

<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                    | 0   |
| 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 | 1492100142              |
| 法人名   | 社会福祉法人鎌倉静養館             |
| 事業所名  | 小規模多機能型居宅介護事業所材木座あじさいの家 |
| 訪問調査日 | 2015年3月23日              |
| 評価確定日 | 2015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。

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         | 1492100142                                      | 事業の開始年月日       | 平成24年3月12日 |
|               |                                                 | 指定年月日          | 平成24年3月8日  |
| 法人名           | 社会福祉法人 鎌倉静養館                                    |                |            |
| 事業所名          | 小規模多機能型居宅介護事業所 材木座あじさいの家                        |                |            |
| 所在地           | (〒248-0013)<br>鎌倉市材木座 2-10-12                   |                |            |
| サービス種別<br>定員等 | <input checked="" type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 | 登録定員           | 24 名       |
|               |                                                 | 通い定員           | 15 名       |
|               | <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護           | 宿泊定員           | 5 名        |
|               |                                                 | 定員計            | 名          |
|               |                                                 | ユニット数          | ユニット       |
| 自己評価作成日       | 平成27年1月31日                                      | 評価結果<br>市町村受理日 | 平成27年6月11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)】

当事業所は材木座の閑静な住宅街の中にある。庭園付和風邸宅を改装したものです。ご利用者の皆様には庭に咲く四季折々の草花を眺めながらゆったりとしたときを過していただいております。お一人お一人ができる限り住みなれた家（地域）で暮らし続けていく事を支える為、柔軟なサービス提供を今後も続け、より地域に溶け込んで地域の社会資源として認知されるよう努めて参ります。

## 【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3-30-8SYビル2F |               |            |
| 訪問調査日 | 平成27年3月23日                       | 評価機関<br>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)】

●小規模多機能型居宅介護事業所材木座あじさいの家は鎌倉を中心に地域包括支援センター・軽費老人ホーム・特養・グループホーム・居宅介護支援センター・訪問介護・ショートステイ・通所介護ケアなどを運営展開している社会福祉法人 鎌倉静養館の経営です。  
●最寄り駅からの地の利と周辺環境は、JR鎌倉駅東口より九品寺循環バスで約9分の五所神社前にて下車、これより徒歩5分の閑静な住宅地の中に在ります。ホームは嘗て篤志家より寄贈された藤棚や庭木があるゆったりとした庭園つきの木造平屋邸宅を改装された建物で、趣きがあります。入り口から玄関へと誘う小道は四季折々の花々が風情あります。  
●理念に「隣人を愛する」と謳って、行動規範にこの隣人を愛するという事を、地域のシニアへの介護サービスを通して実践して、シニアの方々に生活の自主性と充実感を持って頂き、支える者が共感と充実を覚え、基本理念と使命を常に自覚した上で、高い倫理観を持って公正・誠実さを重んじた、心のケアを中心とした全人格的なサービスを提供します。また、永年のノウハウを大切に、新しい介護技術を積み重ね、資格取得を始め、様々な教育訓練に注力して行きます。更にシニアを中心とした人々との絆を大切にして豊かな暮らし構築にも貢献します。とした理念と行動規範を全職員が認識の上、日々のサービス提供が行われています。  
●地域交流では事業所職員が町内会の防犯部長として役職を務められています。また、日常的には回覧板回付その他、ゴミ出し等でも地域一員として繋がりを持って周囲の方々から支えられています。更にボランティアの訪問も受け入れ、庭の手入れやお楽しみ会開催での交流もあり、2ヶ月に1回は自治会々長、民生委員、地域包括支援センター職員等、地域に根ざした方々の協力を得た推進会議が行われ、事業所が地域と共にある事を認識しています。  
●利用者の支援では、利用者の今迄に大切に出来た来たる馴染みの人や場との関係を断ち切らない様に大切に考え、楽しかった出来事の「今の思い出を知って」支援を心がけるようにしています。その為、通い慣れた店を訪れたり、展覧会等に送迎や同行の支援が行われています。

## 【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材木座あじさいの家 |
| 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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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、安心して暮らしている。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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 |
| 1    | 1    | ○理念の共有と実践<br>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                     | 事業計画や事業所会議にて、理念を明らかにし、共有に努めている。                                                                        | 理念の「隣人を愛する」を、ホーム内に掲げ、事業所会議時などに確認して理解共有を図り、利用者ひとり一人の人格を尊重し、住み慣れた地域での生活が継続できるように、通いサービスを中心に、宿泊、訪問サービスを組み合わせて地域での暮らしの支援が理念に沿って実践されています。                                                               | 今後の継続             |
| 2    | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                     | 地元自治会の防犯部長活動や自治会総会への参加、地域行事への参加を通して地域の一員として認知されるよう努めている。                                               | 自治会に加入していて、防犯部長として役職を務められて総会にも参加しています。また、自治会主催の諸行事にも参加し、回覧板回付その他、ゴミ出しなどでも地域一員として繋がりを持って周囲の方から支えられています。また、ボランティアの訪問なども種々受けて、音楽会などの定期開催での交流もあり、日常的に地域交流が行われています。                                     | 今後の継続             |
| 3    |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                   | 小規模多機能の特性を活かした柔軟なサービス提供で、地域での一人暮らしが困難と思われていた方の生活を支えることができています。                                         |                                                                                                                                                                                                    |                   |
| 4    | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br>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 | 二ヶ月に一回の定期開催で、報告・話し合いが行われている。当事業所の運営推進会議は、地域の多方面で活躍されている方々ご出席くださっている点が特色で、そこで出た多様なご意見をサービスに反映する事が出来ている。 | 2ヶ月に1回、自治会長、民生委員、など地域に根ざし多方面で活躍されている方々の参加を得、地域包括支援センター職員、利用者家族、ホーム長の参加でホームの運営状況と今後の運営に関する思いや行事予定などを報告し、質問、意見、提案などを頂きながら話し合いを行い、結果を運営に反映しています。又、議事録に残し参加できなかった他職員にも周知するようにしてホームが地域と共にある事を認識を図っています。 | 今後の継続             |
| 5    | 4    | ○市町村との連携<br>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           | 担当者のコミュニケーションは良好と考えている。運営上の悩み・疑問点は担当者のアドバイスを頂くようにしている。当事業所の実情も正確に報告するよう努めている。                          | 鎌倉市及び地域包括とは用件に応じて不明点・疑問点を聞いたり相談をして、事業所からは活動内容を中心に事故報告などを行い、協力を戴いています。小規模多機能型居宅介護事業所会にも加盟し、情報交換など、協力関係を築き交流を行っています。                                                                                 | 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<br>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 | 玄関の施錠は夜間のみ、離設の可能性のある御利用者は、ほぼマンツーマン対応させていただいている。<br>※身体拘束の規定については、職員全体で共有するよう努めている。      | 運営規定18条に「事業所は利用者に対して生命または身体を保護する為の緊急止むを得ない場合を除き身体拘束を行わない。この場合にも身体拘束の様態・時間その他利用者の心身の状態及び緊急止むを得ない理由の記録行なう。」と謳い、マニュアルに基づいた研修も行い、禁止行為とそのデメリットを共有認識して廃止に繋げる様に行っています。玄関施錠はせず、職員のマンツーマンの見守りで対応し、利用者に安心と安らぎを提供しています。 | 今後の継続             |
| 7    |      | ○虐待の防止の徹底<br>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注意を払い、防止に努めている                                       | 施設内でも研修をしている。                                                                           |                                                                                                                                                                                                              |                   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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                                 | 権利擁護の研修会は少ないので、今後はその会議を積極的に作って行きたい。                                                     |                                                                                                                                                                                                              |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                                                      | 介護度の変更等による利用料の変更時には、十分な説明をし理解を得ている。契約の締結時には、大事なポイントを中心に丁寧に時間をかけ説明している。                  |                                                                                                                                                                                                              |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                                                   | 常日頃からご家族とのコミュニケーションを重視し、サービスについて少しでも気になる点（苦情を含む）ありましたらお伝え頂く様お話しして、その結果を運営に反映させるよう努めている。 | 利用契約時に重要事項説明書7と、運営規定24条契約書16条に記された苦情相談窓口とその対応の説明を行っています。家族には日常的な利用者の生活記録の報告をはじめ、コミュニケーションを密にして、意見も伺うようにしています。さらに、運営推進会議時にも意見、苦情等も伺って、記録に残し、職員会議等で検討をして、回答と共に運営に反映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<br>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                                      | 現場の状況を一番理解できているのは、介護職一人一人と考えているので、職員が意見や提案を自由に話せる環境をつくり、それらを運営に活かしている。 | 事業者では現場の状況を一番理解しているのは職員だとの認識の下、職員が意見や提案を自由に表出ができるようにしています。また、管理者と職員間は日頃から気軽に話せる関係づくりを整え、意見や提案を聴いています。今後、さらに意思疎通を深め、意見提案を運営に反映してサービスの質向上に繋げたいと考えています。 | 今後の継続             |
| 12                 |      | ○就業環境の整備<br>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      | 職員一人一人が向上心を持って働けるよう、各条件を整えるよう努めている。                                    |                                                                                                                                                      |                   |
| 13                 |      | ○職員を育てる取組み<br>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          | 法人外の研修参加は未だ不十分だが、法人内研修は、常勤・非常勤共に受ける機会を確保出来ている。                         |                                                                                                                                                      |                   |
| 14                 |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 管理者は会議等での交流の場があるが、職員にとっては、その機会が少ない。じっさいの交流としては連絡会への参加・施設見学・研修会となっている。  |                                                                                                                                                      |                   |
| Ⅱ 安心と信頼に向けた関係作りと支援 |      |                                                                                                |                                                                        |                                                                                                                                                      |                   |
| 15                 |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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        | 開始前に必要な情報の収集を出来るかぎり実施している。開始直前はケアマネを中心にニーズ把握に丁寧な時間をとるよう努めている。          |                                                                                                                                                      |                   |

| 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<br>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     | 介護上の主訴を傾聴の上で把握しその解決に事業所がどのように関われるか分かりやすく説明していく事で、関係性を築いている。                      |                                                                                                       |                   |
| 17   |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 優先順位の高い問題を解決する為にフォーマル・インフォーマルな資源を活用するよう努めている。区分支給限度内でのサービス・医療保険でのサービスの紹介にも努めている。 |                                                                                                       |                   |
| 18   |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                    | 御本人または後家族の関わりの中で、様々な事を教えていただく楽しさが、「仕事のやりがい」の原点と感じている                             |                                                                                                       |                   |
| 19   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br>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     | ご本人を支えるのに、後家族の支援が不可欠と考えており、御家族との協働の大切さを常日頃から共有できるよう努めている。                        |                                                                                                       |                   |
| 20   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                 | 以前から参加しているサークル活動や馴染みの床屋などへ外出支援を行なっている。                                           | 利用者がこれまでに大切にして来た馴染みの人や場との関係を日頃の会話から把握し、意思に沿った支援を心がけるようにしています。以前に通っていたサークル活動や通い慣れたお店を訪れる等、外出支援を行っています。 | 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 |
| 21                         |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                | 御利用者同士の関係性に留意し、口頭や記録を通じて職員間での共有に努めている。                           |                                                                                                                 |                   |
| 22                         |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 利用終了後も「何かお困りの事があったらいつでも気軽に御相談ください」と話している。実際に他の御身内、近所の方の相談を頂いている。 |                                                                                                                 |                   |
| 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<br>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。                       | 利用者本位を第一とし、必要に応じて家族の助言や意向を伺うよう努めている。                             | 必要に応じて家族の助言や意向を加味して思いを押し量っています。その上で職員間の共有を図り、出来るだけ本人本位を第一として思いに適う支援に努めています。ただし「出来る事、出来ない事」も説明して理解をして頂く様にもしています。 | 今後の継続             |
| 24                         |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                    | サービス開始時のアセスメントや利用後の個別記録の情報を収集しケア計画・サービス提供に役立てている。                |                                                                                                                 |                   |
| 25                         |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                  | 一日の過ごし方の違いに留意し、事業所の基本スケジュールに無理に当てはめた日常とならぬよう努めている。               |                                                                                                                 |                   |

| 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<br>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 | 個人状態の変化に留意し随時話し合いを行っている。その結果を御本人・御家族・事業所で共有できるよう努めている。            | 初期は暫定計画で様子を見て、変化のある場合は都度の見直しを基準として、職員の日々の観察等の意見を述べ合って計画作成者を中心に、家族の要望も聞いてカンファレンスで検討し、その方に見合った計画を作成しています。個人状態の変化に留意して随時話し合いを行い、本人と家族に確認を頂き、事業所で共有できるようにしています。 | 今後の継続             |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | パソコンシステムの利用と個別ファイルの活用                                             |                                                                                                                                                             |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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、柔軟な支援や支援の多機能化に取り組んでいる。                | 多様なニーズに出来る限り対応している。職員の勤務形態もニーズにあわせた対応となっている。                      |                                                                                                                                                             |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>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                         | 地域の催しへの参加時の支援、ごみ出し、回覧板などの御協力を頂いている。事業所としても地域に認知されるよう努め、情報も収集している。 |                                                                                                                                                             |                   |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診診断<br>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                    | 御本人、御家族の相談はこまめに行い、必要時、主治医との連絡調整、受診付き添い、入院時の申し送りをを行っている。           | 必要に応じて職員による通院介助も行っています。かかりつけ医と事業所の良好な関係が築けるように家族の了解の下、利用者の日常生活情報など必要情報の共有を行なって利用者の医療的管理と適切な医療支援が行われています。                                                    | 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<br>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                      | 日々の体調変化は看護師に報告が集まる。必要時、御家族・医療につなげるよう支援している。                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時の情報提供、退院時の情報収集は行っている、入院中も出来る限りお見舞いに伺うことで病院関係者との関係作りに努めている。            |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |
| 33   | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 御家族への説明と同意。主治医の往診がある方には、コール対応の確認を取っている。話し合いの結果、他施設を希望される場合は情報提供などを行っている。 | 重度化・終末期ケアについて、事業所の出来ること出来ない事を家族に説明しています。主治医の往診がある方にはコール対応の確認を行い、話し合いの結果、他施設を希望される場合は情報提供等を行い、その方の最善の方法への支援に努めています。                                                                                                                                                                        | 今後の継続             |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                             | 急変・事故発生時のマニュアルは有り、対応方法について記してあるが、定期的な研修（訓練）は行えていない。                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |
| 35   | 13   | ○災害対策<br>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                                             | 消防設備の周知、避難経路の確認はしている。運営推進会議にて地域への協力依頼はしている。地域の自治会主催の避難訓練に参加している。         | 運営規定21条・重要事項10に「・天災その他の災害が生じた時に職員は利用者を適切な方法により避難を講じるものとする。・非常災害に備えて定期的に年2回以上の避難訓練を行なうものとする。防火管理者を設けて、消防計画の提出と避難・救済訓練の実施」を謳い、避難誘導路・緊急連絡網の整備と共に夜間想定を含め(年3～4回実施し、内1回は所轄の消防署指導の下に避難訓練を実施しています。)備蓄は、食料・水・乾電池や衛生用品(オムツ)なども確保しています。設備では火災自動通報装置に加えスプリンクラーも設置され災害対策が講じられています。地域協力のできる体制が構築されています。 | 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為の日々の支援 |      |                                                                                  |                                                                   |                                                                                                                                                      |                   |  |
| 36                      | 14   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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                | 事業所では御利用者様への言葉遣いに関し、職員同士で注意し合える環境作りに努めている。                        | 利用者には、その人の人格を尊重して誇りやプライバシーを損ねることの無い言葉遣いと態度に心がけ、トイレ誘導時にも思いやりと優しさのある呼びかけで支援が行われています。呼称は「さん」付けを基本にして、本人の希望が取り入れられています。さらに、職員同士が気付きに基づき注意し合える体制が作られています。 | 今後の継続             |  |
| 37                      |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 思い希望を表しやすい雰囲気作りに努めている                                             |                                                                                                                                                      |                   |  |
| 38                      |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 事業所の日課に無理に合わせて頂く事がないように、庭や近所への外出を希望される御利用者には出来る限り対応させていただいている。    |                                                                                                                                                      |                   |  |
| 39                      |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | ご本人に着たい物をお選びいただき、着て頂いている。                                         |                                                                                                                                                      |                   |  |
| 40                      | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 下拵え・テーブル拭き・盛り付けなどの調理に関わる作業を共に実施している。味の好みについては出来る範囲ではあるが、個別に対応してる。 | 調理下ごしらえや、テーブル拭き、盛り付け、配膳、下膳など、出来る人に役割を持って食事作りに加わってもらっています。また、味の好みについては出来る範囲で、個別に対応して配慮しています。楽しみながらの食事が職員と共に入居者のペースで行われています。                           | 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 |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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            | 記録を参考に一日の水分・食事摂取量の確認対応している。                                              |                                                                                                                                                                  |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                     | 歯ブラシが難しい方は、口腔ケア用のティッシュ・ガーゼを使用するなど工夫している。必要時にかかり付け医の歯科または歯科衛生士との連携も取っている。 |                                                                                                                                                                  |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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     | 尿測を実施し、尿量などに見合った適切なオムツの選択、排泄パターンの把握による適切なトイレ介助を出来るように努めている。              | オムツの無い自立排泄での生活を目指し、観察と排泄チェック表を利用した、その人に合った声かけ・見守りで、支援が行われています。尿測を実施し、尿量などに見合った適切なオムツの選択や、排泄パターンの把握による適切なトイレ介助の取り組みに注力しています。                                      | 今後の継続             |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                     | 水分の適切な摂取。個別においては散歩・マッサージ・ドクター支持の下剤調整で対応している。                             |                                                                                                                                                                  |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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ず、個々に応じた入浴の支援をしている | ひとり一人の希望・タイミングで入浴の日時を原則としては決めているが、気分が乗らない時は代替している。                       | 曜日・時間などの決まりはありますが、利用者個々の希望を聞き、気分が乗らない時などは柔軟に対応して入浴支援が行われています。入浴が清潔保持のみならず、身体観察での健康管理を踏まえて、時間や人を変えたりして入浴を促し、無理強いすることなく支援が行われています。また機械浴と共に季節湯なども取り入れた楽しみの工夫もしています。 | 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 |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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                                                | 御希望時、又は伺いにより無理なく休んでいただける様努めている。                                                       |                                                                                              |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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                                           | 薬事箋がある場合はコピーし個別ファイルに保管している。変更が合った場合はその内容を記録し、周知に努めている。                                |                                                                                              |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                              | 生活歴を大切にしたい支援をすると同時に、御本人が今、何をなさりたいか？興味を持っていることは何か？を把握するように努め、過去のニーズにとらわれすぎないように留意している。 |                                                                                              |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>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 | 買い物、散歩、ドライブなど、戸外での活動に努めている。                                                           | 散歩希望者には、天気の良い日は、職員と買い物や散歩コースに出掛け、楽しみながらの支援が行われています。また、車を使って(足の不自由な方も含め)ドライブなど、戸外での活動に努めています。 | 今後の継続             |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                              | 外出時所持いただき、支払いは自身で行っていただけるよう支援している。                                                    |                                                                                              |                   |

| 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 |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 目の御不自由なご利用者が、手紙を出したいと希望されたので代筆している。                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 廊下の照明の暗さ、館内清掃が十分に行き届いていない日がある。 厳寒期・酷暑時期の室温対策が課題。                                       | ホームでは時として掃除が行き届いていない日があったり、また酷暑、厳寒期の対応が不十分として課題にされていますが、事業所内は騒音や異臭は感じられず、適度な湿度・温度を喚起等で配慮しています。テーブルの他、ソファも置かれ、季節に合わせた生け花や庭では四季折々の草花が目を楽しませてくれ、安らぎを感じ、寛げる環境づくりがされています。段差には赤色で、他トイレや食堂などの場所を示す表示の工夫がされ、壁面にはイベント時や入居風景の写真が全体のバランスを考慮して飾られています。季節により気候の良い日は、庭先にカフェスタイルを設けてお茶と共に談笑を行い、環境を生かして楽しめる工夫を行っています。 | 今後の継続             |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場<br>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                                                          | 食堂・居間・和室・居室を夫々の希望によって使い分けている。                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                                          | 日常過す上での必要な物は持参いただいて楽しめる様になっている。                                                        | 生活拠点は自宅にあり、サービスでの宿泊期間が一定期間であることから、居室にはエアコン・カーテン（防災）・ベッドが備えられていて、持込には日用品をお持ち下さいと入居時に説明し、古民家を改修した事業所でもあり、自宅での生活条件に即し、段差などに配慮し、居心地良く過ごせるよう工夫されています。                                                                                                                                                      | 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<br>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                                            | 建物内部の出入りの場所も、おひとりお一人の身体状況で使い分けている。古民家を改修した事業所なので、微妙な段差などのリスクを十分理解したうえで必要な介助を行うよう努めている。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |

# 目 標 達 成 計 画

事業所 小規模多機能型居宅介護事業所  
材木座あじさいの家

作成日 平成37年3月23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    | 48   | 屋外の活動に加え、屋内でのアクティビティをより充実させたい | 屋内でのアクティビティの幅を広げたい                        | 職員のアクティビティに関するスキルを高めたい            | 1年         |
| 2    | 13   | 法人外での研修会を持つ                   | 職員一人一人が自己のスキルを上げる為に積極的に研修参加の意思を表明できるようにする | ・勤務表の調整<br>・研修の紹介<br>・計画的な研修計画の作成 | 1年         |
| 3    | 34   | 急変や事故発生時の定期的な訓練（研修）           | 職員一人一人が緊急時の対応を理解し実践できる                    | 種々の緊急時における対応を定期的な研修にて再確認していく      | 1年         |
| 4    | 52   | 共有空間に於ける環境整備                  | 事業所の環境を整備し、利用者が居心地よく過ごしていただけるようにする        | ・定期的な清掃<br>・備品、設備の定期的な見直し         | 1年         |
|      |      |                               |                                           |                                   |            |

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。

