

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	1495600247	事業の開始年月日	平成24年7月1日		
		指定年月日	平成26年7月1日		
法人名	医療法人社団 東華会				
事業所名	小規模多機能施設あさお				
所在地	(〒215-0018) 神奈川県川崎市麻生区王禅寺東5-48-16				
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	7 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6日		評価結果 市町村受理日		平成26年5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)】

経度の方から重度の方まで介護を必要としている方は断らず、どんな方でも受け入れをしています。特に介護拒否のある困難な方には訪問からゆっくりと関係作りをおこなって安心して利用していただけるように職員一同取り組んでいます。
--

【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	平成26年3月11日	評価機関 評価決定日	平成26年5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)】

【事業所の優れている点】 ◇当事業所は利用者が住み慣れた地域で生活を継続し、元気に楽しく過ごせるよう「明るい笑顔・感謝・安心と信頼」を理念として、職員が笑顔で接している。 ◇地域との関わりを大切にしており、町内会に加入して広報紙や回覧、推進会議などから情報を得ている。盆踊り、どんど焼き、演芸大会、金毘羅宮・麻生不動尊のお祭り、大人・子供の太鼓連の演奏など、盛り沢山の催しに参加している。隣に住むオーナーの協力により老人会を巻き込んでの餅つき大会も盛況である。 ◇小学校の特別学級の子どもたちが来所し、利用者と交流している。 ◇川崎市の介護相談員を受け入れて、利用者、家族の話を聞いてもらい、サービスの向上に努めている。 ◇家族会や行事の折りに来所する家族から意見を聞いたり、電話で常に利用者の家族との連絡を密にしている。 【事業所が工夫している点】 ◇毎月、併設施設を含めた全体会議、事業所会議や勉強会を行ない、さらに夜勤者会議を実施して、職員との連携を深めている。 ◇日常生活の中での利用者の思いや意向を把握したことを「情報ファイル」に書き、申し送りで職員間で共有し、ケアに活かしている。

【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	小規模多機能施設あさお
ユニット名	ー

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	理念はあるが共有はできていない。以前は朝礼前に声を出して読み上げていたが、今はできていない。	・理念「明るい笑顔・感謝・安心と信頼」玄関と事務所に掲示し職員には浸透している。 ・職員は明るく笑顔で利用者が元気になるよう努めている。	
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	町内会長さんや地域の方との交流をしながら、地域の活動には出来る限り参加をしている。	・町内会に加入し、広報紙や回覧で地域情報を得ている。 ・盆踊り、どんど焼き、演芸大会など沢山の行事に参加している。しし舞いも立ち寄ってくれる。 ・小学生がクリスマスに来所し、利用者と交流している。	
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	今現在はおこなえていないが、今後の予定としてオープンカフェを定期的に開催して協力医療機関のドクターを含め、認知症ケアについて地域の方々にお伝えしていこうと考えています。		
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	おこなえている。地域の活動等は運営推進会議で提供していただいている。	・運営推進会議は2か月毎併設グループホームと合同で開催している。 ・町内会長、地域包括支援センター職員、家族が参加している。 ・事業所の運営状況の報告をし、意見交換をしている。地域情報を得たり防犯について話し合われている。	
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	おこなえていない。今後相談できる環境を構築していきたい。	・麻生区へは認定調査の申請代行などに窓口に出かけている。 ・川崎市の介護相談員を年6回受入れている。 ・川崎市の小規模介護連絡会に加入しており研修会に参加している。	

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
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	玄関の施錠を含めて身体拘束はおこなっていない。	・身体拘束防止などの法人の研修に参加し、全体会議で報告をして、職員と共有し徹底している。 ・玄関は防犯上、夜間のみ施錠している。 ・ユニットの出入り口にはメロディーの鳴る装置を付け見守りをしている。	
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	最近の内部研修にて虐待について勉強する機会があった。施設内での虐待はない。		
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	職員が学ぶ機会はなかった。今後検討していきたい。		
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	時間をかけて読み上げ、質問等を聞いている。		
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	運営推進会議等で家族からの要望等あった時には職員にすみやかに伝え情報の共有に努めている。	・行事のときの家族の来訪や家族会（年1回）で意見や要望を聞いている。 ・送迎時の連絡帳で家族から個々の要望など、職員と共有し対応している。また、電話でも通いや泊まりの変更や体調の変化や要望などを聞き、その都度対処している。	

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	月に一度の全体会議や小規模会議等で出た提案はとりあえずおこなっている。よければ継続していく。	・毎月、併設施設との全体会議、事業所会議を行っている。勉強会も行っている。 ・夜勤者会議を行ない要望を聞いている。 ・管理者は節目ごとに職員と面談して、言い易い環境を作っている。	
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	思うようにできていない。一人ひとりの要求は異なり、休日出勤等に対する不満等出ている。		
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	内外の研修には出来る限りの参加を促している。内部での勉強会もおこなっている。		
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	同法人内にて交換研修をおこなっている。		
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	どのような支援が必要なのか話をよく聞いて本人の希望に沿ったケアプランを作成できるようにしている。		

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	特に何かを重視してほしいというところはサービスに取入れ、後は段階的に必要があればその都度変更して対応している。		
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	おこなえている。まず、何が必要なのかに重点を置いて、サービスに取り組んでいる。		
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	職員一人ひとりによって差は出ると思われる。		
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	まだ十分とはいえない。		
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	行いたい、地域のコミュニティーを利用していた方がいないので行えていない。	・長期の泊まりの利用者の家族、親せき、友人、知人の来所があり、居室でお茶をもてなし歓談してもらっている。 - 送迎時などに、行きつけのスーパーの買い物を支援している。 ・近くの馴染みの神社に散歩に出かけている。	

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
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	お互いにいつでもお話が出来る環境を提供しているが、人によっては一人の方を一方的に嫌っていることもあり、職員が間に入り治めている。		
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	時々電話の応対や散歩ついでに立ち寄ってお茶を飲まれたりする方もいらっしゃいます。		
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	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。	出来る限り行っていると思う。	・日常生活の中で把握した意向は「情報ファイル」に書き申し送りなどで共有し対応している。 ・顔色や表情、目の動きなど仕草を見て、見逃さないよう、思いを汲み取るよう努めている。	
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	出来る限り行っていると思うが、できていないことも多々あると思われる。		
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	その人、その人に合わせた対応はおこなえている。		

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	職場間でのカンファレンスは行っているが、家族や関係者を集めての話し合いはおこなえていない。	・利用時のアセスメントを基に少し様子を見て介護計画を作る。 ・担当者会議を行ない、モニタリングをしている。カンファレンスを行い介護計画を通常6か月で、急変時はその都度、見直しをしている。	・介護計画の実践と、それを基にしたモニタリング、評価をしての見直しを勧めます。
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	行えていない。		
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	その時に必要なサービスに柔軟に変更できている。		
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	近所の方の見守り等、全員ではないが、近所で助言し助けていたたく関係の方がいる利用者もいる。		
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	行えている。いつでも相談できる体制を作っている。	・利用者それぞれにかかりつけ医があり家族が受診対応をしている。 ・受診の情報は電話で共有している。 ・利用者の泊まり時に2ヶ月に1回協力医の往診を利用する方がいる。 ・歯科はそれぞれで往診医を利用する方もいる。	

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	入浴等で見られた特変や体の状況等の疑問については報告している。		
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。	必要な時には病院に出向きドクターの話を聞いて今後のケアを検討したりしている。		
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	ドクターと相談してドクターの指示にて話し合いの場を作り、家族、医療、介護が集まって話し合いをしている。	・重度化対応については、契約書での医療への対応の一部であり方針は無い。職員には何か合った時は医師に伝えることを指示している。	・高齢の利用者も多くなりましたので、重度化対応について事業所の方針を明確にす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	緊急時に対しての訓練はおこなっていない。		
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	消防の訓練は年に2回は行い、地域住民の方にも参加していただき、避難誘導をお願いしている。	・避難訓練は年2回、併設グループホームと合同で行っている。うち1回は消防署立会い、1回は独自に実施している。内1回夜間想定も行なっている。 ・地域の方も参加している。	・備蓄内容を明確にリスト化して管理でき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	その人、その人に合わせて行えていると思う。	・職員は入職時に接遇やプライバシーなどの研修を受けている。また、守秘義務に関する誓約書を提出している。 ・利用者へは「～さん」付けで呼びかけている。会話は丁寧な言葉で対応し、トイレや入浴誘導などの声掛けはさりげなく行っている。	
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	選べる時には出来る限りお聞きして自己決定していただいている。		
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	居室やソファで休まれる方やレクがお好きな方等様々ですので、個人の希望を重視して対応させていただいています。		
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	入浴できない方には足浴を進めて、夕食後には暖かいタオルで顔や手足を拭いていただき、起床時には髪の毛をとくしたり、着替えのお手伝いをしたりと、一人ひとりに声かけしてお手伝いしています。		
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	出来る方には片づけ等は手伝っていただいています。一人ひとりの好みをお聞きしていますので、なるべく順番にお聞きできるように努めています。	・調理職員が調理し、できる利用者が一緒に調理、食器拭き、テーブル拭きなど行っている。 ・食事は毎朝冷蔵庫の中身をみて、利用者の希望に沿って提供している。食材を利用者と一緒に買いに行っている。 ・職員は一緒に同じものを食べながら、声かけをして介助している。	

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
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	食事量のチェックをして、なるべくご自分で召し上がれるように自助具等を使用していただき召し上がっていただいています。		
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、全員に声をかけ、介助が必要な方にはお手伝いをして、治療が必要な方には訪問歯科をご紹介して定期的に見ていただいています。		
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	出来る限り行えている。トイレで排泄が出来る方には声かけしています。	・利用者の排泄チェックを行い、パターンを把握し、誘導をしてトイレでの排泄を支援している。 ・利用者の身振りや、様子をみて、さりげないトイレ誘導を行い、排泄の失敗を防ぐための支援を行っている。	
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	食事で改善できることはおこなっています。それでも出にくい方についてはドクターに相談してお薬等を処方していただいています。		
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	出来る限りご本人の希望をお聞きして夕方の出来る範囲での提供をさせていただいています。	・入浴時間は特に決めていない。利用者は最低でも週2回は入浴している。また、機械浴槽を備えているが、利用者は現在はいない。 ・利用者毎に湯を交換し、希望に沿った湯加減、湯温にしている。 ・入浴剤を使用したり、ゆず湯、菖蒲湯なども行っている。	

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
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	無理な消灯時間などは設けず、一人ひとりに合わせてお声掛けをしています。		
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	基本的には看護師に薬のセットはお任せしています。職員については薬の飲み合わせや注意事項は伝えていますが、その他の詳しい内容は全員の把握は出来ていないと思います。		
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	その人その人に合わせて出来ることを職員がお手伝いして、おこなっていただいています。		
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	お買い物など、ご本人のご希望がありましたら、家族の方にお伝えしたり、職員と一緒にに行ける時には付添をして外出していただけるようにしています。	・事業所の周辺を毎日2～4名が散歩している。また、スーパーなどへ食材の買出しに行っている。 ・最低月1回は計画的に外食を兼ね近隣に出かけている。 ・家族との連携で墓参りや懐かしい場所などへ行けるように支援している。	
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	管理が出来る方についてはお任せしています。管理が難しく、ご家族より依頼を受けた時にはこちらでお手伝いをさせていただいています。		

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
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	年賀状の時にはお手伝いさせていただきました。その他要望があればお手伝いはさせていただきます。電話については携帯をお持ちの方は自由に、また電話をかけたい利用者様には状況によってお使いいただいています。		
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	特に刺激等はありません。今現在で苦情等はありません。	・リビングは広く、ゆったりとしている。清掃が行き届き、温湿度は、利用者の様子や職員の体感などで調整している。 ・食卓や椅子は木目調の落ち着いたものを使用している。 ・居間の壁には、利用者と職員の共同で作った桜や雛人形、初日の出の富士山などの切り絵や行事写真などを飾っている。	
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	居室を利用して、お一人おひとりに合わせて利用していただいています。		
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	泊まりが長くなっている方にはそれなりに持ち込みの物は多く、特に制限等は設けていません。急な泊まり等の方についてはこちらで用意した物を使用していただいています。	・ベッド（寝具付き）、エアコン、クローゼット、小物入れなどは備え付けている。 ・長期間の泊まり利用者は使い慣れた衣料品などを持ち込んでいる。 ・居室の掃除は原則職員が行って清潔に保たれている。	
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	洗濯物を干したり、洗い物をしたり、その人に合わせてできることを継続できるようにお手伝いしています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 小規模多機能施設あさお

作成日 平成26年 5月 5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	33	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援について方針が無いため、明確にしていくこと。	「重度化した場合における対応に関する指針」の同意書を作成して契約時にご説明し同意書をいただきます	対応についての本部との確認。決定。同意書の作成。今後の契約時よりご説明していきます。	平成26年5月 ～ 平成26年8月
2	26	モニタリングをしっかりとおこない介護計画の見直しにつなげていくこと。	定期的なモニタリングの実地。	定期的なモニタリングをおこなうこと。評価し、介護計画に反映させていくこと。	平成26年5月 ～ 平成27年3月
3					
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。