

平成27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 | 1491600035 | 事業の開始年月日 | 平成23年11月1日 |
| | | 指定年月日 | 平成23年11月1日 |
| 法人名 | 医療法人社団 愛友会 | | |
| 事業所名 | 小規模多機能あいかわ | | |
| 所在地 | (243-0303) | | |
| | 神奈川県愛甲郡愛川町中津2328 | | |
| 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 | 5 名 |
| | | 定員計 | 名 |
| | | ユニット数 | ユニット |
| 自己評価作成日 | 平成28年2月29日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成28年6月27日 |

基本情報リンク先 http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/O_03hyoka/hvokanri.nsf/pSearch3?Open

【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)】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・住み慣れた町で1日でも長く在宅生活が出来るよう支援します ・その人らしいあり方を大事にし、日々の暮らしの中で心身の力が発揮できるように支援します ・スタッフはご利用様を敬い尊重し丁寧な対応や言動を心がけ、誠実に対応します ・私たちスタッフは介護サービスに携わる者として虐待・拘束はしません ・常に笑顔で明るく優しく対応します |
|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------------------------|---------------|------------|
| 評価機関名 | 株式会社フィールズ | | |
| 所在地 | 251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階 | | |
| 訪問調査日 | 平成28年3月29日 | 評価機関 評価決定日 | 平成28年6月13日 |

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

事業所は、愛川町の内陸工業団地の北、中津工業団地第1号公園の北東部に位置し、町役場から車で8分の位置にある3階建て建物の1階にある町内唯一の小規模多機能型施設です。2・3階は同じ運営法人のグループホームになっています。周囲は諏訪神社の境内があるほか、新旧の住宅が立ち並ぶ閑静な住宅街となっています。管理者が交代し、新体制を構築中です。

<優れている点>

職員は利用者に対し、「時間をかけて少しずつでも一緒にする」ように寄り添う介護を実践しています。結果として車椅子の利用者が歩行できるようになったり、食事ができない利用者が自分で食べられるようになったといった例が多くあります。利用者自身ができなくなったことが再びできるようになることで自信が生まれ、生き生きとして、会話と笑いの絶えない施設になっています。できないことができるようになるため、職員は毎回小さな進歩を地道に支援しています。

ホーム長以下職員も地元の人が多く、徐々に施設の認知度が増し、地域交流の機会も増えて来ています。地域の運動会、盆踊り、どんど焼き、文化祭に積極的に参加し、交流しています。施設のイベント開催の広報やボランティアを募るなど、地域とのつながりが広がっています。

<工夫点>

事業所の求人募集の際、それまで法人名のみでの記載では応募が無かったものが、“あいかわ”と施設名を明記することで、地元から職員の応募を得ることができています。

【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 | 小規模多機能あいかわ |
| ユニット名 | 小規模多機能あいかわ |

| 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せている。 (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、その時々々の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) | <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、生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。 | ・地域密着型サービスの意義を踏まえ、理念を共有し 実践するよう心掛けています。 | 時世に合わせ、分かりやすい「理念と行動指針」を新たに作り、職員がいつも見られるようにカード化して所持しています。壁にも掲示しています。また勉強会を行い、職員に説明し、徹底を図っています。職員は皆、理念に基づいた活動を心掛けています。 | |
| 2 | 2 | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。 | ・地区の運動会、盆踊り、どんどん焼き、文化展等に参加して交流しています。 | 盆踊りでは踊り手として、運動会では鈴割りに、利用者・職員で参加しています。祭りの神輿が駐車場で休憩し、利用者おのおのが賽銭を出したり、近所の子供達に菓子を分けたりしています。中学生の職場体験も毎年受け入れて、地域密着を実践しています。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。 | ・認知症の人の理解や支援の方法をホームの理念として玄関先に掲げ地域の皆様にわかるように努力し、ボランティアの方々に支援して頂いております。 ・地元の中学生の職場体験学習の場になっています。 | / | / |
| 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。 | ・運営推進会議は定期的に行われ、利用者様ご家族、第三者の意見がサービスの向上に活かされている。 | 運営推進会議は併設のグループホームと合同で、今年度5回実施しています。メンバーは民生委員、地域代表、地域包括支援センター職員、利用者家族と区長（自治会の上の行政区の代表）です。今後は単独での開催を検討しています。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。 | ・地域包括センターや介護課と密に連絡をとるようにし、定期的に空き状況も知らせている。 | 町で一つの小規模多機能施設の為、町役場の高齢介護課及びその隣の地域包括支援センターとは密接に連携しています。また生活保護の人もいて、保健福祉事務所とも毎月連携を取っています。町主催の研修会には職員が参加しています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | ・言葉や態度も含め拘束をしないように努めています。 玄関の施錠は安全の為にしています。 | 身体拘束の研修を毎年行い、職員は理解しています。行動指針でも「虐待・身体拘束の行為は行わない」ことをうたっています。外の道路は交通量があるため、玄関は施錠しています。外に出たい人がいれば職員と一緒に散歩に行くか、ドライブに出かけています。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。 | ・職員同士でも虐待にあたる行為について、日々の業務の中で話題にしている又ご利用者様の送迎時に家族の様子等観察している。 | | |
| 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。 | ・制度に関する理解度はまだ低いと思いますので全体会議等で勉強していきたい。 | | |
| 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。 | ・契約の締結、解約には十分な説明を行い、同意を得ています。 | | |
| 10 | 6 | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。 | ・ご家族様からの意見や要望があったら管理者へ報告して必ず管理者はそれらを反映させるように努力しています。 | 利用者本人の誕生日に誕生会を行っており、非常に喜んでいる人もいます。家族とは面会時、送迎時また連絡帳で意見を聞いています。ペットボトルの蓋を使った数字や漢字のゲームを作る人がおり、頼んでいます。近くの公園で花見をし、回転寿司で食事しています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 11 | 7 | ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・常に聞く機会があります。 ・定期的な全体会議、ユニット会議、カンファレンス等の会合で意見交換を行っています。 | 毎月カンファレンスを含めたミーティングを行い、意見交換を行っています。個別面談を行い、意見を確認しています。休憩所と物置を作りたいとの提案に対し、4月に休憩所と物置を作る予定です。研修案内を示し、受けた人には行けるようにしています。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員の資格取得を推奨しています。 | | |
| 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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・外部研修を推奨し、支援しています。 | | |
| 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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域のケアマネ部会には欠かさず積極的に参加し、ご利用者様の手続き等連絡を取っている。 ・他グループホームの研修に行く機会がありました。 | | |
| 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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・信頼関係が作れるように、決めつけずにまずは話を全て聞くよう心掛けています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | ・信頼関係が作れるように、ご家族様からの情報や要望を聞き出せるように質問等するように心がけています又送迎時のコミュニケーションに気配りをしています。 | | |
| 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。 | ・丁寧に話を聞き、ニーズを引き出せる様にし、希望する支援を見極めるよう努めています。 | | |
| 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。 | ・尊厳を保ち、年配者として尊敬の意を持って接し、アットホーム的な居ごちの良い様、心掛けています。 | | |
| 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。 | ・定期的にご家族と会話の場を持ち、思いを聞く様に努め又スタッフ間でも情報を共有し送迎時を利用し家族との情報を交換しています。 | | |
| 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。 | ・散歩や買い物・受診等同行しています。 | 利用者の近所の人が訪ねて来て、利用者と歓談したり、昔、野球に熱中していた利用者と、近くの野球場の野球を見に行ったりしています。また、馴染みのかかりつけ医に同行する場合があります。利用者から家族と墓参りに行ったという話も出ています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。 | ・皆様お一人お一人が快適に過ごせるように、争い事が起きないように又孤立しないように利用時の配席にも気配りをして、日々楽しく過ごせるように心掛けています。 | | |
| 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。 | ・終了後も面会に行ったり現在の様子に関係者に聞くようにし、必要に応じてはご本人、ご家族の相談、支援に努めています。 | | |
| 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。 | ・ご本人様の希望を考慮し、出来る限り希望に沿えるように接しています。 | 多くの利用者は思いや意向を話すことができます。耳の遠い人とは筆談で話す場合もあります。日々の中で掴んだ思いや、家族との話から掴んだことを申し送りノートや個人記録に記入し、ケアマネジャーにつないでいます。カンファレンスで確認し、情報を共有しています。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。 | ・現在の環境や状況を考慮し、必要な事があればご家族に提案しています。 | | |
| 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。 | ・残存している機能を生かしながら現在の生活を支援出来るようにしています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | ・QOLの向上の為の課題をご本人、ご家族、関係者と話し合い意見を反映し、スタッフと情報を共有し介護計画を作成しています。 | 利用開始時、利用者・家族とアセスメントを行っています。家族も参加して担当者会議を行い、家族の承認でケアプランを作っています。毎月カンファレンスとモニタリングを行い、短期目標6ヶ月、長期目標1年で見直しています。大きく変わる時はその時点で見直しています。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。 | ・細かい状況ややり取りの情報が欠けている時もあるが、スタッフ間で日々の様子、ケアの実践を個別記録に記入し情報を共有しています。 | | |
| 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い、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。 | ・急なサービス変更にも柔軟な支援、サービスの多機能化に努めています。 | | |
| 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。 | ・推進会議等で得た情報を活かしながらご利用様が楽しむ事が出来るように支援しています又ボランティアの来訪の方も多いです。 | | |
| 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。 | ・病院同行や薬の確認もしています。 | かかりつけ医について利用者の意思を尊重しています。宿泊サービスを利用している間は施設の訪問診療を受けることもできます。スタッフが利用者の通院に同行するなど、通院の支援も柔軟に行なっています。服薬の情報などは、その都度家族と確認をしています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|--|---|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | ・普段気になる点等はその都度報告していますが、月4回の訪問看護時に、職員は訪問看護師にご利用様の相談をしたり、アドバイスを受けたりします。 | | |
| 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。 | ・ご利用様の入退院時や不安な事等、相談室を紹介したり担当者と連絡を取り進めています。 | | |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。 | ・重度化した場合にはご家族、ご本人の意向を確認し、話し合いを持ち支援をします。 | 運営法人はこの施設の他にも各種の福祉施設を展開していることもあり、重度化に伴う適切な施設の紹介などが可能です。事業所のサービスを利用後、重度化を鑑み、2・3階のグループホームへ入居した人も複数いるなどの実績があります。 | |
| 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。 | ・緊急時連絡先の掲示をしています。緊急時対応の消防署の研修がある時には職員に参加を促しています。 | | |
| 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。 | ・年2回の避難訓練を実施していますが充分ではないので検討中です。 | 職員及び施設管理者の交代などもあり、今年度避難訓練は一回にとどまっています。災害備蓄については2・3階のグループホームと共用で食糧・水・防災セット1組などが1階小規模多機能施設の倉庫に蓄えられ、備蓄品のリストを作成し管理しています。 | 町内唯一の小規模多機能施設として、広域防災訓練への参加や被災時の避難場所の提供など相互協定を結ぶなど、地域との連携を深め、備蓄を含む防災計画の検討が期待されます。 |

| 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 |
| 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。 | ・一人ひとりの尊厳を大切にし声掛けなどしています。 | 日常業務の中の言葉遣いなどに配慮し、問題があった場合はその都度職員間で指摘し共有しています。平成28年3月施設独自の「小規模多機能マニュアル」を作成し、接遇面の標準化を図っています。同性介助についてもほぼ要望通りに行なっています。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。 | ・思いを伝えられるような環境作りに努めています。 | | |
| 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。 | ・ご希望に答えられない時もあるが要望や希望を訪ねてからにしています。 | | |
| 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。 | ・洗面台には常にクシを常備して利用してもらっている又日々の変化に気配り、目配りしています。 | | |
| 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。 | ・苦手な物や食べられない物は変更し、食後の食器拭きを一緒にしています。 | 食材は業者が納入し、職員が調理しており、状況によりキザミ食、おかゆなど個別に対応しています。日々の会話などの中で利用者の嗜好を把握し、調理に活かしています。外食に出かけたり高級弁当の取り寄せなど変化もつけています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。 | ・水分摂取量は個人差が有り、声掛けをして補給しています又食事量も声掛けをしています。 | | |
| 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。 | ・毎食口腔ケアをしている、お一人で不安な方は付き添いを行い見守りでケアを行っています。 | | |
| 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。 | ・定期的な声掛けによりトイレ誘導を行い失禁のない様に心掛けている又歩行不安定な方も極力トイレでの排泄を行う。 | 自宅でおむつを使用している利用者についても、基本的にはトイレでの排泄を目標として、声掛けを行なっています。排泄の都度、量・形状などを記録し、利用者の健康状態と排泄のパターンを把握しています。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。 | ・薬に頼りがちなので運動量を増やし、散歩、水分補給、食事に気配りをして、自力排便が出来るよう支援しています。 | | |
| 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。 | ・曜日、時間は極力対応するが、寝る前等の希望は応じられず昼間の対応になっている又ご利用者様の負担にならないよう見守りをしつつ個々に応じた支援をしています。 | 個室と機械浴の浴室があり、個室は毎日午前・午後に行われ、一日に2～3人が利用しています。入浴の際には職員が見守りを行ない、皮膚疾患などの身体の観察を行なっています。柚湯、菖蒲湯のほか、入浴剤などで入浴を楽しめるよう工夫しています。 | シャワーチェアのまま座位入浴できる機械浴設備がありますが、現在ほとんど使用されない状況です。アピールする機会を増やすことで、入浴需要の掘り起こしにも繋がる事が期待されます。 |

| 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 |
| 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。 | ・状況に応じて体調や様子を見て休憩、安眠、昼寝等を声掛けして支援を行っています。 | | |
| 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。 | ・内容の熟知には至っていないが、スタッフ間のダブルチェックで服薬支援を行っている又症状の変化や内容変化にもその都度申し合っています。 | | |
| 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。 | ・趣味や好きな音楽、出来る事を一人一人に合わせて対応している又無理には勧めないようにしています。 | | |
| 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。 | ・定期的に外出レクを行い非日常を味わってもらっています。 | 利用者は近隣の人が多く、小型車を使い、送迎時間も長くて20分程におさまっています。事業所周辺の散歩はほぼ毎日行なっています。また、花見など車での外出も行っています。訪問サービスでは買い物や受診の同行なども行っています。 | |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。 | ・個人のお金を使用する場面は設けていないので基本的にはお金は持参しないようにご家族に話している。 | | |

| 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 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。 | ・希望があればご家族と電話で話して納得してもらっています又手紙や小包が届く方もいます。 | | |
| 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。 | ・ひざ掛けを使用したり個々の温度調節に配慮したり季節の飾り付けを工夫し共用空間は常に掃除をして不快感を与えないように清潔にしています。 | リビングは採光もよく、落ち着いています。リハビリ用の機械などが並べられ自由に使えるようになっていました。利用者とスタッフが毎日清掃を行い、清潔が保たれています。また利用者間での不満の無いように、リビングの席の決め方などに配慮しています。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所 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。 | ・席位置では気の合う人を隣同士にして対応しています。 | | |
| 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。 | ・居室は個人の部屋ではないので最小限の荷物の持ち込みにして対応している、なるべく慣れた部屋にはしています。 | 宿泊用の居室はリビングから廊下に面して5部屋あり、ベッド、ナースコール、エアコン、防災頭巾が備え付けてあります。その都度リネン交換もされて清潔が保たれています。緊急的な使用も想定し、必要最低限の持ちものだけで泊まれるように配慮しています。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。 | ・お一人お一人の力を活かして安全かつ自立を目指した生活が送れるように掃除や片づけ等を見守りで行っています。 | | |

平成27年度

目標達成計画

事業所名 : 小規模多機能あいかわ

作成日 : 平成 28 年 6 月 27 日

| 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 | 13 | 外部研修参加者が少ない。 | 利用者に対し、安定した質の高いサービスの提供を目指す為 職員の介護力の向上を図る。 | 研修に積極的に参加出来る環境を整える 研修報告書を書く習慣を身につけることにより自分自身の振り返りが出来るようにする。 | 6ヶ月 |
| 2 | 17 | 機械浴の使用頻度が少ない。 | 機械浴にて家庭での入浴が困難な方でも安全に入浴することができます。 | 自治会の会合等に参加して、入浴のみの利用もできる事や小規模多機能施設を知ってもらう。 | 12ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |