

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	1493400228	事業の開始年月日	平成23年10月1日
		指定年月日	平成23年10月1日
法人名	株式会社 エムズプロ		
事業所名	小規模多機能ホーム あんのん		
所在地	(246-0015) 横浜市瀬谷区本郷3-1-17 第2斉藤ビル		
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	7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17日	評価結果 市町村受理日	平成28年7月5日

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hvoka/003hvoka/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)】

相鉄線瀬谷駅から4分の小規模多機能事業所として、通勤時に立ち寄ってご利用頂く事が出来る利便性の良い所にあります。小規模多機能ホームの柔軟性を活かして、生活・運動機能向上・脳トレのケアにも取り組んでいます。毎日多数のレク。外出・行事・散歩・買い物等を行い、近所に畑を借りて利用者様とスタッフが共同で種蒔き～収穫を行い四季折々の野菜を近所の方々及び家族へ配布し、地域とつながりを持ち暮らし続けられるよう活動しています。また、職員には自主的に動く行動力を意識づける事を常に図っています。管理者・ケアマネは横浜市及び瀬谷区の連絡会と各研修に参加し、職員も順次研修に参加してケアサービス向上に取り組んでいます。ご利用者様のこれまでも大切にしながら、これからの生活を支えてまいります。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成28年3月17日	評価機関 評価決定日	平成28年5月20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)】

事業所は相鉄線瀬谷駅から徒歩4分、海軍道路沿いの交通至便な場所にあります。事業所の名前の如く「安穏(あんのん)穏やかに心安らぐ日々を暮らす」を理念に掲げ、通い、訪問、泊りの3つを組み合わせたサービスを提供し、利用者の地域での生活の継続を支援しています。

<優れている点>
開設から4年半経ち、地域との関係が密になってきています。運営推進会議へ利用者家族、民生委員、自治会長の参加もあり、小規模多機能型居宅介護事業所が地域で理解され、広がりを見せています。昨年開催したバザーは、利用者家族だけでなく近隣の人も多数来所し、利用者も販売や会計の役割を担って盛況な催しとなっています。イベントを通し、地域交流を深める意義ある取り組みとなっています。

<工夫点>
事業所の近くに10坪の農園を借り、「あんのん農園」として利用者と職員が一緒に野菜(葉物、いも、ミニトマト等)を育てています。職員の提案から始まった活動ですが、利用者は外に出かけて作業することを楽しみにしています。利用者の中には野菜作りに詳しい人もいて指導者になっています。農園内では近隣の人との雑談やふれあいもあります。収穫した野菜は食事やおやつ、バーベキューの材料となり、また利用者家族にも配っています。

【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	小規模多機能ホーム あんのん
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、安全面で不安なく過ごさせている。 (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、安心して暮らしている。 (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る。 (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。	○	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。 (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

			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。	毎朝の朝礼時に出勤者全員で理念を唱和して、職員全員が理念を共有する目的で施設玄関・職員出入り口にも掲示しています。理念を共有し日常のケアで統一したケアを検討～実践に反映しています。	理念は事業所内に掲げ、職員はその意味を理解し、ケアの実践に活かしています。利用者一人ひとりの生活を尊重し、小規模多機能の利用により地域での生活の継続が可能となるよう支援しています。理念とともに行動指針も明確に示しています。	
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。	自治会に加入し盆踊りに参加したり、同じ本郷3丁目内に10坪の農園を借り利用者と種蒔き～収穫をしています。又、同じビル内にある美容院・近所の床屋での散髪、近所の花屋・農協に行き見学及び購入等を行っています。	近隣との関係は良好で、自治会に加入し交流を深めています。「あんのん農園」を通しての付き合いもあります。春に開催する事業所のバザーには近隣の人が多数来ています。散歩の途中に立ち寄るスーパー、花屋などでは馴染みの関係ができています。	
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。	瀬谷区地域密着型連絡会に管理者は毎回参加し、今期は主任も研修に参加し地域での認知症ケアが向上出来る活動して行きたいと思っております。又、地域の中学生のボランティアでの研修を受入れてます。		
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。	直近の利用状況・運営状況・課題等を資料作成して説明させて頂いてますがご質問等がまだ少なく、また関係各位の方々に事前に開催のご案内をしていますが、皆さんお忙しく日程に苦慮していますが、今後の展開として工夫していきたいと考えてます。	定期的開催は軌道に乗り始めたところです。事業所人事、利用者の登録状況、行事、防災マニュアルの作成などについて報告しています。利用者家族、瀬谷区役所高齢支援課、地域包括支援センター、自治会長、民生委員、事業所運営会社社長が参加しています。	
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に取り組んでいる。	必要に応じ情報共有をして、相談等も行い区役所並び地域包括の担当者の方に報告をして情報・連携を築くよう取り組んでいます。	区役所高齢支援課、地域包括支援センター担当者と連絡を取り、利用者状況を報告するなど良好な関係を築いています。外部研修、横浜市小規模多機能型居宅介護事業者連絡会、瀬谷区地域密着型事業者連絡会にも参加しています。	

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	玄関の施錠は行わないで、一人ひとりを見守り、接し、事故の起きない環境整備と柔軟な体制を確保するようミーティング等、スタッフ間で状況に応じたケアに対して検討を行っています。	「あんのんスタッフの行動指針」の中で拘束のないケアを規定しています。玄関の施錠をすることはなく、安全に配慮しながら利用者を見守っています。不適切な対応がないよう職員相互で注意し合っています。	
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。	身体的な虐待だけ最終ゴールとせず、言葉の虐待に付いても施設内で指導し利用者が穏やかに心安らぐ日々を暮らせる様に努めています。		
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。	成年後見制度についてはNO. 5の市町村との連携の通り、管理者が0から関係各位と連携し活用出来ましたが、現状は学ぶまで至っておりません。よって今後は事業所全体として取り組む課題と認識しています。		
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。	契約書の内容を読み上げながら、ケア内容の取り組みも理解・納得して頂いてから、署名・捺印を頂く様にしています。		
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。	運営推進会議では意見・要望を伺っていますが、管理者は日々の送迎時にも声かけし確認。ケアマネは自宅訪問・連絡等で運営に反映させコミュニケーションを図る様、努力しています。	利用者本人や家族から要望や意見を聞き、コミュニケーションを図っています。送迎時、訪問時に聞いたり、連絡帳に書いてもらうようにしています。利用時間の変更希望などはその都度対応しています。運営推進会議において出される意見も大切にしています。	

			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。	毎月のミーティング・勉強会では管理者・ケアマネと、事業所運営会社の社長・室長も必ず出席して施設の運営状況を報告して意見や提案を吸い上げています。案件によっては運営側で問題点を協議して職員間との調整を図り労働意欲向上の確保に努めています。	ミーティングや個別面談で聞く機会があります。管理者は職員の要望、意見、提案が出やすい雰囲気を作っています。運営会社の代表は同ビルの2階に在籍しており、会議に参加する機会も多くなっています。出された提案はケアに反映させています。	
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。	代表者も毎朝の申し送り(朝礼)に参加して前日・夜間の勤務状況を把握し管理者に問題は無いか全体の状況把握に努めている。又、事業者負担にて健康診断を行っている。特に成果方式を取り入れていません。		
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。	現状年間の計画までは作成出来てませんが事業所内で全体での勉強会を行っています。外部研修は管理者、室長、ケアマネ、職員は研修に応じ参加し受講記録を作成しています。今期は1回ですが外部者にトランスの研修を行い今後は外部者の研修を増やしたいと思っています。		
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。	横浜市の小規模事業者連絡会及び瀬谷区の地域密着型連絡会には毎回参加しています。今迄は管理者が参加してましたが、今期からケアマネ、主任、室長も回数は少ないですが参加しています。又、他の事業所にスタッフ全員が研修に行く事も達成出来ました。		
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。	利用開始前にケアマネと管理者の2人で事前面談を何回か行い要望、不安、生活状態を聞き取り、ケアマネが作成した介護計画を踏まえて本人・家族が安心出来るケアを全職員に提供される様にしています。		

			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。	本人・家族との関わりを持つ事で困っている事に対し何が出来るかを考え要望に沿う様に安心出来る信頼関係を築いて行ける様、努めています。		
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。	初期段階でまず必要なサービスを見極め、その後サービス提供を行う事により問題を一つずつ改善・解決する様、段階的なケアを行ってます。又、必要に応じ他事業所の利用対応の相談に努め柔軟な対応を行ってます。		
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。	昔していた仕事や出身地、今迄の生活環境を聞き、話しを傾けお互いが生活の場として、理念の通り穏やかに心安らぐ日々を暮らせる様、職員全員が利用者との関係作りを築く様、心掛けてます。		
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。	担当者会議・家族が来訪時他、様々な場面で事業所全体で様子を伝え、共に情報共有・情報交換を努めています。そして事業所と本人・家族が一体的な関係作りを目指しています。		
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。	昔の同僚との会合や老人会への参加に支援し、特に近隣への散歩は日常積極的に行って閉塞的にならない様、支援に努めています。	行きつけの理・美容院に行く利用者には職員は同行しています。散歩の途中、顔馴染みの商店へ立ち寄るなど、地域との関係継続を支援しています。	

			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。	利用者全員が共に楽しめる事を見つけ朝の会・体操・レクの際には無理なく交流出来る場面を作っています。状況により孤立してしまう利用者もあり、職員が調整役となって支援に努めています		
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。	お亡くなりになり利用が終了した家族にも行事に招待したり、訪問し経過を伺ったり関係保持に努めています。NO20同様に退所された方も来所されてお茶を飲みながら談話して継続的なフォローを行っています。		
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。	日々の関わりの中で会話や行動、表情の中から希望・意向の把握に努めています。その日々の暮らしの中で明日につなげて行けるような支援を考えてます	利用者に寄り添いながら、日常の会話やしぐさ、表情からその思いを読み取るように努めています。利用者の性格や好きなことを家族からもよく聞き取っています。ミーティングにおいても職員間で利用者の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。	本人との会話の中から得た情報で今迄の生活歴や個性・価値観等の把握に努めています。又、ご家族にはアセスメントでその意味を説明し聞き取り及び送迎場面で様子を聞きながら行っております。		
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。	NO.24と同様の他、日勤者・夜勤者からの引継ぎ等で利用者の生活リズムを理解・把握し、職員全体で情報共有し現状の把握に努めています。		

			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。	毎月の全体ミーティングでカンファレンスを行って日頃からのご本人・ご家族の思いや意見を全体で意見交換して変化状況に応じ臨機応変に見直しを図り介護計画に対応する様、柔軟に見直しする様にしています。	毎月ミーティングを行い、職員は利用者の情報を共有しています。ケア計画は本人・家族の意向に応じて作成し、変化があればその都度見直しています。関係者が話し合い、総合的に判断し、より良い暮らしが継続出来るよう、チームで支援しています。	
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。	個別ケアの記録は職員全員が食事・水分・排泄・BPの他、本人の様子・レクでの状況等、必要事項は充分に記入されていると思いますが本人の言葉表情等の記録がもう少し欲しいと思っています。また今後は簡潔に表現出来る様に様々な側面を活かしたいと思っています。		
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。	スポットの通所・宿泊他はほぼ受入れしています。また小規模多機能としての通院・送迎・訪問マッサージ・訪問歯科等、柔軟な多機能型のサービス提供に取り組んでいます。		
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。	瀬谷区の区民活動センターに登録してボランティアの方に専門的なレクは協力して頂いています。地域資源では地域の病院・理美容・花屋・銀行の他、農協祭り・盆踊り等に参加して頂き楽しんで頂ける様、支援しています。		
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。	ご家族の同意のもと事業所の協力医、認知症専門医に受診同行及び代理受診を行い受診記録を作成しご家族に提示報告をしています。通院支援は我々にとって重要な役割だと認識しています。	本人や家族の意向により協力医に変更することもあります。本人の身体状況や家族の状況により、ケアマネ・管理者・スタッフなどの通院同行があります。家族と病院で待ち合せたり、状況に合わせて対応しています。受診内容を記録し家族に報告しています。	

			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。	訪問看護ステーションと契約して体調変化が生じた際には報告して医療面での対応をしてもらっています。また事業所内に看護師連絡ノートに職員が記入して看護師来所時に活用しています。		
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。	入院された場合はシフトの関係もあり頻繁には行けませんが、病院には必ず出向き状況把握を行い、病院関係者及び家族との情報交換を行い、退院へ向けての関係作りを行っています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	現在、基本的にターミナル期にある利用者を支えています。ご家族には近況を説明し、主治医とは日頃の対応方法及び緊急時の対応を共有し、ご家族には精神的な負担がかからない様、チーム全体で支援に取り組んでいます。	往診報告書に家族の意向・身体状況の変化・主治医からの注意事項を明記しています。必要に応じて「看取り介護・看取り医療の希望書」に同意をもらっています。家族の意向に沿い、主治医と連携し職員間で意見を出し合い、状況を共有してチームケアで対応しています。	
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。	昼夜の緊急時の対応は全職員が対応出来る様にしていますが、救急法等の実践力に対する講習受講は出来てません。今後は講習受講並びに消防等の協力をお願いしていきたいと思えます。		
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。	定期的には行ってませんが、年に2回以上は利用者と共に避難訓練を行っていますが、完全な体制作りに向けて消防署の協力を得て、様々な場面を踏まえて計画的に実施して取り組んでいかなければならないものと考えてます。	消火器・火災報知器・避難経路図は、常時確認できるよう居間にあります。災害緊急時連絡マニュアルや連絡網は事務室に掲示しています。運営推進会議後に毎回、出席者と一緒に避難訓練をしています。夜間想定は口頭で行っています。備品リストもあります。	消防署や近隣へ協力を働きかけ、避難訓練や夜間想定訓練をすることが期待されます。備品のチェックリストに沿った物品の整理も期待されます。

			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。	1人1人の人格を尊重して、ケア及び特に言葉かけには配慮し職員に指導をしています。また個人情報には最善の注意を払いプライバシーを守るケアを行うよう日常対応して努力しています。	行動指針に「人を敬い尊重します。丁寧な対応や言動を心がけ誠実に相對します。」と明記してあります。一人ひとりの性格や人格を十分理解し、人生の先輩として言葉遣いには細心の注意を払うようにしています。職員の不用意な言動はその場で注意を促しています。	
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。	意思表示が困難な方には表情を読み取り、自己決定出来る様に努め、本人の希望・好きな事を把握して選びやすい場面作りをしています。		
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。	NO, 37と同様で1日の流れを見ながら個別対応に努め支援を行っています。		
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。	本人のこだわりを保持する為にも定期的に床屋・美容院の利用を支援しています。特に入浴後の身だしなみは衣類の着替えは勿論行い、女性の方は化粧等男性の方はひげそりを行ったり希望に合わせて支援しています。管理者・職員は一律のユニホームはありません。		
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。	食材料・メニューは業者をお願いして栄養計算もお願いしています。食事中は検食者と一緒に音楽を流しながら召し上がって頂いています。無理のない範囲内でお手伝い等に参加してもらっています。	あんのん農園で収穫した薬物をみそ汁の具にしたり、イモ類をおやつにしたりしています。職員は、利用者に食事介助をしながらも会話を増やすように心掛けています。食器洗い・下膳・ランチョンマット片付けなど利用者が役割を持てるように配慮しています。	

			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。	NO, 40と同様です。水分量・食事量の摂取量は一日を通して漏れなく把握・記録して健康管理に努めています。		
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。	毎食事後は1人1人に合った口腔ケアを行い、口腔内を毎回口腔ケアを行って努めています。ご自分で出来る方はご自身で(職員見守り)、介助が必要な方には介助し口腔ケアを提供しています。又、宿泊の方には夜間に入れ歯を洗浄しています。		
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。	日中夜間での関わりの中で排泄チェック表を使用し排泄状況を把握して自尊心に配慮しながら声かけをして、無理強いしないように支援に心掛けてます	自立の利用者もいますが、2時間間隔でトイレ誘導しています。立位のとれない人にはリハビリパンツやオムツで対応しています。トイレ内にはホットタオルを常時用意しています。転倒リスクの高い人は、安全に配慮しながら排泄時の見守りを重視しています。	
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。	便秘の予防には特に注意しており、便困が何日目か？朝の送りで報告を義務付けてます。多めの水分や体操・ストレッチ等を毎日行い対策し、利用者によってはご家族に伝え自宅からヨーグルト・牛乳・寒天等を持参して頂き自然な排便が出来る様、取り組んでいます		
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。	利用日によって入浴日を決めています。入浴日に付いては契約時の段階で入浴日の案内を行い、ご家族に了解を得てからその曜日を設定しています。全ての方に職員が個々の入浴支援を行い、入浴中は職員と談話したり、リラックスした気分で入浴支援をしています。	一人ひとりが楽な姿勢で入浴できるように機械浴槽(ソファバス)を設置しています。毎回湯を入れ替え掃除し、気持ちよく入れるようにしています。ボディソープ・リンス・タオルなど好みにより持参できます。希望により午前午後どちらでも入浴できます。	

			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。	ご利用者の体調・生活リズムを配慮して休息出来るよう配慮しています。日中も要望があればベッドを利用して昼寝が出来る様にしています。夜間寝付けない時には飲み物を提供して談話したりして工夫しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	ご利用者毎の薬の説明書は最新のを個別にファイルし常に更新しています。フロアにはご利用者全員の服薬一覧表を貼り、全職員に数量等を分かる様に徹底して、服薬時には照り合わせて服薬を行っています。また何か不明な点があった際には直接薬局に確認しています		
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。	生活機能向上及び生活歴を活かした役割分担をお願いして頂いています。新聞折り・洗濯物たたみ・お茶入れ他、得意な事を発揮出来る様、感謝の言葉を伝え、気分転換では外に出たり散歩等の支援をしています。		
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るように支援している。	個別支援では近隣への散歩。自立歩行が困難な方は車椅子で戸外に行き、近隣の花屋・スーパー等に出掛けてますまた五感が感じられる様、あんのん農園には良く行き定例の初詣・花見・バーベキューは年中行事として定期的に行っています。	本人こだわりの美容院へ同行したり、希望に合わせて個別に散歩に出かけています。サツマイモを植えたいという利用者の希望で、数人であんのん農園へ出かけています。初詣・花見・鯉のぼり見学があります。バーベキューは、キャンプ場で家族参加で行っています。	
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。	金銭を預かる場合はご家族のご都合・強い要望に応じては相談し合意を得て事業所の金庫に預かり使用した領収書等は精算毎に返却、報告を行っています。外出時にはご自分で支払って頂いたり支援・工夫をしています。		

			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。	電話の希望があった時、ご家族・友人から電話があった時は事務所内の電話で対応してます。携帯電話を所持してご利用者は施設内で友人に連絡したりしています。手紙の要望はないので現状は行ってませんが今後は年賀状他手紙の支援もしたいと思っています。		
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。	テレビの前にはソファを置き自由にリラックス出来る場所を作ってます。来所時に五感を感じて頂ける様、玄関には季節に応じた花を一年中置いて、時にはご利用者と花を手入れしてま	テレビ好きな利用者の為にソファの位置を考えたり、長時間事業所にいる利用者の為にテーブルの配置を見直したりしています。居間のどこに座っても時計が確認できるように3ヶ所に設置しています。玄関には靴の履き替えの為に折り畳みスツールが置いてあります。	
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。	NO. 5 2と同様ですが、フロアはワンフロアで全てが視界に入りやすく圧迫感がない様に工夫してます。基本的には気の合ったご利用者同士の関係、又はお一人で居るのが希望の方等、共用空間は様々な配慮を行ってます。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	泊りの時は居室にご本人の表札を入りに付けたり、荷物や衣類等を居室に入れたり、ご本人と家族に相談してご本人が使い慣れた枕・毛布等、職員が居心地良く工夫してます。	長期利用の人の意思を尊重し、本人が居心地よく過ごせるように、家具などは好みの位置に配慮しています。希望により和室もあります。枕・毛布・テレビなど持ち込みに制限はありません。宿泊時、安全の為にワイヤレスチャイムを利用しています。	
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。	施設内を安全・安心に移動出来る様、手すり・スロープを設置し、自立した生活環境作りを行ってます。トイレのドアにはご利用者が分かる様、大きく貼り紙を貼ったり、自立して頂きながら安全確保に心がけています。		

平成27年度

目標達成計画

事業所名 小規模多機能ホーム あんのん

作成日： 平成28年 6月30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	34	災害対策について日中の消防訓練は行っていますが、夜間想定訓練は完全な訓練まで至っておりません。	消防署または当施設ビルのオーナー、近隣の協力もお願いして行う。	28年7月8日に瀬谷消防署主催の夜間出火想定訓練の研修に2名が受講。出火・震災の想定訓練を年2回以上実施する。	2ヶ月
2	34	備品チェックリストはありますが、定期的なチェック・整理まで至っておりません。	備品チェックリストの見直しと、定期的な管理・チェックを行う。	災害発生時に備えて、長期保存可能な非常用の食品・備品等の在庫確認と整備。	2ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月