

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27年1月25日	評価結果 市町村受理日	平成27年3月11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>地域に根ざした介護事業所になることを目標として、北見方を中心に地域の活動・行事に積極的に参加し、事業所を利用している方・家族と近隣の方が交流できる橋渡し役になる事が出来るように取り組んでいます。</p> <p>町内の防犯パトロールに参加し、近隣の方々との交流が少しずつできていると思います。今後も積極的に町内の活動に参加し、地域の一員になれるように努めて参ります。</p> <p>近隣の方の住み慣れた家での生活をこれからも、今までの様に出来るように、ひとりひとりに合わせた通い・訪問・泊りの介護サービスを提供しています。</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27年2月9日	評価機関 評価決定日	平成27年3月3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】</p> <p>◇利用者本位の介護の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員は連携を密にしアットホームな雰囲気です。利用者のできることを見つけ、利用者のペースで過ごせるよう支援に努めている。 ・利用者ごとに、医療情報と連絡ノートから家族の要望などをカードックスにファイルし、職員が情報を共有できるようにしている。 ・家族の要望に沿って、早朝7時から夜8時までの送迎や一日数回の安否確認など通い、泊まり、訪問をニーズに合わせて柔軟に対応している。 <p>【事業所が工夫している点】</p> <p>◇危険因子情報収集シートの採用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎日夕方10分間検討対策会議を行い、利用者の様子や職員の気付きを話し合っている。検討した結果は「危険因子情報収集シート」に記録し職員間で情報を共有して介護にあたっている。嚥下に難のある利用者には、調理スタッフと職員の判断でとろみをつけた食事の提供するなど、直ちに対応できることは現場の判断で処理している。 <p>◇地域資源の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自治会に加入し、運営推進会議で町内会長や民生委員から地域の情報を得て、職員が防犯パトロールに、また職員と利用者が一緒に、餅つき大会や防災訓練に参加して地域の方と交流している。
--

【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
			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	取り組んでいますが、まだ実践できていないところがあると思います。新しい職員へ理念の共有を浸透させ、既存の職員に理念に基づいた介護サービスの提供の実践出来るように取り組んでいるところです。	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の理念を会議室と事務室に掲示し、職員には入職時に説明して申し送り時にも確認している。 ・職員は家庭的な環境の実現と利用者本位のサービスの提供に努め、理念を実践につなげている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・理念の共有の面で、職員交代の影響が見られます。利用者本位のサービス提供のためにも、理念を全職員に徹底されることを期待されます。
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	地域の一員となれるように取り組んでいる途中です。町内の行事・防犯パトロールへの参加を通じて、地域の方々と交流する機会を増やしています。1日も早く、町内の一員と認められる様に取り組んで行きたいと思えます。	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会に加入し、町内の餅つき大会や防災訓練、防犯パトロールに参加して地域と交流している。 ・利用者が事業所前で販売される移動パン屋を利用する機会にも、地域の人と交流している。 	事業所を地域にPRし理解してもらえるよう、事業者の行事に近隣の方を招待することが望まれます。
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	事業所内のご利用者様にしか活かしきれていないところがあると思います。民生委員の方、近所の方から個別に相談を受けてお答えはしていますが、全体に向けてはまだ、出来ないのが現状です。	/	/
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	取り組んでいますが、全て活用できていないのが現状です。今後は積極的に運営推進会議の場で小規模の活動を評価してもらい、その評価を元に今後の活動に反映させて行きたいと考えています。	<ul style="list-style-type: none"> ・会議には家族、民生委員、地域包括支援センター職員と町会長が参加して、隣接のグループホームと一緒に2か月ごとに開催している。 ・出席者のアドバイスを取り入れ、居宅への訪問サービスで安否確認のため、職員の訪問回数を増やした事例がある。 	
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	取り組んでいる途中です。困っている方の相談を頂いた時に、助言を頂いておりますが、今後はより積極的に協力関係を構築できるように取り組んでまいります。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターとは、日常的に交流し情報を交換している。 ・川崎市南部小規模多機能事業所連絡会に参加して、困難事例などについて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	取り組んでいる途中です。職員への禁止行為の周知徹底を行なっています。今後も新規の職員への教育と既存の職員が実践して取り組めるように努めてまいります。	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束禁止規定に基づき内部研修を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 ・職員は言動によっては拘束にあたることを学び、利用者への言葉かけには注意を払っている。 ・安全面から玄関は施錠している。 	
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に注意を払い、防止に努めている	事業所内部の研修会を通じて、虐待防止の研修を行っています。また、利用者家族の相談に乗り、少しでも在宅介護の負担軽減と悩みが解決できるように支援を行なっています。		
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	事業所内で個別に勉強会を行う事がありますが、事業所全体で取り組めるように準備している段階です。		
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	初めて介護保険サービスを利用される方にも、わかりやすく説明できるように努力しています。契約後に、疑問点が出た時は、すぐに補足説明を行い、不安が出ない様に務めています。		
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	また、運営推進会議にも参加にて意見を頂戴していますが、参加されない方にも意見・要望を事業所のサービス利用時に、聞くように努めています。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者、家族の要望や意見は、運営推進会議や送迎時に、また、管理者、ケアマネが参加する利用者担当者会議でも聞いて、運営に反映している。 ・表現が困難な利用者からは、表情やしぐさから把握している。 	

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	普段の取り組みとして、職員から個別に意見を聞き取りやミーティングの中で意見の聞き取りを行なっています。出てきた意見を整理し、業務に組み込める様に努めています。	・管理者は職員から個々に、また検討対策会議やフロア会議で意見を聞いている。 ・職員の提案で、利用者の送迎を大型車から小型車での個別送迎に変えて、利用者を待たせない対応に代えた事例がある。	
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	職員個々の性格・得意分野・経歴などを考慮し、得意分野や向上心が持って取り組めるように整備に努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 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	事業所内外の研修にて、新しい知識・技術の習得できる機会を設けています。また、事業所内部にて個々に技術指導を行える様に取り組んでいる途中です。		
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り組みをしている	取り組んでいる途中です。川崎市内の小規模多機能事業者の連絡会に参加して、情報交換する機会を得ています。他事業所への見学や研修会を通じて、事業所のサービスの質の向上が出来るように取り組んでいます。		
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	利用開始前に、要望書記入をお願いしています。管理者・計画作成担当者も通いサービス・訪問サービスに同行し、直接関わる取り組みをしています。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。		
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。利用中に必要だと思うサービス・提案があれば、随時、ご家族に情報提供・提案を行なっています。		
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	日々の通い・訪問サービスを通じて、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よう、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そ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。	・職員は利用者の思い出話から、馴染みの人や場所を把握して、関係の継続に努めている。 ・利用者の兄弟や知人の来訪時には、居室やリビングで歓談してもらっている。	

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	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。日々の関わりの中で、職員が間に入り、より良い関係が築ける様に努めています。		
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	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・ご家族様の意向に配慮し、どのように取り組めばより良い関係を気づけるか適時、職員同士で話し合っています。話し合いの結果を元に、日々の関わり方を柔軟に変更しています。	・利用開始時の利用者、家族との面談時に、また日頃の会話の中で利用者の希望や意向を聞いている。 ・ドライブをしたいとの希望を入れ、日常的には近隣を、季節によっては桜や紅葉見物に出かけている。	
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	取り組んでいる最中です。事前に記入してもらった生活歴を元に情報収集を行い、日々の関わりの中で得た情報を職員同士で共有できる様に取り組んでいます。		
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	ご家族との連絡ノート・通いサービスの中での関わりを元に、変化があれば適時、適切な対応が行える様に職員同士で、情報交換しています。		

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	日々の関わりで得られた情報元に、必要だと思われるサービスを提案しています。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実施しています。	・利用者本人・家族の意向を入れ、管理者、ケアマネが担当者会議で話し合い介護計画を作成してる。 ・計画は6か月ごとに見直し、変化が見られるときはその都度対応している。	
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。業務終了後に、当日の職員でカンファレンスを行い、情報の共有・その方にあったサービスを提案できるように取り組んでいます。		
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。通い・訪問サービスの中で直接お話を聞いて、こちらから臨時の入浴や訪問・通いサービスの提案をさせて頂いています。		
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	地一部しか活用できていないのが現状です。近所の床屋への利用の支援などを行いましたが、利用者様の買い物支援などを通じて、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	入所前に主治医と継続を測り、配慮・支援を行っています。利用者様の状況に応じて、サービス利用中の様子を文書による情報提供を行なっています。必要があれば受診時に同行し、直接様子を説明する取り組みを行なっています。	・かかりつけ医での受診を尊重して支援している。通院は家族に依頼しているが、状況により職員が同行している。 ・利用者によっては、往診医を利用するなど、個々に応じた適切な医療が受けられるように支援している。	

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・排泄介助等）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	取り組んでいる途中です。普段の関わりの中で、状態の変化を報告や対応について、日々のカンファレンスの中で対応を話し合っています。医療従事者が講師を行う勉強会にも参加し、知識が浸透する様に努めています。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の重度化や急変時には、家族と管理者、ケアマネ、担当職員が担当者会議を開催して話し合い、それぞれに合った対応をしている。 ・まだ看取りの経験はない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、利用者の重度化や急変時の対応指針を明確化され、更には、職員の心のケアも含めた研修の実施が望まれます。
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	取り組んでいる途中です。新規の職員へは対応方法・連絡伝達の優先順位を伝える取り組みを行なっています。施設に備えているAEDの使い方やとっさに対応出来るように取り組んでまいります。		
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	取り組んでいる途中です。災害対策用のマニュアルの作成・3日間分の非常食・水の備蓄・災害用ベンダーの設置を行なっています。避難誘導を含めた初期対応に関して、定期訓練の回数を増やすなどの取り組みを検討しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回、隣接のグループホームと合同で避難訓練を実施し、そのうち1回は夜間を想定して対応している。 ・3日分の非常食や飲料水等を備蓄している。 	

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
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	取り組んでいる途中です。馴染みの関係を目指し、ご利用者様ひとりひとりと親しくなる中で、ひとりひとりの人格を尊重し、言葉遣いや態度や表情などがおろそかにならないように取り組んでいます。	・職員は接遇やプライバシー保護の内部研修を受け、利用者との信頼関係を築くために生活履歴などを活用し、共感や尊重の気持ちを持った言葉かけで対応に努めている。 ・個人情報のファイルは、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。	・食事カルテから利用者の好みを把握し、おやつや誕生日会に反映させている。また、食事レクや行事食を取り入れ、楽しむ機会を設けている。 ・利用者はテーブル拭きや下膳などできることを手伝っている。	

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
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	職員の強制ではなく、利用者様が自発的に歯磨きに向かうように働きかける取り組みを行なっている途中です。ご自宅での生活スタイルを崩すこと無く、自発的に出来る様に働きかけて行けるかが、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。	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄チェック表を使用してパターンを把握し、利用者の羞恥心に配慮して、さりげなくトイレに誘導している。 ・自立している利用者には、自分のペースで対応してもらい、職員は見守りと確認に徹している。 	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の希望に合わせて、入浴方法と時間帯を選んで貰っている。身体に負担なく入浴できる機械浴もあり、ゆず湯や菖蒲湯で季節感を取り入れている。 ・入浴を希望しない利用者には、足湯から誘うようにしている。 	

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	取り組んでいる途中です。通いサービスの中で休息する時間・環境の提供を行なっていますが、一部のご利用者様しか活用できていないのが現状です。今後、利用する全ての方に活用しやすくするのが、現状の課題です。		
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る途中です。		
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、買い物や近所の友人に会いに行くなどの外出の支援は出来ていないのが現状です。	・利用者の希望に沿って、近隣への散歩や訪問パン屋が通りかかった折には、職員と一緒に買いに行っている。 ・ドライブの希望は多く、2～3人ずつ近隣に出かけたり、桜や紅葉の時期にはお花見に遠出している。	
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	取り組んでいる途中です。近所への買い物支援を一部の方に行わせて頂きました。今後、ご家族とも相談して利用者全ての方に、買い物を行う機会を提供出来るように支援してまいります。		

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おこないません。今後は他のご利用者様にも取り組んで行けるように周知を行なってまいります。		
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。利用者様にも飾りの作成や飾り付けにも参加してもらい、皆で楽しめる空間づくりに取り組んでいます。	<ul style="list-style-type: none"> ・リビングは窓が大きく、ウッドデッキにも繋がっていて明るく、エアコンと加湿器で温湿度を調整している。 ・行事などの写真や、利用者と職員で作った季節のカレンダーを飾り、生活感を出すよう工夫している。 	
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周知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。現状では、泊りサービスを利用される方にしか対応できていないのが現状です。	<ul style="list-style-type: none"> ・部屋の入口の扉には花の写真を貼って、利用者がわかりやすいようにしている。 ・部屋にはベットやクローゼットを備え利用者は馴染みの物品を持ち込んで、安心して過ごせ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	“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 27年3月9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	理念の共有の面で、職員交代の影響が出ていると思われます。	全職員が理念に基づいたサービスを提供できるようになる。	朝礼にて理念の復唱を取り入れ、事業所における行動指針「優先すべき順位 ①安全性、②接遇、③職業倫理」を設定し、今後の行動指針として取り入れていく。	1年
2	2	事業所を地域にPRし、理解してもらえよう、事業者の行事に近隣の方を招待できるようにする。	事業所の季節のイベント・研修に、近隣の方を定期的に招待できるようにする。	町内の行事に積極的に参加し、将来的に利用者様も定期的に参加する。梨の花主催の認知症サポート講座を町内会館にて開催し、回覧板にて町内の方を招待し、積極的に交流を図る。	1年
3	33	今後、利用者の重度化や急変時の対応指針を明確化され、職員の心のケアを含めた研修の実施が望まれる	利用者の重度化や急変時の対応指針を整備し、職員への教育・研修する機会を設ける。	重度化や急変時の対応し指針を明文化を行い、定期的な勉強会を行う。	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。