

<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	10
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	4
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	1
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	7
1. その人らしい暮らしの支援	5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	23

事業所番号	1494000035
法人名	社会福祉法人 松友会
事業所名	ピースフルライフさくら草
訪問調査日	令和5年10月11日
評価確定日	令和5年11月10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23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。

令和5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	1494000035	事業の開始年月日	平成19年4月1日	
		指定年月日	平成19年3月1日	
法人名	社会福祉法人 松友会			
事業所名	ピースフルライフさくら草			
所在地	(259-1132) 伊勢原市桜台3-9-32			
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	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	令和5年10月2日	評価結果 市町村受理日	令和5年12月4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)】

新型コロナウイルス感染予防のため、屋内生活が長く続いていましたが、コロナウイルスが5類となったので、徐々に以前の活動に戻しています。

【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	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和5年10月11日	評価機関 評価決定日	令和5年11月10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)】

●この事業所は社会福祉法人松友会の運営です。同法人は、伊勢原市内に特別養護老人ホーム、小規模多機能、グループホーム、居宅介護支援、地域包括支援センターなど、6ヶ所の施設に13事業所を運営しています。法人内では、スタッフの交流や、施設間の連携も取り、利用者の希望に添ったサービスを提供しています。ここ「ピースフルライフさくら草」は小田急線「伊勢原駅」南口から徒歩10分程の利便性の良い場所にあり、建物は1階が小規模多機能型居宅介護事業所、2階がグループホームになっています。

●ケアについては、法人の理念や倫理宣言を基に、事業所独自の理念7項目を作成してケアに当たっています。理念は玄関や、リビングに掲示し、職員は日々確認しながら、理念に基づいたケアサービスの提供に努めています。また、年度ごとにチーム目標を作成し、向上心を持ちながら理念とチーム目標達成に向けて取り組んでいます。

●地域との交流では、自治会に加入して、8月の盆踊り大会には利用者と一緒に参加しています。コロナ禍で中止されていた「サロン」が再開の予定で、以前と同様に利用者と一緒に参加する予定です。地域の民生委員の方々が事業所を見学したり、地域主催の防災訓練にも参加の予定をする等、地域との交流を積極的に進めています。

【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 ~ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	11
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	12 ~ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	17 ~ 23
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	ピースフルライフさくら草
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	開所時に作成した理念を実施していたが、コロナウイルスのため一旦中止。5類感染症となり徐々に再開し実践していく予定。	開設時に事業所独自の理念7項目を作成し継続してケアに当たっています。理念は玄関や、リビングに掲示し職員は日々確認しながら、理念に基づいたケアサービスの提供に努めています。また、年度ごとにチーム目標を作成して、向上心を持ちながら理念とチーム目標達成に向け取り組んでいます。	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	地域の一員として自治会に加入し、地域の盆踊り大会に参加。コロナウイルスが5類感染症となり徐々に活動を再開している。	地域の自治会に加入して、8月の盆踊り大会には利用者と一緒に参加しています。コロナ禍で中止されていたサロンが再開の予定で、以前と同様に利用者と一緒に参加する予定です。地域の民生委員の方々から事業所を見学したり、地域の防災訓練にも参加の予定をする等、地域との交流を積極的に進めています。	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	運営推進会議や地域包括支援センターが主催する地域ケア会議等で事業所の取り組みを伝え、事業所の特徴を理解していただけるよう努めている。	/		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	コロナウイルスが5類感染症になり対面での会議を再開、参加者から意見をもらいサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、コロナ禍では年6回書面開催していましたが、第5類感染症になり対面での会議を再開しています。事業所からは入居状況報告や、行事など活動状況、ヒヤリハットなどの報告をして参加者から意見、提案をいただいています。職員へは議事録の回覧や、口頭で内容を共有し、サービスの向上に活かしています。	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取り組んでいる	適宜、電話での質問や直接市役所に赴き担当者と顔を合わせて話すなど行い、事業所の透明性を伝えるとともに、関係性を維持していく取り組みを行っている。	伊勢原市役所介護保険課とは電話での質問や、直接市役所窓口で担当者と顔を合わせて話すなど行い、事業所の透明性を伝えると共に、関係性を維持していく取り組みを行っています。地域のケア会議は3ヶ月に1回、入所系連絡会にも参加して、情報交換など実施しています。	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	入居契約時にご入居者・ご家族に身体拘束の未実施における説明を行い、事業所内では身体拘束の適正化委員会を継続開催し、未実施の取り組みを行っている。	入居時に重要事項説明書において身体拘束の禁止の説明を行っています。身体拘束の適正化委員会を3ヶ月に1回開催して話し合い身体拘束未実施の取り組みを行っています。身体拘束についての指針やマニュアルを整備しています。職員研修は入職時の研修と、定期的に法人本部と事業所で年2回以上実施しています。	今後の継続	
7	6	○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	令和3年4月より、虐待防止委員会を立ち上げ、予防に努めた取り組みを行っている。	虐待の防止については虐待防止委員会を3ヶ月に1回実施して、日常のケアについて振り返り、虐待の防止に取り組んでいます。虐待の防止についての指針や、マニュアルを整備して、職員研修も年2回以上実施しています。法人全体の管理者による運営会議内でも取り上げ、虐待についてのフローチャートの作成等検討しています。	今後の継続	
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	前述の虐待防止委員会の中で、成年後見制度の活用について記述し、検討事項として学ぶ機会を設けるようにしている。			
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	入居当日に契約書及び重要事項説明書について説明を行い、質問事項はその場で受け付け、納得ができる入居の運びを行っている。			
10	7	○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	契約時に要望や苦情窓口の説明を行うほか、ご家族との連絡時や家族懇談会を活用して意見聴取を行い、事業所の運営に反映させる機会を設けている。	入居契約時に重要事項説明書において苦情相談窓口の説明を行っています。家族懇談会はコロナ禍で中止していますが、来年からは再開の予定です。家族の面会時や、電話連絡時に頂いた意見、要望は申し送り時に伝えたりケース記録に記入していますが、毎月の職員会議で検討して運営に反映させる場合もあります。	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
11	8	○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	毎日のミーティングや毎月の職員会議により、現場スタッフからの課題を抽出し、提案をあげやすい環境ができるようにしている。効果が見込まれる提案は即時的に反映している。	毎朝の申し送りには、看護師も参加して行っています。毎月の職員会議は第3木曜日と日程を決め、議題も前もってリーダーがレジュメを決めて通達しておき、内容の充実した会議を効率良く実施しています。事業所の運営に効果が見込まれる提案は、即時的に反映しています。会議欠席者へは、議事録を回覧して検印しています。	今後の継続
12	9	○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	人事考課表を活用し、スタッフ個人の自己評価及び面接を行っている。一人ひとりの役割を伝え、意欲の向上に繋がるよう働きかけている。	年1回は、法人専用の人事考課表を活用し、職員の自己評価や、個人目標について面接で話し合っています。職員一人ひとりに災害・感染症・虐待防止・身体拘束・事故防止などの委員会の役割担当を決め、意欲の向上に繋がるよう働きかけています。希望休や年次有給休暇など取り入れた勤務シフトの作成が出来ています。	今後の継続
13	10	○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	現状の課題に即した内容を職員会議の場を活用した勉強会を開催している。新任職員には研修に参加し、知識や技術の向上を図っている。	新任職員は法人にてオリエンテーションを行い、その後は事業所で2週間～1ヶ月間OJTを実施しています。定期的な研修は、法人本部の笑友会と事業所内で交互に毎月の予定で実施しています。研修項目は、必須内容と職員からの要望内容で決めています。外部研修は、伊勢原市やケアマネ協会が開催する実務研修会などに参加しています。	今後の継続
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	コロナ禍の時は電話による情報交換を行っていたが、コロナウイルスが5類感染症となり対面での活動を再開する予定。		
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	初回面接時、ご本人との対話を中心として、関係性を築くことで安心感を得られるように心掛けている。そのうえでご本人の意向を確認し、話しやすい環境を作っている。		

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	ご家族の思いを尊重できるよう、ご本人との会話の後に、ご家族との会話をする機会を設け、ご本人との意向のすり合わせを実施している。			
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	面接を経て、当面に必要な課題解決のために支援内容を明確化し、内容をお伝えしている。内容を文章などで可視化することでご本人やご家族の安心感に繋がるようにしている。			
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	コロナウイルス感染予防の範囲内で行っている。			
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	コロナウイルスが5類感染症となり、面会や外出を徐々に再開している。引き続き事業所での様子をご家族に伝えるよう、電話や写真送付により関係性や絆を保つ取り組みを行っていく。			
20	11	○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	コロナウイルスが5類となりましたが、外出時は感染予防を行い、人混みは避けるように伝えている。	入居時にこれまでの生活歴や、生誕の場所など聴いて地域との係わりを聴き、馴染みの関係が途切れないように支援しています。家族の協力でお墓参りや、自宅へ行き近所の方に挨拶したりしています。ドライブで馴染みの場所や、観光名所などに行く支援をしています。		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	ご利用者同士が関係性を保てるようなテーブルや椅子の配置を心がけている。		
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	利用終了後も相談時には適宜対応し、助言や連携ができるようにしている。		
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	12	○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。	過去の生活背景やご家族からの情報を基に、ご本人の意向を汲み取るようにしている。意思疎通ができる方は、その都度ご意向を確認できている。	入居前面談では自宅や施設で、本人、家族、在宅時のケアマネージャーから、生活歴、既往歴、趣味、嗜好、今後の暮らし方の希望などについて聴き取っています。入居後は職員全員で日々の会話や、行動から本人の意向など把握し、申し送りにて情報を共有しています。内容により緊急性の有るものは、その場で検討し、それ以外は職員会議等で検討しています。	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	ご本人の暮らしぶりに合わせた話をする事で、ご利用者の精神面の安定に繋がっているため、ご家族からの情報による把握をしている。		
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	ご自身ができることを探し、スタッフ間で共有している。現状を把握し、維持できるように働きかけている。		

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	13	○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	ご入居者の今までの活動や生活背景を考慮した個別の計画を作成している。作成時にはご入居者ご家族の意向、スタッフの意見を取り入れた支援を検討・作成している。	初回の介護計画は、今までの活動や、生活背景を考慮した個別の介護計画を作成し、約1ヶ月間の様子見で、スタッフの意見を聞きながら本介護計画を作成しています。月末にモニタリング表を使用して、サービス内容のモニタリングを実施しています。職員会議では、課題のある方のケアカンファレンスを行い、1年間の更新月には、サービス担当者会議を家族の面会に合わせて行っています。	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	毎日の記録の中に、普段と異なる様子は記録に残している。計画作成時には記録を参考にして次の計画作成に活用している。			
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	できる支援内容を模索し、スタッフが意見を出し合ってより良いケアの検討をしている。			
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	コロナウイルスの影響により、屋内活動は制限されていたが、コロナウイルスが5類となり徐々に地域資源の活用を再開していく。			
30	14	○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	入居時に主治医の希望確認を行い、主治医との連絡体制を整えている。体調の変化時には主治医に報告し、指示を仰ぐ体制ができている。	入居時に協力医療機関の説明と合わせて本人及び、家族の希望する主治医を確認しています。全員の方が2ヶ所の協力医療機関からの訪問診療を月2回受けています。歯科は必要に応じた訪問診療を行っています。看護師は週2回の訪問で、訪問診療時の立ち会いと利用者の健康管理を行っています。夜間など緊急時の対応は、看護師を通して主治医に連絡する体制になっています。	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	日常生活の様子を共有し、体調変化時等適宜看護師と連携し、ご家族や主治医への連絡、必要に応じて診察を受けられる調整を行っている。		
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。	コロナウイルスの影響で入院中の面接が制限されているため、電話や書類による情報確認を行い退院準備としている。		
33	15	○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	重度化や終末期になる恐れがある場合、早い段階からご本人・ご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たうえで方向性を検討している。	入居契約時に「看取りに関する指針」に沿って説明し、事業所で出来ること、出来ないことを説明しています。基本的に看取り期の対応のために、特別養護老人ホーム等への手続きを要介護3になる時点で勧めています。重度化が見られ場合は、主治医・家族・管理者による話し合いの場を設けて、今後の方向性を検討しています。	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	委員会を発足し、令和3年度より、年間計画の中に研修や訓練を取り入れ実施している。		
35	16	○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	防災訓練を年2回実施している。また、災害の内容に応じた避難方法の違いや対策を検証し、訓練に活用している。地域の方へは実施した内容を伝えている。	防災訓練を小規模多機能事業所と合同で年2回実施しています。日中火災発生の想定で、通報・初期消火・避難・誘導の訓練と、夜間想定での訓練も実施しています。地域との協力体制は、運営推進会議にて訓練状況の内容を伝え、伊勢原市からは、福祉避難所の依頼を受けています。備蓄品としては、水・乾パン等と、衛生用品・ヘルメット・防災頭巾・発電機など用意しています。	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	17	○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	プライバシーへの配慮には十分に気を付け、スタッフからの声掛けには声量、言葉の内容を意識している。スタッフ会議等では振り返りを行い、適宜プライバシーへの意識化を図っている。	新任職員研修や、定期的な研修で接遇について実施しています。プライバシーの確保は十分に配慮して、スタッフからの声掛けは声量や、言葉の内容に気を付け、排泄・入浴介助時には、扉をキチンと閉めて行っています。利用者の近くでは、利用者の話をしないように注意しています。	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	ご入居者が自己決定できるよう、細かなことでもご本人が選択できる環境を作り、働きかけている。	/		/
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	食事の時間や就寝時間は生活環境に近づけながら対応を心掛けている。			
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	毎日の更衣、整容を行なえている。判断能力がある方には、その日に着る服の選択をさせていただいている。			
40	18	○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	コロナウイルス感染対策として、準備や片付けは職員が行っている。その中でも食事が楽しみになるように、季節にあった料理や行事食の提供、誕生日にはリクエストを聞き好きな物を召し上がってもらっている。	朝食と夕食は、買い物で食材を購入し、昼食は、メニュー付き食材を外注しています。感染対策のため、調理は現在職員が行っています。行事食や、イベント時には特別メニューで提供しています。誕生日には、リクエストを聞き好きな物を昼食や、おやつで召し上がっていただくようにしています。	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	ご本人の年齢や体力等に応じた食事の量、形態を検討し提供している。水分も同様に、ご本人に適した形状にて提供している。			
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、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎日の口腔内洗浄を行い、嚥下能力等に応じて歯ブラシや口腔ケア用ウェットシート等を使い分けている。要治療者は歯科受診を行い、清潔保持に努めている。			
43	19	○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	個々の排泄能力に合わせた援助を行っている。ご入居者の排泄パターンを把握し、パットの大きさ、使用量なども検証しながら支援を継続している。	利用者全員の排泄は、排泄チェック表を用いて排泄状況を把握しています。時間や排泄間隔など確認しながら声かけや、トイレ誘導を実施して、排泄の自立に向けた支援を行っています。夜間オムツを使用される方も昼間はリハビリパンツに替えてトイレ誘導しています。尿取りパットの使用は、経済的な面も考慮して、必要以上に大きめのサイズを使用しないように検討し支援しています。		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	毎日の排便状況を確認し、便秘傾向の方には主治医と連携を図っている。屋内でできる運動を取り入れて便秘改善を図っている。			
45	20	○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	入浴日の設置をして入浴を実施している。ご本人の意向や体調に応じて適宜入浴日の調整を行い、全員が適切な入浴回数を実施できるようにしている。スタッフの勤務体制により、朝・夕の入浴は実施せず、日中に実施している。	入浴は週2回を基本に支援しています。入浴日は決めています。本人の意向や、体調に応じて適宜入浴日の調整を行っています。浴槽はリフトの設備があり、足腰の不自由な方など、安全で安心な入浴を行っています。入浴前のバイタルチェックや、全身の皮膚チェック等と、入浴後の水分補充も実施して健康面にも配慮した支援をしています。		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	自宅で生活していた際に馴染みの物があれば活用している。長時間の離床により疲労感が伺える方には適宜臥床時間を設け、休息をとっている。			
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	個々の服薬情報を薬ケースに張り付け、スタッフ全員が確認できるようにしている。内服薬の変更後にはその経過を観察できるよう情報共有をしている。			
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	コロナウイルスが5類となり徐々に活動を再開。季節のイベントや行事の開催、ドライブ外出、地域の活動に参加している。			
49	21	○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	コロナウイルスが5類となり徐々に外出活動を再開。ご家族との外出や、地域活動にも参加している。	家族と一緒に外出して自宅や、お墓参りに行く方もいます。今年は、盆踊りに利用者6名の方が職員と一緒に参加しています。ドライブで下車は出来ませんが、車窓から季節の花見や、伊勢原市内、大山の麓などへ出かけています。		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	外出頻度が少ないため、金銭を使用する機会がない。			

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	
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	ご本人宛の手紙や電話は直接繋げるようにしている。			
52	22	○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	屋内には季節ごとの飾り付けを行い、明るい雰囲気作りに努めている。	リビングは天窓から注ぐ陽の光で、全体が明るい空間になっています。食事用テーブル以外に、壁沿いに談話用ソファが沢山配置されており、各々が好きな場所で座ったり、談笑できるようにしています。周囲の壁や、天井には、行事や季節の作品を飾り、季節の移ろいが感じられる配慮をしています。テレビにインターネットを繋いで歌を一緒に歌ったり、クイズなどのレクで活用しています。		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	コロナウイルス感染対策のため、一人掛けソファを複数用意している。ご入居者が不安にならないよう、スタッフが声を掛けるようにしている。			
54	23	○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	写真などを部屋に飾り、馴染みの物などを置くことでご本人の安心感が得られるような工夫をしている。	各居室にはエアコン、クローゼット、介護用ベッド、防災カーテン、照明など完備しています。全室に温度計を設置して、温度管理も行っています。馴染みの物などを置くことで安心感が得られるよう工夫をしています。衣替えは、家族にお願いして、入れ替えた衣類は持ち帰って頂いています。		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	ご入居者の心身の状況に合わせた居室の位置にし、目印などを用意することで、自身で目的の場所に行くことができるようにしている。			

目 標 達 成 計 画

事業所

ピースフルライフさくら草

作成日

令和5年10月11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	34	急変や事故発生時の備え	急変時や事故発生時に適切な対応が継続してできていること。	入居者の状況に合わせた動きの確認。マニュアルの適宜見直し。	1年
2	35	災害対策	風水害に備えた対策の強化を図る。	事前に予測できる災害に対する円滑な準備、対策。適宜マニュアルの見直し。	1年
3	49	日常的な外出支援	家族との時間を作り、共に過ごす時間の確保。	コロナ対策を講じた家族との関わり方の構築。	1年
4					
5					

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。