

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数
1. 理念の共有	8
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	1
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	0
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	0
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	1
1. 一人ひとりの把握	5
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1490200225
法人名	有限会社 ライフ・フレンド
事業所名	地域の絆大口
訪問調査日	平成26年3月26日
評価確定日	平成27年3月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
外部評価は20項目です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
[取り組みの事実]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
[次ステップに向けて期待したい内容]
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家 族 = 家族に限定しています。
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1490200225	事業の開始年月日	平成25年2月1日
		指定年月日	平成25年2月1日
法人名	有限会社 ライフ・フレンド		
事業所名	地域の絆大口		
所在地	(221-0005) 神奈川県横浜市神奈川区松見町一丁目6番地6		
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
		宿泊定員	4 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27年3月16日	評価結果 市町村受理日	平成27年7月6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)】

・利用者様の要望に出来る限り応じる事が出来るように努めている。 ・主治医と常に連携を図り、利用者様の急変時など、速やかに対応できるようになっている。 ・在宅で健康な生活が送れるように浜ちゃん体操、頭の体操を行い脳と体の活性化を図っている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Y ビル2F		
訪問調査日	平成27年3月26日	評価機関 評価決定日	平成27年3月31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)】

①小規模多機能事業所 地域の絆大口は、有限会社ライフ・フレンドの運営です。この法人は、横浜市内にグループホーム、小規模多機能型居宅介護・通所介護・有料老人ホーム・訪問介護・居宅介護支援の介護支援事業所を展開しています。法人の基本理念は「誰もが人間の尊厳を持ち、住み慣れた地域において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」を基本として、地域の絆大口の理念を作り、事業所の「き・ず・な」で始まる目標を作成し、朝の朝礼時に唱和し、実践しています。昨年10月より月間の目標をたてています。この3月の目標は「利用者様は、日々変化しています。小さな変化も見逃さず共有して最善のケア」です。月間目標が達成しない場合は数か月後に再度取り上げることもあります。この事業所はJR横浜線大口駅より徒歩5分の便利な場所にあります。大口駅付近は古くから栄えた地域で、古い商店街が有り、買い物などにも便利なところですが、近年、横浜線沿線は東京、横浜へのアクセスの良さから住宅地として見直されている地域です。 ②地域の交流では、開設して2年余りですが松見町自治会に加入しています。松見町が1～3丁目に別れているので、絆の運営推進会議には、1丁目、3丁目の其々の会長が毎回出席して下さいます。地域の防災訓練にも参加し、地域との一体感を醸成するよう努めています。事業所としての防災訓練は、消防署立ち合いのもと2回実施し、その内の1回は夜間想定で実施しました。運営推進会議で防災訓練の報告をしたところ、消防署に報告書を提出するだけでなく、防災訓練の立ち会いもお願いしたらどうかとのご意見を頂きましたので、事業所から消防署にお願いしていくつもりでいます。 ③職員の教育については、職員一人ひとりのケアの実態と力量を把握し、研修等へ出来る限り参加させられるよう本社に具申しています。新人職員には、必ず先輩職員がついて一緒に働きながらOJTで指導するようにしています。やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう、勤務日程表を可能な限り調整し、働きやすい環境を作っています。横浜市主催の小規模多機能型居宅介護連絡会に積極的に参加し、他事業所との情報の交換と共有に努めています。
--

【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	地域の絆大口
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、生き活きと働けている。 (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	理念に基づいた毎月の目標を毎朝、唱和する事で職員の意識改革を図る	法人の基本理念は「誰もが人間の尊厳を持ち、住み慣れた地域において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」を基本として、地域の絆大口の理念を作り、事業所の「き・ず・な」で始まる目標を作成し、朝の朝礼時に唱和し、実践しています。昨年10月より月間の目標をたてています。この3月の目標は「利用者様は、日々変化しています。小さな変化も見逃さず共有して最善のケアを行います。」です。月間目標が達成しない場合は数か月後に再度取り上げることもあります。	今後の継続	
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	防災訓練時、町内会長、包括にも協力を要請し、地域の方々との協力を図っている	開設して2年余りですが松見町自治会に加入しています。地域のイベント(カラオケ大会・お楽しみ会・夏祭り)等に参加しています。地域の防災訓練にも参加し、地域との一体感を醸成するよう努めています。ボランティアの受け入れはスタッフの紹介で、マジック・折り紙・大正琴フラダンス・体操等が来てくれています。地域の関わりを大切に今年も賀詞交換会に参加しました。	今後の継続	
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	定期的にキャンペーンを行い、小規模多機能型居宅介護サービスを説明しながら、お茶会を開催している。			
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	二ヶ月に一度の頻度で、運営推進会議を行い、包括支援センター、各町内会の会長、利用者の方々に参加して頂き、状況の報告と小規模多機能型居宅介護への理解を深めている。	運営推進会議は地域代表者・地域包括センター・ご家族・ご利用者・管理者・スタッフの参加で2カ月に1回開催しています。松見町自治会は1～3丁目に別れているので、絆の運営推進会議には、1丁目、3丁目の其々の会長が毎回出席して下さいます。会議では事業所の現況と行事計画、教育実施状況等の報告をし、意見交換を行い、議事録を作成して必ず神奈川区役所へ報告しています。これからはこの地域の民生委員の参加のお願いをしたいと思います。	今後の継続	
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	運営推進会議開催報告書と小規模多機能型居宅介護事業所活動報告書を行政担当者に定期的に提出している。	区役所には運営推進会議開催報告書及び小規模多機能型居宅介護事業所活動報告書を定期的に提出しています。また、生活保護の方の受け入れもあるので、区役所保護課との連携もあります。小規模多機能横浜連絡会に加入しており、事業所同士の情報・意見交換の他、研修にも参加しています。近くの郵便局やマンション等にチラシを置かせて頂くなど良好な関係を作っています。	今後の継続	

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	入社時マニュアルに従い、身体拘束について研修を行った。身体拘束ゼロの手引きをいつでも閲覧し、身体拘束についての知識が得られるようになっている。	入社時、マニュアルに従って、身体拘束についての研修を行っています。身体拘束ゼロの手引きを閲覧し、身体拘束についての知識がいつでも得られるようにし、身体拘束は行っていません。マニュアルはを職員個々に持っています。言葉の拘束には、その場で注意し合い、誤解のないよう努めています。利用者の自傷がかなりひどい場合、家族と相談してミトンを使用するケースがあります。	今後の継続
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	入社時に虐待防止法に関する研修を通して職員全員が習得している。入浴時やトイレ介助時に身体状況の変化を見逃さないように職員と家族との連絡を密にしている。		
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	現在、成年後見人制度を利用されているご利用者様はいられません。今後利用するご利用者様にも対応できるように成年後見人制度の講習会などに参加している。		
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	ご利用者様とご家族様を交えて、契約内容が理解できるように説明した上で契約を交わしている。		
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	サービスを通して、ご利用者様のご要望やご意見を反映し、ご家族様のご要望やご意見に関しては、送迎時の会話、連絡帳の中のご家族様記入欄に記載された情報や定期的に行っている家庭訪問での情報を運営に反映させている。	ご家族のご要望やご意見に関しては、送迎時のご家族との会話、連絡帳から情報を得ています。ケアマネジャーは毎月1回は家庭訪問をし、家族との会話から得た情報をケアに反映しています。月1回のきずなの「お便り」を発行し、ご家族に情報提供しています。個別の問題はご家族と相談しながら解決するようにしています。	今後の継続

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	本社(有限会社 ライフ・フレンド)主催で、サービス向上・運営会議を行い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。	職員の意見は基本的には会議で聴くようにしていますが、会議以外でも日常業務の中で随時意見を聞いています。面接も随時行い、法人の代表者も来て、スタッフからの意見を聞く機会を設けています。本社主催で、サービス向上・運営会議を行い運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映するようにしています。	今後の継続
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	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勤務日程表を可能な限り調整し、働きやすい環境を作っている。給与水準に関しては、本社が対応しているため、職員の個々の努力や実績、勤務状況を定期的に本社へ報告している。		
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	職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、研修等へ出来る限り参加させるため本社に連絡をしている。新人職員には、必ず先輩職員がついて一緒に働きながら指導している。		
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	横浜市主催の小規模多機能型居宅介護連絡会に積極的に参加し、他事業所との情報交換を行い、業務引き継ぎ会議時に情報を共有している。		
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	サービスの利用を開始する段階で、ご利用者様が困っていること、要望等に耳を傾けながら、ご利用者様の安心を確保するための関係づくりに努めている。		

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
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	サービスの利用を開始する段階で、ご家族様が困っていること、要望等に耳を傾けながら、ご家族様の安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	サービスの利用を開始する段階で、ご本人様とご家族様が必要としている支援を見極め、支援の提案と他のサービス利用も含めた総合的な提案をするよう努めている。		
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	人生の先輩であるという尊敬を常に忘れないようにして、介護する側・介護される側の関係ではなく、一緒に暮らしていく者同士の関係を築いている。		
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	本人の希望と家族の要望の橋渡しができる関係を作っている。		
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	ご利用者様の友人が訪ねて来られたりできるよう施設は常に解放し、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に配慮している。	小規模の特長は在宅で従来の関係を維持しつつ利用出来ることが最大のメリットであり、この点の告知が必要と考えています。利用者の友人が訪ねて来たり、利用者と一緒に馴染みの店へ買い物に行くなど、地域や馴染みの人や場との関係が継続出来るようにしています。事業所として、これらの関連をアセスメントで聞いて支援しています。	今後の継続

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	利用者様同士が助け合い、仲の良い友達関係が築けるように努めている。		
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	入院のため契約が終了しても、その後の病状の把握やお見舞いを行うことで、ご本人様・ご家族様の相談や支援に応じられるような体制をとっている。		
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。	ご利用者様の今までの暮らし方を十分に伺い、個々に対応している。ご本人様の意向をできるだけお聞きし、ご家族様と一緒に考えていく。	利用者の思いや意向の把握については、今までの暮らし方をご家族から十分に伺い、スタッフは利用者との会話の中で汲み取っています。利用者は職員に多くの事を話をしてくれます。確認した事は、家族等と話し合い希望に添えるように努め、カンファレンス、ケアプランで反映しています。	今後の継続
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	事前にご本人様・ご家族様を含め、過去の生活歴や経験を聞き、お一人おひとりのサマリーを作成し、全職員が把握できるよう努めている。		
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	日々の暮らしからは、送迎時のご家族様との会話やご利用者様ご本人の会話の中から悩み事や悩み事を読み取りこれを職員全員で共有している。		

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
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	毎月、ご利用者様毎に担当職員を決め、ご本人様がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、職員間で情報交換を行い、介護計画の見直しが必要かどうかも含め、ケアマネジャーに報告し、計画書の見直しを行っている。	利用者別担当者制をとり、本人がより良く暮らせるための課題とケアのあり方等について、個々の担当者が中心となって1カ月に1度モニタリングを行ない、情報交換を行い、介護計画の見直しが必要かどうかも含め、ケアマネジャーに報告し、計画書の見直しを行っています。	今後の継続
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	個別の介護記録を全職員で共有し、日々の様子を観察してご利用者様の変化をなるべく細かく記入し、介護計画の見直しに生かしている。		
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	ご本人様やご家族様の状況、その時々に応じた柔軟な支援やサービスを行っている。		
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	地域資源としてボランティアの方々のマジックショー、フラダンス、大正琴や折り紙教室を施設内で開催したり、地域の行事に参加するなど、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。		
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	ご本人様・ご家族様の希望を大切にし、かかりつけ医と連携し、投薬後の変化、体調の変化を見逃さないようにして、適切な医療を受けられるように支援している。	本人・ご家族の希望を大切にし、かかりつけ医と連携し、投薬後の変化、体調の変化を見逃さないようにして、適切な医療を受けられるように支援しています。通院は、家族対応でお願いしています。受診後の結果は、家族から説明を聞き薬の説明も合わせて聞いています。受診の際、家族からの要請があれば受診に同伴する場合があります。入院後、退院後、看護サマリーをもらえるように家族の方をお願いしています。	今後の継続

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	ご利用者様の体調の変化に気づくように情報は、常に共有している。入浴時は必ず身体のチェックを行い、変化があった場合は看護師に伝え適切な処置やご家族様へ受診のアドバイスを行っている。		
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。	ご利用者様が入院した際、ご家族様との連携を大切にしている。退院時は、病院へ情報提供をお願いし、退院後の支援方法につなげている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、ご本人様・ご家族様と話し合いを行い、施設で対応可能な支援を行っていききたい。	利用者が重度化した場合に付いて、主治医・家族・施設との相談の上、ご家族の方針の共有化を図っています。基本は、自宅での看取りですが家族の気持を第1に考えて事業所での出来る事、出来ない事の説明をし、ご家族への職員の可能な支援が出来るよう行うつもりでいます。	今後の継続
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	緊急対応マニュアルを作り職員全員で共有化しており、ご家族様には、緊急時対応に関して事前に説明を行い、協力をお願いをしている。		
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	地域での防災訓練に参加し地域との災害時の協力体制を築いている。また、施設での防災訓練も実施している。	年2回の防災訓練は、消防署立ち合いのもと夜間想定を含めて行っています。運営推進会議を通じて災害時の地域への協力の養成をして頂いています。備蓄では米、水、缶詰、防災専用食料品、防災ずきん、防寒シートなどをご家族にお願いして事業所において頂いています。	今後の継続

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	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よう否定することがないよう傾聴を心がけ、声掛けや介助を行っている。	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よう、否定することがないよう心がけ、声掛けや介助を行っています。ミーティングでは、介助の方法や声掛けについて、一人ひとりの状況に合わせたプライバシーの確保を徹底するように話し合っています。個人情報の保護については、ホーム内の研修、外部研修で学んでいます。また、排泄表へ記入する際の本人の聞き取りには、声を低くして聞くようにしています。	今後の継続	
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	ご本人様が思いや希望を表したり、自己決定できるように言葉に耳を傾け、押しつけにならないように働きかけている。			
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	一日の大きなスケジュールは決まっているが、一人ひとりの体調をみて、どのように過ごしたいかご希望にそうように支援している。			
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	お化粧される方には、共有のフロアで行って頂くことで、他のご利用者様にご自身の身だしなみやおしゃれの意識をもたらすような環境を提供している。ご自身で身だしなみを整える事が難しい方には、職員がさりげなく整えられるように気配りを行っている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	外部委託食材にて職員が調理を行っている。ご利用者様が食べやすいようにご自宅と同じ形態で提供している。キッチンスペースが狭い為、テーブル拭きや職員と一緒に食器の片づけなどをお願いしている。	食材は外部委託の食材会社のメニュー付のものを活用し食事を楽しむ事の出来るよう、食事は交代でご利用者の嗜好を取り入れた調理内容や、食事の色彩にも配慮や工夫に努めています。利用者が食べやすいようにご自宅と同じ形態で提供するようにしています。キッチンスペースが狭い為、テーブル拭きや職員と一緒に食器の片づけなどをお願いしています。お誕生日のケーキやおやつをご利用者と一緒に作ります。桜餅にも挑戦しました。	今後の継続	

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	カロリー計算・栄養バランスは外部委託食材のため整っている。水分量に関しては、主治医の指示に従って対応している。		
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	毎食後声掛けを行い、一人ひとりに合わせた口腔ケアをして清潔を保っている		
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	排泄チェック表を記録し個人に合った介助、見守り、誘導などの支援をしている。	一人ひとりの排泄パターンを排泄チェック表で把握し、個々に応じた排泄介助を行っています。出来るだけ自立出来る支援に心掛けています。トイレへはできる限り歩いてもらいます。転倒が一番怖いのでトイレ誘導でも第一に注意をしています。トイレへの声掛けには、声のトーンを低くしています。	今後の継続
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	職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、便秘がちなご利用者様の場合は、ご家族様にも連絡帳にて排便チェックをお願いしている。午前と午後の体操を導入し便秘の予防を心がけている。また、野菜ジュースを持参して頂くなど飲食物の工夫をし個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	入浴を楽しめるようにリラックスした雰囲気の中で、職員がご利用者様に声掛けをするようにしている。	週2～3日の入浴を原則としていますが、毎日入浴される方もいます。入浴前には必ずバイタルを計り、体調の具合を確認し、入浴を楽しめるようにリラックスした雰囲気の中で、職員がご利用者に声掛けをするようにしています。その日の入浴予定者をホワイトボードに書き出しています。足浴は毎日用意をしています。季節のお風呂(ゆず・しょうぶ)はアレルギーの方もいるのでしていません。	今後の継続

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	ご利用者様ご本人の生活リズムで昼寝や就寝時間を決定してもらっている。		
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	服薬用の薬箱を作り服薬時と服薬後職員同士声掛けを行い飲み忘れのなうように2重のチェックをおこなっている。		
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	ご利用者様の得意としている興味のある事柄を職員が把握し、それぞれに合わせて活力ある生活が送れるよう支援している。		
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	天候や体調により判断して支援している。地域の行事に参加しいろいろな年代の方との交流を楽しめるようにしている。	今までの生活歴、個々のご利用者の希望に合わせ、天候や体調により判断し、散歩の支援をしています。地域の行事に参加し、いろいろな年代の方との交流を楽しめるようにしています。不穏になった利用者には、ドライブに出掛け気分転換をする様になっています。庭での外気浴を兼ねて、春は花を植えます。外食はしていません。1人ひとりの写真を撮り、写真を持って帰ってもらいます。	今後の継続
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	原則として、現金の持ち込みはお断りしている。現金を所持していることで不安感がなくなる場合は、ご家族様承認のもとで所持していただいている。施設での日用品の購入を一緒にしていただきご利用者様に買い物をする気分を味わっていただいている。		

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	ご利用様が安心されるようにご家族様から電話や手紙をお願いしている。		
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	日勤帯、夜勤帯で清掃の分担をし常に清潔を心掛けている。季節に合わせた作品の制作を通して、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。	利用者と季節折々の花や木を題材にして貼り絵を作成し、少しでも季節を感じて頂ける様工夫、居心地よく過ごせるような工夫、不快や混乱を招かないような工夫に留意しています。特に清掃には気を使い、昼夜に分けて掃除をして清潔を保つよう心掛けています。写真の好きなスタッフがいて季節の花や風景の写真撮って飾っています。	今後の継続
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	ご希望される場合は、宿泊部屋を利用し独りになれ、ゆっくりと体を休めていただいている。気の合ったご利用者様同士で思い思いに過ごせるように席の場所を工夫をしている。		
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	宿泊される方には、ご本人様、ご家族様と話し合い化粧品、衣類など使い慣れたものや好みものを持ち込み、その人らしく暮らせるよう支援している。枕を持ち込まれるご利用者様もられます。	居室には、クローゼット、エアコン、ベッド、カーテンが設置され、壁には転倒防止の手摺が付けられ安心な造りになっています。利用時に新しい物ではなく、今までの使い慣れたタオルや衣類を持って来るよう説明しています。宿泊の場合には、本人、ご家族と話し合い化粧品、衣類など使い慣れたものや好みものを持ち込み、その人らしく暮らせるよう支援しています。	今後の継続
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	施設内をバリアフリーにし、必要な所へ手すりを取り付けられおり、ADLに合わせて手すりの使用を促したり、見守り対応している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

地域の絆大口

作成日

平成27年3月26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	4	運営推進会議での報告を実際の民生委員にまで落としきれていない。自分たちのサービス内容や問題点を一緒に考えたい。	運営推進会議に民生委員の参加をお願いしていく。	民生委員会会議に参加し、民生委員の問題点についての討議に参加する。	平成28年3月

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。