

平成26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	1492400138	事業の開始年月日	平成18年12月1日
		指定年月日	平成22年3月1日
法人名	株式会社 リフシア		
事業所名	リフシア松林		
所在地	( 253-0017 ) 神奈川県茅ヶ崎市松林2-6-34		
サービス種別 定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	25名
	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	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4月1日	評価結果 市町村受理日	平成26年11月27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)】

「心を添えてともに生きる」の理念のもと、懇切丁寧なケアを心がけております。その人らしく最期までご自宅で自分らしく生活できるよう支援してまいります。リフシア松林は利用される方の生活に合わせ、通いサービスは朝6:00～夜21:00まで、宿泊サービスは緊急時はもちろん、状況に合わせて、訪問サービスは随時の利用が出来ます。

### 【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 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成26年9月30日	評価機関 評価決定日	平成26年11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>【概要】</b> 事業所は茅ヶ崎駅からバス乗車15分、徒歩1分の所にある。茅ヶ崎市のほぼ中央に位置し周辺は閑静な住宅街である。平成18年に「らいふ松林」として発足し、26年8月には「リフシア松林」と名称変更を行った。法人の株式会社リフシアは茅ヶ崎市周辺に、高齢者介護に向け在宅生活支援を柱に13の福祉関連事業所を運営し、地域貢献を目指している。人材育成や各種委員会、IT業務支援システム等の法人の支援もあり、一人ひとりを尊重した介護を行っている。 <b>【認知症に合併した医療的困難ケースなど重度化への対応】</b> 「困った時のらいふ(リフシア)さん」といわれる程、認知症の様々な症状がある方を積極的に受け入れている。常勤と非常勤の看護師を配置し、血管性疾患、脳梗塞、パーキンソン病、脊髄症などの疾患と認知症の合併といった困難ケースに力を注いでいる。現在の利用者全員が何らかの形で医療的ケアを受けている。 <b>【一ムで作る一人ひとりの個別性を尊重した介護計画】</b> 担当チームを作り、一人の利用者を複数の職員でモニタリングし、その動向状況や変化を共有し、適切な課題を設定できるようにしている。チームで日々の介護記録や月1回のモニタリングを通して情報共有に努め、変更事項を確認している。利用者・家族の要望、医師や常駐の看護師、理学療法士の意見を反映し、安心と自立に向けた介護計画を作成し、支援している。
--

### 【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	リフシア松林
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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している。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	「心を添えて共に生きる」という理念に基づき個人の目標設定、事業所目標をたて、実践している。また、定期的ミーティングや勉強会を実施し、スタッフの意識を高めるよう努めている。	法人理念を基本に、職員全員で事業所理念を毎年作成している。会議や研修会で繰り返し、実務に反映できるよう認識を深めている。利用者に対する笑顔での丁寧な対応や、情報共有の新たな仕組みを構築するなど、理念の具体的な取り組みを行っている。	
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	毎月1回の頻度で地域ボランティアによる（歌・園芸・料理・ウクレレ）レクリエーションを実施。料理教室では、コミュニティーセンターを利用し、地域交流の場を設けている。	自治会に加入し、盆踊りやもちつき大会、防災訓練に参加している。事業所の夏祭りには近隣住民の参加を得てかき氷や綿あめ、ゲームを楽しんだ。利用者は、園芸ボランティアと一緒に花の植え込みをし、調理ボランティアと寿司づくりをしている。市内3つの中学校の生徒が福祉体験事業として来所している。	
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	自治会で行なわれる防災訓練に参加し、避難誘導の際は車椅子を押して頂いたり、優しいお声を掛けて頂いている。また、外部からの体験や研修の受け入れも積極的に行なっている。		
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	2ヶ月に一度、市の担当者・ご家族・民生委員・包括担当者の方々に集まって頂き、活動報告や実績等をご報告している。他、ご相談やご質問等を受けたり、意見交換を行なっている。実際に避難訓練の様子や夏祭りなどに参加して頂いている。	運営推進会議は、年6回開催し、行政や地域の関係者が参加している。事業所側からは活動・運営状況報告、外部評価結果の説明などをし、参加者からは意見や提案、情報提供等を受けている。緊急時に定員を超える場合の利用について、弾力的にしてもらいたいという要望が家族から出されている。	
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取り組んでいる	市の担当者とサービス向上の為、事業所の取組み等について意見交換を行い、市との連携が取れるよう話し合いの場を設けている。	登録定員人数や事故等について市高齢福祉介護課に報告している。運営推進会議には市や地域包括支援センター担当職員が参加しており、連携が図られている。同業者組織である茅ヶ崎市サービス事業者連絡会の中に「地域密着型サービス部会」があり、2ヶ月に1回開催し、情報交換が行われている。	

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	身体拘束の委員会を設置し、勉強会を実施。お客様の行動を損なうことなく、安全に過ごしていただけるよう事例などから検討し、対応できるよう努めている。	「身体拘束禁止に関する指針」がある。研修を年4回実施し、基本的な身体拘束の知識だけでなく、グレーゾーンに当たる事例検討で職員は振り返りを行っている。玄関、フロア入口、居室に施錠はない。不意に出て行く方には職員が付き添う介護を行っている。	
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	虐待防止委員会を設置し、勉強会を実施。入浴時など、身体に異変などないか、送迎時などご家族のご様子の変異などに気付けるよう心がけている。また、お客様への声掛けや対応などにも配慮出来る様努めている。		
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	定期的に勉強会を設けている。高齢者（認知症の方・障害を持つ方）の人権保護のための制度や事業などについて学びの場を設けている。成年後見制度など必要なお客様のご家族とのご相談等も行なっている。		
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	契約時は契約書を用いて、ご家族に説明を行っている。十分にご納得して頂いたうえで締結・解約を行なっている。		
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	連絡帳でご家族とのやり取り、またはアンケートや直接お話しするなどし、ご意見・ご要望等伺い、迅速に対応できるよう努めている。	日常的には連絡帳や来訪・訪問時に家族の要望を聞いているが、日々の介護に関するものが多い。「利用回数を増やしてもらいたい」という要望があるが、制度上の上限枠もあり、利用者の身体や精神の状況に応じた判断になっている。また、2～3ヶ月に1回家族向けアンケートを実施している。	

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	定期的に面談を行い、意見や相談などが出来る機会を設けている。スタッフミーティングなどでも、個々が発言できやすい様な雰囲気作りに努めている。	月1回実施のスタッフ会議及びアセスメント会議、朝の申し送りや連絡ノートで日常的に職員の意見や提案を聞いている。また、半年に1回、業務への目標設定や評価を行い、査定に反映する目標管理制度を実施している。その際に仕事内容や個人の状況について要望を聞いている。	
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	年度ごとに個々の目標を設定するなどし、向上心を持って働けるようにしている。代表者はスタッフの状態の把握に努め、面談等行なっている。		
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	スタッフ個々のスキルに合わせ、指導をしている。事業所内・外の研修にも参加している。また、OJTのマニュアルに添って新任スタッフへの教育・育成を行なっている。		
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	近隣の施設のご利用者様とスタッフの方との交流（夏祭りにお招きし、歌や踊りを通し交流。）情報交換なども行なう。		
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	ご家族・ご本人のご要望やお困り事などを十分にお聞きし、ご家族と協力体制を取りながらご本人が安心してサービスが受けられるよう努めている。		

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
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	送迎時、その他ご家族とお会いした時にお声を掛け、日中のご様子をご報告したり、ご自宅での様子を伺い関係性を深めていける様努めている。		
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	初期の段階で、十分にお話を伺い、ご家族の訴えを見極める様努めている。また、ご本人のご意思を尊重したサービス提供が出来る様にご提案する。		
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	お客様のご意思を尊重した上でお話を伺ったり、聞いて頂いたりしている。お客様のしたい事や出来る事を見極め満足へと繋がるように支援していく。		
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	ご家族からご自宅の様子を伺ったり、来所されている時のご様子をお伝えし、共にお客様を支えていける様努めている。		
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	馴染みのあるスーパーなどに同行し買い物支援を行ったり、訪問時に近隣にお散歩へ出かけ、ご近所の方とお会いしたときはご挨拶やお話を交わすなど、関係が継続できるよう支援を行っている。	友人や知人の訪問時には、一緒に落ち着いて過ごせる場所や食事の提供をしたり、電話利用の支援も行っている。墓参りや法事、居住地域で開催する敬老会への参加では、送迎支援を行っている。従来からの趣味である刺繍やカラオケ、料理など各自に応じた活動を継続できるよう取り組んでいる。	

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	お客様の席の配置に考慮し、会話が弾むようスタッフは関わりを持つようにし、お客様同士のコミュニケーションが取れるよう努めている。また、グループワークを通して楽しみながら作業をして頂いている。		
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	契約を終了しても、何か不安な事や困り事があった時にはご相談して頂けるような体制をとり、フォロー出来る様対応している。		
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。	ご家族からの情報やご本人のご意向を伺い支援内容に反映させ、お客様の思いに添った支援が出来る様努めている。	利用者の思いや希望は、ケアマネジャーの毎月の訪問時や、泊りの時に本人・家族から聞いている。センター方式のアセスメントシートを用い、利用者のADLのほか、心身情報や好きなこと、馴染のもの、興味や関心、暮らしに関わること等、各種の情報を捉えている。気持ちを言葉で表すのが困難な方へは、日常の行動や観察、家族の話から把握に努めている。	
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	ご家族の情報やご本人に伺った事を生活歴として記録に残し、（センター方式等の活用）把握に努めている。		
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	カンファレンスや送迎時等でご家族にご自宅での様子を伺ったり、ご報告し、お客様の現状を把握するようにしている。		

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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	お客様をグループで分け、担当スタッフチームが月に一度モニタリングを行い、その時のお客様の状態の把握と状態に合わせた支援内容を検討している。検討したことはケアマネに伝え、介護計画へと反映している。	チームでの担当制を取り、一人の利用者を複数の介護職員、看護職員が注視するようにし、適切な課題を設定できるようにしている。チームで日々の介護記録や月1回のモニタリングを実施し情報共有に努め、変更事項を確認している。計画は、3ヶ月に一度見直すほか、必要に応じて随時の更新をしている。医師や常駐の看護師、理学療法士の意見を反映し、安心と自立に向けた介護計画を作成している。	
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	実践へ繋げられる様な記録が出来る様に記録方法や記録の重要性について学ぶ機会を設けている。気づきについても同様である。記録で情報の共有ができ、統一されたサービスの提供が行なえるよう努めている。		
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	ご家族やご本人のその時の状態にあわせ、急な宿泊や利用、訪問など柔軟な対応を行なっている。		
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	お客様に馴染みのある地域でいつまでも生活出来る様、食料品や生活必需品等の買い物に同行し支援している。		
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	ご家族・ご本人のご希望のかかりつけ医や往診医と密に連絡をとりながら、お客様の健康管理に努めています。夜間・休日はオンコール体制をとり、緊急時に備えています。	すべての利用者がそれぞれかかりつけ医を持っている。受診は原則家族が送迎するが、職員が付き添う場合もある。家族とは、かかりつけ医で使っている「寄り添いノート」や電話等で情報を互いに共有している。希望すれば協力医療機関の訪問診療も受けられる。看護師が常駐し、日々の健康管理や医療処置を行っている。理学療法士の診断もあり、リハビリに活用されている。	

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	お客様の身体に異変が生じた場合は、即時にNSに報告をし、状態の確認をしています。夜間・休日はオンコール体制をとり、緊急時に備えています。		
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。	入退院時は医療機関・ご家族と密に連絡をとり、情報の提供や共有に努めている。入院中は経過の把握などに病院へ訪問も行います。退院時は在宅への生活へ向けて話し合いを行い、連携を取り経過を見ていくようにしている。		
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	早い段階で、終末期についてご家族やご本人のご意向を伺うようにしている。また、その様な状態になる可能性が高い時期には、再度ご意向を確認し、ご家族・ご本人がご納得いくまで、お話し合いの場を設けるようにしている。	支援概要等が整理された「看取りに関する指針」があり、契約時に説明を行っている。重度化した場合には、利用者・家族の要望を聞き、確認を取り、医師・看護師、職員の合意の下に看取りを実施している。現在までに事業所では5事例、在宅では2事例がある。職員に対する看取り研修は、過去の事例を踏まえて看護師が中心になり行っている。	
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	緊急連絡簿・緊急時対応マニュアル・通報手順などすぐに取り出せる位置に用意してある。年に一度消防署の救命救急講習会を受け、AEDの取り扱いや心肺蘇生法など学んでいる。		
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	夜間、夜勤者向けに避難誘導と通報訓練の実施。年に2回総合避難訓練を実施している。また、防災意識を高める為、委員会を設置し、防災に対する意識が高められるよう努めている。会社全体でも、BCP訓練を行なっている。(年2回)	年2回の総合防災訓練で避難、通報、消火訓練を実施している。事業所独自の夜間訓練、消防署署員の指導によるAED・救急救命講習を行っている。災害時の早急な事業継続計画（BCP）訓練も実施している。自治会の防災訓練に参加しているが、当事業所の訓練への近隣の参加者は、現在いない。法人全体で市と防災協定を結び、当事業所では、2名の被災者を受け入れるとし、備蓄品の提供を受けている。	

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
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	毎月1回、接遇・マナーチェックシートにて自己評価を行なう。各自、目標設定をして、意識を高めるようにしている。また研修会やミーティングなどの学びの場を設けている。お客様一人ひとりの人格を大切に、プライバシーの配慮に努めている。	接遇委員会を設置し、事業所全体で人格尊重やプライバシーを守ることに取り組んでいる。職員は毎月「接遇の自己評価チェック表」に、挨拶や言葉遣い、プライバシーを守る等の項目の評価を記入し、自らチェックしている。入浴やおむつ交換は1対1、基本的に同性介助で、対応時はドアやカーテンを使ってプライバシーに配慮している。個人情報を含む書類は鍵のかかるキャビネットに収納している。	
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	外出時の衣服の選択・好みの色など出来る限りお客様に選んで頂き、外出を楽しんで頂く。お客様が自己決定が出来るような声掛けや、環境づくりに努めている。		
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	過去の生活歴などを参考に、お客様が興味のある事を引きだし、お客様のペースに合わせた支援が出来る様心掛けています。		
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	お客様が不快な思いをされること無い様、整髪や身だしなみに配慮しています。（ご愛用の化粧水・整髪料など使用）		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	昼食レクリエーションでは、バイキング形式にし、楽しんで食事が出来る様に工夫をしています。また、外食に出かけたり、天気の良い時は、お弁当にして公園で昼食なども行なっています。	食事は法人運営の業者に委託し、半調理の状態で事業所に届けられ、調理専門職員が仕上げ調理や盛り付けを行っている。お粥やきざみ食、ゼリー状飲み物、柔らかい副菜など、利用者の状況に応じて食形態を変えている。職員と一緒に食事をしながら和やかな雰囲気です。回転寿司やファミリーレストランでの会食もある。利用者は茶碗拭きや床の掃き掃除などを手伝っている。	
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	食事・水分はタブレットにて入力・管理し、時系列にて確認を行っている。お客様の体調に合わせ、NSと相談のもと、調整を取っている。食事も身体の状態に合わせ形態や量の調整を行なっている。		
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	食事前の口腔体操を実施。嚥下機能の低下が見られる方には、食事前の口腔マッサージを行ったり、清潔に保てるようケアを行っている。また、口腔ケアの指導（講習会）を受けている。		
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	排泄はタブレットにて入力・管理し、時系列にて確認を行う。お客様の排泄パターンを把握し誘導を行なっている。残存能力を生かしたケアを行う様努めている。	排泄についてはタブレットを用いて、各自の排泄状況を把握し、トイレ誘導している。パンツ使用の方は3名で、他の方はリハビリパンツ、パット、オムツを使用している。オムツを使用していた方がリハビリパンツになり、日中はトイレ使用が可能になるという改善例は多い。	
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	排便はご家族の情報とNS、スタッフと連携を取り、コントロールしている。また、日中の運動や水分などにも気を配り、スムーズに行くように努力している。		

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	お客様のご希望や習慣を大切にし、気持ちよく入浴して頂けるよう心掛けています。(入浴剤の使用など)入浴時は、羞恥心の配慮と安全に入浴できるような環境にも気を付け、お客様の身体の状態が入浴時間も調整等行なっている。	入浴は基本的には週2回、10時～17時に行っているが、本人の好む時間に変更したり、回数を増やすこともできる。浴室はリフト浴や車つきシャワーチェアが設置され、二人での入浴も十分可能な広さである。仲の良い利用者同士で入ったり、同性介助の対応も出来る。入浴を好まない方へは音楽をかけたり、時間差で誘ったり、散歩の後などに勧めている。菖蒲湯、ゆず湯のほか、足浴バケツを使って足浴も行っている。		
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	ご自宅での睡眠の状況・その日の体調など把握し、必要であれば午睡をとって頂く等行なう。就寝前の足浴やアロママッサージなど安眠できるよう支援している。			
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	服薬管理シートにて薬の種類や数、副作用の把握を行なう。服用前にはNS・介護スタッフ(2名)で確認を行い、誤薬が無い様努めている。お客様の状態に合わせ確実に飲める様、服用方法も工夫している。			
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	家事支援(テーブル拭き・洗濯物をたたむ・食器拭き)や花の水遣りや買い物支援などの役割を担って頂いたり、グループワーク(裁縫・クラフト・書道・回想法)など少数のグループにて楽しく活動が出来る様に支援をしている。			

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
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	ドライブや近隣での散歩、自治会行事への参加など地域の方々との交流も最近では増えてきている。他、外食やカラオケやお花見や紅葉狩りなども出かけ、四季を味わって頂ける様に計画を立てている。	散歩は事業所周辺を週に3~5回、約30分、職員1人に利用者2人という組み合わせで順番に行っている。外気浴としては、ベランダでお茶を楽しんでもらったり、寝たきりの方は玄関に出て、花を見る機会を作っている。ドライブでは長久保公園の桜、藤沢の城址公園、江ノ島、足柄サービスエリアの紅葉を楽しんでいる。	
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	お金の管理が出来るお客様には、ご家族と相談して一定の金額を持って頂き、買い物支援を行なっている。		
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	お客様のご希望でご家族に電話をしたいと申し出があった場合は、極力対応を心掛けています。手紙は年賀状・暑中見舞いなどレクリエーションの一環としてお客様に書いて頂き、郵送しています。		
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	居室には、ご家族の写真や思い出の品を置き安心して過ごして頂ける様にしています。室温の調整や照明にも配慮しています。和室には和ダンスを置き、馴染みのある方は和室で過ごしていただいています。	リビングを二つに分け、間にキッチンを配置し、死角を生むことで利用者のプライバシーや安心感に配慮した空間を作っている。カウンセリングポジションに配慮した六角形テーブル、3種類の高低差があり、足底が床に着き正しい姿勢を保てる椅子を使用している。ゆったりとしたソファ、天井には花火の絵、季節のカレンダーなど利用者の作品や写真が飾ってあり、心休まる空間となっている。	委託業者や職員による清掃が行われ、各共用部分とも清潔に維持されています。調査時にはトイレの臭いや畳の汚れが一部見受けられましたので、今後対策が望まれます。

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
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	ソファとテーブル席をご用意しています。好きなテレビを見たい方にはソファを設置してくつろげる空間をご用意し、テーブル席ではお茶をのみながらお話しを楽しまれたり趣味活動の場として過ごして頂いています。		
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	行動を妨げるようなところに物を置かないよう注意しています。環境整備に心がけ、お客様が安全に過ごして頂ける様努めます。	宿泊室はリビングに続く和の2室と洋間7室があり、廊下を挟み並んでいる。廊下は往復20メートルあり、リハビリ歩行に活用されている。各種ベッド、整理ダンス、和ダンス、カーテン、照明、冷暖房機等は事業所側で準備している。持ち込みは自由だが、ほとんどの方が着替え程度の持参で過ごしている。	
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	トイレでは流すレバーの位置を表示し、お客様がわかり易いよう配慮しています。歯磨きも間違わないよう、ご本人の目にとまりやすい位置に設置したり居室の扉には名札を付け、トイレなどから迷わず戻れるよう工夫をしています。		

## 目 標 達 成 計 画

事業所名    リフシア松林

作成日        26 年 9月 17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		各勤務帯、また業務において現状の業務と折り合わない箇所がある。そのためマニュアルに改訂・改善の必要性がある。	各勤務帯また業務についてのマニュアルを、職員で会議を行い新規作成する。作成後全職員に周知し業務の円滑化をはかる。	「現業務マニュアルの見直し」と題した年間計画（作成済）をもとに社員で会議を行い、H27年9月までにマニュアルの改訂を完了させる。その過程のなかで重要事項および必要事項をピックアップし、詳細なマニュアル作成に取り組む。	H26年10月からH27年9月までの期間を要する。
2					
3					
4					