

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2893000089		
法人名	セントケア西日本株式会社		
事業所名	セントケアホーム尼崎		
所在地	兵庫県尼崎市杭瀬寺島1-4-48		
自己評価作成日	平成31年1月25日	評価結果市町村受理日	平成31年2月22日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/28/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉市民ネット・川西
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104
訪問調査日	平成31年1月29日

【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)】

ホーム入居後も、入居前の習慣や、ご家族様との関係を維持出来る様に努めています。入居者本位のケア、ご家族様の想いを尊重したケアをめざしており、少しい入居者の日々の変化なども、報告し相談しています。入居者、スタッフが共に楽しみ、笑顔あふれるグループホームを目指しています。入居者様、ご家族様に安心して過ごして頂ける温かい家庭的な環境でのサービスの提供をします。

【第三者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)】

法人は介護事業を全国展開しており、『共に生きる ともに暮らす』を理念と共に掲げ、利用者が住み慣れた地域で暮らし続けられることを目指している。事業所は国道に近いが、特に騒音を感じない静かな環境にあり、建物はマンションのような雰囲気や周囲の住宅に溶け込んでいる。一昨年から小規模多機能事業所や共用型デイサービス事業を開設した事により、増々地域に密着した複合型福祉施設に成長した。広い廊下の所々にソファが置かれ、利用者は思い思いに過ごしている。各居室にトイレが有り、殆どの部屋が畳敷きの上にベッドを置き、落ち着いた雰囲気がある。利用者の静かなこの事業所での暮らしに満足していると言葉も聞かれた。今後とも、職員は利用者に尊敬の念を持ち、個人の要望が自由に言える環境作りに努めたいと考えている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
57	利用者職員が、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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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、安心して暮らしている (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				

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	第三者	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	当ホームの運営理念として家庭的な環境のもとで利用者を支援させて頂いています。利用者スタッフが冗談を言い、お互いが笑い合える環境です。毎朝の朝礼や各ユニットカンファレンスにて、理念の統一を行っています。	法人の理念を玄関に掲げている。職員は法人の理念と共に、経営目標を朝礼で唱和していたが現在は一時途切れている。今後は全員が参加しやすい夕礼に時間を変更し、全員で唱和できるように検討している処である。	
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人として日常的に交流している	毎日午後から、施設周りの花壇や道路の環境整備を、スタッフで行っています。	建物周辺の花壇の手入れや掃除は続けている。事業所は自治会には参加していないが、地域の神輿が事業所の玄関に来たり、地域からタオルを寄贈される等の交流がある。共用型デイサービスの利用者や、併設の小規模多機能事業所の利用者との交流が良くある。	
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	施設周辺で困ってらっしゃる高齢者に対して、安心していただける声掛けを行っています。また、困ってらっしゃったら目的地まで付き添い案内したりしています。		
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	入居者様への取り組みや行事・事故報告などを報告するとともに、苦情、提案、質問を可能な限り出席いただいた方からお話いただけるようにしています。それに基づき、ミーティングや勉強会に反映して伝えるようにしています。	併設の事業所と合同運営推進会議を、地域の集会所で隔月開催している。運営推進会議には家族や地域包括支援センターの参加があり、家族からは活発な意見が出されているが、地域住民や民生委員の参加は無い。議事録は家族に送付しておらず、職員への周知も不十分である。	家族に運営推進会議の議事録を送付する事で、より事業所の理解に繋がるのではないかと。フロア会議の場等で職員に周知されてはどうか。
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り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	介護相談員の方に、お客様の状況やサービスの取り組みについて伝え、率直な意見をいただける関係性ができてます。	制度的なことや集団指導の案内等、市からの情報はFAXで届き、市とは地域包括支援センターを介し連携を図っている。介護相談員の来訪の都度情報もたらされ、年に1回市より結果報告が届く。グループホーム連絡会はあるが、現在は参加していない。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束をしないで安全を確保するために、管理者を中心にアイデアを出し合い、市町村とも連携を取りながら、具体的なケアの方法をスタッフ間で共有しています。	各階フロアは自由に行き来でき、エレベーターで2階～3階には自由に行き来できるが、現在使用する利用者はいない。身体拘束に関する年間研修計画を事業所で作り、身体拘束適正化委員会は毎月開催している。	

自己	者三	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	会社が推進している熟練研修にて、虐待防止についてスタッフ全員が勉強し、得た知識を基に一つ一つのケアについて虐待になっていないか検証を行っています。(研修年2回)	虐待についても年間研修計画に揚げ、年1回実施している。ストレスチェックシステムに、職員がスマホ等で回答しサイトに送ると結果が確認できる。高ストレス該当者には自宅に結果が届くシステムになっている。管理者は職員を食事会等に誘いストレス軽減にも努めている。	
8	(7)	○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	以前、成年後見人制度を利用し入居されていた実績があります。	現在、制度を活用している利用者がいないことから意識が薄い。契約時に家族に伝える手段もなく職員研修もしていない。	市より成年後見制度のリーフレットを入手し、契約時等に家族に伝えると共に、職員研修に利用されるのはどうだろうか。
9	(8)	○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	面談時・契約時に重要事項説明書・契約書の説明を十分に行い、かつ制度の改正などの際には同意書を頂く様になっています。また、運営推進会議でも説明を行っています。	契約前には、利用者と家族に事前見学を奨め、時間をかけ説明している。質問の多くは退去条件や利用料に関する内容が殆どであり、事業所で出来る事と出来ない事を丁寧に伝え納得を得ている。保険制度の変更等は、家族に文書で説明し理解を得ている。	
10	(9)	○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なら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	年に1度。入居者、ご家族様へ満足度調査を行っており、その結果をサービスに反映しています。ご家族の面会時は、出来る限り管理者、ユニットリーダーから状況報告しご意見など頂いてます。	職員の顔と名前が分からないとの家族の意見から、フロア入り口に職員の名前と顔写真を掲示した。運営推進会議で出された、「感染症に関する対応方法」や「事業所の行事にボランティア依頼を」等の意見があり、出来る事から対応している。	
11	(10)	○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	管理者は毎月のフロアミーティングに参加しスタッフの意見や提案を聴き、必要に応じて個別の面談を行っています。	毎月のフロアミーティングやカンファレンスで、食事介助方法やナイトケアの順番等上手くいった事例を共有し、ケアに活かしている。昨年の台風で被災した為、利用者を階下に移動させる等の対応が必要となり、職員が対策等を話し合う事で切り抜けることができた。	
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	年に1度、自己評価、上長評価などで処遇面での改善を行っています。		
13		○職員を育てる取り組み 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	初任者研修、毎月の熟練研修への参加、業務中の助言を行っています。		

自己	者	第三	項目	自己評価	外部評価	
				実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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作り、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り組みをしている	採用時研修、毎月の熟練研修への参加、業務中の助言を行っています。		
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 サービスを導入する段階で、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	家族様・本人様との面談を実施。本人様・ご家族様の気持ちや思いや不安をお聞きし、安心してご入居いただけるよう配慮しています。状況に応じて、本人見学を長時間行うこともあります。		
16			○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	初回の面談時から、不安や困ってらっしゃる事を聞き出すようにし、不安軽減に努めています。		
17			○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	グループホームの特徴など、他のサービスを含め説明し、ご家族やご本人が必要かつ求められているサービスであるか見極め、助言や提案を行っています。		
18			○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	それぞれのお客様のできる事を大切に、家事等を複数の方が共同で役割を担っていただけるよう支援させていただいています。		
19			○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	本人と家族がご自宅でどの様な関係だったかを考え、本来あるべき家族の絆がよりいっそう深まるよう、定期的なレクリエーションを行っています。		
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	本人が昔お買い物されていた場所へ散歩に行ったり、馴染みのある神社へ初詣に行ったりしています。	毎日来所して利用者と散歩したり、食事介助をする家族がある。友人が年に数回訪ねてくる利用者もある。共用デイの利用者や小規模多機能事業所の利用者との交流の機会は多い。利用者の重度化に伴って外出の機会は減っているが、事業所周辺や近くの神社に初詣に出かける等個別対応の機会を作っている。	

自己	者	第三	項目	自己評価	外部評価		
				実践状況	実践状況	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	入居者間の相性などを見極めながら、家具の配置や座席を検討しています。入居者同士が楽しめる様スタッフが輪に入り、レクリエーションや話題を提供しています。			
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	在宅に戻られたり、施設入所の際は、管理者、ユニットリーダーが共に御家族様の相談にのっています。			
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	(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	月1回のカンファレンスの際は常に入居者にとって一番良い方法をとることを念頭に個別で検討しています。わからない事は、ご本人、ご家族様におうかがいしています。	家族の勧めで入所したが、事業所での生活に満足し「一生此処に居るで！どこにも行かへん！」と言う利用者の言葉を職員は励みにしている。意思表示が困難な利用者には、好きな飲み物等を提示し選択肢を示し意向を確認している。		
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	家族様に話を聴いたり、メモリーブックを通じて生活歴や今までの経過を把握したりしています。より深くお客様の事を理解するよう努めています。			
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	毎日の申し送りや毎月のケアカンファレンスやアセスメント、モニタリング、医療機関からの情報を通じて現在の暮らしの状態を多角的に把握するよう努めています。			
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	家族様に意見を聞いたり、往診時は主治医、訪問看護師の巡回時などに意見やアイデアを頂き、それを元に月に1回カンファレンスを行ない介護計画の作成しています。	計画作成担当者は、日々の記録や毎月のカンファレンスを基に、3か月毎に詳細にモニタリングしている。利用者や家族の面会時に希望を聞きながら、半年を目処に介護計画を作成している。希望には柔軟に対応している。		
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	日常生活記録に、日々の様子、ケアの実践結果を記入しています。気づきや、工夫については、記録はしていませんが、申し送りでスタッフに伝達するようにしています。そして月1回のケアカンファレンスの中で計画の見直しなどを行っています。			

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お客様それぞれの様子や問題点に合わせた経過観察シートを活用し、日々のちょっとした変化に気づき即時対応できるようにしている。		
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	毎月定期的にボランティアに来てもらい、個々のペースに合わせて活動してもらえるよう支援している。		
30	(14)	○かかりつけ医の受診支援 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	提携を結んでいるクリニックのかかりつけ医や看護師とは密に連絡を取り、24時間連絡が取れる様にして頂いています。ターミナル時などは、医療で看護師さんに入っています。	かかりつけ医の選択は自由であり、ほとんどの利用者が2か所の協力医療機関から、主治医を選択している。数人の利用者は歯科医の往診を受けている。かかりつけ薬局が、毎週服薬ロボットの中に配薬しており、誤薬対策に一役買っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	提携を結んでいるクリニックのかかりつけ医や看護師とは密に連絡を取り、24時間連絡が取れる様にして頂いています。ターミナル時などは、医療で看護師さんに入っています。		
32	(15)	○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、又、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。あるいは、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。	入院先の総合病院とも提携を結んでいます。入院時、入院中、退院前には病院に伺いソーシャルワーカー等と定期的な情報交換をして頂いています。病院内で、ご家族様、先生との退院にむけてのお話に参加させて頂いています。	今年は2件の入院があり、どちらも職員が見舞いに行き、カンファレンスに出席して退院後の受け入れ体制を整えた。普段から出来るだけ入院にならない様、早めの判断で医療機関に繋げるよう努めている。下肢筋力が落ちないように、廊下を歩いたり屈伸運動を奨める等生活リハビリにも力を入れている。	
33	(16)	○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	必要と判断した場合、本人の希望や御家族様の意向をお聞きし、主治医、看護師と協議し連携方法など確認させて頂きます。またその決定した内容についてはスタッフへ周知し方針を共有できるように致します。	契約時に事業所の方針を説明し、延命措置等の意向については口頭で説明している。時期が来た時に、主治医の判断で最終的な意向の確認を行っている。今年度、持病が悪化して看取り期に入った利用者があり、家屋と共に最期まで平穏に過ごせるように支援した。	
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CPRを行っています。また、1人ずつ緊急時の持ち出しファイルを作成しており、緊急時は1冊で、緊急連絡先や、服用中の薬、緊急搬送先もわかる様になっています。		

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(17)	○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2回の通報・避難・消火訓練・防災教育を実施しております。実施の都度訓練の想定を変更しております。	年3回の避難訓練をしており、利用者も参加して避難経路を確認している。昨年は台風で事業所自体も被災し、3階ユニットの利用者を2階に避難させたり、1回併設事業所の利用者の避難も受け入れ、避難生活を余儀なくされた。緊急持ち出しファイルの準備は出来ており、更新も都度行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	○一人ひとり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	利用者の自尊心等を傷つけないケアを行っています。又、個人の情報が記載されている書類は鍵のかかる戸棚に保管しています。	今年目標としてスピーチロックの防止を挙げている。職員の気になる言動がある時は、その都度や会議のときに注意している。おむつ交換時には、居室の換気には気を付け、往診も居室で行っている。脱衣所のすぐそばにあるソファスペースからの視線を遮るカーテン等の設置がない。	脱衣所に防災暖簾やカーテンの設置を検討してはいかがか。
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	日々のケアの、コミュニケーションを図る中で希望が聞けるように努めています。上手く思いが伝えられない方は、表情や仕草でのサインを感じ取るよう努めています。		
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	入居者のペースを尊重する様、個々に合わせた対応を心がけています。食事、入浴など可能な限り希望の時間で対応をしています。		
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	月に1回の訪問美容にて希望の髪形にしたり、お顔剃りなどをされています。毎日の洋服に関しては、好みの洋服を選んで着ています。自身で適切な更衣が難しい方は介助させて頂いています。		
40	(19)	○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	食事中は、季節やニュースなどの話題の提供をさせて頂いております。食器洗いも可能な範囲で参加して頂いています。	本社のフードサービス部がメニューを決め、食材も業者から届く。1階のキッチンで調理専任の職員が作り、各ユニットでは炊飯と盛り付けを行い、利用者はお盆拭き等を手伝っている。食事中はBGMを流し穏やかにおしゃべりしながら食事を楽しんでいる。職員は食事介助に専念する為に、利用者と一緒に食事していない。	

自己	者	第三	項目	自己評価	外部評価	
				実践状況	実践状況	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	全員の食事量と水分量を記録しています。体重の増減に応じ食事量をコントロールし、またかかりつけ医の助言を取り入れています。また嚥下困難な方や、便秘の方には、手作りでの寒天ゼリーで工夫しています。		
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、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	毎日起床時と夕食後に口腔ケアをしていたり、ご自身でケアが困難な方には清浄綿で口腔内の拭き取りを行い、食べ物が残らない様にしています。		
43	(20)		○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むけた支援を行っている	排泄チェック表により、排尿パターンを把握し、声掛け誘導しています。月1回のフロアカンファレンスで、一人ひとりのADLに合ったパンツの使い分けをスタッフ全員で話し合い決めていきます。	トイレ誘導時には、大きな声で誘わない等プライバシーに配慮している。約半数の利用者が自立で排泄している。いつまでも立位を保てるように、つかまりながらでも歩行してもらうよう、声かけしている。便秘にならないように水分補給や運動の励行に気を配っている。	
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	水分を多く摂って頂いたり、寒天ゼリーを食べたり、運動や入浴、お腹を温めたりなど個別に対応しています。		
45	(21)		○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、個々にそった支援をしている	入浴を予定している日は、バイタル測定の前にコミュニケーションを取りお客様の意思や意向を確認しています。入浴中は本人の気持ちやペースに配慮して、リラックスしていただけるよう心がけています。	週に2~3回、利用者個々の状態に合わせて、柔軟な入浴を支援している。現在は利用する利用者がいないが、併設事業所には特浴があり、利用も可能である。湯上りにはお茶を提供し、水分補給に努めている。	
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	就寝時間、起床時間については一人ひとりの生活リズムに合わせています。日中は離床時間を確保しながら、その時の状況に応じて、ベッドで臥床等の休息もして頂いています。		
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	薬が処方される都度に、処方箋で目的を確認しています。わからない事は、主治医又は、薬剤師に確認しています。定期的な期間の様子を観察し、必要時にはかかりつけ医に相談することもあります。		

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お客様それぞれのできる事、やりたい事に合った役割をもっといただき、生活に張り合いを持っていただけるようにしている。		
49	(22)	○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。又、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	全ての希望をお聞きすることは困難ですが、散歩や屋外で気分転換を図っています。ご家族様の協力で毎日、毎週散歩に出かけられている方もいらっしゃいます。	気候の良い時を選んで、事業所周圍の15分ほどの散歩コースを歩いている。近所の公園に桜を見に行くこともある。利用者の気分転換の為、おやつレクを計画しパン焼きやたこ焼き、桜餅作りを楽しんでもらっている。玄関前の庭で外気浴の機会も設けている。	
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	可能な利用者には、買い物の際支払いをして頂く様に努めています。		
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	電話については、希望がある時はフロアにてかけて頂いています。家族や友人からの電話も取次ぎさせて頂いています。		
52	(23)	○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	共用の空間は、清潔保持の為、毎日掃除をしています。季節の生花を生けるよう努めています。季節に因んだ制作(工作)をレクレーションで行い、フロアの見えやすい場所に展示したりしています。	季節毎の飾りを利用者と共に作成し、塗り絵等の作品もさりげない展示に努めている。廊下の行きあたりにはソファスペースがあり、歩行練習の間にも利用者が思い思いの場所でゆっくりできるよう配慮されている。壁には温湿度計が設置され、適温適湿に保たれている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	リビングと廊下にソファを設置しており、皆さんで談話されたり、お一人になりたい時もそちらで休まれることもあります。		

自己	第三者	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
54	(24)	○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	入居時には、なるべく今まで使い慣れた家具類を持ち込んで頂き、配置などもなるべくご自宅と同じ様になるように、見学に来て頂いた際から、イメージが湧くように御家族と相談しています。	事業所からはエアコンと作り付けのクローゼットが用意され、畳敷きとフローリングの部屋がある。利用者は其々馴染みの家具を持ち込み、家族の写真を飾ったり仏壇を置いたりして落ち着いた環境の中で暮らしている。机といすを置いて、毎日書き物をしている利用者もいる。	
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」「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	一人ひとりの動線を配慮し、物の配置を決めております。転倒したり滑ったりしないよう、ご自身で活動されるスペースは足元の素材に考慮しています。		

(様式2)

事業所名: セントケアホーム尼崎

目標達成計画

作成日: 平成31年2月22日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	3	積み上げている認知症に関する実績を近隣、地域の人々に更に活かしたい。	認知症の事でお困りのことがあればセントケアホームに相談していただける関係づくり。	地域の方々にホームを知っていただけるよう、ホーム新聞の配布を行う。 共用型デイサービスのサービス開始を行い、地域への貢献に繋げる。	12か月
2	49	日常生活の中で外出できる機会を増やしていきたい。	入居者の方が、生活の中で外に出ていける機会が日常的に出来る。	スタッフの業務の中に、外出の時間を組み込んでいく。	6か月
3					月
4					月
5					月

(様式3)

サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】		取り組んだ内容	
実施段階		(↓該当するものすべてに○印)	
1	サービス評価の事前準備	<input type="radio"/>	①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
		<input type="radio"/>	②利用者へサービス評価について説明した
		<input type="radio"/>	③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
		<input type="radio"/>	④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
		<input type="radio"/>	⑤その他()
2	自己評価の実施	<input type="radio"/>	①自己評価を職員全員が実施した
		<input type="radio"/>	②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
		<input type="radio"/>	③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
		<input type="radio"/>	④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
		<input type="radio"/>	⑤その他()
3	外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/>	①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
		<input type="radio"/>	②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
		<input type="radio"/>	③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
		<input type="radio"/>	④その他()
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/>	①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
		<input type="radio"/>	②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/>	③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
		<input type="radio"/>	④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/>	⑤その他(市区町村への提出。評価結果は誰でも見れるところに置いている)
5	サービス評価の活用	<input type="radio"/>	①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
		<input type="radio"/>	②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
		<input type="radio"/>	③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		<input type="radio"/>	④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
		<input type="radio"/>	⑤その他()