平成　24　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	1492900111	事業の開始年月日	平成23年4月1日
		指定年月日	平成23年4月1日
法人名	社会福祉法人藤雪会		
事業所名	小規模多機能型居宅介護 ゆったり		
所在地	（〒243-0014） 神奈川県厚木市旭町２－３－１３		
サービス種別 定員等	■ 小規模多機能型居宅介護	登録定員 25 名 通い定員 15 名 宿泊定員 6 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25年2月14日	評価結果市町村受理日	平成25年4月26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）】

・利用者個人の意思を尊重し、なじみの関係をより深め、「通い」「宿泊」の中でも自宅にいるように、その人らしく過ごせるよう支援している。
・「訪問」と「通い」の組み合わせを一層工夫して自宅においても安心して過ごせるように支援をしている。・・・2年目としての特徴
・利用者の行動を制限することなく、思い思いにすごしていただくことを主眼にプログラムを組み立てている。
・施設に閉じこもることを避けるため外出の機会を多く取り入れ、地域・社会とのつながりを保持していけるように支援している。
・施設内での具体的なかかわりでは、利用者のできること、したい事を趣味活動に留まらず、暮らしの中での諸活動内容として幅広く提供しようと努めている。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成25年2月27日	評価機関評価決定日	平成25年3月29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）】

【事業所の優れている点】
◇地域のニーズを取り込んだオーダーメードの支援
　事業所はこの地域でヘルパー訪問、配食、デイサービスなどを行ってきた法人が母体である。併設のデイサービスとの違い、小規模多機能型ならではのサービスはなにかを考え、オーダーメードの支援を目指している。また、事業所での体験を「かながわ高齢者福祉研究大会」で発表している。
◇外へ向かってのオープンな姿勢
　玄関に第三者委員の写真、氏名、連絡先を掲示し、2か月ごとに写真入りの「ゆったり通信」を発行するほか、ＤＶＤで利用者の日頃の様子を、家族に紹介したり、自由参観日を設けて誰にでも事業所のの日常を見てもらっている。
◇社会復帰をはっきりと目標に掲げた支援
　１人ひとりへの取り組みのなかで、利用者の社会復帰を明確な目標に定めている。理学療法士、作業療法士や職業訓練士の協力を得て支援を行っている。
【事業所が工夫している点】
◇マニュアルや記録への書き込みと改定
　マニュアルや記録などに手書きの書き込みが多くあり、職員が実際に体験したり感じたことを書き込んで職員間で共有し、改善に結び付けている。
◇街での暮らしの継続を支援
　利用者に付き合って一緒に本屋へ行ったり、ときにはコーヒーショップへも出かけており、利用者は、家族には頼めない外出を楽しんでいる。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
Ⅰ 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ～ 35	9 ～ 13
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	14 ～ 20
Ⅴ アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	小規模多機能型介護ゆったり
ユニット名	ー

Ⅴ　アウトカム項目

No.	項目		選択肢
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）	○	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

No.	項目		選択肢
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。 （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、活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 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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	トップダウンではなく職員、施設長が一体になって話し合いを繰り返し、理念を作成している。また日々の諸問題について理念にふりかえるような話し合いになっている。　　掲示板に張ってある。	・法人の理念のほか、自分たちで作った理念「安心して過せる居場所作り」を事務所に掲示している。さらに、「がんばりスタッフの6か条」では、職員間の気付きの共有を掲げて意識化を図り、実践に活かしている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域のボランティアの訪問が定期的にある。又公民館祭りでの交流、近隣との挨拶。　公園などでは、保育園児、小学生とのふれ合いも自然に行っている。買い物、散歩では知人などとの挨拶や話もある。日常的に、ガードマン、郵便屋との挨拶等	・地域のボランティアを受入れ、開かれた施設を目指している。 ・公民館祭り、送迎、買物、散歩で地域の人と触れ合う機会が多い。 ・併設デイサービスの地域開放デイに合わせて、事業所の活動紹介ビデオを流すなど地域へＰＲしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	現在検討中であり、今後の課題として取り組みたい。		
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2ヶ月に１回定期的に行っている。必要に応じて報告や会議での議事録を回覧している。ゆったりへの意見等があれば、職員に伝え、日々のサービスの向上に生かすようにしている。	・自治会長、民生委員、市介護保険課、ボランティア、包括支援センター職員、家族が参加して、2か月毎に開催している。 ・事業所の状況説明後、地域の高齢化、防災対策などについて討議し、サービスの向上に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	毎月利用実績の報告を行い、事業所の状況を把握してもらっている。また、必要に応じて相談をしている。まだ事例としてはないが、今後困難ケースなどが出てきた場合は、相談していく。	・市の介護相談員が毎月来訪し、現状報告と共に意見交換している。 ・県連絡会主催の研修「看護師の役割」などに参加し、県高齢者福祉研究大会では、利用者の心身活性化支援につき、事例発表をしている。	

自己評価	外部評価	項　　　　　　　目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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	法人の理念の明文化している。法人の理念については、各職員に忘れないように促している。 ベットからのずり落ちなどの事例については、安易にベット柵の使用に走らず、他の解決策を考えるよう努めている。	・マニュアルを基に、身体拘束をしないケアに努め、スタッフ会議で拘束に当る“ハット”した事例について確認し合っている。 ・枕元の鈴の音で異変を把握し、すぐ関わるようにしてベッド柵なしを実現している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	スタッフ会議で学習し、意識を高めてきた。		
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	研修会等を行い、スタッフの知識を高めていきます。また、どのような時に活用できるかなどについて支援していきます。		
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	管理者及び計画作成者が主に利用者家族に対して、十分な説明を心がけている。		
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	介護者の会の開催、介護相談員の来訪、各利用者への日々の連絡ノート、送迎時の家族との会話などから苦情や意見が言いやすい方法を施設全体で取っている。特に介護相談員の来訪時には、苦情と言うことだけでなく、じっくりと話を聞いていただいている。	・家族の意見や要望は、運営推進会議や居宅訪問、送迎時に聴取している。入浴時には利用者の本音をゆっくり聞くチャンスと考えて1対1の時間を大切にしている。 ・聴取した家族や利用者の意見や要望は、検討して日常のサービスに反映している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	理事長や施設長による法人全職員会議の開催。管理者（施設長）参加のスタッフ会議、リーダー会議の開催諸会議のみならず、施設長が日常的にフロア、送迎、訪問の現場に入り、職員との意見交換や指導に努めている。	・管理者は法人全体会議、スタッフ会議、リーダー会議で、職員の意見を聴いている。 ・理事長、管理者は年１度の職員との面接時に意見や提案を聞いて運営に反映している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	給与体系の見直しや労働環境の整備を行い、意欲を持って働くことができるよ労働条件、環境の整備を行っている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内部研修を計画し、スキルアップに努めている。又、外部研修の情報を収集し、出席できる機会を作る。		
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	神奈川県小規模多機能型居宅介護連絡会に入会し、情報交換やネットワーク作りに努める。今年度はかながわ高齢者福祉研究大会で事例発表を行い、他施設の取り組みや交流と通してサービスの向上について考える機会となった。		
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	ケアマネジャーや施設長、管理者をはじめ全職員が意識を持って取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ケアマネジャーが家族の要望や困っていることに丁寧に対応することで、相手の信頼を得るよう努めている。		
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	今一番何に困っているのか、何が必要なのかを本人や家族と十分反しあうことで、支援内容の見極めと利用に際して、心身ともに安心して利用できるような受け入れ態勢を作ることに努めている。介護保険のサービスだけでなく市のサービスなども含めて対応している。		
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	職員は謙虚に利用者の要望や思いに耳を傾ける姿勢をとっており、できることを楽しみ（趣味活動の保証、ゲーム等）、生活上の諸活動を職員がともにするよう心がけている。食器の片付け、配膳、洗濯物の整理、また訪問では、服薬支援、室内整理、配食支援、傾聴、一緒に遊ぶなどを行っている。		
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	家族のできることを確認しながら、家族と一緒に支えることの確認をしている。また施設内での様子の写真や通信を発行し、家族にとっても施設とともに支えあう思いを深く、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 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	地域行事への参加、買い物同行、近隣への散歩、ドライブによる地域散歩、公民館、神社へのお参り。以前すんでいた家の確認、送迎の車中での地域行事の会話等々。併設のデイサービスでの合同行事への参加	・アセスメントや家族からの聴き取りで利用者の知人についての情報を得て、関係の継続を支援している。 ・併設デイサービスと合同で行事を行うことで、同じ地域の利用者との交流が日常的にできている。	

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
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	毎日型の方や長時間過ごす方が多いので、グループで過ごすこと、おひとりで過ごす事の長所、短所を見極めながら、全体の雰囲気や個々の状況に応じて職員は動くようにしている。勿論希望を優先して。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後については、新たなサービスにつながるまでには、状況の把握や家族への支援と思い、必要に応じて相談や支援を行っている。		
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。	日々の会話から聞き取りを行ったり利用者の何気ない仕草等をなるべく見逃さず、一職員の意識にとどめないで、反省会やスタッフ会議で共有し、本人をより理解し、ケアに生かすポイントとして共有していくよう努めている。	・利用者と１対１での「10分間関わり運動」を継続し、利用者の思いや意向の把握に努めている。 ・困難な場合は、傍に寄り添って思いを共感し訪問時に気づいたことはメモして、職員同士情報を共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	その方を知るため、ご本人は勿論介護者、これまでのケアマネジャーから聞き取りを行い、把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	訪問時の自宅での様子、送迎時の家族からの聞き取り、宿泊での様子、などを逐次職員間で確認している。朝の打ち合わせ、送迎後、帰り送り前後の一日４回のミーティングを実施し、日々の変化へ早い対応を行っている。		

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	家族、ケアマネジャーからの情報に基づいて、また介護職員が日々のかかわりの中で把握した情報を持ち寄り、午後の送迎後の反省会、職員会議で話し合い、月ごとの計画、日々の介護計画として作成している。	・アセスメントと本人・家族の意向を聞き、医師、ソーシャルワーカや理学療法士、作業療法士から意見を聴いて、介護計画に反映している。 ・介護計画は月ごとに作成作成し、要望や状況に応じて都度見直している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録に記入し、月ごとに決めた計画を毎日チェック、記録し、次月の計画作成に生かしている。また、全職員がもれなく日々計画を意識して尾語けるように努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々に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	昨年より支援、対応が個別、柔軟化してサービスアップにつながっている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	お昼時の訪問では配食のお弁当を持参して安否確認を含めたものとなっている。また本が好きな利用者とは一緒に図書館に出かけたり、コーヒーショップでかつての気持ちを味わったり等の支援をしている。		
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	通院が家族では困難な方は主治医と連携を取りながら利用日に施設での往診を依頼している。緊急な受診が必要な場合は、家族の指示と了解を得ながら看護師等が付き添い受診をすることもある。	・利用者全員が、利用以前からのかかりつけ医であり、施設の利用日に往診してもらっている事例もある。 ・常勤看護師が、家族の通院介助の場合も薬の説明書をコピーし管理している。泊りの人の容態が変わった場合は職員が通院介助をする。	

自己評価	外部評価	項　　　　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	フロアでの様子、入浴時、宿泊時の様子は看護師に報告される。不在時の変調の対応はセンター内の看護師の支援をもらっている。記録に残し、看護師が家族への連絡を含めた支援体制をとっている。		
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。	ケアマネジャーが医療機関の看護師やＭＳＷと連携を蜜にとり、退院時のカンファレンスなどを行い、在宅へ安心して帰宅できるよう努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	明文化をしたものはないが、支援体制の中では個々の家族とは話しをしている場合もある。	・利用開始時に、家族と話合い、常勤看護師や職員ができる対応について説明して了解を得ている。 ・経管栄養やカテーテルの人を受入れた事例もある。 ・マニュアルでは、送迎時に想定される緊急対応も定めている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急マニュアルに沿った対応を行う。		
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	施設全体では年２回の避難訓練を行っている。　またゆったりでは年度後半より事業所だけで避難訓練を行うように計画した。今後概ね２ヶ月に１回程度行う予定。災害時に備え、施設で備蓄品を備えている。 緊急連絡体制の整備	・併設施設との合同訓練のほか、単独で人手の少ない夕方を想定した避難訓練を行っている。 ・大規模地震のときは泊りの利用者を自宅、避難所へ送るのか、迎えを待つのかなどを討議している ・地震時の落下に備えて天井照明を破損し難いＬＥＤ灯に交換した。	・災害時備蓄品は事務部門の管理となっていて、保管場所も分散しています。現場職員に自分たちに必要な備蓄の状態が常にわかるように、保管場所、品名、数量などの表示と点検簿による確認が期待されます。

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	言葉遣いや接遇については研修を行っている。不愉快な態度や言葉遣いについては職員間で意識して戒めたり、スタッフ全体で共有し改善に努めている。	・利用者は目上であることを念頭に、言葉遣いに注意して人格尊重に配慮している ・毎年、管理者と個人情報取扱いや守秘義務などを再確認している ・言葉遣いを反省会で話合い、リーダー会議の議題にしている。	・業務日誌にはバイタルのほか、排泄の記録もありますが、他人の目に触れないよう日誌を裏返しておくことを推奨します。
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	プログラム優先の運営は取らず、利用者の意向を優先し、本人が自己決定できる雰囲気を作るよう努めている。例えば早く帰りたい、外出がしたい、したくない、ベットで横になりたいなど。		
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	体操や朝の会へは誘うが、無理強いしない。入浴についても無理強いしない。個々生活環境や生活暦、性格が違うように、個々の希望を大切に支援している。		
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	洋服の管理ができない方などについては、衣類の預かりや洗濯の支援をしてる。		
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	食事についてのアンケートを実施 食事は皆様にとって大きな楽しみです。行事食は特に楽しまれている。 身体状況にあわせた特別食の提供や好みへの対応も行っている。日曜日には、昼食、おやつなど利用者と一緒に作ることもある。	・季節に応じて流しそうめんやバレンタインデーの手作りチョコ、月1回日曜日に利用者の好みの弁当やおやつを購入するなど、食事に楽しみを設けている。　・食事形態やアレルギーなど配慮が必要なことは、食札に反映させて確認している。	

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
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	個別に量、形態、内容を本人、家族と確認し提供している。水分については量だけでなく、お茶、麦茶、コーヒー、スポーツ飲料、ミルク、紅茶などを用意し、気分の転換も図っている。食事時間も概ね決めているが、体調、気分に合わせている。		
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	食後口腔内ケアを行っている。		
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	排泄介助は原則トイレで行っている。特別の場合は職員間で相互確認している。また自立の難しい方は、時間誘導で排泄を促している。	・排泄チェック表でリズムを把握し、日中だけでなく泊りの人の夜間もトイレに誘い、トイレでの排泄が、気持ち良く清潔であることを分ってもらえるよう支援している。 ・職員は、おむつ外しの講演にも参加している。	・24時間、排泄パターンのチェックは困難であり、独居の利用者も数人いますので、排泄パターンが把握できる人とできない人に分けた対応されることが考えられます。
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	医療機関への相談のほか、水分の接収、ヤクルトの提供や運動〔散歩や体操など〕を行い、できるだけ自然排便を促すよう努めている。		
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	希望に添えるよう週２回の入浴は確保している。大きな浴室とユニットバスがあり、ご本人の状態やご要望に答えられるように対応している。拒否のある方も決められた時間だけではなく、臨機応変な対応に努めている。	・入浴は同性介助を基本として、個浴対応をしている。 ・利用者の状態や要望により２階の大きな浴槽に入ることもある。 ・入浴を拒む人には、無理強いせずに時間をずらすなどで、入浴してもらうようにしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	通い時間では自宅での生活習慣に合わせた方法で、個室やソファーで休息することができる。又とまりでは自分の気に入った居室で寝ていただいている。		
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	基本は看護師が管理し、指示を出している。介護職員間でも情報を共有し毎朝の打ち合わせで確認する。保管場所、服薬管理ノートを活用し、誤薬や見忘れがないように完全を目指している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ひとり一人の関心事を職員は日々確認し、少なくとも一日一回は提供、支援する。		
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	晴天時は一日一回は戸外に出るようにしている。グループのときもあり、個別対応の時もある。徒歩での散歩やドライブなど、利用者の意見も聞きながら外出している。	・1日1回は外気に触れるように3階のテラスで花や野菜の手入れをしたり、職員やボランティアと1時間くらいドライブすることもある。 ・買物や外出時には、近隣の人たちとの会話や公園で子どもたちとの触れ合いもある。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	所持してくることに積極的な話はしていないが、もって来る方もあり、禁止ということはしていない。持つことで安心されることもあることを理解し、職員は対応している。大金については本人からの申し出により預かる事もある。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価 実施状況	外部評価 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	携帯電話の持込や使用については制限はしていない。見守っている。本人の家族などに電話をしている。安心の材料になっている方もある。		
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	空間利用については、フロアー内のテーブルの位置やＴＶの位置など、利用者の人数や、時間帯によって随時変化を持たせている。又日差しや〔季節）空気の入れ替えなど窓の開閉などにも注意を払っている。中庭では季節感を感じることができる様な趣向を凝らしている。	・リビングでの席は自由に座ってもらい、なじみの人との会話を楽しめるようにしている。　・職員と一緒に雛人形を飾り、壁には外出や行事の写真などを貼って季節や楽みの演出をしている。　・床には床暖房が施されて快適に過ごせる配慮がある。	
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	日中でも泊まりの利用者でなくても、自由に居室の利用ができるようにしている。一人でいる時間も大切にしている。また喫煙を希望される方にもその場所の確保をしている。		
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	泊まりの利用者には、いつも利用している部屋を利用できるように配慮している。自分の専用の部屋という安心感を持ってもらう。	・泊りのときは、落ち着いて過ごせるようにいつも同じ部屋を用意し、使い慣れたものを持参してもらっている。携帯電話も持ち込む人もいる。 ・天気のいい日は、布団を干して心地よく眠れるように配慮している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	室内はバリアフリーであり、利用者自身ができることは積極的に行ってもらう。配膳手伝い、洗濯物干し、庭の水遣りなど職員が見守り、安全を確保しながら、できること、できたことにつながる生活を送ってもらえるよう支援している。利用者によっては、手伝いの声掛けをうれしく思っていてくれる方もいる。		

目　標　達　成　計　画

事業所名　小規模多機能型居宅介護 ゆったり

作成日　平成25年4月20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組み内容	目標達成に要する期間
1	13	防災備蓄品の確認 防災備蓄品の保管場所が分散している。職員に自分たちに必要な備蓄の状態が常に分るようにする必要がある。	職員が防災時に自分等の必要な備蓄品であることが和kるように、保管場所、品名、数量などの表示と点検による確認を行う。	定例の（2か月に1度程度）防災避難訓練にあわせ、職員全員が備蓄品の保管場所が分るように周知する。また、防災備蓄係りを決め、備品の管理や在庫の補充に努める。	３か月
2	5	各種マニュアルの再点検 日々細かな変更は点検しているが、スタッフ全員が確認できるマニュアルとして再度文章化する。	各種マニュアルの再点検を行い、ケアを行う上で再確認、再認識できるものとする。	スタッフ全員が関われるような形で行う。	6か月
3	14	個人情報が記載されている業務日誌などは、取扱いに注意を払い、他人が触れない工夫をする必要がある。	個人情報であることを認識し、取扱いを工夫する。	連絡ノートなどは、利用者の目に触れない所に置く。又、バイタルなどの記録がある業務日誌は、表紙を閉じるなどして、直接記録が見えない方法を取る。	1か月
4					
5					

注）項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
注）項目数が足りない場合は、行を追加すること。