

平成25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	1490700075	事業の開始年月日	平成21年6月1日
		指定年月日	平成21年6月1日
法人名	大信産業株式会社		
事業所名	小規模多機能みのり丸山		
所在地	(235-0011) 横浜市磯子丸山1-16-5		
サービス種別 定員等	☒ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	24名
		通い定員	12名
	☐ 認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	5名
		定員計	名
		ユニット数	ユニット
自己評価作成日	平成25年9月27日	評価結果 市町村受理日	平成25年3月12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)】

[笑顔は美味しい食事から]をモットーに食事には素材から厳選した物を使用しています。高濃度炭酸泉浴を取り入れ、血圧や血流の改善をうながしています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目-10番地 横浜大栄ビル8F		
訪問調査日	平成25年11月1日	評価機関 評価決定日	平成26年1月27日

【事業所の概要】

この事業所は、JR根岸線根岸駅からバスで約10分、バス停から徒歩約3分ほどで、近くにスーパーマーケットや公園がある静かな住宅地に位置している。平成21年6月に開所し、「通いサービス」を中心に「宿泊サービス」「訪問サービス」の三つの機能を組み合わせ、急な要望にも柔軟に対応している小規模多機能型居宅介護の事業所である。

【理念の実践と食事へのこだわり】

事業所は「一人一人個々の生活を大切に、皆の笑顔は食事から、その人らしくを支えます」を開設時からの理念としている。

食の充実に重点を置き、食べることの満足感を心身の健康につなげることを重視している。調理専門の職員を配置し、美味しい食事作りと栄養バランスにも配慮している。食事前には口腔体操を行い、口の機能低下を防ぐための運動も続けている。

【家族との関わりとの支援】

通いサービスの利用者には送迎時の家族との声かけを大切にしている。日々取り交わす連絡帳を活用して、その日の生活の様子や健康状態を伝えて連絡を密にしている。

【入浴支援】

入浴は一般湯に加えて炭酸泉湯がある。体を温めて血行を良くし気持ちよく睡眠出来るように支援し、利用者は体が温まると喜んでいる。

【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	小規模多機能みのり丸山
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	理念を大事に日々の生活の中で食への配慮をし、食事によって健康への支援をし、その人の持っている能力を引き出せるようにしてる。	理念は開設時に作成し、リビングに掲示している。管理者は新入職員研修時の第一日目に理念を説明し、職員はミーティング時に日々のケアについて確かめ合い、理解を深めて実践につなげている。		
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	町内の行事に参加し、お祭り・餅つき・敬老会等。町内での人力が必要な時は職員を配置しお手伝い出来る様にしている。	丸山第一町内会に加入し、夏祭りでは盆踊りを見物し、成人式では職員が餅つき大会を手伝っている。利用者は敬老の日には近隣の美容学校でシャンプーのサービスを受けている。パステルアートのボランティアの先生が来訪しており、夏季には利用者の作品を市営地下鉄線蒔田駅構内に展示している。		
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	地域への施設開放や、見学等で社会からの支援が受けれるよう自施設はもとより他施設への紹介を含め支援や方法等地域の方に発信している。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で上がった議題やご意見・ご要望頂き意見交換を行い改善していくようにしてる。	運営推進会議は3か月に1回程度、年4回、敷地内の同一法人グループホームと一緒に開催している。会議では事業所の運営状況や活動内容、外部評価の受審などを報告し、意見交換を行っている。地域包括支援センターの職員が運営推進会議に出席し、地域の情報を提供している。		
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に取り組んでいる	毎月行われる小規模多機能連絡会に加入し毎月参加してる。地域包括。区担当の職員と運営推進会議を通じて関係を築いてる。	管理者は区役所福祉保健センターサービス課へ運営面や業務上の問題点を報告し、相談をしている。介護保険の更新手続きに家族に代わって出向くこともある。横浜市小規模多機能連絡会に加入して研修を受講し、事例発表会には管理者も発表し、情報収集にも努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束をしない方針を契約時に説明している。玄関は昼間は施錠していない。身体拘束をしない方針をもとに、一人一人のを尊重し拘束の無い介護を実践している。	職員は身体拘束に関する研修を受講し、受講後ミーティング時に報告して研修内容を共有し、拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関や居室の鍵は施錠せず、安全面に配慮しながら本人の自由な暮らしを支援している。通いや泊まりの利用者が帰宅を望んだ場合は、一緒に買い物やドライブに出掛けるようにしている。	
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	高齢者虐待防止研修に参加し、カンファレンスを行い、自宅におけるネグレクト・虐待防止について関係各位と慎重に情報共有を図っている。		
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	認知症の方の権利を守るためにも研修への参加を行っているので、今後の内容を話し合い活用できるようにしていく。		
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	見学・面接・利用開始等に十分説明し理解を頂いている。		
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	運営推進会議設け、家族・外部者との意見交換をしてる。また、利用者家族と連絡帳・送迎時・電話にて意見要望を聞き入れるようにしてる。	苦情や要望の担当窓口は契約時に説明している。通いサービスの送迎時には家族から意見や要望を聞き、連絡帳を利用して相互に連絡し合っている。今年の夏は猛暑が続き、家族から水分を十分に補給して欲しい旨の要望があった。電話による要望もあり、介護日誌に記録して共有している。	

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
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	毎朝のミーティング・定期的に行う職員ミーティングを行い、ケアの向上に反映し日々申し送りノートを使い気づきや・提案・意見の交換をしている。	管理者は月1回の職員ミーティングや毎朝のミーティング時に職員から意見や要望を聞き業務の改善に反映している。「浴室に手すりを増設して欲しい」、「バイタルチェック表を変更して欲しい」などの要望があり、すべて改善を行った。法人の代表者は、食材を事業所へ届けた際などに職員や管理者から要望や提案を聞き、事業に反映している。	
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	賞与昇格の査定を能力や勤務状態により、個別に意欲を持って働けるよう整備している。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	順に研修への参加を促している。スキルアップへの啓発をしバックアップをしている。(介護福祉士の実技免除の講習などへ参加)		
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	小規模多機能連絡会への参加を定期的に行っている。地域の病院が開催する勉強会にも参加している。		
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	初回記録を作成し、アセスメント・サマリーを共有するなどしてご本人、ご家族が安心してサービスの開始を受け入れられるよう支援している。		

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	お試し利用を含めて納得して利用していただける様、スケジュールのシュミレーションをお渡しし、利用の頻度や方向性等を何度かご相談させていただき信頼関係を築いている。		
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	介護サービスは日割りで利用できる事を、ご説明しご本人に合わない時は、他のサービスの検討や施設・外部のケアマネジャーの紹介などを実施している。		
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	ご本人が自宅で呼ばれている呼称で呼ばせて頂く。ご自宅に居るような感覚で過ごして頂くよう心掛けている。また、進んでお手伝いして下さる方には、共にできる事(掃除・洗濯たたみ等)を楽しみながら行っている。		
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	職員はサポートメンバーなので、ご本人を支えるときは、声かけにも、ご家族がご本人を思っている様子などをお伝えし、ご家族にも、ご本人を支えているという共有の意識を持っていただいている。		
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	馴染みの町内会関係や、美容院、病院等と関係が継続できるよう支援している。	利用者は家族と一緒に馴染みの理美容院や中華街への外食に出掛けている。訪問時はテレビで懐かしい昔の女優の映画を観て、話に花が咲いていた。昔、おはぎやコロッケを食べた話もしていた。利用者の知人・友人が来訪し、リビングや居室で歓談し、お茶出しをしている。	

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
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	お互いに思いやりを持てるような関わり合いを、支援している。お互いにご自宅に帰られても、電話でやり取りしているご利用者もいる。		
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	時々、ご家族関係や、お孫さんの成長ぶりをお話したり、いつでも遊びに来ていただけるように声掛けをしている。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	アセスメントで利用者の状態や希望をお聞きすると共に、ご家族からの情報も収集している。把握が困難な場合、お話ししている時の表情からも読み取る努力をしている。	職員は日常の行動や表情から、利用者の意向や希望を汲みとるように努めている。意向を自分から伝えにくい方には、通いサービスの方には送迎時の車中や泊まり時の夜間帯、入浴時や散歩時に話を聞いている。本人の表情や態度から意向を察知し、アセスメントシートにも記録するようにしている。	
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	ご家族に生活歴、生活環境、これまで利用サービスを知ることが、ご本人を支えていくうえで、大切な事を伝え出来るだけ詳しく伺っている。また通所された時など会話の中からも把握するようにしている。		
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	ご自宅での様子をご家族やご本人から伺うと共に訪問して言葉以外からの情報を得るようにしている。		

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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、ご家族の希望とスタッフからの情報をもとに意見交換を行い調整をしながら作成している。著しい変化があった場合は適宜に見直しを行うようにしている。	サービス利用開始時に利用者の自宅や病院を訪問し、利用者・家族と話し合っている。退院時にはケアカンファレンスに参加し、サマリーをもらっている。職員とカンファレンスし、医師や看護師の意見を参考にして計画の原案を立て暫定プランを作成している。初期計画は約1か月観察してケアマネジャーとモニタリングし、介護計画を作成している。通常は3か月毎に見直しをしている。	
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	ご本人の心身の変化や要望相談などについての家族とのやり取りなど特に注意しなければならない事は申し送り等で行い経過記録に記載し情報の共有を行っている。		
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	個々の生活状況や要望に応じて通所の時間帯や訪問回数、急な泊りについてもご本人の負担のないところでご家族と調整を行いながら柔軟に対応している。		
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	自宅近くでの地域資源を活用している方は少なく、探す事から始めなければならない状況にある。事業所のある地域では馴染みの関係が作れるように催し物などに参加する機会を作っている。		
30	11	○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	ご本人及びご家族が希望されるかかりつけ医を把握し、通院できるように支援している。また緊急時に必要な情報は専用のファイルを作り適切な医療が受けられるように支援している。	かかりつけ医を家族の付き添いにより継続して受診できるように支援している。家族が付き添えない場合は職員が代わりに通院介助をしている。医療情報は、家族同行の受診時に聞き取ったり、医師から連絡をもらうなどして、医療ファイルに記録して共有に努めている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	看護師が介護職員と共に介護に携わっているので、日常的に個々の情報交換を行っている。また変化があった場合は連絡ノートや電話等でご家族に伝えている。		
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。	病院内の相談員の方や看護師の方と情報交換を行い検討する機会を設けている。また入院中にご本人にお会いし身体状況などの把握に努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	心身状況の変化について今後どのように変化していくのか、なにが必要になっていくのかを医療関係者に伺い、事業所でできる事を十分に説明し家族の思いに添えるように検討している。	利用者・家族にはターミナルケアの指針について説明している。医師が家族に病状を説明し、家族が自宅で看取れない重大な理由があり、要望があれば事業所でターミナルケアを実施している。通いサービスの利用者も看取りを希望した場合には行う方針である。	現在は重度化した利用者は法人の他の新設事業所へ移動しています。今後の利用者の重度化に備え、医師の指導を基に、家族と事業所のターミナルケアの方向性を話し合い、共通認識を深め、より一層充実した看取り支援体制を期待します。
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	緊急時に備えて医療情報や家族の連絡先をまとめたファイル、緊急対応マニュアル、職員連絡網を整備している。応急手当等については看護師により日常的に行われている。		
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	地域住民、消防署の協力のもとや夜間想定を含む避難訓練を行っている。日頃より避難経路・避難場所の確認を行い、食料・水・衛生用品の備蓄も行っている。	防災・避難訓練はほぼ年1回、運営推進会議に併せて、夜間想定の実施している。訓練時には町内会長、民生委員が参加している。非常用の食料・飲料水は約3日分、その他必要な備品も備蓄している。	非常災害に備え、消防署の指導を得て、年2回以上防災・避難訓練を実施することを期待します。

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	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	お名前は必ず、〇〇さんと呼びし、人生の先輩であることを頭に置き、病 気や環境により状態が悪くなっても、 お一人お一人の人格を尊重するよう対 応している。	職員は理念の「一人一人の個々の生活を大切に」を心掛けている。職員は利用者を人生の先輩として尊敬の念をもち、丁寧な言葉遣いに配慮している。利用者により感じ方が異なるので、声かけには留意している。個人情報を含む書類は、施設のできる書庫に保管している。	
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	時につけ、会話の中でご本人の要望をお聞きするよう心掛けている。自己決定出来る様、思いや希望を引き出せるよう支援している。		
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	今日は、どう過ごしたいか？ご本人の体調を考え、入浴・排泄・食事時間の配分など、お一人ずつ、ペースに合わせられるよう支援している。		
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	ご本人の服装等にも感心がいくよう、声掛けしている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お一人ずつ、形状や味(ミキサー食も一つずつミキサーをかけ、色もきれいに出る様配慮している)後片付けのお手伝いも進んでして下さる方もいて、共に楽しめる様支援している。	食材にこだわり、栄養士や調理師が調理して美味しい食事作りに努めている。利用者は職員と一緒にのひげ取りやゆで卵の殻むき、食器洗い・拭きをしている。利用者は職員と歓談しながら楽しく食事をしている。誕生会にはおやつにケーキやホットケーキなどの好きなものを食べてもらい、お祝いしている。	

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	低栄養の方、減塩食の方、ミキサー食の方等、それぞれの方の状態に合わせて提供している。むせやすい方、病後で体力の落ちている方には、とろみの加減を調整している。		
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、口腔ケアを促し、できない方にはスタッフが洗浄し、口の中に残物が残って誤嚥しない様、お手伝いしている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄については、最新の注意を払っている。排泄力のない方には、看護師が便コントロールをしている。頻尿の方には、精神的なプレッシャーを与えないような誘導の声掛けをしている。	「バイタルチェック・排泄・食事量確認表」から排泄パターンを把握し、トイレ誘導を支援している。利用者が落ち着きがなく行ったり来たりするなどの状態を察知して、早めにトイレへの声かけをしている。利用者の約半分の方が自立している。排便コントロールについての家族との連絡は、連絡帳で行っている。トイレへの声かけは入浴時・散歩時・通いの帰宅時にも行っている。	
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	食事の提供には、野菜を中心とし、根菜やでんぷん質を多く摂っていただいている。水分の摂取しにくい方にはゼリー状にしている。腹筋を促す座位で座っていただき、腹部マッサージなどもしている		
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	お風呂、いかがですか？と声掛けをし、気分の乗らない時は無理強いせず、時間を替えたり清拭や足浴などに切り替えたりしている。炭酸泉入浴を喜ばれている。	入浴は通いサービスの方はほとんど毎日入浴している。清拭や足浴もする。入浴を望まない方は現在はいない。菖蒲湯、ゆず湯で季節感を味わっている。浴室には一般湯に加えて炭酸泉湯もあり、利用者は体が温まると喜んで入浴している。	

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	日常使うものは、こまめに選択したり、干したり、体位交換のできない方、褥瘡のある方には予防マット等で、眠りやすい環境を作っている。		
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	服薬管理票にて看護師と用法用量を理解共有し、症状の変化には家族や医師と連絡を取り合い確認し合っている。		
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	昔、好きだったこと等をお聞きし、生活の中で忘れてしまった事等を思い出して頂き、季節ごとのレクレーションの中に取り入れている。カラオケは、利用者の皆様とても楽しんでいる。		
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	お天気や、個々の体調を考慮して日常的行きたい場所のモニタリングをしている。季節ごとに花を追いかけたり(桜・ちゅうりぶ・バラ園等)テーマパークにも出かけた(カップNミュージアム)。	天気の良い日には、車いすの方も近くの公園に散歩に出掛けている。職員と一緒に事業所の前にあるスーパーマーケットのほか、本牧へ好きなおやつのパンを買い物に行くこともある。本牧神社や森林公園、倉木公園、大岡川沿いの桜見物などへ遠出もしている。ベランダに椅子を出して外気浴をし、コーヒーを飲んだりもする。	
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	大金は持ってきていただかない様、声掛けしているが前のスーパーにおかいものにいきたいと言われたら、同行している。		

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	通所が主なので、ご家族に電話したりするのは帰宅願望が強く不穏になったときとかだが、ご要望があればいつでも支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関には、四季の花を置き(利用者に活かしていただいている)浴室、トイレは通風を良くして、清潔を保っている。厨房を近くに作り、音やにおいから食欲をそそるよう心掛けている。	共用空間は明るく清潔で、リビングからは四季折々の花が咲く坪庭が眺められる。リビングのテーブルは台形で組み合わせにより、食事やイベントに合わせて、いろいろな形に変えることが出来る。壁面にはいちょうの葉や七夕祭りなど季節の切り絵を飾り、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	共有空間にも、和室とフロアで、その日その日の雰囲気居場所を替えられ、テーブルも不穏な時は離したり、全員でテーブルをつけてみたり工夫をしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室にはテレビを置いて、野球観戦や相撲観戦が好きな方が観覧したり、泊りの部屋もトイレの近くにしたりご本人のご要望に添える様、工夫している。	泊まりサービスは個室3室と6畳間の和室に2つのベットを置き、定員5名である。泊まりサービスの方は、パジャマ、バスタオル、補聴器、時計を持ち込んでいる。トイレが頻繁な方にはトイレに近い場所を使ってもらい、ゆっくりと居心地よく過ごせるように支援している。	
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	フロアに流しを置き、洗い物を手伝っていただいたり、和室で洗濯物をたたんで頂いたりとできる事を支援している。ご本人は、「いつも家事をしているから・・・」と満足気な表情を浮かべながらできる範囲で仕事をしている。		

目標達成計画

事業所名 小規模多機能型居宅介護事業所

作成日 17.26.3-7.

【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	35	防災避難訓練は年1回程度と回数不足であり、防災に対する職員意識も乏しい	消防署の指導に得た年2回以上防災・避難訓練の単独・職員間の防災意識を高める	運営委員会等に併せて行なう他、ご利用者に対して行なう行事にも盛り込んで行なっていく。	1年間
2	33	今後利用者の重症化に備え、家族・事業所のケアミックスの方向性を話し合い、共通認識を深め、ケア-層対応の身元引き継ぎ体制をとる。	ケアミックスの方向性について、ご家族・事業所と共通認識を図り、充実した看取り支援体制をとる	月に一度の割合で、ご家族へ状態報告、ケアスタッフ間カンファレンスを実施し、情報共有し、看取り支援体制を整える。	并能、よほど週に1度 エピソード
3				↓ もしも 訪問医師と契約 往診時、ご家族 と話し合い、ケアミックス 共通認識を深める	
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。