

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	1491200026	事業の開始年月日	平成22年10月1日	
		指定年月日	平成22年10月1日	
法人名	株式会社 保健科学研究所			
事業所名	小規模多機能型事業所 寒川きんもくせい			
所在地	(253-0111) 神奈川県高座郡寒川町一之宮9-25-47			
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	6 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11月5日	評価結果 市町村受理日	平成27年1月22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)】

寒川町に一つしかない小規模多機能居宅介護事業所です。病院から退院時の一時受け入れから、訪問時の食事作り、急なショートステイや早い時間や遅い時間の送迎など利用者様のご要望に沿ったサービスを複合的に提供出来る施設となっています。地域の施設やケアマネの方々にも周知して頂けるように町の部会に月に1回参加しております。地域密着におきましても、運営推進会議を規定の2カ月に1回のペースで行い事業の運営報告や行政やご家族様の意見を聴く機会を設けています。事業所ではAEDを設置し、また、施設入り口には自動販売機を設置し、地域の方々にご利用頂いております。

【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11月20日	評価機関 評価決定日	平成26年12月25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】
◇利用者の要望にそったサービスの提供
 小規模多機能居宅介護施設事業所としての機能を発揮し、利用者の要望を第一に捉えて、できる範囲でサービスを提供しています。病院から退院時の一時受け入れを行ったり、急なショートステイの要望や家族の事情に考慮して早い時間のお迎えや遅い時間の送りなどにも柔軟に対応しています。
◇太極拳を取り入れて筋力アップ
 太極拳（錬功18法）を取り入れ、下肢筋力アップをめざして、毎日、DVDをかけて座ったままでもできる体操を行っています。
【事業所が工夫している点】
◇薬の管理の徹底
 看護師が利用者の薬を一人一人セットして、誤薬がないように心掛けています。薬の処方箋のコピーをもらい、職員にも薬の作用、副作用がわかるようにしています。
◇プロのコックさんによる調理
 2名のプロのコックさんが日替わりで調理を担当して、利用者の好みに合わせた料理を提供しています。

【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	寒川きんもくせい
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ます。 (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、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

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	玄関には理念を掲示し、来所時、目に付くようにしている。又、新規のスタッフ採用時はオリエンテーションの際に理念についてを伝える時間を設けている。	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の統一理念である「人格を尊重し家庭に近い環境でのサービスの提供、地域に融合したホーム」を玄関、事務室に掲示し、職員は入職時に研修を受け、毎年4月には職員会議で確認している。 ・職員は利用者の人権を大切にサービス提供に努めている。 	
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	開所時より自治会に入れていない為大きな交流はなく、今後の課題である。町内会長や民生委員の方への働きかけをして参加をしていきたい。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者はボランティアによる人形劇や紙芝居、和太鼓、フラダンスを楽しんでいる。 ・自治会に入会できていないが、職員が町内会の掃除に参加して地域とのつながりを大切にしている。 	
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	運営推進会議の継続的開催や訪問時に家族には認知症についてお伝えしたり、質疑の機会を設けている。		
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	開所から定期開催が実施できている。役場や包括支援センター、民生委員、など多くの方に参加をして頂いている。行政からは介護支援に対し多くの意見を頂き、参考になっている。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議は2か月に1回開き、会議メンバーは、寒川町高齢課職員、地域包括支援センター職員、民生委員、施設職員、家族で構成され、隣接の同一法人のグループホームと合同で開催している。 ・病院退院後の一時受け入れなどでアドバイスをもらっている。 	
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取り組んでいる	利用者の紹介を頂いたり利用者について相談をさせてもらっている。又、請求の際や小規模多機能における不明点において、随時電話連絡ができる関係にある。定期的な訪庁し、挨拶なども行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・寒川町高齢課とは2週間ごとに現状報告で訪問し日常的に交流している。2か月ごとに開かれるケアマネや訪問介護の部会に参加し情報を交換している。 	

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
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	ドアの施錠も行わないように日々の業務に取り組んでいる。職員は内部研修を行い身体拘束とはどういったものかの理解を深めている。	・2か月ごとに内部研修を行い、虐待について学び身体拘束をしない介護に取り組んでいる。 ・玄関の施錠はしているが、職員は利用者の様子から外出願望を汲み取り一緒に近隣を散歩して見守りに努めている。	
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に注意を払い、防止に努めている	虐待について内部研修を行うことで、職員たちに学ぶ機会を設けている。		
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	6,7,8をまとめた内容で内部研修を行い職員たちには基本的な部分理解を深めてもらう為、質疑といった内容で行う。		
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	契約の際は「契約書」「重要事項説明書」を読み合わせし、ケアプランや利用票は例を持参し、その項目での説明は行って理解を得ている。又面談は数回行うことで、小規模多機能の仕組みを説明して理解を図っている。		
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	運営推進会議の他に送迎や訪問時に家族様のご意見を伺うように努めている。外部に表せておらず、今後の課題である。	・管理者やケアマネが送迎時に付き添い、家族から意見要望を聞いている。 ・施設独自の連絡帳を作り事業所での様子を伝え、家族から家庭での様子、要望を聞き、その都度対応している。	

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	毎月一回、職員会議を開催し、業務や利用者について話し合い、議事録は職員が持ち回りで作成し、回覧する。閲覧印で確認をとっている。	・月1回の職員会議で利用者の状況の説明、話し合いのなかで職員からの意見を聞いている。また管理者は職員と毎日出勤時に事務室で意見を聞く機会を持っている。職員の提案で看護師によるノロ対策の研修を行った。	
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	フルパートの積極的な社員雇用に努めている。		
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	事業部内で2カ月に1回の定期的な内部研修を行っており同じテーマで何度も反復して行うことで、勉強していく体制をとっている。		
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	毎月の介護支援専門員部会や訪問部会に参加し、他事業所や施設の方々と情報交換や意見を交わす機会を得ている。		
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	契約までの面談は必ず複数回行うように努めている。初回は可能な限り「見学」に来ていただき、次は自宅訪問。契約時にはある程度の希望、要望をまとめられるように努めている。		

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 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	本人と家族と同時に会う事に心がけ家族や本人にあった形でのサービスが組み合わせられるようにしている。		
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	相談の段階で小規模多機能への相談に至った経緯を伺う。「通い」「訪問」「泊り」のどこに利用の重点をおいているかを話し合います。		
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	利用者様の人格を尊重しその人らしさを失う事無く自立した生活を維持する為のサービスを志し適正なサービスを提供する事に努めている。		
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	あくまでも、介護が必要な方の家族ができない部分の手助けをするという立場である。		
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う、支援に努めている	馴染みの方との関係継続という形での支援は出来ていないが地域密着の面で馴染みの町、自宅での生活が継続できるように可能な限り自宅生活を支援させて頂く。	・職員は利用者の自宅の近くの公園に一緒に出かけたり、なじみの店でコーヒーを飲むなどの支援を行なっている。	

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	
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	デイルームの座席は孤立者が出ないようにレクや食事の際に利用者同士の関係を観察している。時に職員が間に入り、会話の中を繋いでいる。			
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	サービスの利用が終了しても新しい施設に連絡を取り状態の把握に努めている。			
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。	本人の意向に沿えるように月に1回の担当者会議を開き家族の意向を含めた本人本位の意向の把握に努めている。	・職員は利用者の表情、仕草から思いや意向を把握し、月1回の担当者会議で伝え情報を共有している。 ・1対1で接する入浴や送迎時や散歩、ドライブ時に要望を聞いている。		
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	事前書類に「生活歴」を記載する書類があり、家族には可能な限り書き込みを依頼している。出身地や現在に至るまでの経緯を書面でもらうようにしている。			
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	自宅訪問や面談時の家族からの情報で把握するように努めている。			

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 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	ケアプランの作成時は記録や職員とのミーティングで情報を収集し、ケアマネが作成して家族に説明している。利用者の担当制をしており、職員会議等で見直し時の情報収集などを行っています。	・ケアマネジャー、管理者が送迎時に家族の意向を収集し、担当者会議で利用者の経過について話し合われケアプランに反映している。 ・見直しは通常3か月から6か月で行い、必要のある場合はその都度行っている。	
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	ケアプラン作成には日々の記録の内容が反映されており、気づきについては終礼ミーティングで報告し、連絡ノートや翌朝のミーティングで口頭共有を図っている。		
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	家族のニーズに対し、面談にて説明している。突発的な泊りや、臨時利用は調整し対応する。		
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	独居の利用者については、包括支援センターに相談したり、近所の方に声をかけて頂けるようにしている。		
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、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。 ・	協力医療機関はあるが、夜間や休日診療の際の利用とし、その他はかかりつけの医療機関との関係を切らないよう面談で家族に説明をしている。	・契約時にかかりつけ医の情報を把握し関係の継続を支援している。 ・かかりつけ医の通院情報は居宅介護支援経過に記録して職員は把握している。 ・通院は家族対応であるが状況によっては職員が病院に送迎を行っている。	

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
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	看護師がいる為、職員や家族の医療関係の相談や症状説明を行っている。		
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。	長期入院、短期入院にかかわらず家族と密に連絡をとることで、退院後の利用再開の目途を立てたりし、スムーズな再開に繋げる。		
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	契約時に家族として、自宅生活をどのあたりまでということのを伺い、それを目途に通い中心にサービスを組む。状況に応じて泊りを組み合わせ、回数を調整して行く方向で考えている。	・ターミナルケアは現在対応しない方針である。急変した場合や重度化した場合は家族と相談の上、専門医療機関への搬送するなど支援している。	・利用者が急変した場合や重度化したときに備えた、職員の研修が期待されます。
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	事業所にはAEDを完備し、看護師より使用方法の講習を定期的に受けている。簡単な応急処置講習は、スタッフ会議などで設けて行く。		
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	年に2回の消防訓練を行っている。事業部の災害マニュアルを整備し全職員が身につけるとこまで行う。地域との協力体制と共に今後の課題とする。	・防災訓練を年2回、日中・夜間の想定で隣接しているグループホームと合同で行っている。 ・3日分の非常食飲料、防寒用品を備蓄している。 ・非常緊急時に職員が駆けつける体制ができている。	・近隣の住民の協力を得て防災訓練が行われることを望みます。

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	声掛けについては、その日のリーダー制を設けており、その都度、注意をするように心がけている。利用者もあまりにも丁寧過ぎると恐縮してしまうので、常識内での言葉使いするようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は入職時に守秘義務に関する誓約書を提出している。 ・職員は日頃よりプライバシーを損ねることのないように丁寧な対応に勤め、利用者にとって安心してもらえるような言葉かけをしている。 ・個人情報を含む書類は、施錠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	声掛けのパターンを何通りか用意し本人の意向に近い物を選択して頂けるようにしている。		
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	レクなど強制参加は促さず、観ているだけの方にも時々、声をかけたりして孤立を防止するように働きかけている。又昼寝の習慣がある方については、宿泊室を利用して休んでいただいている。		
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	自宅から来られる方なので、事業所内でおしゃれの支援をすることはないが、看護師がいる時は爪切りなどを行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	事前面談で嗜好調査を行っている。形態や、量を利用者一人一人に合わせて提供している。食べる時間も人それぞれな為、孤立しないようにスタッフが見守りを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・食材や献立表は宅配業者に委託し専門の調理員が利用者の好みを入れて調理し提供している。 ・利用者はテーブル拭き、下膳などできる範囲で手伝っている ・毎月行事食を楽しみ、誕生会にはおやつにケーキを用意している。 	

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	摂取量のチェックを行い、事前調査の情報と比較し、新たな嗜好の確認をして、以降の食事提供に反映させている。又肉を魚に代替えやカレーをシチューに変更するといったことが可能である。		
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	「通い」「泊り」の方は口腔セットをお預かりさせて頂き、毎食後に促し、または介助にて実践している。		
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	自宅での排泄のスタイルをそのまま「通い」「泊り」で行っている。声掛けにてトイレでの排泄を促し、パターンチェックを記録している。	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄チェック表により、排泄パターンの把握に努め、トイレ誘導を行っている。 ・利用者が立ち上がったたり、落ち着きがない仕草などから察知してトイレへの声かけし、食事の前後にもトイレへの声かけをしている。 ・定時誘導の声かけでパッドの使用が少なくなった方がいる。 	
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	座位の方でも出来る体操を習慣化し、適度な運動を毎日取り入れている。繊維質な食品は小さ切ったり、柔らかく煮たりして食べやすく工夫をしている。		
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	1日の利用者を全員入浴していただくことは難しいが、拒否があり、入れなかった方は、翌日の方と入れ替える等の対応をしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・通い、泊りの利用者はほぼ毎日入浴している。 ・血圧が高い際は足湯やシャワー浴、清拭のケースもある。 ・入浴をいやがる方には足を温めましょう、薬を塗布しましょうと声かけの工夫をして対応している。 	

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	生活習慣や体調に変化があった場合昼寝を促している。夜間はトイレの近い人は隣の部屋、寝付きの早い方、遅い方の部屋を離すようにし、物音などで安眠を妨げないよう対応している。		
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	1錠ずつの名称、作用、副作用が分かるように、事前面談では薬の名称だけでなく、処方時にもらう薬票のコピーを頂くようにしている。		
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	進んで職員の手伝いに参加しようとする利用者に対しては、リスク優先ではなく見守りのもとに参加を頂いている。		
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	散歩の支援を行ったり、ドライブを行い公園やなどに外出する機会を設けている。	<ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日には、車イスの方も含めて事業所の周りや近くの農園あたりを散歩している。事業所のベランダで外気浴をする方もいる。 ・食材の買い物へ職員と一緒に出掛けている。 ・茅ヶ崎の里山公園、茅ヶ崎総合公園へ花見にドライブで遠出している。 	
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	「通い」「泊り」では使用の機会がないことから、事前に金品の持参は遠慮頂いている。「訪問」で同伴買い物は現在は利用が無い。		

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
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	「通い」「泊り」では携帯電話を持参されている方もいる。消灯後から起床までは使用は控えている。		
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	業務内で決まった時間に定期的に掃除を行っている。特にトイレは使用後に消臭スプレーを使っている。	・リビングは明るく清潔に保たれ、換気や温度・湿度にも配慮している。 ・玄関やリビングには季節に合わせた貼り絵や散歩の写真などを飾っている。クリスマスの時期にはツリーの飾りをしている。	
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	テーブルの配置や座席は利用人数などに応じて、変更をしている。どこに座るかが分かるように名札を用意している。又、ソファでもくつろげるように声をかけている。		
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	使い慣れた枕などの持参を可としている。無ければ落ち着かない物については泊り前に相談を受けている。1泊であっても安眠していただけるように今後も対応していく。	・居室の入口には、泊りの利用者の名札を差し込み分かりやすくしている。 ・利用者は使い慣れた枕やパジャマ、置き時計などをバックに入れて持ち込み、居心地よく過ごせる居室となっている。	
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	リスクにとらわれ過ぎず、できる事は見守っていき、自宅できなくなることを避けて行きたい。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 寒川きんもくせい

作成日 平成26年12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	2	開所以来自治会に加入出来ず、ゴミ捨てにも制限があるなど、地域住民との交流が少ない	自治会に加入する事を優先し、地域密着を目指す。	町内会長にご挨拶し、運営推進会議への参加を呼び掛け、地域行事や地域活動に参加する	1年
2	35	地域住民が参加しての消防訓練が行われていない	早急に自治会に加入し地域住民と連携をとり消防訓練を行う	運営推進会議等で訓練のあり方や内容を説明し、実施する。又、地域行事等に参加する事で当施設の認知度を上げる	1年
3	45	介護スタッフの人員不足	求人報告とは別に職員の紹介をメインに展開していく。	働きやすい環境づくりを行う事により紹介しやすい環境を作る。	1年
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。