

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	1493400244	事業の開始年月日	平成24年4月1日
		指定年月日	
法人名	株式会社 アイシマ		
事業所名	小規模多機能型居宅介護事業所 アカシア		
所在地	(246-0015) 横浜市瀬谷区本郷1-14-13		
サービス種別 定員等	☒ 小規模多機能型居宅介護	登録定員 25 名 通い定員 15 名 宿泊定員 9 名	
	☐ 認知症対応型共同生活介護	定員 計 名 ユニット数 ユニット	
自己評価作成日	平成26年2月10日	評価結果 市町村受理日	平成26年8月8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.aspx?JGNO=ST1493400244&SVCD=730&THNO=14100
----------	---

【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)】

アカシアは「職員自身の両親や身内にも勧めたいと思えるような事業所作り」を理念とし目指しています。職員全体で関わりの部分を特に意識しており、職員全体で統一事項（約束事）を決め、取り組んでいます。当法人の理念である「利用者第一主義」にも繋がりますが、①利用者様に作業等や手伝いを行って頂く際は機能訓練そのものを重要とするのではなく「お礼」に重点を置くこと②食事量や水分量・排泄等の事は利用者様の前では話さない・記録しない③利用者様が手伝ってくれた事等のご家族にもお礼を④訪問支援の際はご本人の支援のみに囚われず伺った際の礼儀を忘れないようにする。をそれぞれ目的を意識を持ち取り組んでいます。アカシアでは利用者様が少しでも居心地よく、利用者様同士刺激を受けながら青春を過ごして頂きたいと感じております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成26年3月10日	評価機関 評価決定日	平成26年7月7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)】

事業所は相鉄本線「瀬谷駅」下車、徒歩11分のかまくら道沿いの閑静な場所にあります。平成24年4月開設の新しい事業所です。建物は木造2階建て、全面バリアフリーで、1階はデイルーム、2階は9室を設けた宿泊階となっています。

＜優れている点＞

事業所の理念の一つに掲げた「利用者さま・スタッフ共に地域交流を深め、その人らしく安心して地域で過ごせる様、支援する」を実践しています。天気が良ければ毎日散歩をし、近くの神社や公園へ出掛けたり、釣り堀に行つて鯉を眺めたりして近隣の方々と挨拶を交わし交流しています。また、地域行事のひな祭りやそば祭りに参加したり、毎月第3木曜日には自治会館で開催の「木曜サロン」、第1、第3火曜日には近くの日枝社で開催の「本郷サロン」に全員で出かけて馴染みの場所で馴染みの人と交流する機会を設け、地域の一員として継続して暮らし続ける支援を行っています。ボランティアによるフラダンスには地域の高齢者にも声掛けをし、事業所の車で送迎をしています。

＜工夫点＞

食事を楽しむ一環として、毎週1回、事業所の車を利用して和食・洋食・中華等のレストランを利用して外食を行っています。また、おでんなどの時は鍋を囲み利用者が好きなように取って食べてもらう食事を楽しむ工夫をしています。

【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	小規模多機能型居宅介護事業所 アカシア
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。	理念の共有は話し合いの中で行っている。毎日のサービスの中で常に心がけていた。意見交換の場を多く持ち、共有したいと思う。職員皆で理念を考え、いつでも目に付く場所に置き意識し忘れず業務に就いている。	全職員で作り上げた理念を共有し、実践につなげています。また、理念をもとに毎年、全職員で統一事項（アカシアでの約束事）を決め、日々の支援に当たっています。	
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。	自治会には加入しているがまだまだ行事には参加できてない。アカシアの行事にももっと地域のつながりを持っていきたい。近隣の方々にお会いした時挨拶を徹底している。地域行事がある際は、管理者へ報告している。自治会での回覧板は利用している。	そば祭り、ひな祭り、サロン、老人会等地域の行事には積極的に参加し、交流を図っています。散歩などで近隣の方々と挨拶を交わしています。事業所のクリスマス会には地域の高齢者にも声掛けをしています。	
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。	まだまだ発展途上の為実行できていない。運営推進会議においては当事業所のサービス内容も含め、その方の認知症の対応方法等は報告している。		
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。	活動状況について報告を行い、民生委員の方には独居の方の支援について意見を求めている。又、自治会長・民生委員の方々が主催する定期的な催し（サロン・老人会）に参加させて頂き地域交流として関わりをもっている。	運営推進会議は2ヶ月に1度定期的に開催しています。委員からは、地域の敬老祝賀会への参加案内があったり、事業所でイベントがある際は「民生委員や自治会長に連絡があれば地域の高齢者に案内し、交流が図れる」などの提案が出ています。	
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に取り組んでいる。	市が主催する研修には参加をしている。利用者様の認定の更新時、利用相談等、必要に応じ関わりを持っている。生活保護の利用者様の相談等は継続的に行っている	行政の介護保険担当や利用者の担当ケースワーカーとは必要に応じ連携を取るようにしています。また、事業所の利用相談も受けています。	

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「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。	身体拘束をしないケアは心がけている。居心地の良い環境作りを意識し、帰宅願望がある方に対して、「施錠」という概念を持たず、スタッフ間でまず「なぜ帰りたいのか」等を考え、外に出る際はスタッフが同行し対応している。玄関や窓のロックはせず、常時開放している。	職員は研修やミーティングを通じて身体拘束をしないケアを学び、理解を深め実践しています。玄関や窓の施錠はせず、外に出たい人には職員が同行して散歩に行っています。また、不測の事態に備え、家族の了解のもと近くの交番と連携し利用者の安全を図っています。	
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。	虐待など存在しない事が当たり前だと思っているが、スタッフの疲労か何か知らないうちに利用者の負担になっていないか注意しようと感じた。虐待は絶対的に良くない事なので、今後も身体拘束は行わないという意識を持って業務にあたる。		
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。	大まかな知識しかないのでもっと勉強していきたい。個々の利用者が何を必要としてるか普段の会話から見つけるようにしている。		
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。	契約時においては、在宅サービスでのリスクや出来かねる事を含め説明を行い了解を得ている。極力ご本人の思いを考慮しながら、ご家族の不安な部分を軽減できるよう聞き取りと配慮を行っている。		
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。	ご家族との会話の中で感じられた事は記録やミーティングで話し合うようにしている。連絡帳にも家族欄を設け記入して頂くスペースを確保している。運営推進会議にて情報の共有を行っている。	ケアマネジャーの自宅訪問時や利用者の送迎時に家族から意見や要望を聞く機会を持ち、解決を図っています。利用者とは1対1になった時に愚痴や悩みを聞くようにしています。また、連絡帳を利用して家族の意向や要望などを把握し対処しています。	

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
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。	地域に詳しい職員では、自ら事業所の周知拡大の為にポスティングを行ってくれている。以前職員より送迎時に事業所の情報を知りたいとの声がかかった為、職員の提案により、車内に常時数枚のパンフレットを提示できるように、常備している。	管理者は日頃から職員の意見や要望を聞く姿勢で臨んでいます。朝・夕のミーティング時に職員の意見や提案を聞く機会を設け、すぐ対応できることは実施しています。	
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。	残業時の手当、休暇、休憩の確保を行い、職員のやりがいについては、事業所の理念を全員が周知し理念に沿い、職員自身が自ら様々なアイデア（イベントの企画・ケアに関して等）を提案しやすい環境整備に努めている。		
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。	法人での教育研修会・勉強会、の参加を促している。又個人で自らのスキルアップの為に外部の研修に参加している職員もいる。		
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。	法人内での勉強会があり参加を促している。		
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。	情報を受け取り、けれどこだわり過ぎないようにご本人と良い関係を築けるよう努力している。利用者同士が関係性を構築できるように初期段階で意識して職員が介入している。認知症等の疾患でやりたい事が上手く出来ない際は職員で配慮しスムーズに行えるよう支援している。又事業所の理念でも掲げているが、利用者様がやりがいを持てるような関わりを重視している。利用開始した時は不安にならぬ様傾聴したり他の利用者と話しやすくできる雰囲気を作るようにしている。		

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。	ご家族との何気ない会話の中で気づいた事はミーティングで話し合うようにしている。ご家族のレスパイトケアを意識している。在宅ではご家族の負担が大きい事が多いが、ご家族の要望のみでサービスで成り立たせる事で利用者様にご自宅で安心した時間を確保することが困難となる為バランスに気を配っている。送迎時にご家族から要望があれば管理者に報告を行っている。		
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。	事業所のケースでは、自宅で安全に過ごせるよう福祉用具、住宅改修等のサービスを使っている。他のサービスについては現時点では該当しない。会話の中から探し出し、管理者、他の職員と話し合っている。		
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。	親しいお知り合いのように接している。過ごしやすい環境作りを意識している。出来ることについては極力ご自身で行って頂き、過介護にならないよう意識し関わりをもっている。自ら行ってくれた作業等については関係性ややりがいを継続的にもっていただく為に事業所の理念に掲げている「お礼」を重視した関わりを持つよう職員間で徹底している。常に人生の先輩考え接している。		
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。	共に家族の介護をしている立場としてお話を伺えた。ご本人やご家族の方とコミュニケーションを図る努力を行っている。ご家族とご利用者様の関係性ではご家族だから見えない部分等もある為、第三者としてご本人が出来た事・やって頂いた事等を報告・お礼をするようにしている。ご家族の要望は出来る限り聞き応じるように心がけている。		
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。	ご本人が今まで参加していた老人会などに参加してもらっている。送迎時にご利用者様が知人にあつた際は少し会話が出来る時間を意識して作っている。いきいたい場所や会いたい人のところへ送り迎えを出来る限り行うようにしている。その人の大切なものを大事にしている。	毎月第3木曜日には自治会館で開催の「本郷サロン」、第1、第3火曜日には近くの日枝社で開催の「にこにこ老人会」に全員で出かけ、馴染みの場所で馴染みの人と交流する機会としています。流行歌手のファンクラブの集いに行く人には駅までの送迎支援を行っています。	

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
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。	お互いに話が弾むよう間に入るよう心がけた。利用者様全員が共通して会話できる内容を提供するように心がけている。スタッフが間に入り関係が悪くならないようにしている。孤立している人の傍にいき傾聴している。		
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。	契約解除後にご家族より一時的に簡易ベットを借りたいと相談を受け、状況を把握し、手配した。		
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。	会話の中から把握するように努めている。出来る限り時間をかけてご本人を把握し職員間で話し合っている。	ほとんどの利用者が会話でコミュニケーションが図れますが、日頃から利用者の様子を把握し、積極的な声掛けや傾聴を心掛け、表情・仕草・態度などから利用者の思いや希望を推し量るようにしています。気が付いたことは個別ケース記録に記入し、全員で共有しています。	
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。	声かけなどに努めご本人が話したい昔の話などうに耳を傾ける事に努めた。特にご本人の性格、得意な事、趣味等は把握し事業所でも継続出来るよ努めている。利用開始前に生活歴を見て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。	毎日の変化を見るようにしている。個々の得意分野を生かせるよう一日の中で自身で行える事は実施してもらっている。利用していく中で把握しその方の過ごし方を大事にし力を維持出来るようにしている。		

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。	ご家族の意向。本人の意向を考慮し極力ご本人が前向きに楽しく過ごせるよう配慮した介護計画にしている。	毎月モニタリングを行い、定期的に評価・アセスメントを実施し、自宅でカンファレンスを行い利用者・家族と話し合い、介護計画を作成しています。職員や看護師、医師の意見等も反映しています。	
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。	様子や気づきは毎日の申し送りで報告しあっている。記録以外で毎日気づいたことは連絡ノートに記載している。漏れがないように記録をするようにしている。		
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。	よりよい環境作りの為に良いアイデアはないか日々考えている。定期的にカンファレンスを開き話し合いをいしている。		
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。	以前から行かれていた地域の老人会に参加し昔からのご友人等の交流の場を確保している。地域外の方も参加をし事業所職員も含めた参加をし楽しめるよう支援している。利用できる資源を出来る限り使うようにしている。		
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。	受診できるよう支援している。ご家族が以前から通われている医療機関を継続し対応している。受診時は職員やご家族で連携し情報共有し医師と連携を行っている。かかりつけの病院に通い、信頼関係が切れないよう対応など気をつけている。	利用者はかかりつけ医を継続しています。受診は原則として家族が同行しますが、難しい場合は職員が同行し、適切な医療が受けられるように支援しています。定期的な看護師の訪問により利用者の健康管理や相談に応じています。	

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。	看護職員の情報を参考にし変化などはお伝えして指導を仰ぐようにしていた。新規利用者様においては個人ファイルを用いて既往歴等の情報提供に努めている。気づいたことは記録に残し管理者へ報告している。		
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。	入院時は面会に行き、担当看護師と情報共有を行っている。退院時には医師と退院前の情報提供が行えるよう事前に了解を得て対応している。		
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。	終末期について相談を受け、往診医を紹介し、管理者と共にDrと面談を行った。要介護認定の手続きを行った。状態安定時のため現時点では医療機関のみ決定し介護サービスは受けていない。	開所して2年になりますが、利用者に重度化や終末期の方はいません。利用者の家族の終末期についての相談では、在宅クリニックを紹介し、いつでも相談に応じる体制を取っています。将来的には重度化や看取りについては支援の方向としています。	今後予測される重度化や看取りについて、全職員が将来に向けて共通認識を持つためにも勉強会などを開き事業所としての体制作りを構築することが期待されます。
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。	初期対応は確認しているがもう少し定期的に増やしていきたい。自主的に参加した研修にて学んだが不安な点が多い。訓練に関してはまだ実施していない。急変時の対応については予め書式（ご家族の要望等）にて準備をしている。急変時の対応は皆が見えるところに貼ったり置いてあり外出時は持ち歩いている。		
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。	まだまだ足りていない。今後も防災訓練を定期的に行う。今後の課題としている。	消防署員立ち会いのもと夜間想定避難訓練を実施し、火災通報電話の使い方や初期消火など実践的な訓練を行っています。非常用の飲食料・備品を準備し備品リストで管理しています。飲食料品は消費期限前に入れ替えを行っています。	

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	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。	対応を心がけているつもりだが余裕の無いときなど自信が無い。利用者の立場になって行動している。基本は敬語を使い目線を合わせ穏やかに対応している。プライバシーについてはパーテーションを使用し配慮に努めている	職員は、利用者を人生の大先輩として敬っています。利用者とは同じ目線で接し敬語を使い穏やかに対応をしています。利用者の前では個人の水分摂取量や排泄の話はしません。個人情報の入ったファイルは扉つきのケースに入れて管理しています。		
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。	声かけ、話のもっていき方で働きかけた。個人を尊重している。本人の思いを聞いてから支援している。			
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。	一人ひとりのペースを大切に思うけれど、実際難しかった。利用者様が気持ちよく過ごせるよう心がけている。法人の理念にもあるように業務優先ではなく利用者第一主義の姿勢で対応している。その人のペースに合わせるように努めている。			
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。	本人の希望を聞き更衣は細部にわたってきをつける。自身の理容師の資格を活かし洗髪後はただ乾かすのみならず、きちんとセットしている。その方一人ひとりの好みを大事にしている。			
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。	お手伝いをして頂いてお礼の言葉を大切にしている。適度なお話をしながら一緒に頂くようにする。利用者様と一緒に食事のレシピを考え食事の器や盛り付け方にも工夫する事で食事が楽しくなるように心がけている。それぞれの好みや苦手なものを把握し利用者と一緒に調理を行っている。	メニューは利用者と一緒に考えています。曜日別に利用者調理担当が決まっています職員と共に食事を作っています。食後のお皿拭きは利用者みなで行っています。月2回は刺身の日、毎週土曜日は外食の日とし、食事を楽しむ支援を行っています。		

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
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。	水分確保に力を入れた。食べたくなるような量や好み考えた。料理を作る上で季節の素材を活かし、栄養のバランスを整えると共に食欲も増す工夫をしている。水分量は特に気をつけて把握するようにしている。量や栄養バランスを前日に考えてくるようにしている。		
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、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。	食後の口腔ケアは必ず行っている。義歯の手入れもおこなっている。毎食後、口腔ケアを行っている。週に1回口腔のセット容器を消毒し衛生面でも気をつけている。		
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。	出来る限り下着を着けられるよう心がけた。でも、目の届かないときも多かった。事業所に到着後にトイレ誘導し紙パンツから下着に変更し自立を促す訓練を行っている。トイレの声かけを行い失配を減らし自身を取り戻し自立できるよう支援している。	家では紙パンツの方も事業所では自立を促すためにも出来るだけ布の下着を着用しています。排泄チェック表で利用者の排泄パターンを把握し、さりげなくトイレ誘導することで失敗を減らすなど、排泄の自立に向けた支援をしています。	
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。	水分を取ること、運動をすることくらいしか出来なかった。水分量の補給や食物繊維を含む食材をメニューに取り入れている。水分を取って頂き身体運動を行ったりし便秘改善を行っている。		
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。	家族とご本人の希望も異なるので難しい。入浴自体は楽しんで頂けた。入浴の際には温度に気をつけてリラックスできるよう心がけている。ゆず湯など使用し季節感を感じてもらおうよう務めた。入浴前に本人に声かけ確認を行い誘導している。状況に応じ、午後入浴にしたり翌日にしたり状況に応じ対応を行っている。	希望で毎日入浴する人もいます。拒否する人には、原因を話し合っ解決策を立てて入浴出来るように支援しています。入浴中に皮膚疾患を見つけて受診につなげたこともあります。機械浴の設備があるので介護度の重い方でも安心して入浴が出来ます。	

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。	家での過ごし方、本人の希望に沿ってお昼寝をして頂いた。睡眠中の利用者が居るときは事業所内を静かに歩いている。昼夜逆転にならないように1時間を目処に休んでいただいている。夜間支障が無いように適度な休息を心がけている。		
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。	入院時は面会に行き、担当看護師と情報共有を行っている。退院時には医師と退院前の情報提供が行えるよう事前に了解を得て対応している。服用後は服薬による事故が起こらないようチェックシートに記載している（服薬の担当した職員氏名）個人ケースに服薬についての説明書があり確認している。必要に応じて連絡ノートにも記載。		
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。	負担にならないような手伝いをしてもらった。やりたい事、やりたくない事を見極めるように努めた。利用者様の趣味や長所を生かせるよう配慮している。気分転換として事業所では外出レクを意識して取り組んでいる。その方の好きな事を見つけ支援している。時には利用者様だけの時間も必要なので（気を使わない時間）意識して作っている。		
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。	ご本人が歩行練習で「あそこまで歩けるようになりたい」と仰った場所に行ける様に努めた。週に1回の外食を行っている。利用者様の下肢筋力の維持の為、利用後は付き添い歩行にてご自宅へ送っている。出来る限り屋外に行き気分転換が図れるようにしている。週1回は外食支援を行っている。	天気が良ければ、基本的に毎日散歩に出掛けています。近くの神社や公園、釣り堀場に行って鯉を眺めたりしています。また、100円ショップで買い物をしたいという利用者の希望にも添って出掛けています。美容院への送迎もしています。	
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。	基本的には金銭の紛失等によるトラブルもある為事前にご家族にはリスクを話している。老人会等のイベントにおいて料金が必要な際はご用意していただいている。お金（財布）をもっている方は本人管理にして頂き紛失がないよう気をつけている。		

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
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。	ご本人が親族の事を気にされている場合等は電話にて対応したり、時間に余裕がある場合等は相手方に了解を得て車にてお会いして頂いた。		
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。	利用者様が当日の日時を把握できるようカレンダーを用意し、一日の格言表を準備し声をだして読まれ、楽しまれている。花の写真等を設置し季節感を取り入れている。温度差によるヒートショック症予防の為トイレの入り口は開放している。	リビングは広く、椅子の座り心地も良く落ち着いた雰囲気です。利用者はソファでくつろいだり、洗濯物を畳んだり、編み物をしたり、居心地良く自宅の延長のように過ごしています。奥には休養用のベッドも用意しています。	
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。	1 Fフロアにソファを完備しており、洗濯物を畳みたい利用者様はご自身でソファに座り作業を行われている。		
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。	宿泊の際はご自宅の寝具は布団の為、事業所においても絨毯を敷きマットレスのみの低床対応にしている。寝る前にＴＶを見ているとの事でご家族へ自宅のＴＶの持参も可能である事の声かけを行っている。	泊まりの部屋は２階に９部屋あります。６畳程の広さでベッドとエアコンが備え付けになっています。ベッドが苦手な方にはカーペットの上にマットレスを敷き座イスを備えた和風の部屋もあります。泊まりの利用者は好きな雑誌などを持ち込んでいます。	
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。	出来る限り、ご自身で行って頂くようにしている。下膳、お茶出し、食器洗い、食器拭き等。認知症により洗いや器具の使い方の理解等が難しい際は職員間で、本人が分かりやすいようシンプルに片付けたり、やりやすいよう配慮を意識し対応している。		

目標達成計画

事業所名 小規模多機能型居宅介護事業所 アカシア
作成日： 平成 26年 8月 8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
1	1	小規模多機能アカシアはH24年度に開設。 徐々に利用者様が増えていく中、職員の増員に伴い今後もアカシア職員間で決めた理念を意識し継続的な意識を持つ事が必要。まずは職員自身が働きやすく、自分の身内にも自信を持って勧める事ができるような事業所作りを全体で取り組んでいく必要がある	職員全体が事業所の理念「私たち職員の身内にも勧めたい事業所作り」を周知し	定期的に理念の確認の場を設け周知していく。理念達成の為に決められた、「アカシア約束事表」を継続的に全体で取り組んでいく。現場の担当者が総合的に達成できているか確認を行っていく。	ヶ月
2	22	利用者の契約終了後の「関係性を断ち切らない」について小規模から老人ホームに入所した際の本人の関わりについては支援が徹底できていない	事業所契約終了後の支援も職員全体で取り組み関係性の継続に努める	役職のみならず、全職員がその後の関わりが行えるような業務管理を行い、何かのイベント等がある際もお声をかけ関係性を継続していく。	ヶ月
3	28	事業所の多機能化については発展途上にあり、小規模多機能として100%の体制は整っていない	職員の育成と体制を整え、バリエーション豊富な小規模多機能の提供が行えるようにする	随時、人材の確保・研修への参加を促し職員体制を継続的に整えていく。	ヶ月