

## 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	1491000715	事業の開始年月日	平成31年4月1日
		指定年月日	平成31年4月1日
法人名	有限会社 スマイル介護サービス		
事業所名	スマイル汲沢の家		
所在地	( 〒 245 - 0062 ) 神奈川県横浜市戸塚区汲沢1050-3		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名 ユニット数 2 ユニット
自己評価作成日	令和5年11月24日	評価結果 市町村受理日	令和6年2月2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	<a href="http://center.rakuraku.or.jp/">http://center.rakuraku.or.jp/</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------

### 【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)】

- ・現在、面会に関しては、事前の予約制を取っています。  
あらかじめホームに連絡してもらい1回の面会に対して15分～30分程の面会にいただいています。(ご利用者様の居室にて)
- ・外部との交流は殆どないため、毎日の生活を楽しくで頂けるよう、毎月の誕生日会・日々のレクリエーション活動を充実させるよう努力しています。
- ・天気の良い日はスタッフと共にホーム周辺のお散歩、スーパーへの買い物に行っています。
- ・季節ごとに行事食を提供することで、季節感を感じて頂いています。
- ・オムツ類をユニ・チャーム様と提携させて頂き、質の良いものを提供。  
今後は排泄の研修なども行っていきたいと考えています。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	令和6年1月18日	評価機関 評価決定日	令和6年1月22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)】

- 【事業所の優れている点】**
- ◇施設の構造を利用したサービス提供
- ・事業所は、1階と2階にそれぞれ居室と談話スペースがある。3階には、それぞれのユニットごとの利用者が集まるリビングが仕切りを介して設けてある。居室で一人で過ごすことなく、毎日、フロアの移動があり、デイサービスのように、食事、ビデオ鑑賞、テレビ体操など一緒にを行なうよう努めている。ベットを置き、休憩もできる。職員が独自に考案した体操を行うこともある。
  - ・職員は、担当フロアの利用者だけでなく、車椅子常用者もいるため、状況に応じて支援や介助をやすくしている。「申し送りノート(連絡ノート)」を使い、情報共有や申し送り事項のまとめに努めている。職員が利用者のケアを行う時に、ベテラン職員の指導を受けて、スキルアップや連携に努めている。
- 【事業所が工夫している点】**
- ◇おむつ類の改善
- ・おむつ類は、専門業者と提携し、使いやすさ、質の良さ、関連の研修の受講など改善に向けて検討している。
- ◇事業所の個別的な情報提供
- ・機関誌の定期的な送付ではなく、誕生日会の行事や四季のイベントの写真について、個別に家族に送り、喜ばれている。

### 【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	スマイル汲沢の家
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="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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らさせている。 (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、活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	理念は玄関と3階共有スペースの目の届く場所に掲示しています。各スタッフが理念の書かれている事を意識しながら業務に当たるよう心掛けています。	・事業所理念を玄関に掲げて、職員や訪問者が分かるように共有を図っている。 ・管理者は、理念を実践につなげるため、職員に周知し、利用者がその人らしい生活が送れるように心がけている。	
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	コロナ・インフルエンザが変わらず猛威を振っています。地域との交流は出来ていませんが、地域の一員であることの表現として、建物周囲の美化清掃に気をつけています。	・コロナ禍の影響や自治会の事情もあり、自治会の加入は引き続き調整している。 ・地域ケアプラザの連絡で、夏祭りやイベントを見学する機会がある。 ・事業所周辺の道路清掃を行い、地域の美化活動に努めている。	
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	地域との交流ができていないため、事業所としての貢献は難しいですが、スタッフはみな認知症対応のプロとして、街中でもお困りの方を見かけたらお声がけをする、知り合いの方の相談に乗る、など心がけています。		
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	推進会議の開催に関しては、感染状況の様子を見ながら開催していません。報告書を作成する折に、スタッフ間で改めて2か月の振り返りを行っています。	・コロナやインフルエンザの感染予防のため、書面開催となっていた運営推進会議を、11月以降は対面会議を再開している。 ・報告書面には、活動報告、地域の情報提供、事故・ヒヤリハットを掲載し、介護サービスに関する自由な記載ができる様式となっている。	
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取り組んでいる	未開催ではありますが、2か月に一度、報告書を送り事業所の実情・取組みをお知らせしています。生活保護のご利用者様が多くいらっしゃるので、生活支援課の担当者とも緊密に連携しています。	・生活保護受給者がおり、区生活支援課と連携し、生活保護の手続きや通知の指導を受け、協力関係を築いている。 ・介護保険関係の連絡や手続き、行政報告、ワクチン接種の推進など良好な関係が維持できるよう心がけている。	

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束防止委員会を立ち上げ、身体拘束をしないケアの実践を常に考え、意識し、学び、自己評価を繰り返し行っています。おかしいなど感じたらずぐに話し合える環境を整えています。	・身体拘束防止委員会は3ヶ月ごとに開催し、結果は全ての職員に周知を図っている。 ・5月に身体拘束等の適正化および排除への取組みの研修を行い、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	
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	年間研修のテーマとして取り組み、虐待防止法を理解しています。精神的な苦痛への配慮を理解し、カンファレンス時などに共通認識を持つよう努めています。 声掛けの仕方・言葉使いなど、再確認をしています。	・8月に高齢者虐待防止関連法案を含む虐待防止をテーマに研修を行った。研修資料は、高齢者虐待防止マニュアルを利用した。 ・虐待の防止を図るため、声かけの仕方や言葉づかいなどに共通な認識を築くよう努めている。	
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	後見人制度を利用されている入居者様については、後見人・保佐人様と、生活保護受給の入居者様については、生活支援課担当者様と、情報交換を行い連携を取っています。 職員も理解を深めています。		
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	入居前に、ご本人様やご家族様に見学をお願いしています。施設の雰囲気を実際に感じていただき、不安の軽減に努めています。契約時にも十分な時間をかけて説明し、疑問・質問にお答えし、納得を得た上で安心してご入所頂けるよう心掛けています。		
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	各フロアに意見箱を設けています。お電話にてご様子をお伝えする際にご家族様の意見・要望を伺っています。ご本人様のお気持ちは都度傾聴し、ケアプランにも反映しています。面会に関しては、予約制を取っています。	・利用者や家族等の意見・要望は、面会や電話応対時に聞き取りを心がけている。 ・利用者の様子から食後の薬袋がないことに気づくことがあった。整腸剤のため大事はなく、服薬時には、すべての薬を確認することにした。	

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
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	スタッフ・管理者は常に話し合い、入居者様の状態の変化に対し業務の改善（対応の改善）により解決の方法を探ります。代表は都度報連相を受け対応しています。	・月例会議や職員面談だけでなく、管理者は、日頃のコミュニケーションの中で聞く機会を設けている。 ・利用者の健康状態に応じて、職員の意見に基づくシフト調整など個別の対策を講じている。	
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	キャリアパス制度があり、代表との面談時に希望を伝えることができます。外部研修に参加する機会を得て、介護や認知症対応について知識を高めることができます。研修内容は、職員同士でも共有します。	・就業規則は、事務所にファイルを備えて、給与水準、職場環境、健康管理など各自が向上心をもって働く職場となるよう整備に努めている。 ・外部研修のある場合には、職員のシフト調整を行っている。	
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	社内研修で移乗や移動、排泄介助等の研修を行う際は、資料での説明よりも実践を重視しています。お一人での対応に不安のある職員には、ベテランの職員がついて指導し、スキルアップを図ります。	・職員が利用者のケアを行う時に、ベテラン職員の指導を受けて、スキルアップに努めている。 ・「優しい介護と創意工夫」「ホスピタリティの精神」の目標のもとに、年間研修にテーマを定めて、職員を育てている。	
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	外部研修への参加を推奨する職場環境にはありますが、現状は多くの研修には参加出来ていません。管理者が1部研修に参しています。今後は、積極的に交流を図りたいと考えています。		
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	入居前のアセスメントをスタッフ間で共有し、入居者様の生活歴やニーズを把握しています。ご入居前にいらした病院・施設・居宅のケアマネさんからも情報をいただいています。ご入居後には、日々の会話の中でも不安なこと・ご要望等吸い上げる努力をしています。		

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
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	入居前の見学時やご自宅を訪問した際に、ご家族様の要望・ニーズの聞き取りはもちろんのこと、ご家族様の利用者様に対する思い等も伺い、お気持ちに寄り添った対応を心がけています。		
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	ご本人の身体状況や、入居者様・ご家族様それぞれが求めているものを理解し、その時に必要なニーズを把握するよう務めています。ホームではできないサービスについてもご案内しています。		
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	入居者様には、人生の先輩として尊敬の念を忘れずに接しています。それぞれの得意分野においてはスタッフが教えを請いながら、共に活動をし、笑い合い、支え合うことができます。		
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	お手紙や、電話等により、ご様子を細かくお伝えし、ご家族様からはその時々のお思いや要望を伺い、援助に取り入れています。入居者様と一緒に支えていることを実感していただけるものと考えています。		
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	面会に関しては、事前の予約を取ってもらい15分～30分くらいの時間にして頂いています。面会に来られないご家族には希望があればお電話にて交流していただいています。以前からご利用の美容院等への付き添いも手配が可能です。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が馴染みの美容院に行く場合、付き添いヘルパーを手配している。手配が難しい時には、職員が同行することもある。</li> <li>・面会のできない知人や家族には、電話の取次ぎや手紙の補助にて生活状況を知らせている。</li> </ul>	

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	それぞれの性格・関係性・お食事のとり方・レクレーションへの参加の様子など、様々な要因を考慮してテーブルでのお席の配置をしています。場面ごとに席を移動することもあります。		
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	許可が得られた場合にはご入院先に面会に行っています。 ご家族様に対しても、必要なフォローがあれば、引き続きご連絡を差し上げています。		
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。	常に本人の要望に耳を傾け、一人一人の思いや希望を最優先にしたケアを心がけています。 困難な場面でも丁寧なお声がけを心がけ、スタッフ一人では難しいことは全職員で話し合い、より良い方法を模索し検討しています。	・一人ひとりの思いや暮らし方の思いは、利用者本人や家族から把握するよう努めている。 ・職員は、利用者との会話や行動から暮らしの希望や意向を把握した場合には、連絡ノートを使い、情報を共有している。	
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	生活歴や暮らし方を詳細に把握します。在宅のケアマネージャーさん、前施設の相談員さん、入院先の看護師さん・相談員さんからも情報をいただいています。 ご家族様からは細かなこだわり等も聞き取りし支援に活かしています。		
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	日々の様々な状況を丁寧に観察し、一人ひとりの能力・生活パターン、また、その日ごとの心身の状態を正しく理解するよう努めています。 認知症が進行し、状態が定まらない方、ご高齢で体調の変化の大きい方については、特に注意をして小さい変化を見落とさずに全職員で情報を共有し対応しています。		

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
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	プラン作成時には、本人や家族の希望を最優先に、ケアに関わっているスタッフからの情報・意見も取り入れています。 主治医・訪問の看護師・薬剤師等のアドバイスも参考にしています。	・介護支援専門員が基本のケアプランを作成する。利用者や家族の希望・意向、医師や薬剤師の意見を参考に、カンファレンスにより介護計画を作成している。 ・見直しは、利用者や家族の同意を得て、年1回又は状況変化時に実施している。	
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	日々のご様子、変化については業務日誌に記入しています。大きな変化等は申し送りノートにも記載に、職員間で共有・理解しケアに生かしています。これらの情報は計画の見直しの参考にしています。		
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	入居者様・ご家族様の今現在のニーズの把握に努めています。個々の生活史を尊重し、ケアプランに添いつつも場面ごとに柔軟な対応をしています。		
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	現在の様子をみながらホーム近くを散歩したり、近所のスーパーに買い物に出かけたりしています。 本来の活動が可能になれば、よりこころ豊かに暮らせるように支援したいと考えています。		
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	本人や家族に確認の上、希望する病院にて受診しています。 往診医との契約の方、以前からのかかりつけ医を受診する方がいらっしゃいます。 緊急時には看護師の判断で主治医と連携しています。	・利用者は、本人の病状に合わせた医師との契約をしており、訪問診療は個々のケースによって違っている。 ・通院は原則家族が立ち会うことになっており、診療内容は家族から口頭で報告を貰っている。	



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
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	週に1度、看護師が来訪し、バイタルチェック、状態の観察、問診・相談を行って全員の状態を把握しています。 常に連携を取り、緊急時には対応の指示・訪問しての処置をお願いします。		
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。	往診のDR、看護師の指示で入院となった場合にも診療情報の提供等ご協力をお願いします。 入院先の病院とも連携し、退院へ向けての相談等行っています。		
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、事業所の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	終末期の対応・延命についての説明を行っており、特に救急搬送時に際に延命を希望されるかについては丁寧に聞き取りをしています。 実際に重症化された場合には、DRから直接ご家族様に状況を説明していただき、その後の方針を検討しています。	・看取り看護が必要になった場合は、医師、事業所管理者、利用者家族で話し合っって今後の方針を決めている。訪問看護師からも意見を聞いている。 ・職員への研修は「ターミナルケアマネジメントマニュアル」を使って内部研修を行っている。	
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	事業所内外の研修資料を取り入れ、マニュアルを基に繰り返し勉強しています。日頃不安に思うことは、職員同士で話し合い、学び合うことで納得できる用努力しています。		
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	避難経路の確認をするだけでも避難訓練になると消防署立ち入り際、アドバイスをもらい実施しました。マニュアルを良く読み込み、普段からのイメージトレーニングを行っています。	・避難訓練は車椅子の利用者が多く、行えていない。外部防災アドバイザーと防災訓練について話を聞いている。 ・災害備蓄品は水・非常食セット・カセットコンロ・懐中電灯等を1F倉庫に備蓄し、リスト化している。	・夜間想定を含めた避難訓練を年2回開催されることが望まれます。

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	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	お一人おひとりの性格にも配慮し、個々に合わせた言葉かけや対応を心がけています。 スタッフに不適切な言葉遣いや態度が見られた時には、管理者・フロアリーダーから改めて尊厳についての意識を高めるよう伝えています。	・利用者の人格の尊厳は言葉遣いにあると思っている。馴れ馴れしい言葉遣いや利用者の名前の呼び方等気を付けている。 ・職員に「プライバシーへの取り組み」の研修を行い、プライバシー確保の徹底を図っている。	
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	自己決定ができ、希望を表せる入居者様には、職員が決めたことを押し付けることなく、ご自身で選んだり決めたりすることをゆっくと待てるように心がけています。		
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	入居者様一人ひとりの生活リズムやペースを大切にし、それぞれの意思・尊厳を保てるよう支援しています。状況に応じて、個別の対応も行っています。		
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	お好みを尊重し、その人らしい身だしなみができるよう配慮しています。季節に応じた衣服選び入浴の前に衣類を一緒に選んでもらったりとお手伝いもしています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前に口腔体操を行いその中で献立を話題にして体操・会話を楽しみます。 テーブルを拭く、手指の消毒など、できる方にお手伝いいただいています。	・食材は業者に依頼し、事業所でご飯、味噌汁を作っている。 ・利用者の希望を聞いて、おやつレクでフランクフルト、焼きそば等を作っている。正月には鏡開きとして餅の代わりに白玉を入れたお汁粉を出した。	

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
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	食事・水分量を記録し、適切な量を摂取できているか確認しています。咀嚼・嚥下力に合わせた食事形態を工夫して提供しています。とろみをつける、好きな味のものを提供するなどで水分摂取量の確保に努めています。		
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	毎食後、一人ひとりの状態や能力に合わせた口腔ケアを実施しています。夕食後には入れ歯の消毒も行っています。		
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	排泄の時間、量を記録することで、一人ひとりの排泄パターンを把握して個々にあった支援ができています。個々に合ったオムツ・パットを検討使用してもらっている。プライドを傷つけないように、トイレにお誘いする、おむつを交換する時などのお声掛けには十分配慮しています。	・利用者の排泄パターンを認識してトイレ誘導を行った結果、パットの使用料が減った実績がある。 ・オムツ使用者のオムツ交換は3Fリビングの簡易ベッドを使うことがあるが、その際は衝立を使用して、プライバシーへの配慮をしている。	
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	水分制限のない方には、水分摂取量が不足しないよう気を付けています。看護師の指導により、腹部マッサージや、保温などそれぞれに合った排泄支援を行っています。便秘の予防のためにも毎日体操を行っています。マグミット等の下剤も過剰にならないよう注意をしながら、必要に応じて使用しています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	バイタルサインやご様子から体調を見極め、ご本人に納得していただくからお風呂場へご案内しています。お着替えを選ぶのが楽しみな方、入浴中におしゃべり、歌を楽しまれる方もいらっしゃいます。	・入浴は週2回、午前中に行っている。女性利用者への同性介助を原則としている。 ・脱衣所にエアコン暖房をして、ヒートショック予防をしている。 ・初任職員の入浴介助には、ベテラン職員がOJTを行っている。	

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
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	安楽にお休みいただけるような言葉かけを心がけています。室内の温度や照明を好みに合わせて調節しています。施設全体としても加湿器を用意していますが、個別に居室にもお持ちの方もいらっしゃいます。		
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	一人ひとりの病歴と服薬、特に臨時に処方された薬はミスのないよう周知徹底しています。薬剤師さんにより、それぞれ一包化・日付お名前等を記載していただいております。投薬ミスのないよう必ず二人以上で確認し、服用を確認したサインをしています。また、日々の状態観察をし、医師・看護師に伝え、適正な処方につながっています。		
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	気分転換や、楽しみ・喜びにつながるよう意識しながら、お得意なことができるようなレクリエーションの工夫をしています。		
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	・感染状況を見てからになります。個別にご家族様とお出かけになったり、お食事に行かれたりすることも可能です。ご家族様の対応が困難な方には自費のヘルパーをご利用いただける契約をご案内しています。	・車いす利用者が多く、事業所周辺の散歩やベランダでの外気浴を行える利用者の数が限られている。 ・利用者の体力維持を図る方法として、リビングで体操レクを行っている。スクワットをする利用者もいる。	・折を見て、散歩や外気浴で外の空気に触れる機会の工夫が望まれます。
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	入居者様の残存能力を見極め、必要に応じてお買い物の代行・付き添いを行っています。基本的には現金を預かることはしておらず、施設で立替、ご家族様へ請求の形を取っています。		

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
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	お写真に最近のご様子を書き添えた「スマイル通信」を送り、お電話でお伝えしています。 ご希望に応じて電話をお使いいただけます。ご自分で携帯電話をお持ちの方もいらっしゃいます。 切手の購入・投函、も請け負います。		
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	共有の空間には季節の花を生けたり、入居者様の作品を飾ったりしています。壁面には、季節の装飾を施し、折り紙・塗り絵・書道等の作品をご利用者様と一緒に作成し、飾っています。 温かみのある、居心地の良い空間づくりをしています。	・リビングは、清掃を3回/日、消毒を2回/日、換気は随時行って清潔に保っている。 ・1F, 2Fの談話室は、利用者作成の絵や、人形を飾って和やかな雰囲気を作っている。	
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	リビングでは入居者様同士が集い、談話やテレビ鑑賞を楽しめます。気の合う方同士で席を移られておしゃべりをする場面もあります。		
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	居室には、ご自宅から使い慣れた家具をお持ちいただいています。ご家族様からのお手紙・お写真など飾っていらっしゃいます。	・居室にはエアコン、ベッド、防災カーテン、棚を事業所で備えている。利用者は箆笥、姿見、写真、位牌等馴染みの物を持ち込んで自分らしい部屋を作っている。 ・利用者の衣類の入れ替え等は職員が行っている。	
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	テーブルや椅子の配置、トイレやドアの目印、混乱するものの排除等、それぞれが安心して生活できるような環境づくりを心がけています。		

事業所名	スマイル汲沢の家
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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らさせている。 (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、活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	理念は玄関と3階共有スペースの目の届く場所に掲示しています。各スタッフが理念の書かれている事を意識しながら業務に当たるよう心掛けています。		
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	コロナ・インフルエンザが変わらず猛威を振るっています。地域との交流は出来ていませんが、地域の一員であることの表現として、建物周囲の美化清掃に気をつけています。		
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	地域との交流ができていないため、事業所としての貢献は難しいですが、スタッフはみな認知症対応のプロとして、街中でもお困りの方を見かけたらお声がけをする、知り合いの方の相談に乗る、など心がけています。		
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	推進会議の開催に関しては、感染状況の様子を見ながら開催していません。報告書を作成する折に、スタッフ間で改めて2か月の振り返りを行っています。		
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取り組んでいる	未開催ではありますが、2か月に一度、報告書を送り事業所の実情・取組みをお知らせしています。生活保護のご利用者様が多くいらっしゃるので、生活支援課の担当者とも緊密に連携しています。		

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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束防止委員会を立ち上げ、身体拘束をしないケアの実践を常に考え、意識し、学び、自己評価を繰り返し行っています。おかしいなど感じたらすぐに話し合える環境を整えています。		
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	年間研修のテーマとして取り組み、虐待防止法を理解しています。精神的な苦痛への配慮を理解し、カンファレンス時などに共通認識を持つよう努めています。 声掛けの仕方・言葉使いなど、再確認をしています。		
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	後見人制度を利用されている入居者様については、後見人・保佐人様と、生活保護受給の入居者様については、生活支援課担当者様と、情報交換を行い連携を取っています。 職員も理解を深めています。		
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	入居前に、ご本人様やご家族様に見学をお願いしています。施設の雰囲気を実際に感じていただき、不安の軽減に努めています。契約時にも十分な時間をかけて説明し、疑問・質問にお答えし、納得を得た上で安心してご入所頂けるよう心掛けています。		
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	各フロアに意見箱を設けています。 お電話にてご様子をお伝えする際にご家族様の意見・要望を伺っています。ご本人様のお気持ちは都度傾聴し、ケアプランにも反映しています。面会に関しては、予約制を取っています。		



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
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	スタッフ・管理者は常に話し合い、入居者様の状態の変化に対し業務の改善（対応の改善）により解決の方法を探ります。代表は都度報連相を受け対応しています。		
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	キャリアパス制度があり、代表との面談時に希望を伝えることができます。外部研修に参加する機会を得て、介護や認知症対応について知識を高めることができます。研修内容は、職員同士でも共有します。		
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	社内研修で移乗や移動、排泄介助等の研修を行う際は、資料での説明よりも実践を重視しています。お一人での対応に不安のある職員には、ベテランの職員がついて指導し、スキルアップを図ります。		
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	外部研修への参加を推奨する職場環境にはありますが、現状は多くの研修には参加出来ていません。管理者が1部研修に参加しています。今後は、積極的に交流を図りたいと考えています。		
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	入居前のアセスメントをスタッフ間で共有し、入居者様の生活歴やニーズを把握しています。ご入居前にいらした病院・施設・居宅のケアマネさんからも情報をいただいています。ご入居後には、日々の会話の中でも不安なこと・ご要望等吸い上げる努力をしています。		

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
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	入居前の見学時やご自宅を訪問した際に、ご家族様の要望・ニーズの聞き取りはもちろんのこと、ご家族様の利用者様に対する思い等も伺い、お気持ちに寄り添った対応を心がけています。		
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	ご本人の身体状況や、入居者様・ご家族様それぞれが求めているものを理解し、その時に必要なニーズを把握するよう務めています。ホームではできないサービスについてもご案内しています。		
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	入居者様には、人生の先輩として尊敬の念を忘れずに接しています。それぞれの得意分野においてはスタッフが教えを請いながら、共に活動をし、笑い合い、支え合うことができます。		
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	お手紙や、電話等により、ご様子を細かくお伝えし、ご家族様からはその時々のお思いや要望を伺い、援助に取り入れています。入居者様と一緒に支えていることを実感していただけるものと考えています。		
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	面会に関しては、事前の予約を取ってもらい15分～30分くらいの時間にして頂いています。面会に来られないご家族には希望があればお電話にて交流していただいています。以前からご利用の美容院等への付き添いも手配が可能です。		

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	それぞれの性格・関係性・お食事のとり方・レクレーションへの参加の様子など、様々な要因を考慮してテーブルでのお席の配置をしています。場面ごとに席を移動することもあります。		
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	許可が得られた場合にはご入院先に面会に行っています。 ご家族様に対しても、必要なフォローがあれば、引き続きご連絡を差し上げています。		
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。	常に本人の要望に耳を傾け、一人一人の思いや希望を最優先にしたケアを心がけています。 困難な場面でも丁寧なお声がけを心がけ、スタッフ一人では難しいことは全職員で話し合い、より良い方法を模索し検討しています。		
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	生活歴や暮らし方を詳細に把握します。在宅のケアマネージャーさん、前施設の相談員さん、入院先の看護師さん・相談員さんからも情報をいただいています。 ご家族様からは細かなこだわり等も聞き取りし支援に活かしています。		
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	日々の様々な状況を丁寧に観察し、一人ひとりの能力・生活パターン、また、その日ごとの心身の状態を正しく理解するよう努めています。 認知症が進行し、状態が定まらない方、ご高齢で体調の変化の大きい方については、特に注意をして小さい変化を見落とさずに全職員で情報を共有し対応しています。		

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
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	プラン作成時には、本人や家族の希望を最優先に、ケアに関わっているスタッフからの情報・意見も取り入れています。 主治医・訪問の看護師・薬剤師等のアドバイスも参考にしています。		
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、変化については業務日誌に記入しています。大きな変化等は申し送りノートにも記載に、職員間で共有・理解しケアに生かしています。これらの情報は計画の見直しの参考にしています。		
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	入居者様・ご家族様の今現在のニーズの把握に努めています。個々の生活史を尊重し、ケアプランに添いつつも場面ごとに柔軟な対応をしています。		
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	現在の様子をみながらホーム近くを散歩したり、近所のスーパーに買い物に出かけたりしています。 本来の活動が可能になれば、よりこころ豊かに暮らせるように支援したいと考えています。		
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	本人や家族に確認の上、希望する病院にて受診しています。 往診医との契約の方、以前からのかかりつけ医を受診する方がいらっしゃいます。 緊急時には看護師の判断で主治医と連携しています。		

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	週に1度、看護師が来訪し、バイタルチェック、状態の観察、問診・相談を行って全員の状態を把握しています。常に連携を取り、緊急時には対応の指示・訪問しての処置をお願いします。		
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。	往診のDR、看護師の指示で入院となった場合にも診療情報の提供等ご協力をお願いします。入院先の病院とも連携し、退院へ向けての相談等行っています。		
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	終末期の対応・延命についての説明を行っており、特に救急搬送時に際に延命を希望されるかについては丁寧に関き取りをしています。実際に重症化された場合には、DRから直接ご家族様に状況を説明していただき、その後の方針を検討しています。		
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	事業所内外の研修資料を取り入れ、マニュアルを基に繰り返し勉強しています。日頃不安に思うことは、職員同士で話し合い、学び合うことで納得できる用努力しています。		
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	避難経路の確認をするだけでも避難訓練になると消防署立ち入り際、アドバイスをもらい実施しました。マニュアルを良く読み込み、普段からのイメージトレーニングを行っています。		

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
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	お一人おひとりの性格にも配慮し、個々に合わせた言葉かけや対応を心がけています。 スタッフに不適切な言葉遣いや態度が見られた時には、管理者・フロアリーダーから改めて尊厳についての意識を高めるよう伝えていきます。		
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	自己決定ができ、希望を表せる入居者様には、職員が決めたことを押し付けることなく、ご自身で選んだり決めたりすることをゆっくりと待てるように心がけています。		
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	入居者様一人ひとりの生活リズムやペースを大切にし、それぞれの意思・尊厳を保てるよう支援しています。状況に応じて、個別の対応も行っています。		
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	お好みを尊重し、その人らしい身だしなみができるよう配慮しています。季節に応じた衣服選び入浴の前に衣類を一緒に選んでもらったりとお手伝いもしています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前に口腔体操を行いその中で献立を話題にして体操・会話を楽しみます。 テーブルを拭く、手指の消毒など、できる方にお手伝いいただいています。		

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
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	食事・水分量を記録し、適切な量を摂取できているか確認しています。咀嚼・嚥下力に合わせた食事形態を工夫して提供しています。とろみをつける、好きな味のものを提供するなどで水分摂取量の確保に努めています。		
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	毎食後、一人ひとりの状態や能力に合わせた口腔ケアを実施しています。夕食後には入れ歯の消毒も行っています。		
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	排泄の時間、量を記録することで、一人ひとりの排泄パターンを把握して個々にあった支援ができています。個々に合ったオムツ・パットを検討使用してもらっている。プライドを傷つけないように、トイレにお誘いする、おむつを交換する時などのお声掛けには十分配慮しています。		
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	水分制限のない方には、水分摂取量が不足しないよう気を付けています。看護師の指導により、腹部マッサージや、保温などそれぞれに合った排泄支援を行っています。便秘の予防のためにも毎身体操を行っています。マグミット等の下剤も過剰にならないよう注意をしながら、必要に応じて使用しています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	バイタルサインやご様子から体調を見極め、ご本人に納得していただくからお風呂場へご案内しています。お着替えを選ぶのが楽しみな方、入浴中におしゃべり、歌を楽しまれる方もいらっしゃいます。		

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	安楽にお休みいただけるような言葉がけを心がけています。室内の温度や照明を好みに合わせて調節しています。施設全体としても加湿器を用意していますが、個別に居室にもお持ちの方もいらっしゃいます。		
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	一人ひとりの病歴と服薬、特に臨時に処方された薬はミスのないよう周知徹底しています。薬剤師さんにより、それぞれ一包化・日付お名前等を記載していただいております。投薬ミスのないよう必ず二人以上で確認し、服用を確認したサインをしています。また、日々の状態観察をし、医師・看護師に伝え、適正な処方につなげています。		
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	気分転換や、楽しみ・喜びにつながるよう意識しながら、お得意なことができるようなレクリエーションの工夫をしています。		
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	感染状況を見てからになります。個別にご家族様とお出かけになったり、お食事に行かれたりすることも可能です。ご家族様の対応が困難な方には自費のヘルパーをご利用いただける契約をご案内しています。		
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	入居者様の残存能力を見極め、必要に応じてお買い物の代行・付き添いをしています。基本的には現金を預かることはしておらず、施設で立替、ご家族様へ請求の形を取っています。		



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
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	お写真に最近のご様子を書き添えた「スマイル通信」を送り、お電話でお伝えしています。 ご希望に応じて電話をお使いいただけます。ご自分で携帯電話をお持ちの方もいらっしゃいます。 切手の購入・投函、も請け負います。		
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	共有の空間には季節の花を生けたり、入居者様の作品を飾ったりしています。壁面には、季節の装飾を施し、折り紙・塗り絵・書道等の作品をご利用者様と一緒に作成し、飾っています。 温かみのある、居心地の良い空間づくりをしています。		
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	リビングでは入居者様同士が集い、談話やテレビ鑑賞を楽しめます。 気の合う方同士で席を移られておしゃべりをする場面もあります。		
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	居室には、ご自宅から使い慣れた家具をお持ちいただいています。ご家族様からのお手紙・お写真など飾っていらっしゃいます。		
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	テーブルや椅子の配置、トイレやドアの目印、混乱するものの排除等、それぞれが安心して生活できるような環境づくりを心がけています。		

# 目標達成計画

事業所名 スマイル汲沢の家

作成日 令和5年11月9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	2・20	コロナ・インフルエンザの感染状況が不透明であり面会を制限付きの予約制にしています。外部との交流もほとんどありません。	コロナ・インフルエンザが落ち着いたら、地域の方が気軽に訪ねてくださり、ご家族様がお好きなタイミングで遊びにいらっしゃれる施設でありたい。	ご家族様、地域の方をお招きする催しものの企画を考えたい。	1年
2	49	ご利用者様の身体能力、車椅子使用者、職員数が少ないことに加え、施設周辺的环境要因もあり、（車通りが多いこと、坂道が多いこと）外出がままならないこと。	車いすの方でも外出の機会が持てるようにしたい。介護タクシー等も利用していく。	シフトに入っていないスタッフさんの応援をお願いして外出計画を立てる。少人数で車を利用して、安全な公園等にお連れする。	1年
3		同上	施設敷地内でも外の空気に触れる場所を作りたい。	敷地裏手の空きスペースを整備して、ご利用者様と一緒に花壇や菜園を作る機会を作りたい。椅子なども設置する。	1・2年

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。