

<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	1474000336
法人名	社会福祉法人 松友会
事業所名	すずらん
訪問調査日	2015年10月22日
評価確定日	2015年11月30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27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	1474000336	事業の開始年月日	平成15年12月1日	
		指定年月日	平成15年12月1日	
法人名	社会福祉法人 松友会			
事業所名	すずらん			
所在地	(259-1126) 伊勢原市沼目1200-1			
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	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 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	平成27年10月12日	評価結果 市町村受理日	平成27年12月24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)】

困難事例も躊躇せず受け入れる。本人の訴えを聴き、そばに寄り添って不安を取り除く。時間と忍耐が求められるが、ご利用者の接し方も学べる。繰り返すことによりコミュニケーションが取れていく。ご利用者の笑顔がみられる頃には職員の達成感も深い。今後も認知症の技術を研ぐため、ご利用者とご家族のために断らず受け入れる体制を築いていく努力をしていきたい。すずらんで認知症ケアの経験を積んだ職員が法人内の他部署に異動し中間管理職として力を発揮している。「人は宝」ご利用者からケアのノウハウを学び、競い、励まし高めあって一人一人が自信を持って働けるような職場づくりを目指します。

【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 S Yビル2F		
訪問調査日	平成27年10月22日	評価機関 評価決定日	平成27年11月30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)】

①このホームの経営母体は社会福祉法人「松友会」です。松友会は平成10年に設立され、介護老人福祉施設「らんの里」を中心に、ケアハウス・通所介護・居宅介護・小規模多機能・グループホーム・包括支援センター等、伊勢原市に幅広く福祉サービス事業を展開しています。「すずらん」は平成15年12月に2ユニットで開設し、翌年1月には認知症デイサービス(定員10名)を1階に併設しました。場所は、小田急線伊勢原駅からバスで10分、徒歩10分程の小田原厚木道路のすぐ側にあり、法人グループの特別養護老人ホーム「らんの里」、別法人の老健「ききょう苑」、幼稚園に囲まれた地域の中に位置しています。

②このホームの特色は困難事例を積極的に受け入れている体制にあり、重度化が進んでも傍に寄り添い、利用者の想いを傾聴して希望を叶えてあげたいとの姿勢でケアに臨んでいます。併設しているデイサービスとは扉一つで繋がっているため日頃から行き来があり、デイサービスでの行事の際にはグループホームの利用者も一緒に参加しています。

③職員の教育については、年6回開催している法人内研修で医療・介護技術・認知症の理解・身体拘束やプライバシー保護など多岐にわたって勉強する機会を設けています。また、経験年数に合わせて職員の外部研修へ参加も積極的に促しています。「笑友会」という各事業所が持ち回りで担当する研修も行っており、今月はすずらんの担当で「高齢者虐待防止」について行います。管理者は6月に同じ法人の特養から異動してきましたが、特養での豊富な経験を基にグループホームの業務に取り組んでいます。前任の管理者がアドバイザーとして在籍し、職員や事業所全体を把握しているため、職場環境の整備や介護技術のスキルアップの向上に尽力しています。

【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 ~ 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	すずらん
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)	○	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
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	地域の中でその人らしく暮らし続けることが出来るようにフロアにすずらん独自の理念を作り掲示している。また松友会共有の理念も掲示し申し送りやスタッフ会議にて理念が共有できているか確認をしている	法人の「松友会」の理念と共に、地域の中でその人らしく暮らし続けることが出来るよう、すずらん独自の理念を作り、フロアに掲示しています。また申し送りやスタッフ会議にて、理念が共有できているかの確認を行っています。		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	法人主催の秋祭りや餅つき等に参加し、ご家族や近隣の方をお招きし大規模なイベントとして地域に定着している。また春の運動会として隣接する施設・幼稚園との交流を積極的に行うよう努めている。	法人主催の「和み祭り」や餅つき等に、利用者と共に参加し、ご家族や近隣の方も声掛けして大規模なイベントになっています。隣接している「ききょう苑」と幼稚園との合同運動会にも参加しています。ボランティアは俳画・腹話術の方が来所や、法人の依頼で実習生の受け入れも行っています。		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	法人居宅・他事業所からの困難事例の相談やすずらんを指定されての介護支援専門員やご家族の相談も行っている。			
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	運営推進会議の中で第三者評価の結果を報告し改善に向けて話し合いを行っている。ご利用者の近況報告や困難事例を議題に意見を参考にされて頂いている。ご家族代表・民生委員・市役所・包括支援センターからの意見も参考にされて頂いている。昨年度は6回開催した。	運営推進会議は2か月に1回開催しています。メンバーは民生委員2名・市役所職員・地域包括支援センター職員・家族代表・法人代表・事業所職員で、利用者の近況報告、事業所の現状報告、困難事例等を議題として、出席者から頂いた意見や要望を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に取り組んでいる	地域での認知症高齢者の虐待防止には積極的に関わっている。市役所や包括支援センターからの相談があり介護支援専門員と話し合いサービスに繋げている。	運営推進会議に市役所職員・包括支援センター職員の出席を得られており、必要に応じて相談や連絡を取り合っています。また地域で取り組んでいる認知症高齢者の虐待防止に活動には、積極的に関わっています。伊勢原市の入所施設系ネットワーク会議に参加し、他事業所との勉強会や情報交換を行っています。		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
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	重要事項説明書と理念に明記しており、全職員に周知徹底している。やむを得ず拘束をする必要があるご利用者の方には時間・場所・内容を明記した書面をご家族と交わしている。玄関の施錠については防犯目的と外出事故防止のためであり法人・ご家族の理解を得た上でやっている。	身体拘束をしないケアについては重要事項説明書に明記、理念にも盛り込まれており、全職員に周知徹底され拘束のないケアを実践しています。転倒回避のため、やむを得ず拘束をする必要のある利用者には、家族と書面で同意を交わし、常に時間や期間等について話し合いを重ね、早期解決に努めています。	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	管理者・職員が虐待防止研修に参加し日々の申し送りで全職員に伝えている。入所申し込みや相談に来られたご家族の話を聞いて虐待の影が潜んでいないか見極め、必要時には介護支援専門員と連絡を取り合い早期発見に努めている		
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	運営推進会議において市役所・地域包括支援センター職員と情報交換を行っている。また以前、当施設に入所されていたご利用者家族に司法書士の事務所を開設している方がいるので必要があれば相談している。		
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	管理者が契約時に重要事項説明書・入居契約書を説明し納得していただいた時点で捺印していただいている。その時に解約についての説明も行い同意を得ている。		
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	苦情相談受付ポスターに受付窓口を具体的に明記している。また重要事項説明書にも管理者・法人・国保連の連絡先を明記している。ご要望・苦情等があった場合は速やかにスタッフ間で連携し対応できる体制を取っている。	家族会を年に1回開催しており、頂いた意見や要望をサービスに反映させています。来訪の折にも、利用者の近況報告と合わせて話しを伺っています。要望や苦情があった場合は、速やかにスタッフ間で連携し対応できる体制を取っています。	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
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	スタッフ会議を1ヶ月に1回行い意見交換し運営に反映している。業務の見直しや必要時には話し合いを行っている。毎朝の申し送り時にスタッフが自由に発言できる機会を設け業務に生かしている。	1階・2階合同のスタッフ会議を1か月に1回行い、職員からの意見や要望を聞く開会を設けています。挙げた意見については話し合い、意見交換して運営に反映させています。必要に応じて業務の見直しや個人で話を聞く時間を設け働きやすい環境作りに努めています。ユニット間でレク係り・食材担当・発注担当・誕生日カード担当などの役割を職員に割り振りしたことで、スタッフのやる気にもつながり、発言の機会も増えています。	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	法人として労働基準法に従い尊法精神で環境整備されている。非常勤職員、全員に賞与支給・有休付与をしている。準職員から正職員の登用あり。		
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	法人内研修年6回あり医療・介護技術・認知症の理解など多岐にわたっている。また経験年数に合わせた外部研修への参加もある。スタッフ会議では、日頃の疑問や介護方法を議題の学習を行っている。		
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	GH相互研修・GH協議会・法人内の地域密着サービス事業所間の連携が行われている。また伊勢原市入所系ネットワーク会議に参加し勉強会や情報交換を行っている。法人内交換研修実施。入居希望者に他施設での空床情報を紹介している。		
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	自宅や施設等に出向きご利用者の全体像を捉え入所に対して不安等がある方には何度も訪問し新しい関係構築に努力している。また法人のデイサービス・ショートステイ・小規模多機能施設を利用して頂き準備期間を作れるようにしている。		

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	
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	入所に向けてのご家族の心情を深く受け止めご利用者が安心して生活できるよう、ご利用者への質の高いサービスを提供する説明を行っている。			
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	当施設満床時は入所をお待ち頂くため、ショートステイやデイサービスの利用を勧めている。また、自宅での介護方法等について相談に乗り支援している。			
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	一人一人のご利用者の家族関係や生活歴・趣味を把握する。またはご利用者に料理の手順や生活の知恵を聞き尊敬の意を表し良好な関係を築いている。			
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	外出や行事の時はご家族に声をかけ参加を希望された方には付き添って頂き普段と違う表情に満足されている。面会に来られるご家族は自分の親だけでなく他利用者の方にも優しく声をかけて下さっている。			
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	ご利用者の家族だけでなく友人・知人の方の面会にみえる。郵便物や電話がかかってくる際には積極的に行っている。また、外出や外泊も行っている。	家族だけではなく、友人や知人、在宅時のヘルパーさんの面会もあり馴染の人との関係を継続できるよう支援しています。お盆などには家族と一緒に墓参りに出かけ、外食して戻ってくる方もおり、これまでの習慣を継続出来るよう家族にも協力していただいています。手紙や電話のある方には取次ぎなどを行っています。	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
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	ご利用者同士の関係が深まるように職員が繋ぎ役になり歌やゲーム・話を引き出し援助している。また、食器を拭くことや洗濯物を干す時には一緒に行っている姿がみられる。		
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	他施設に入所されたご利用者の顔を見に出向いたり、ご家族がすずらんに立ち寄って下さったりと関係は継続されている。		
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。	日々の関わりの中で一人一人のご利用者の思いや希望を聞き取れるようなコミュニケーションをとるように心掛けている。困難なご利用者に対してはご家族からの情報や本人から触れてみて把握するように努めている。	日々の関わりの中で、1人ひとりの利用者の思いや希望を聞き取るコミュニケーションを心がけています。事業所の庭の菜園の世話を一生懸命やってくれる利用者には、家族も野菜の種を持って来てくれるなど、家族と職員が共に協力して本人の意向を叶えられるように努めています。	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	入所前にご利用者とご家族を交え生活歴等・現在に至るまでの状況を把握するように努めている。また、アセスメントを行いケアプランに反映させている。		
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	日々の申し送り時に一人一人の現状報告を行いスタッフ間で情報共有できるように介護日誌や申し送り表等を職員がいつでも目を通せるように所定の場所に保管している。		

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
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	定期的・ご利用者の状況に変化がみられた時には家族を交え管理者・介護支援専門員がプランの見直しやモニタリングを行っている。またスタッフ会議にてケース検討を行いケアプランに反映させるように努めている。	基本的な介護計画の見直しは6か月ですが、毎月モニタリングを行い、利用者の状況に変化があった時には、家族を交え管理者・介護支援専門員が介護計画の見直しを行っています。スタッフ会議でケース検討を行い、ケアプランに反映させ現状に即した支援に努めています。	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	全職員が介護日誌・申し送り表等に目を通し情報共有している。ご利用者の記録にはその日の気付いたことを記録者に伝え記録している。介護に見直しが必要な時はカンファレンスを行い新しいプランを作成している。		
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、その時々にも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	当施設に入所する前は法人デイサービスやショートステイ・小規模多機能施設を利用され本人に合ったサービスを提供してきた。		
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	民生委員は運営推進会議に出席していただき、ボランティアや実習生を積極的に受け入れている。消防機関には病院搬送や避難訓練・防災設備点検等で協力いただいている。		
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、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時間対応の居宅療養管理指導の医師2名と17名のご利用者が契約し月2回往診していただいている。1名ご家族対応でかかりつけ医に受診している。また希望に応じて歯科医の往診も受けられるように援助している。	24時間対応可能な居宅療養管理指導の医師2名によつ、往診が毎月2回あります。入居以前からのかかりつけ医を受診している方には家族対応で通院していただき、事業所からは日々の様子・家族からは受診結果を報告してもらい情報を共有しています。希望に応じて訪問歯科医の往診サービスも受けられるよう援助しており、希望者は口腔ケアを受けています。併設のデイサービスに週5日看護師が勤務しており、すぐに対応してもらえる体制が整っています。	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	看護師は週5日勤務となっている。介護職員は日々のご利用者の変化や健康状態に対して迅速に看護師に報告し指示を仰いでいる。必要に応じて受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	入院した際は病院に出向き医師や看護師・ご家族から経過を聞き本人と面接している。専門医と相談し今後の対応について検討している。退院時は医師・看護師・ソーシャルワーカー等とカンファレンスを実施している。		
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	医療連携体制に基づく介護についてご家族に同意をいただいている。ご家族が来所した際は主治医と話機会を設け希望や意思をお聞きしている。また、今後を見据えて法人の特養への申し込みについて説明し納得していただき申込をしている。	医療連携体制に基づく介護について、家族に同意を貰っています。家族の来所の際には主治医と話す機会を設け、希望や意思を聞いています。重度化に伴い今後の対応を見据えたくうえで、入居時に説明し同法人が運営している特養「らんの里」への申し込みをして頂いています。	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	全職員が緊急時に対応できるように急変時対応マニュアルや緊急時連絡網を各フロアに掲示している。応急手当等の訓練は看護師に定期的に会議等で行い緊急時に対応できるようにしている。看護師が不在の日は法人の看護師が対応できるように連携を取っている。		
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	防火管理者が在籍し法人の特養と協力体制は整備させている。年2回の防災訓練で消防署立ち合いで行い安全の確立に努めている。法人との連絡訓練で災害マニュアルを通じた訓練を定期的に職員が参加し共有している。	防火管理者が在籍し、法人の特養「らんの里」との災害時における協力体制も整っています。年2回の防災訓練を消防署立ち合いで行い、的確なアドバイスや意見を頂き、安全の確立に努めています。備蓄は水・缶詰・生活用品を含め、防災頭巾やヘルメットの用意もあります。	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	
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	日常生活場面において一人ひとりの人格を尊重した声かけを行っている。トイレ誘導時、他人に気付かれないよう小さい声で声をかけたり配慮している。	日常生活の場面においては一人ひとりの人格を尊重した声掛けを徹底しています。利用者には「さん」付けで呼び、トイレの誘導時には傍に行き小声で声かけする等、周囲に聞こえないよう配慮しています。また、日頃から大きな声や大きな音を出さないように配慮しながらの支援を心がけています。	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	ご利用者の事を理解しその方の気持ちに寄り添い思いを共有する努力をしている。ご本人が自己決定できるような声かけを行い、その人らしく暮らせるように支援している。	/		
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、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	本人のペースを大切に食事・入浴場面等無理強いはせず時間をずらしたりしている。畑仕事や工作・食器拭き・洗濯物を干す等「人の役に立っている」という満足感が得られるような支援をしている。			
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	ご利用者に起床時や入浴時は季節に合った衣類を選んでいただき身だしなみには気をつけている。また月に1回、美容師に来所していただき本人が希望する髪型にセットし楽しみにされている方もいます。			
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	調理の下ごしらえ・片付けを一緒に行っている。食事のメニューについては栄養バランスを考えつつご利用者の希望も取り入れ調理している。職員も同じ食事を食べご利用者が楽しく食事ができるように会話を引き出している。	食材は生協から週2回配達してもらっていますが、メニューについては利用者の希望や管理栄養士の資格を持っている職員が栄養バランスを考慮して考えています。食材の下ごしらえや下膳は利用者も参加して一緒に行っています。行事の際には弁当やピザを取り、普段とは違うものを食べていただき、食事が楽しめるよう配慮しています。	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	一日を通して栄養バランスの良い食事作りを実施し各ご利用者に合わせた量を提供している。また入浴後は必ず水分を摂取している。体調不良時には消化に良いものを提供する・嚥下困難なご利用者には粥・刻み食やペースト食を提供している。夏場は麦茶やゼリーを用意し、いつでも飲んでいただけるようにしている。		
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	毎食後、全ご利用者を対象に行っている。義歯や自力での歯磨きが困難な人には介助を行っている。口腔状態がおもわしくない時はご家族に相談し治療が行えるように援助している。拒否がみられる方には時間をおいたり無理せず行うようにしている。		
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	各ご利用者の排泄時間を見極めトイレ誘導や声かけを実施して支援している。また病院から退院されてきたおむつ対応の方には様子をみてトイレ誘導を実施したり繰り返し行うことで以前のようにトイレで排泄できるようになった事例もある。	利用者1人ひとりの排泄時間を見極めた声掛けで誘導し、トイレで排泄できるよう支援しています。オムツ使用を極力減らし、時間を見計らった声掛け、表情や仕草を観察してのトイレ誘導を繰り返し行うことで、以前に自宅や病院でオムツを使っていた方が、トイレで自立排泄が出来るようになった事例もあります。	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	レクリエーションにて体を動かす運動や食事は野菜中心の食材で提供している。水分補給も積極的に行い毎日10時にはミルクティーを提供している。2・3日排便のない人には腹部マッサージを実施し主治医の指示のもと下剤を服用し便秘を防止している。		
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	入浴日は決まっているがご利用者の希望や都合、または拒否がある方は状況に応じて入浴していただいている。入浴前に声をかけゆったりとした気分に入浴できるように配慮している。	入浴日を決め週2回の入浴を基本としていますが、時間については利用者の希望や体調に応じて臨機応変に対応しています。拒否のある方には、時間を変えたり毎日声をかけ、タイミングを見計らってお誘いし、希望があった場合は同性介助を行っています。車椅子の方でも、職員2名で対応し入浴できるように支援しています。夏場は入浴日を週3回に増やし、清潔保持に努めています。	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	午前中はレクリエーション（歌や体操やゲーム等）で脳の活性化・身体機能維持に努めている。昼食後からおやつまでの間は居室にてゆっくり静養していただいている。週1回のシーツ交換や寝具を干し気持ちよく睡眠がとれるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	用法や用量・副作用を明らかにしたファイルがあり職員がいつでも閲覧できるようになっている。薬の変更時は申し送りを行い周知徹底に努めている。安定剤や下剤は主治医の指示のもとに服薬時間や量を必要に応じて変更している。		
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	当施設内に畑があり男性ご利用者が毎日、野菜作りを行っている。ご利用者の持っている力に応じて調理の下ごしらえや後片付け等を行っている。また、塗り絵やパズル等好きなことや得意なこととしていただき役割や楽しみが見出せる支援をしている。		
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	季節ごとに花を観に外出している。庭やベランダで日光浴やお茶を飲み楽しまれている。個別の外出については職員と施設周辺を散歩したりご家族に依頼することもある。	天気の良い日には事業所の周りを散歩したり、事業所の広い庭やベランダで日光浴やお茶を楽しむなど、個々に合わせた支援を行っています。外出レクでは、アヤメの里や大山の日向薬師まで季節の花を見に出かけることもあります。	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	ご利用者やご家族が希望される時はお渡しできるように施設で管理をしている。		

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
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	各フロアの事務所に電話が置いてありご利用の方が希望される時は職員付き添いのもとご家族や友人との電話に対応している。また手紙が届いた時にはお渡しし代読も行っている。		
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	調理時や食器を洗う時は大きな音はたてないようにする。また職員の話し声や靴の音にも注意しご利用者には配慮している。共有スペースには季節の花やカレンダー・手作り品を飾り季節感を感じていただけるような空間作りを行っている。	リビングの壁には、利用者の書いた俳画や職員の書いた絵、季節の花などを飾り季節感を感じれる空間作りになっています。落ち着いた雰囲気でも過ごせるように食事の時間は静かな音楽を流し、普段から大きな音や大きな声を出さないよう配慮しています。法人の配慮で、強酸性水をしみこませたマットを入りに置き、衛生面に気を付けています。また、広いウッドデッキでは、日光浴やお茶を楽しむこともあります。	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	共有スペースを広くとりソファに座りご利用者同士で会話をしたりテレビを観られたりゆったり過ごしていただいている。		
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	入所時に自宅にてご本人が使用していた物（家族の写真やタンス・ベット）を持参していただいている。また好みの花や鉢植えを飾ったりレクリエーションで作成したカレンダーを貼り季節感を感じていただいている。	入所時に家族と相談しながら、自宅で本人の使っていた馴染みのある物（箆箆・机・椅子・家族の写真等）を持参してもらっています。昼食後は居室で休む方も多く、居室内は好みの花や鉢植えを飾ったり、レクで作成したカレンダーなどを貼り、本人が居心地よく過ごせる空間になるよう支援しています。	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	施設内はバリアフリーになっている。共有スペースには手すりを設置し個々のレベルに合わせて安全に移動できる環境にある。居室やトイレにわかりやすく表示している。ご利用者の状態に合わせて居室のベットの位置や動線を工夫し安全に配慮している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

すずらん

作成日

2015年10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備え定期的に訓練を行い実践力を身に付ける	マニュアルの整備と初期対応と応急処置の訓練	6ヶ月
2	35	災害対策	各種災害時の職員役割・マニュアル整備	マニュアルの整備・訓練の実施。	1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。

事業所名	すずらん
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)	○	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	地域の中でその人らしく暮らし続けることが出来るようにフロアにすずらん独自の理念を作り掲示している。また松友会共有の理念も掲示し申し送りやスタッフ会議にて理念が共有できているか確認をしている		
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	法人主催の秋祭りや餅つき等に参加し、ご家族や近隣の方をお招きし大規模なイベントとして地域に定着している。また春の運動会として隣接する施設・幼稚園との交流を積極的に行うよう努めている。		
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	法人居宅・他事業所からの困難事例の相談やすずらんを指定されての介護支援専門員やご家族の相談も行っている。		
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	運営推進会議の中で第三者評価の結果を報告し改善に向けて話し合いを行っている。ご利用者の近況報告や困難事例を議題に意見を参考にされて頂いている。ご家族代表・民生委員・市役所・包括支援センターからの意見も参考にされて頂いている。昨年度は6回開催した。		
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	地域での認知症高齢者の虐待防止には積極的に関わっている。市役所や包括支援センターからの相談があり介護支援専門員と話し合いサービスに繋げている。		

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	重要事項説明書と理念に明記しており、全職員に周知徹底している。やむを得ず拘束をする必要があるご利用者の方には時間・場所・内容を明記した書面をご家族と交わしている。玄関の施錠については防犯目的と外出事故防止のためであり法人・ご家族の理解を得た上でやっている。		
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	管理者・職員が虐待防止研修に参加し日々の申し送りで全職員に伝えている。入所申し込みや相談に来られたご家族の話聞いて虐待の影が潜んでいないか見極め、必要時には介護支援専門員と連絡を取り合い早期発見に努めている		
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	運営推進会議において市役所・地域包括支援センター職員と情報交換を行っている。また以前、当施設に入所されていたご利用者家族に司法書士の事務所を開設している方がいるので必要があれば相談している。		
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	管理者が契約時に重要事項説明書・入居契約書を説明し納得していただいた時点で捺印していただいている。その時に解約についての説明も行い同意を得ている。		
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	苦情相談受付ポスターに受付窓口を具体的に明記している。また重要事項説明書にも管理者・法人・国保連の連絡先を明記している。ご要望・苦情等があった場合は速やかにスタッフ間で連携し対応できる体制を取っている。		

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
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	スタッフ会議を1ヶ月に1回行い意見交換し運営に反映している。業務の見直しや必要時には話し合いを行っている。毎朝の申し送り時にスタッフが自由に発言できる機会を設け業務に生かしている。		
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	法人として労働基準法に従い尊法精神で環境整備されている。非常勤職員、全員に賞与支給・有休付与をしている。準職員から正職員の登用あり。		
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	法人内研修年6回あり医療・介護技術・認知症の理解など多岐にわたっている。また経験年数に合わせた外部研修への参加もある。スタッフ会議では、日頃の疑問や介護方法を議題の学習を行っている。		
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	GH相互研修・GH協議会・法人内の地域密着サービス事業所間の連携が行われている。また伊勢原市入所系ネットワーク会議に参加し勉強会や情報交換を行っている。法人内交換研修実施。入居希望者に他施設での空床情報を紹介している。		
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	自宅や施設等に出向きご利用者の全体像を捉え入所に対して不安等がある方には何度も訪問し新しい関係構築に努力している。また法人のデイサービス・ショートステイ・小規模多機能施設を利用して頂き準備期間を作れるようにしている。		

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
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	入所に向けてのご家族の心情を深く受け止めご利用者が安心して生活できるよう、ご利用者への質の高いサービスを提供する説明を行っている。		
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	当施設満床時は入所をお待ち頂くため、ショートステイやデイサービスの利用を勧めている。また、自宅での介護方法等について相談に乗り支援している。		
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	一人一人のご利用者の家族関係や生活歴・趣味を把握する。またはご利用者に料理の手順や生活の知恵を聞き尊敬の意を表し良好な関係を築いている。		
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	外出や行事の時はご家族に声をかけ参加を希望された方には付き添って頂き普段と違う表情に満足されている。面会に来られるご家族は自分の親だけでなく他利用者の方にも優しく声をかけて下さっている。		
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	ご利用者の家族だけでなく友人・知人の方の面会にみえる。郵便物や電話がかかってきた際には積極的に行っている。また、外出や外泊も行っている。		

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
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	ご利用者同士の関係が深まるように職員が繋ぎ役になり歌やゲーム・話を引き出し援助している。また、食器を拭くことや洗濯物を干す時には一緒に行っている姿がみられる。		
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	他施設に入所されたご利用者の顔を見に出向いたり、ご家族がすずらんに立ち寄って下さったりと関係は継続されている。		
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。	日々の関わりの中で一人一人のご利用者の思いや希望を聞き取れるようなコミュニケーションをとるように心掛けている。困難なご利用者に対してはご家族からの情報や本人から触れてみて把握するように努めている。	日々の関わりの中で、1人ひとりの利用者の思いや希望を聞き取るコミュニケーションを心がけています。事業所の庭の菜園の世話を一生懸命やってくれる利用者には、家族も野菜の種を持って来てくれるなど、家族と職員が共に協力して本人の意向を叶えられるように努めています。	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	入所前にご利用者とご家族を交え生活歴等・現在に至るまでの状況を把握するように努めている。また、アセスメントを行いケアプランに反映させている。		
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	日々の申し送り時に一人一人の現状報告を行いスタッフ間で情報共有できるように介護日誌や申し送り表等を職員がいつでも目を通せるように所定の場所に保管している。		

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
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	定期的・ご利用者の状況に変化がみられた時には家族を交え管理者・介護支援専門員がプランの見直しやモニタリングを行っている。またスタッフ会議にてケース検討を行いケアプランに反映させるように努めている。		
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	全職員が介護日誌・申し送り表等に目を通し情報共有している。ご利用者の記録にはその日の気付いたことを記録者に伝え記録している。介護に見直しが必要な時はカンファレンスを行い新しいプランを作成している。		
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、その時々にも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	当施設に入所する前は法人デイサービスやショートステイ・小規模多機能施設を利用され本人に合ったサービスを提供してきた。		
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	民生委員は運営推進会議に出席していただき、ボランティアや実習生を積極的に受け入れている。消防機関には病院搬送や避難訓練・防災設備点検等で協力いただいている。		
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、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時間対応の居宅療養管理指導の医師2名と17名のご利用者が契約し月2回往診していただいている。1名ご家族対応でかかりつけ医に受診している。また希望に応じて歯科医の往診も受けられるように援助している。		

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
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	看護師は週5日勤務となっている。介護職員は日々のご利用者の変化や健康状態に対して迅速に看護師に報告し指示を仰いでいる。必要に応じて受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	入院した際は病院に出向き医師や看護師・ご家族から経過を聞き本人と面接している。専門医と相談し今後の対応について検討している。退院時は医師・看護師・ソーシャルワーカー等とカンファレンスを実施している。		
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	医療連携体制に基づく介護についてご家族に同意をいただいている。ご家族が来所した際は主治医と話機会を設け希望や意思をお聞きしている。また、今後を見据えて法人の特養への申し込みについて説明し納得していただき申込をしている。		
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	全職員が緊急時に対応できるように急変時対応マニュアルや緊急時連絡網を各フロアに掲示している。応急手当等の訓練は看護師に定期的に会議等で行い緊急時に対応できるようにしている。看護師が不在の日は法人の看護師が対応できるように連携を取っている。		
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	防火管理者が在籍し法人の特養と協力体制は整備させている。年2回の防災訓練で消防署立ち合いで行い安全の確立に努めている。法人との連絡訓練で災害マニュアルを通じた訓練を定期的に職員が参加し共有している。		

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
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	日常生活場面において一人ひとりの人格を尊重した声かけを行っている。トイレ誘導時、他人に気付かれないよう小さい声で声をかけたり配慮している。		
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	ご利用者の事を理解しその方の気持ちに寄り添い思いを共有する努力をしている。ご本人が自己決定できるような声かけを行い、その人らしく暮らせるように支援している。		
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、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	本人のペースを大切に食事・入浴場面等無理強いはせず時間をずらしたりしている。畑仕事や工作・食器拭き・洗濯物を干す等「人の役に立っている」という満足感が得られるような支援をしている。		
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	ご利用者に起床時や入浴時は季節に合った衣類を選んでいただき身だしなみには気をつけている。また月に1回、美容師に来所していただき本人が希望する髪型にセットし楽しみにされている方もいます。		
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	調理の下ごしらえ・片付けを一緒に行っている。食事のメニューについては栄養バランスを考えつつご利用者の希望も取り入れ調理している。職員も同じ食事を食べご利用者が楽しく食事ができるように会話を引き出している。		

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	一日を通して栄養バランスの良い食事作りを実施し各ご利用者に合わせた量を提供している。また入浴後は必ず水分を摂取している。体調不良時には消化に良いものを提供する・嚥下困難なご利用者には粥・刻み食やペースト食を提供している。夏場は麦茶やゼリーを用意し、いつでも飲んでいただけるようにしている。		
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	毎食後、全ご利用者を対象に行っている。義歯や自力での歯磨きが困難な人には介助を行っている。口腔状態がおもわしくない時はご家族に相談し治療が行えるように援助している。拒否がみられる方には時間をおいたり無理せず行うようにしている。		
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	各ご利用者の排泄時間を見極めトイレ誘導や声かけを実施して支援している。また病院から退院されてきたおむつ対応の方には様子をみてトイレ誘導を実施したり繰り返し行うことで以前のようにトイレで排泄できるようになった事例もある。		
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	レクリエーションにて体を動かす運動や食事は野菜中心の食材で提供している。水分補給も積極的に行い毎日10時にはミルクティーを提供している。2・3日排便のない人には腹部マッサージを実施し主治医の指示のもと下剤を服用し便秘を防止している。		
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	入浴日は決まっているがご利用者の希望や都合、または拒否がある方は状況に応じて入浴していただいている。入浴前に声をかけゆったりとした気分で入浴できるように配慮している。		

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	午前中はレクリエーション（歌や体操やゲーム等）で脳の活性化・身体機能維持に努めている。昼食後からおやつまでの間は居室にてゆっくり静養していただいている。週1回のシーツ交換や寝具を干し気持ちよく睡眠がとれるように支援している。		
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	用法や用量・副作用を明らかにしたファイルがあり職員がいつでも閲覧できるようになっている。薬の変更時は申し送りを行い周知徹底に努めている。安定剤や下剤は主治医の指示のもとに服薬時間や量を必要に応じて変更している。		
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	当施設内に畑があり男性ご利用者が毎日、野菜作りを行っている。ご利用者の持っている力に応じて調理の下ごしらえや後片付け等を行っている。また、塗り絵やパズル等好きなことや得意なこととしていただき役割や楽しみが見出せる支援をしている。		
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	季節ごとに花を観に外出している。庭やベランダで日光浴やお茶を飲み楽しまれている。個別の外出については職員と施設周辺を散歩したりご家族に依頼することもある。		
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	ご利用者やご家族が希望される時はお渡しできるように施設で管理をしている。		

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
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	各フロアの事務所に電話が置いてありご利用の方が希望される時は職員付き添いのもとご家族や友人との電話に対応している。また手紙が届いた時にはお渡しし代読も行っている。		
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	調理時や食器を洗う時は大きな音はたてないようにする。また職員の話し声や靴の音にも注意しご利用者には配慮している。共有スペースには季節の花やカレンダー・手作り品を飾り季節感を感じていただけるような空間作りを行っている。		
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	共有スペースを広くとりソファに座りご利用者同士で会話をしたりテレビを観られたりゆったり過ごしていただいている。		
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	入所時に自宅にてご本人が使用していた物（家族の写真やタンス・ベット）を持参していただいている。また好みの花や鉢植えを飾ったりレクリエーションで作成したカレンダーを貼り季節感を感じていただいている。		
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	施設内はバリアフリーになっている。共有スペースには手すりを設置し個々のレベルに合わせて安全に移動できる環境にある。居室やトイレにわかりやすく表示している。ご利用者の状態に合わせて居室のベットの位置や動線を工夫し安全に配慮している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

すずらん

作成日

2015年10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備え定期的に訓練を行い実践力を身に付ける	マニュアルの整備と初期対応と応急処置の訓練	6ヶ月
2	35	災害対策	各種災害時の職員役割・マニュアル整備	マニュアルの整備・訓練の実施。	1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。