

## 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	1492700024	事業の開始年月日	平成18年7月1日	
		指定年月日	平成18年7月1日	
法人名	社会福祉法人 三浦市社会福祉協議会			
事業所名	三浦市社会福祉協議会総合福祉サービスセンター			
所在地	( 〒238-0102 ) 神奈川県三浦市南下浦町菊名1258-3			
サービス種別 定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	25名	
		通い定員	15名	
		宿泊定員	9名	
		定員計	名	
		ユニット数	ユニット	
自己評価作成日	平成26年3月5日	評価結果 市町村受理日	平成26年10月31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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpJDetails.asi>

## 【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)】

三浦市の高台にある事業所からは世界遺産に登録された富士山、伊豆・房総半島が眺望でき利用者の皆様と職員共々、リゾート気分がゆったり過ごしている。デイサービスを中心に一人一人に合った柔軟なサービスの提供、訪問による一人暮らしの方の安否確認等、きめ細かいサービスを心掛けており利用者の方々が安心して自宅で生活できるよう支援している。

## 【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	神奈川県横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成26年4月9日	評価機関 評価決定日	平成26年5月21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)】

<b>【事業所の概要】</b> 当事業所は京浜急行三崎口駅からバスで5分ほど幹線道路の分岐点に位置する。周辺地区の一番高所にあり、ひととき高い4階建ての建物である。元保養所の建物を三浦市社会福祉協議会が引き取り、地域の福祉拠点として市民から親しまれている。階下には障害者支援事業所(配食サービスなど)、子育て支援の部屋や市民活動センターなどがあり、多くの市民が集う。
<b>【豊かな自然に恵まれた立地】</b> 三浦半島の中心部に位置し、北は富士山と相模湾、東は横須賀や三浦海岸、南は房総半島や東京湾などが見渡せる。となりの農園には四季折々の作物の生育が見られ、林の奥には宮川の風車も展望できる。足を延ばせば城ヶ島や佐島などの観光地があり、みかん狩りや河津桜の名所などにもほど近い。
<b>【地域貢献と福祉連携】</b> 社会福祉協議会の使命として地域に密着し、さまざまな事業を展開している。障がい者支援の作業所「どんまい」の弁当を昼食として提供したり、放課後学級の子供たちとの交流など、地域の活動と連携して三浦市の福祉を支えている。訪問や通所など自由なサービスの提供で、地域住民の拠点として高齢者の在宅生活を支えている。

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	三浦市社会福祉協議会総合福祉サービスセンター
ユニット名	小規模多機能型居宅介護

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、安心して暮らさせている。 (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、生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	「はつらつの理念」をスタッフ間で共有し、地域の中でその人らしい暮らしが続けられるよう柔軟なサービスを提供している。	以前からある理念をデイルームの入り口と中央の壁に掲示している。入職時に研修を行う。普段から職員は目にしており、利用者が毎日「はつらつ」と暮らせるように支援している。	
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	送迎時等に地域住民との挨拶やイベントを通じてグループホームの方、近隣住民、家族を招待、ボランティアの依頼等をして地域の人々との交流に努めている。	近隣に建物はないが、社会福祉協議会の他の部署とは密接につながっている。市民の来訪も多く、イベントを通じ交流をしている。行事等にボランティアや幼稚園児の参加がある。近隣の中学校の職業体験や福祉大学の研修生等の受け入れも行っている。	
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	地域の小中学校の福祉活動体験や実習生の受け入れを行い利用者との交流を通じて学習の場を提供している。		
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	運営推進委員さんにはクリスマス会等にも参加して頂き利用者の様子を見て頂くと共に、会議では色々な意見をいただきその意見をスタッフと共に共有し、サービスの向上に生かせるよう取り組んでいる。	8月、10月、12月の3回、元民生委員や地域包括支援センター職員、家族代表などが参加し開催した。事業報告や行事の報告を行い、意見交換している。事業所行事について委員から意見があり、職員が敬老会で「きやり」を披露した。	
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	サービス提供について分からない時は市の担当者へ相談し協力をいただき、運営推進会議にも参加して頂いている。	運営推進会議に市職員は年に1度だけ参加するなどわからないことは行政担当者に相談している。地域包括支援センター、保健所、病院からの研修の知らせが届く。生活保護受給者の受け入れも行っている。	

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	
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	日中は建物玄関及びエレベーターは施錠せず、見守りで対応している。不穏で落ち着かない利用者には、職員がそばで見守り、安全への配慮を行い、拘束しないケアに取り組んでいる。	身体拘束は行っていない。保健所主催の「認知症ケアの基本」を毎年2～3人の職員が受講している。特に研修はしていないが、現場で利用者に対する不適切な言葉かけを耳にした時は、管理者が注意するようにしている。施錠はしていない。エレベーターのスイッチを飾りで隠したり、階段をアコーデオンカーテンで覆うなどの工夫をしている。	身体拘束は言葉かけを含めて「禁止の対象になる行為」を職員が正しく理解することが必要です。毎年繰り返して研修することを期待します。	
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	チーム内での連携を密にし、自宅訪問時の様子や、入浴の際などの身体状況の確認、利用者の会話などに気を配り、記録、連絡の徹底を図っている。			
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	当法人開催の研修会への参加や、必要時には権利擁護担当者と随時連携がとれるようにしている。			
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	説明時には十分時間を取りサービス内容、利用料金、特徴、事業所としてのケアの考えをゆっくりと話し合っている。利用に際しては、見学や体験利用を通して不安な気持ちができるだけ軽減できるようにしている。			
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	送迎の時間や連絡帳等でご家族が気軽に意見を言ってくれるように真摯に対応し、情報は職員で共有できるようにしている。苦情等は年2回開催の苦情処理委員会で報告することになっている。	通いの送迎時に家族から意見を伺うことが多い。三浦海岸花火にイベントとして家族を招待し交流を図っている。苦情は法人が設置している「苦情処理委員会」にあげられ、職員で話し合いを行い、経過や改善について報告している。		

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	日常的にスタッフの意見が言い合える雰囲気ができている。スタッフ間で共有したいと思う事は各スタッフが申し送りノートに自由に記載している。	毎月ミーティングを行っているが、12月、1月、2月はインフルエンザのため休会となった。職員はミーティングで意見を述べるほか、日常の意見は「ひきつぎノート」に記入し業務改善を行っている。送迎記録の書式変更や連絡帳の記載方法、昼食の調理方法などが職員の意見によって改善された。	
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	職員の調整、確保、職場環境の整備に努めているが、利用者のニーズの多様化に伴い、マンパワー不足である。		
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	少人数の勤務体制なので、随時ミーティングや日々の業務中で情報が共有できる。法人内外の勉強会や研修会に参加する機会を設け、職員には積極的に参加を促している。働きながらのスキルアップを図っている。		
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	三浦市介護保険事業者サービス連絡会において情報交換を図っている。		
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	インテーク時には、ゆっくりと時間を取った傾聴を心掛け、その後も訪問により信頼関係の構築をしていく中で、家族、事業者、その他社会資源等で、出来ること等を話し合っている。		

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	家族として、どこまでを援助してほしいのかを、また、事業者としてどこまで対応しているかを、事前に話し合っている。また訪問や電話連絡等で不安や不満がないか確認している。		
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	利用者ニーズに即応できるものは対応し、出来なくとも、他関係機関等との連携を心掛けている。		
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	個々の好みや趣味、特技等を聞き取り、地域の風習など時には利用者から職員が教わる場面も作るよう工夫している。泊りサービス時には食事作りや下膳、後片付けなど家事仕事を通して働く事や感謝される喜びにつながるようにしている。		
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	訪問や連絡ノート・電話連絡等で、家族との連絡を密にして、些細な事でも家族と共感できるようにしている。		
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	馴染みのスーパーでの買い物に同行したり、長年主治医である医院への通院が途切れることがないように通院介助等の支援を柔軟に行っている。	訪問サービスで、本人の馴染みのスーパーマーケットへの買い物に同行している。行きつけの理髪店へも同行する。近隣の観光地である城ヶ島や三浦海岸、花見やみかん狩りなどに出かけ、後日写真を見ながら話したりしている。話の中で出てきたパン屋などに買い物に行くこともある。	

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	日々の通所サービスや宿泊サービスにおいて、交流を通して利用者同士の馴染の関係が出来ており、お互いに支え合ったりしている場面が多くみられる。初期の段階ではスタッフの声掛けを多くして仲間に入りやすいよう配慮している		
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	サービス利用をしていた登録者との、馴染の関係が既に構築されており、お見舞いに行ったり、施設入所された登録者への訪問や、家族への訪問もしている。また介護相談や他施設への入所の相談も行っている。		
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。	普段の会話の中や、表情やしぐさからも、本人ニーズをさぐるようにしている。ゆっくりと時間をかけ、話し合っている。	初回は自宅に訪問しアセスメントを実施している。入浴時にマンツーマンになり話が出ることも多い。家族からの連絡帳で意向がわかることもある。意向の把握が困難な方は、職員が質問して答えを探すこともある。	
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	プライバシーに留意しつつ、本人や家族から時間をかけて、訪問、通所等様々な場面で話を引き出し、把握するように努めている。		
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	通いや訪問時の様子、ご家族からの連絡ノート、会話内容等で状況を把握するよう努めている。		

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
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	事業者だけが一方的に企画することなく、日々、利用者や家族等と話し、そこでの意見や気付き等を反映させて計画書を作成している。	全員でカンファレンスを行いプランを見直している。カンファレンスには看護師も出席している。基本は6か月ごとの見直しを行うが、急な状態の変化があるとその都度行う。当日の調査ではモニタリング、評価とも確認できなかった。	プランの見直しにはモニタリングと評価は欠かせません。職員によるモニタリングを行い、それを基にカンファレンスし評価を行って、次のプランにつなげることを期待します。
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	見直しにあたっては、利用者、家族の要望を聞き、職員間での情報を共有し、計画へと反映させている。		
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	利用者、家族ニーズに通院介助や送迎、緊急時の訪問や、預かり等、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	地域包括支援センター・地域の民生委員・近隣者へのサービスの周知を行い理解を求めた。また、緊急時の協力体制もとっている。		
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	受診にあたり、必要に応じて看護職員からの助言を仰いだり、通院介助等を柔軟に支援している。訪問歯科が週1回往診に来て、口腔衛生指導をしている。	医療に関しては家族対応を基本としている。受診に際し看護師からの助言等は連絡帳に記載し、家族から担当医に話をしてもらい、結果を聞いている。職員は「ひきつぎノート」で医療情報を共有している。依頼があれば訪問で通院の支援をしている。	

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
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	毎回のバイタルチェックと体調管理の記録、及び家族との連絡ノートや送迎時の申し送り等で家族と看護職員とで情報を共有し、適切に受診や看護につなげるように努めている。		
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。	入院中のお見舞いや、電話連絡を通して家族との連携を図っている。入退院時主治医や相談室との情報交換を行い、在宅生活を継続するための提案等をさせていただいている。		
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	本人・家族の意向を踏まえながら、当事業所で「出来る事」と「出来ない事」を明確に伝え、利用者の来所が可能であり、食事が摂れることを条件に、家族や医師と相談した上で支援を行うことにしている。	重度化した場合は施設利用を希望する方が多く、これまで看取りを実施したケースは無い。終末期のあり方について家族と話し合い、共有することが課題と捉えている。	家族や本人が十分納得した上で利用できるようにするため、看取りに対する事業所の方針を明確にし、指針を作ることを期待します。
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	市内の救命救急の講習会の参加をスタッフに積極的に促している。毎日看護職が出勤していて、緊急時の連携が取りやすい。また、緊急時、医療情報が素早く確認できるように書類作りしている。		
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	法人全体で年2回、訓練計画に基づき、通報、避難、初期消火の訓練を行っている。当法人として、非常用食料3日分(450食)を備蓄し、事業所としても非常用品や水・医薬品等を備蓄している。	全館で年に1度防災訓練を行っている。今年9月に行い、非常口から車いすが出られないことを確認し、12月に車いすも出られるように改装工事を行った。非常食や水は全館で用意し1階で保管している。非常用具ロッカーに持ち出し用のヘルメット、懐中電灯などを保管している。	

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	
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	新人研修で、「人生の先輩」として敬い、言葉遣いや接遇態度について説明している。また、排泄や入浴時のプライバシーの保護に注意しプライバシーを損ねる事のないように配慮している。	新人研修に接遇の研修を行っている。職員の声掛けには十分注意しており、不適切な言葉使いがあった時はその場で注意している。土地柄から漁師言葉を使う方もいるが、荒くならないよう注意しながら合わせて対応している。トイレに入る時は、必ず声掛けするようにしている。		
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	利用者一人一人を尊重した「寄り添う介護」を心掛け、言葉掛けや声のトーン等に配慮している。また、お泊り時の食事は意向をくみ取るようにしている。			
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	利用者のペースや体調の変化に合わせた生活の支援に努めている。			
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	整容、整髪に関して、本人の希望、習慣に沿って支援している。			

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
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	盛り付け方や、形態に工夫をして、利用者同士の関係性を考慮しつつ、楽しく食事が出来るような座席の配慮と、後片付けは利用者も一緒にやっている。	朝食、夕食は職員が調理するが、昼食は法人が行っている障がい者支援の事業所から配食してもらう。職員は持参の弁当を利用者と共に同じテーブルで食べている。テーブルの花をめでたり季節の話をしたりして和やかに食べている。クリスマスやイベントの時は利用者の希望を配食事業所に伝え、メニューに反映している。	
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	昼食の摂取状況の記録をつけている。水分摂取にも気をつけている。		
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	昼食後預かっている歯ブラシ・コップを使い口腔ケアを行っている。		
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	排泄の訴えの無い方は時間を見てトイレ誘導し、おむつ・パンツ等を汚すことがないように支援している。	通いのトイレは1か所で、泊まりの階にもう1か所ある。チェック表は回数のみを記入している。トイレ誘導や車いす対応の方もいるが、ほとんどの方が自立しており、声掛けだけで対応できている。	
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	排便の記録をつけ個々の排便サイクルの確認をしながら、便秘の方には家族と相談し病院で薬を出して貰い排便コントロールをしている。		

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
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	個別での入浴を実施、概ね入浴時間を決めているものの、利用者ニーズにより、その都度、対応している。リフト浴も備えており、安全性を確保し、安心して入浴が楽しめるようにしている。	見晴らしの良い展望風呂で脱衣所も浴槽も広くて大きい。冬場は入浴前にシャワーを出して浴室内を温めてから使用し、安全に考慮して二人介助で対応している。通所の折にはほとんどの方が入浴を希望し、在宅で入浴の支援を希望する方はいない。	
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	個々の生活リズムや体調に合わせた休息が出来るように、ベッド・フルリクライニング車椅子・長椅子等環境を整えて支援している。		
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	登録者全員の処方箋の写しを取り、スタッフで共有している。看護職からの指示、家族との連絡等により、本人の状況を見ながら支援している。		
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	生活歴を知り、利用者個々のやる意欲を引き出せるよう、決め事ではない柔軟でさりげない支援をしている。		
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	本人・家族と相談し、必要に応じて対応している。コンビニやスーパーでの買物や、理髪店、通院等の支援や外食、ドライブしながらのお花見、紅葉狩り、近隣の菖蒲園など積極的に外出している。	買い物、理美容、通院などの支援を行っている。通いサービスの時も、行き帰りにドライブがてら遠回りすることもある。皆でお花見や近隣の観光地へ出かけるイベントも行っている。	

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
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	適宜、買物同行し、自分で品定めして支払などできるように支援をしている。		
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	利用者に代わって電話の取り次ぎの支援をしている。		
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	利用者の作品等をフロアの壁や窓に飾り付けて雰囲気づくりに配慮している。また季節に応じ温度、湿度、換気の調節に配慮したり清掃が行き届き、気持ちよく過ごせるように努めている。	居間は3方が窓で高台にあるため、展望がとても良い。晴れた日には富士山や駿河湾、千葉や東京湾まで見通せる。日当たりのよい居間や開放的な浴室、車いすにも対応できるトイレなどあるが、どこも掃除が行き届いている。行事や外出の写真も壁に貼られている。テーブルの上には利用者から頂いた桜の枝が飾られて会話の糸口になっている。	
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	席の配置に気を配ったり、個別対応が必要な場合は職員の側に移動するなどの対応をしている。		

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
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	泊りの際は、なるべく同じ部屋を利用し、パジャマなどを持参していたいたり、日常使い慣れた物を使用するようにしている。	1階下の3階に10畳の和室2部屋があり、泊りの部屋となっている。4階の居間も間仕切りをして宿泊でき、利用者の希望により対応している。宿泊定員は5名であるが、実際には2～3人までで、長期の宿泊は基本的には受けていない。利用者は好みの部屋にパジャマなどを持参して宿泊している。	
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	利用者個々の状態に合わせて環境整備や個別での支援を行っている。 (車椅子や同伴歩行、食器洗いなど)		

## 目 標 達 成 計 画

事業所名 三浦市社会福祉協議会  
総合福祉サービスセンター

作成日 平成26年 9月16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	26	カンファレンスの実施はしているが、定期的なモニタリングを記録として必要。	職員による定期的なモニタリングを実施し、それを基にカンファレンス、評価、次のプランにつなげるように取り組む。	毎月、職員全員による利用者のカンファレンスを行う。	1年
2	6	身体拘束の説明は新人職員研修の際に行っていたが、職員全員での研修は行っていなかった。利用者に対する不適切な言葉かけにならないよう職員の自己意識が必要。	職員全員で身体拘束の研修を毎年行う。	定期的に行う為に、一年の計画の中に入れる。	1年
3	33	独居の方が多く、重度化すると施設利用を希望される方が多い。家族がいたとしても介護力不足から同じ結果となってしまう場合が多い。早い段階から本人・家族との話し合いを行い共有する必要がある。	家族・本人が十分納得した上で利用できるよう、看取りに対する事業所の方針を明確にし指針を作る。	職員による話し合いの場を作り事業所の方針を決め、指針を作り文章化する	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。