

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	1495300228	事業の開始年月日	平成24年8月1日	
		指定年月日	平成24年8月1日	
法人名	株式会社 保健科学研究所			
事業所名	小規模多機能型居宅介護事業所 梨の花			
所在地	(〒213-0005) 神奈川県川崎市高津区北見方1-2-19			
サービス種別 定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	25 名	
		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26年1月14日	評価結果 市町村受理日	平成26年3月7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)】

<p>小規模多機能型事業所として、地域包括センターと連携し、緊急の利用を受け入れた事もあります。住み慣れた家で生活しながら、地域の方々と一緒に楽しく過ごせる憩いの場を提供し、アットホームな環境の中で、地域とのつながりを保ちつつ、その人らしく生活できる様に支援を行っています。</p>

【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26年1月28日	評価機関 評価決定日	平成26年3月4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)】

<p>【事業所の優れている点】 ◇利用者本位のサービス提供への取組み 日常会話から利用者の思いや意向を聴き出し、会話が困難な方には行動や仕草から推測して散歩に出かけたり、入浴が困難な利用者の介助方法を機械浴に変更して楽に入浴できるようにするなど、利用者本位のサービスの提供に取り組んでいる。 ◇カンファレンスノートの活用による情報の共有 毎日夕方短時間のカンファレンスを行い、利用者の様子や職員の気づきを話し合い、検討結果をカンファレンスノートに記録し職員間で共有して介護にあたっている。 【事業所が工夫している点】 ◇運営推進会議を活用した地域情報の収集 運営推進会議に参加する町会長や民生委員から地域の情報を得て、地域に密着した事業運営に努めている。この結果、職員が町会の「防災見守り懇親会」に出席して、防災部の会員から地域の防災情報を得ることに繋がった。 ◇事業所の課題の明確化と対応 管理者の交替を機会に事業所の運営状況を見直し、フロア会議や毎日のカンファレンスで課題を明確化して対応することに改善した。今後の課題として、全職員への理念の徹底による利用者サービスの向上と、近隣との関係構築による地域に密着した事業所の運営に取り組んでいる。</p>
--

【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 梨の花
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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	3, 利用者の1/3くらいが
	4, ほとんどいない

63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2014/1/28
	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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	3, 家族等の1/3くらいが
	4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I 理念に基づく運営						
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	一部しか達成出来ておりません。地域との交流を今まで以上に行い、どのような貢献ができるかを考え取り組んでいる最中です。	・法人統一の理念である「利用者の人格尊重、家庭的環境、地域に融合したホーム等」を、職員は入職時に研修を受けている。 ・理念は会議室に貼り出しているが、全職員が共有し、実践つながるまでには至っていない。	・カンファレンス等の機会に理念を全職員に徹底して、実践に生かすことが望まれます。	
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	町内会に加盟し、町内会主催のイベントに参加や町内会館の利用して運営推進会議を開催など、少しでも地域密着に近づけるように取り組んでいます。	・町内会に加盟しており、利用者は餅つき大会や祭り等の行事を見学している。 ・地域とのつながりを重視して、職員が地域の防災訓練に参加したり、町内会館を借用して運営推進会議を行っている。		
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	梨の花単体では出来ていないのが、現状です。 地域包括センターから相談を受けて、地域の方々の相談・少しでも支援できるように取り組んでいます。			
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催しています。事業所の運営状況を報告・話し合いを行い、サービス向上に活かせる様に努力しています。	・運営推進会議は、地域包括支援センター職員、町会長、民生委員、家族が参加し併設グループホームと合同で2か月ごとに開催している。 ・事業所の地域への周知や、地域の見守り支援への協力について意見をもらっている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	困難事例の時には、市役所担当や生保担当に連絡して、助言等を頂いています。	・高齢者福祉課からの要請で緊急な泊まりの利用者を受け入れたり、利用状況を報告して助言を得ている。 ・地域包括支援センターとは、運営推進会議でアドバイスをもらうほか、緊急受け入れなどで常時連携を取っている。		

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
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	取り組んでいる最中です。ご利用者様の状態によっては、ご家族からの要望でやむおえない状況も発生しています。	・身体拘束禁止規定に基づき内部研修を行っている。 ・安全の面からの家族の要望で出入り口は施錠しており、利用者の要望の都度開錠している。泊まりの部屋は開錠し、利用者は自由に入出入りしている。	・家族との話し合いや近隣住民の協力を得、職員の見守りなど施錠に依らない対応の検討が望まれます。
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	研修にて、資料を基に研修の機会を得ています。		
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	今のところ、活用する機会を得られていません。		
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	利用者家族と契約書・重要事項説明書を分かりやすく説明を行い、納得して頂ける様に取り組む努力を続けています。		
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	運営推進会議に家族の参加をお願いして、貴重な意見・要望を頂戴して、反映できるように努力を継続しています。	・家族の意見や要望は、運営推進会議や送迎時、通いの連絡帳から把握している。 ・利用者からは会話や仕草から意見や要望を聴き取ったり察知し、連泊の利用者の一時帰宅の要望などに応じている。	

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	フロア会議や日常業務の中で意見や提案を聞く機会を設けて、施設運営に反映出来る様に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・月1回開催するフロア会議や毎日のカンファレンスで職員の意見や提案を聴いている。 ・カンファレンスノートに業務の見直し提案を記載し、全職員で共有し運営に反映している。 ・職員の提案で、正月に抹茶を立てて提供し利用者に喜ばれた。 	
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	個々の職員の性格ややりがいなどを把握して、少しでも働きやすい職場になるように職場環境の整備に取り組んでいます。		
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	事業所内部研修を参加する機会を設け、外部研修や施設内部にて自主的な研修会を行い、知識・技術習得する機会を設けています。		
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	事業所内部の管理者同士で情報交換・サービスの質向上に取り組んでいるかを確認しています。 小規模多機能事業所の交流会に参加して、取り組んでいけるように考えています。		
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	ご家族様に利用者様ご本人の施設見学をすすめて、ご本人が納得できる機会を作り、ご本人様・ご家族様から要望を聞き取って、安心できる環境づくりに取り組んでいます。		

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	利用時に情報収集と共に自宅訪問を行い、家族が介護で困っている事等を詳細に聞くようにしています。利用開始前に、要望書記入をお願いしています。		
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	ご本人様・ご家族様から要望・希望を聞き取り、求めているサービス提供になるように努めています。		
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	コミュニケーションにて、少しでも馴染みの関係になれるように務めています。皆が同じように楽しみ、共に過ごせる環境づくりに取り組んでいます。		
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	関係を構築できるように現在も取り組み中でいます。家族に写真などをみてもらい、現在の様子や状況を確認してもらい、共にこれからを考え協力し合っています。		
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う、支援に努めている	ご本人様の思い出を思い出してもらえような会話を心がけています。ひとりひとりの気持ちを大事にするにはどういった支援が必要か、日々考えて取り組んでいます。	・家族に利用者の生活歴を記載してもらい、馴染の人や場についての情報を収集している。 ・以前利用していた商店に買い物に行ったり、送迎時に知り合いと挨拶している。	

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
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士がくつろぎながら、話せる場所を提供できるように心がけています。		
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	入院や他施設に入所された後も、相談や経過報告に来園された時は、快く応じています。		
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。	ご本人様の思いや希望を叶えるにはどのようにすれば良いか、職員で話し合い出来る限り取り組んでいます。	・利用者から思いや意向を聞き出せるような会話を心がけ、コミュニケーションが困難な利用者からは行動や仕草から推測している。聴き取った情報を持ち寄り、毎日のカンファレンスで利用者本位に検討している。	
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	定期的に職員同士で情報交換し、変化の把握に努めています。		
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	利用前に収集した情報を活用しきれない事があり、状況の変化に気付くのが遅れる事がありました。その後、日々の変化をアセスメントして、少しでも現状を把握できるように取り組んでいます。		

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	ご家族様と話し合う機会を設けて、計画の見直しを計っています。また、担当者会議も定期的の実施をしています。	・利用者の生活歴やフェイスシート、家族からの聴き取りを活かし、暫定介護計画を作成し、1~2か月様子を見て本計画を作成している。 ・短期目標3か月、長期目標6か月とし、毎日記載する介護記録やフロア会議での職員の意見を反映して、必要時改定している。	
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	1日の業務後、利用者様についての話し合いや関わり方等にいかしています。		
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	各々のご家族様の状況に応じて、柔軟な支援ができるように努力しています。 ※送迎時間や食事サービスや利用日に関して取り組んでいます。		
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	地域資源の活用は、一部しか活用できていないのが現状です。今後、もっと活用できるように取り組んでまいります。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	入所前に主治医と継続を測り、配慮・支援を行っています。	・通院を家族に依頼して、かかりつけ医の受診を支援している。独居の方には職員が対応する場合もある。 ・受診の前に“むせやすくなった”などの変化を家族に伝え、受診後に医師の処置を聞いて介護に活かしている。	

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
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	普段の関わりの中（入浴・排泄介助）で異変や気づきを伝え、受診の際に伝達をしたり、経過報告をしたりと情報交換しながらいかしています。		
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。	入院中の情報収集や退院へ向けての協力、退院後の指導を受けています。		
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	普段の関わり合いの中で、状態の変化を報告や対応について、話し合いを行っています。	<ul style="list-style-type: none"> ・本人、家族、ケアマネ、管理者等で担当者会議開催時に、重度化した際の対応について話し合っている。 ・ターミナルケアを行う職員のメンタル面の支援や知識、教育、職員体制への取り組みが、今後の課題となっている。 	
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	内部研修にて取り組んでいますが、まだ一部の職員しかできていないのが現状です。		
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	災害対策用のマニュアルは作成していますが、まだ一部の職員しか活用できていないのが現状です。	<ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練は、消防署の協力を得、近隣住民に参加を呼び掛けて年2回実施している。 ・職員が地域の防災訓練に参加し、消火器の取扱いや簡易トイレ、仮設テント組み立て等を体験している。 ・備蓄は課題として検討中である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、3日分の食料、飲料水その他、防寒具等の備蓄が望まれます。

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	実践できていない時があります。馴染みの関係を目指すし、お客様ひとりひとりと親しくなる中で、言葉遣いや態度や表情などがおそろかにならないように取り組んでいます。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は入職時や内部研修で、接遇やプライバシー保護について学んでいる。利用者とは、馴染みの関係を築きながらも丁寧な言葉かけを心掛けている。 ・個人情報に関する書類は鍵のかかる書庫に保管している。 	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご要望の聞き取りを行い、できるだけご本人様の意志を尊重するように心がけています。しかし、ご本人様から意思表示や意向を聞き出すのが難しく、全てには対応できていないのが現状です。		
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	できるだけ意向に添える様に努力していますが、出来ていない時もあります。通いサービスの限られた時間の中でご本人様のペースを大切に出来るかが課題です。		
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	ひとりひとりの限られた時間の中で、その人らしく生活できるように支援を続けていきたいと考え、取り組んでおります。ですが、全てのご要望に対応しきれないのが現状です。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お手伝いが可能な方には、出来る限り下膳やお手伝いを頼み、ご参加して頂いています。身体的機能に全てのご利用者様の参加は難しいのが現状です。	<ul style="list-style-type: none"> ・食材は宅配業者に委託し、専門の職員が調理している。利用者の好みはおやつで対応している。 ・利用者は職員と歓談しながら食事をし、できる範囲で下膳やお盆を並べるなどの手伝いをしている。 	

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	調理師・ナース・介護支援専門員と相談の上で、どのような支援を行っていくか、決定しています。ご利用者様おひとりおひとりのカンファレンスを元に実践出来ています。		
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	全てに対応仕切れていないことがあります。職員の強制ではなく、利用するご本人様が自発的に歯磨きに向かうように出来るかが現状の課題です。		
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	ご利用者様おひとりおひとりの排泄パターンをアセスメントを行い、できるだけご本人様にストレスを与えない様にご支援を行っています。	・現在全員が自立しており、本人のペースでトイレに行っているが、排泄時間を記録してパターンを把握し、状況に応じてプライバシーに配慮した声掛けをしている。	
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	看護師に相談するが、全員には取り組めていません。通いサービスの中で提供する食事で水分摂取量や食事摂取量には注意しているが、1日3食全てをフォローする事はできていないのが、現状です。		
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	全てには対応できていないのが現状です。できるだけ個々の習慣や意志を尊重し、入浴時間やストレスなく入れる配慮（「介助は同性の職員が行う」や「機械浴を活用」など）し、心身ともに負担がかからないように注意し取り組んでいます。	・通いの方はほぼ毎日、泊まりの方は週3回の入浴を基本としているが、入浴回数は希望に応じている。 ・車椅子の方は状態によって機械浴を勧め、身体に負担がかからないよう支援している。 ・季節にはゆず湯やしょうぶ湯を楽しんでいる。	

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
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	通いサービスの中で休息する時間を設定しておりますが、一部のご利用者様しか活用できていないのが現状です。		
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	看護師・介護支援専門員に相談しつつ、務めております。内部研修にて服薬支援に対する知識を深めています。今後も内部研修を継続してまいります。		
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	一部の利用者様には生活リハビリテーションとして実施できていますが、すべての利用者様に役割がもてる様に取り組んでいます。		
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	近所や車でのドライブなどの外出支援はできておりますが、遠出のドライブや外出は出来ていないのが現状です。	<ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日は、ほぼ毎日近隣に散歩に出かけている ・送迎時に近くのお店に立ち寄ったり、生田緑地公園にドライブに出かけたりしている。 ・長期泊まりの利用者には、ドライブに誘い、気分転換を図っている。 	
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	一部のご利用者様に限られますが、職員の付き添いでご本人様がお財布を持って近所のお店で買物をたのしんでいます。		

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
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	一部のご利用者様に限られますが、ご家族様と電話連絡とる支援をさせて頂きました。今後は他のご利用者様にも取り組んで行けるように努めてまいります。		
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	季節感を感じられるような飾りなどを工夫しておりますが、全てのご利用者様に満足して頂けるように、今後も取り組んでまいります。	<ul style="list-style-type: none"> ・リビングは採光も豊かで加湿器を置き、温湿度に配慮した居心地の良い環境となっている。 ・壁面には行事のときの写真や利用者の方が作った節分の鬼の作品が飾られ、季節を感じられるようにしている。 	
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	通いサービス中に使っていない宿泊室を開放し、独りになる事が出来るように配慮しております。全てのご利用者様が気兼ね無く使用できる様に努めてまいります。		
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	使い慣れた道具やご家族様の写真を置かせて頂き、少しでも安らげる空間になるように配慮しております。	<ul style="list-style-type: none"> ・部屋には藤、ヒマワリなど花の名前を付け写真を貼り、利用者が自分の部屋が分かるよう配慮している。 ・連泊の方は、居心地よく過ごせるように時計や家族の写真、ぬいぐるみなどを持ち込んでいる。 	
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	“できること”や“わかること”を活かして、少しでもその人らしいライフスタイルが送れるように、ご支援させて頂いております。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 小規模多機能型居宅介護
事業所 梨の花

作成日 平成26年3月7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	1	理念の共有と実践が、一部の職員にしかできていない。	全ての職員が理念を共有し、理念に基づいた介護を実践することができる。	内部研修を継続して、職員の情報共有をはかり。この介護は、理念に基づいた行動であることを説明してまいります。	1年
2	2	地域との交流が限定的で、職員・利用者様の全員が参加できていない。	地域のイベントにも積極的に参加し、梨の花の存在を認知してもらい、活発な交流をはかる。	町内会に相談し、イベントや町内の防犯パトロールに参加させて頂き存在を認知してもらう。	1年
3	6	行動を制限しないで過ごせる生活環境の提供。	ご本人の意志で、外出や買い物を行える環境作り。	ご家族様との話し合いを行い、行動を制限しない事に理解を求めてまいります。また、地域との繋がりを強化して、施設と地域の見守りで過ごせる環境を整備します。	1年
4	29	地域資源の活用が出来ていない。	月のイベントにボランティアの方を呼んだり、地元のお店を活用して行く。	月行事の際、ボランティアの方を呼んだり、地域の商店街を利用する。利用者様に地元のお店やお祭りなどに参加してもらう。	1年
5	35	災害対策マニュアルにそった対応を一部の職員しかできていない。	災害対策における備蓄食料の活用方法や災害マニュアルにそった対応を全ての職員な実施できる体制。	内部研修にて、周知と定期的な訓練の実施。災害時の3日分の備蓄品の活用方法の周知・徹底を行ってまいります。	1年

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。