させ、家族に報告をしている。	家族の来所時や運営推進会議などで、近況報告と共に意見・要望など気軽に話せるような雰囲気作りを心掛けています。家族からの意見・要望は検討した後に、運営に反映させ、結果を家族にも報告しています。毎月「こすずめの里」便りを利用者の写真入りでそれぞれの家族に送付しています。	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	出勤記録を提出時、記入欄を設けてある。引き継ぎ時等、折に触れ問いかけている。	職員の出勤記録提出時に、意見要望記入欄を設けていますが、日頃の業務の中や引き継ぎ時などに、管理者から問いかけることもあります。代表者の来訪時に折に触れ、職員に声掛けを行い、意見を促す時もあります。毎月の法人の管理者会議で、検討されることもあります。	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	開設時より社会保険労務士事務所エールと契約し、労務環境を整えている。 処遇改善交付金の一部もこれに充てている。		
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	研修参加は申し出により自主性を重んじ、強要はしていない。 主婦が階段を上れる職業である。と言い続け、介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉士と挑戦することができる。		
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	外部研修、交換研修受け入れ等の活動を通じてサービスの質を向上していく取組みをしている。		
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	時間をかけ話を聞き、耳を傾け、ありのままの、ご利用者を受け入れることを心がけることで、安心を確保し関係づくりに努力をしている。		

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
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	時間の制限を設定せず来訪していただくこととしている。 電話でも対応ができる環境作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	初期対応の見極めができるよう努力している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の大先輩として接している。 家事等できることは参加していただいている。 “共に生きる”を目指し心がけている。		
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	ご家族のご協力をいただきながら、混乱されないよう、ご利用者と家族の絆を大切にすることを心がけている。		
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	ご利用者の親戚、友人や元職場関係の方等からの手紙や電話等途切れることの無いよう支援に努めている。	利用者の親戚、友人の方などからの手紙や電話が途切れることのないように支援しています。 昔の山仲間の友人が年2回来所される利用者もいます。家族と毎週1回は外出し、買い物や外食を楽しんでいる方もいます。お正月には家族と実家に外泊される方もいます。	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	職員が間に入り交流を支援し、ホームの家族とされるよう努力している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	会議等にも継続して出席をいただき必要に応じて相談を受けている。 退居された方の安否確認をしたい衝動に駆られるが配慮して我慢している。		
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。	入居時より、ご自分の馴染みの家具・仏壇等を持ち込まれ本人の意向の把握に努め、添えるように心がけている。 意思表示のできる方は、直接思いの把握に努め、できない方は表情や行動から汲み取るように家族からの情報も参考にし、個別の希望、意向に努めている。	意思表示の出来る方には、直接思いや要望を聞き取り把握しています。意思表示が困難な方は、家族からの情報を参考にしながら、表情や行動から汲み取るように努めています。買い物の希望に合わせてお連れしたり、魚が苦手な方には、料理方法を変えたりしながら、極力その方の意向や希望に沿え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	生活歴、暮らし方、生活環境等、情報共有し把握に努めている。		
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	心身状態、状況等を考慮し職員間での情報共有の把握に努めている。		

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	本人、家族、職員と話し合い意見やアイデアを出し合いながら作成、毎月1度のモニタリングを実施している。見直しは基本的には3カ月サイクルで行っています。状態に大きな変化が見られる場合は、ご家族とのカンファレンスを来訪時に併せて実施している。	利用者、家族、職員間で話し合い、意見やアイデアを出し合いながら介護計画を作成しています。毎月1回のモニタリングの際には、職員の看護師が中心となり、利用者全員分を実施しています。介護計画の見直しについては、基本的には3ヶ月サイクルで行っていますが、大きな変化が見られる時には、家族の来所時にカンファレンスを実施し見直しを行っています。	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	個別生活記録へ日々の様子ケアの実践結果、気づきなど引き継ぎ時に共有している。実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時々状況や、本人の希望等を臨機応変な対応を心がけている。		
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	近隣に消防署員の方や音楽愛好家が居住しており、支援をいただいている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	24時間体制で在宅医療に取り組んでいる医療法人社団湘南中央会 長後クリニックの月に2回の訪問診療を受けている。 必要があれば緊急往診がある。 医療法人芽美会 石川歯科医院の訪問診療がある。	協力医療機関は、24時間体制で在宅医療に取り組んでいる長後クリニックにお願いしています。毎月2回の訪問診療を受けています。それ以外でも必要な場合は、緊急往診が可能な体制を整えています。歯科医は、必要に応じて往診に来ていただく体制を取っています。職員の看護師は、週2回来て、利用者の健康状態を管理しています。	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
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	健康状態を本人や職員に確認し適切な受診や看護を個々に受けられるよう支援している。		
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。	入院した際、安心して治療をしていただき病院関係者、家族と情報交換や相談に努めている。入院時、お見舞い時、退院時等、看護師、薬剤師、栄養士と密に話をするよう心掛けている。		
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	本人、家族、主治医、看護師と繰り返し話し合いを行い、できることを十分に説明しながら方針を共有し、本人、家族の気持ちを最大限に考慮してチームで支援している。27年1名・28年1名看取りを行った。	入居時に、重度化や終末期の指針を説明すると共に、利用者、家族、主治医、看護師を交えて繰り返し話し合いを行い、事業所で出来ること出来ない事を十分に説明しながら、方針を共有し、利用者、家族の意向を考慮しながらチームとして支援しています。看取り介護の研修も行い、職員が対応出来るよう準備しています。	今後の継続
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	戸塚消防署より消防隊員の方よりAEDの使い方、心臓マッサージ、止血法、応急担架の作り方、重度化した方の搬送方法等、指導を受け実践力へとつなげている。		
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	横浜市水道局の応急給水訓練、戸塚消防署、大正消防署の指導を受け、火災通報装置、火災通報専用電話、火災報知器、消火器等の使用訓練を受けている。 2か月1回のご利用者、職員による訓練を実施している。 災害直後の避難場所として近隣の方に提供依頼し、了解を得ている。	年1回は、消防署の指導を受け、火災通報装置、消火器の使用訓練を受けています。また、近くにある横浜市水道局の貯水場の応急給水訓練にも参加しています。2ヶ月1回程度は、利用者・職員による自主的な避難訓練を実施しています。災害直後の避難場所として近隣の方々4軒の了解を得ています。水・缶詰などの備蓄品も用意しています。	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	一人一人の人格・生活歴、誇りやプライバシーを尊重した対応、ご本人が返事を選べる言葉かけ、言葉遣いを心がけている。	1人ひとりの人格、生活歴、誇りやプライバシーを尊重した対応、自己決定を促すような言葉かけや言葉遣いを心掛けています。トイレのドアにカーテンを掛けてプライバシーを確保したり、利用者との会話で気になることが合った場合には、朝の申し送りで注意しています。	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	本人の意思が伝えやすいよう、選択がしやすいよう話しかけ心にかけている。 意思を表しにくいご利用者には、手を握りゆっくりと選択できやすいよう話しかけ、自己決定できるよう心掛けています。	/		
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	新聞・写生・塗り絵等一人一人のペースを大切に支援を心がけている。			
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	髪染めを希望される時ご本人の意向を配慮している。 菓子、乳液等ご本人と一緒に買い物に出かける等支援している。			
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	食事では、刻み食・ミキサー食・薄味・濃い味・嗜好を考慮し一人一人の状況に合わせ時間もその人のペースに合わせて提供している。誕生会等のケーキ作りはご利用者全員で作上げおやつ作り、おせち料理、庭でのとれる果物のジャム作りと手作りを楽しみながら関わられるように支援している。	献立は、管理栄養士でもある代表が、1週間毎に作成しています。食事では、刻み食、ミキサー食、薄味、濃い味、嗜好など、個々に考慮しながら一人ひとりに合わせた食事を提供しています。誕生日会のケーキ作りや、おせち料理、庭で取れる果物のジャム作りなど、利用者が楽しみながら関わられるよう支援しています。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	水分量は、1日を通じ確保できよう、声掛けし、嚥下状態のよくない方へはとろみをつけ提供させていただいている。 食事は一人一人のご希望、状態に合わせて支援している。			
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	食事後の口腔ケアに重点を置き、声掛けでできる方も職員が関わらせていただき、清潔保持を心がけている。 訪問歯科での口腔ケア指導もしている。 義歯洗浄剤も利用している。			
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	排泄表により一人一人の排泄状況を把握し毎朝の意思表示のない方でも便座に座っていただき、マッサージをしながら排便の促しを行っている。 バルーンの方は尿量、透明度、日々の排尿状態の記録をつけています。	排泄チェック表により一人ひとりの排泄状況を把握し、毎朝の意思表示のない方も便座に座っていただき、マッサージしながら排便を促しています。昼間は、極力トイレでの排泄を心掛けています。バルーンの方は、尿量、透明度、日々の排泄状態を記録しています。		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	マッサージしながら排泄習慣を心がけている。 午前・午後の体操、水分摂取への声掛けに取り組んでいる。			
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	清潔保持、身体観察、体調変化の把握等を含めバイタルチェックをしながら無理強いすることなく本人の意向を確認しながら支援をしている。 菖蒲湯、柚子湯等季節行事に合わせ、工夫をしている。	原則的に月、水、金を入浴日とし、清潔保持、身体観察、体調変化の把握などを含めバイタルチェックをしながら無理強いすることなく、本人の意向に沿った入浴支援を行っています。庭の柚子を使ったゆず湯や菖蒲湯など季節行事に合わせて季節感を味わっていただけるよう支援しています。		今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼食後は足を伸ばす為、ベッドで横になれるような声掛けをし、対応している。		
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	薬変更等往診後、往診記録に記載し、朝の引き継ぎ時に説明、服薬説明書は職員全員共有している。 リーダーが薬をセッティングし、違う職員が服薬介助し飲み込むまでの確認をする。 症状の変化はバイタルチェックをコマ目に行い、様子観察と報告、共有に努める。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人一人の力を発揮していただけるような料理、楽しみながらのケーキ作り、ジャム作り、おせち料理等の支援を心がけている。		
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	初詣、花見、散歩、地域バザー、法人内でのイベント、買い物、以前居住していた近隣への散歩等、スタッフと出かけ楽しまれている。 ご家族と買い物、散歩、旅行等も楽しまれている。	日常の散歩は、富士山を眺めに、車椅子の方も一緒に出かけています。季節行事として初詣、お花見などにも出かけています。法人内の音楽会などのイベントや地域のイベントにも積極的に参加しています。事業所で借りている畑の野菜の収穫を手伝ってくれる方もいます。家族の協力を得て、買い物、外出、外食に出かけている方もいます。	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	買い物はスタッフが頼まれて買い物をしお金を所持している方で、希望に沿い清算をしていた。		

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	家族や親せき、友人等手紙や、電話の取次ぎを支援している。			
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	玄関には季節の花を飾っている。 庭で採れた夏ミカン、温州みかん、イチジク、サクランボ、桃、ブラックベリー、ぶどう、ミョウガ等、季節感を味わっていただける。 壁には富士山や花の写真を飾っている。	リビングには、子どもっぽい飾りは行わず、厨房と対面式のため、利用者と職員との会話が行われています。午前・午後の2回リハビリを兼ねて体操を行っています。庭には、ミカン、イチジク、サクランボ、桃、ブドウなど季節に合わせて果物が味わえ、畑の野菜の収穫も出来ます。壁には、行事の時の写真や富士山・花の写真飾っています。		今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	気の合った方同氏の席順等の配慮はしている。			
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	居室は使い慣れた家具、仏壇、家族写真等一人一人の思いを大切にした居室づくりをすることで心地よく過ごせるよう工夫している。	和室（畳の部屋）4室と洋室5部屋で構成され、利用者の希望に浴えるようになっていきます。入居時に使い慣れた家具や仏壇、家族写真などを持込んでいただき、一人ひとりの思いを大切にした居室作りをする事で、利用者が安心して、心地良く過ごせるように工夫しています。		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	トイレ、洗面所、浴室、廊下等、手すりを利用している。 ホーム全体がバリアフリーになっている。 各居室には表札があり、トイレ、浴室にもわかりやすく明記してある。			

目 標 達 成 計 画

事業所

こすずめの里

作成日

2017年1月27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	35	火災時、夜間対応等、地域住民の方との連携、実践力強化	地域住民の方との密な連携強化 職員の実践力強化	防災避難訓練を職員、地域住民の方と密な連携を取り、初期消火、避難方法、搬送方法等、繰り返し訓練実施	一年間

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。