

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	1491000301	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	有限会社フルライフ			
事業所名	小規模多機能ホーム パンジー			
所在地	(〒244-0812) 神奈川県横浜市戸塚区柏尾町1029-1			
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	24名	
		通い定員	12名	
		宿泊定員	4名	
		定員計	名	
		ユニット数	ユニット	
自己評価作成日	平成24年1月15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)】

<ul style="list-style-type: none"> 御利用者様のニーズに合わせ、出来る限りの能力で柔軟に対応をさせて頂いている。 小さな施設だからこそ出来る。家庭的なサービスの提供を行っている。
--

【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1月30日	評価機関 評価決定日	平成25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】</p> <p>◇利用者へのニーズに合わせた柔軟な対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者や家族にとって何が問題かを分析し、「通い」「訪問」「泊り」を柔軟に組み合わせ、家庭的なサービスとケアを心がけている。 家族の仕事の都合に応じて、毎月職員の勤務表を調整するなど、利用者や家族のニーズに合わせた体制を組んで支援している。 <p>◇理念に基づいたサービスの実践</p> <ul style="list-style-type: none"> 理念の一つ「個々の能力を見極め、能力に合った自立ができるよう支援する」に基づき、利用者が興味を持てる手作りのゲームをしたり、好きなパッチワークでクッション作りをするなど、生活に張りがあるように支援している。 「どんな時も笑顔を忘れない」との理念の実践に、ベテラン職員がいつも笑顔で、利用者一人ひとりに対して丁寧な声掛けや、介護を行なっている。 <p>【事業所が工夫している点】</p> <p>◇行政との関係の緊密化</p> <ul style="list-style-type: none"> 管理者が区の高齢者支援課、生活保護課の担当者から情報やアドバイスを得、就労支援課からは、職員を紹介して貰うなど行政と緊密な関係を築いている。 <p>◇地域への小規模多機能型居宅介護のPR</p> <ul style="list-style-type: none"> 総会や町内会のサロン(集会)、運営推進会議で、小規模多機能型居宅介護のメリットを説明をし、地域に積極的にPR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	小規模多機能ホーム パンジー
ユニット名	ー

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	24年10月、パンジー介護理念を作成していくことになり全職員の意見を出して貰う。24年12月リーダー会議により決定。新たな介護理念の実践を心掛けている。	<ul style="list-style-type: none"> ・「利用者の安心・安全の確保」など4項目の理念を、全職員の総意を得てリーダー会議で決定し、玄関に掲示している。 ・職員は常に理念を意識して、日々の介護に活かしている。 	
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	夜間想定時の防災訓練の協力。毎日の挨拶、ゴミ捨て場の掃除、自治会の回覧板、柏尾町内会総会への出席、柏尾ぶらりサロンへの参加。	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会に加入しており、職員は毎朝事業所周辺を掃き掃除し、挨拶を交わして、地域住民との接点をつくる努力をしている。 ・民生委員がピアノの演奏に、ボランティアがマジックに来所している。 	
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	柏尾ぶらりサロンと柏尾町総会に参加し、小規模多機能として柏尾町町内会の理解や情報収集に努めている。	/	
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	二ヶ月に一度開催。報告、提言、助言を求めている。連絡帳の活用や夜間想定時の消防訓練、近隣協力者を紹介して頂く。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議は、家族、民生委員、地域包括支援センター職員が参加して2か月ごとに開催してる。 ・事業所の現況報告の後、小規模多機能型ホームについて説明し、出席者からは提言や助言を得て、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	特に戸塚区高齢支援課、生活保護課とは連絡を密にとり、職員の募集に関しても就労支援課の協力を頂いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者が区役所に出かけ、高齢者支援課、生活保護課の担当者から情報や、アドバイスを得ている。 ・就労支援課からは、職員を紹介して貰える緊密な関係ができています。 	

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
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(簡単に解除できるもの)以外の身体拘束は無く、見守りと必要時マンツーマン対応をしている。夜間立ち上がりPT移乗の見守りのためセンサーマット使用している方がおられる。	・「身体拘束をしないケア」の研修を受け、「ちょっと待って」は拘束と捉え「5分、待ってね」と、具体的に対応するなど、日常のケアを振り返り、身体拘束をしないケアの意識化に努めている。	
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	外部の研修等は受けていないが、報告・相談を確実にし、入浴時にはボディチェックをし、看護師と連携して対応している。		
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	昨年活用した方がかなり長い期間かかり、後見人制度の活用の難しさを学び知る。		
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	契約書は前もってお渡しして内容を熟読して頂き、不明点などあれば、契約時に説明している。		
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	運営推進会議等で報告。提言して頂いたことはフロアで検討、結果を次回にて報告させて頂いている。家族から洗濯代をとって欲しいという声があり、責任者会議で検討を重ねている。	・利用者、家族の意見や要望は、送迎時や連絡ノート、家族来訪時の面談を活用して聞き取り、管理者、リーダー職員がその都度検討して、運営に反映している。	

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	管理者が担い手から随時、意見や希望、提案を聴き取るよう努めている。（会議や個別論議において）しかし代表としては極めて不十分。限られた個別論議に留まってしまっている。	・必要に応じて会議を開き、また、日常の業務の間を利用したミーティングで職員の意見を聞いている。 ・職員から「送迎時の混乱回避のため、送迎コースの再検討依頼」があり、即対応した事例がある。	
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	・賞与など可能な限りで支払っている。 ・しかし労働の熟練度や質を踏まえての賃金体系を構築すべきであるにも関わらず出来ていない。		
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	①2級ヘルパーの資格未取得の社員への取得促しや介護福祉士の資格取得を促している。 ②認知症などの研修を受けるよう呼びかけ、費用補助などを行っている。		
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	戸塚区や市の小規模多機能連絡会に管理者などが参加するようにしている。またケアマネジャーはケアマネ連絡会に参加するようにしている。		
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	御家族から情報を頂いたり御本人との会話により情報を得、訴え要望に共感し、不安が無いよう努める。初回面談以降、ご自宅に伺ったり家族に連絡をしたり、パンジーで支援することを確認させて頂く。		

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	初回面談から利用開始前後は特に密に連絡を取り合い、本人・御家族の不安を軽減するよう努めている。 本人・御家族の要望を取り入れた介護計画を作成している。		
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	入所時、暫定プラン作成にてご家族の今必要としているサービスを確認して頂いている。暫定プランにて支援を見極め、一ヶ月後本プラン作成まで御家族と何度も検討を重ね、本プランに繋げている。		
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	利用者が出来る事をお願いしている。台所でのもやしの根切り、洗濯物畳み、職員と共に行う。		
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	連絡ノート、電話連絡、面談、送迎時を活用し、連携をとっている。また、急な家族の都合等にもあわせ柔軟な対応をさせて頂いている。(デイ送迎時間、泊りの利用等)		
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	通い慣れた病院に診て頂くことが出来るよう支援している。 元気な時に通われていたコンビニ等に送迎時立ち寄られるよう支援している。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の友人が来所したり、利用者が友人宅家に出かけるなど、関係の継続を支援している。 ・馴染みの理容師が来所し、利用者の希望で以前の病院に行くようにしたため、馴染みの人に会える機会が多くなった。 	

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	目の不自由な方に対して、他の利用者が手を差し伸べる。一つのソファを使い、順番に横になって休んだりしている。送迎時に同乗したりしている。レク、紅白ゲームを行い笑い合い競い合っている。		
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	特養やグループホームに共に見学に行く。入所された施設に面会に行く。契約終了後も家族から何か訴えがあれば、パンジーとして出来る限りのことをさせて頂いている。		
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。	帰宅願望はあるが夜間の一人に不安を抱かれている方に対し、日中自宅に戻って頂き、夜はパンジーに泊まれるよう対応している。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の生活の様子や会話から、利用者の要望を把握している。 ・表現の難しい方には、表情やしぐさから思いを汲み取り、申送り時やミニカンファレンスで情報を共有してケアに活かしている。 	
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	コミュニケーションの中から情報を把握し、個々の生活リズムが継続出来るよう支援している。		
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	御家族から情報を頂き、デイ利用時も体の不安を考慮した対応をしている。夜間、安否確認・服用確認の電話連絡を毎日入れている。		

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	主に介護リーダー二名と短期目標、長期目標、評価を行い、次のプラン作成に繋げている。 またプラン見直し時には面談や電話にてご希望要望をお聞きしている。	・アセスメントを基に、家族、職員、看護師と話し合っって介護計画を作成し、1か月後に内容を再確認している。 ・介護計画は短期3か月、安定期には1年後、モニタリングやカンファレンスにて見直している。	
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	本人の訴え、家族の希望、ヒヤリハット、夜勤者との送り、などの情報を生かしている。 個人ファイルに最新のプランを入れ気が付いたことは赤字で書き入れ見直しに活用している。		
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	本人の希望、独居の方の軽い体調希望時や御家族の都合にあわせ、通い、泊り、訪問時間、全てにおいて柔軟な対応が出来るている。		
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	民政委員の方、月に1回ボランティアでピアノを弾きに來てくださる。 近隣の方、防災訓練やゴミ捨てなど協力して下さる。 近隣の方、安否確認、特変があればパンジーに電話連絡をして下さる。		
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	地域にある協力医療機関は勿論、本人希望の病院への送迎、付き添いの支援、情報の提供をしている。	・利用者全員が、家族が付き添って馴染みのかかりつけ医で、受診している。独居の人や状況により職員が対応している。 ・受診結果は連絡帳に記入して貰い、その後のケアに活かしている。	

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	週に1回、昼食をともにとり、利用者からの医療的な相談に対応している。連絡ノートの活用にて情報を共有、受診の付き添い等でも連携がとれている。入浴時の軟膏塗布、ボディチェックでも連携出来ている。		
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。	契約は継続、利用料は日割りという形で御家族、役所に了承が得られれば病院の相談員と入院中でも連絡を密にし、トイレの訓練や退院に向け必要なりハビリを行って頂いたり、能力を見極め、ご家族と話し合い、退院も送迎から支援させて頂く。		
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、事業所の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	連泊をされていた方の御家族と4月に話し合い、現状から近い将来重度化を予測し、特養への申込支援する。終末期については24年10月全職員にアンケートにて意識調査を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・重度化への対応については、職員の意識調査の結果も参考に、今後見取りを行なう方向で検討中である。 ・利用者が重度化した場合は、家族の意向を第一に、医師、看護師と相談して対応する予定である。 	今後、ターミナルケアについての事業所の方針をまとめ、職員の研修を行なうと共に、家族に説明されることが期待されます。
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	24年10月に訪問先で110番119番通報を行うことになり、訪問先の個々の情報を一覧にして訪問時持ち歩く。応急手当については9月26日消防訓練時に行っている。24年8月男性職員が防火管理者研修を受け24年12月応急手当初期対応の講習を受けた。		
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	9月26日近隣の協力も頂いた夜間想定防災訓練を行った。	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回、消防署の指導を得て防災訓練(内1回は夜間想定で実施)を行なっている。 ・訓練には運営推進委員会からの紹介で、地域の方も参加してくれた。 ・水・食料7日分の備蓄に加え、各居室に懐中電灯を置いている。 	

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	大声での排泄の声掛けや体調不良時など人格を尊重し、注意した声掛けをしている。	・職員は入職時、個人情報保護、接遇、排泄などの研修を受け、事業所では、利用者の人格の尊重を第一に周知徹底を図っている。 ・利用者へは苗字で呼びかけ丁寧な言葉使いで対応している。	
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	誕生会など本人の好物や要望を組み入れた御祝い膳を準備している。帰宅する時間、通所の有無、ご家族に訊きながら御本人の希望に沿っている。		
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、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	排泄、入浴、消灯、買い物、朝食など、無理強いをすることなく本人の希望に沿って対応している。		
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	縫物の出来ない方がパンジーに繕いものを持って来られ、職員が支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	年に3、4回の行事時、毎月の誕生日、好物を取り入れたメニューを提供している。また食事作り専門の職員を置き、工夫されたメニューや手作りおやつも提供している。下準備や買い物など利用者と共に行うこともある。	・調理専門の職員が、利用者の好みと咀嚼力に合った食事を提供している。利用者も白玉団子やジュースなどのおやつ作りを手伝っている ・利用者の誕生日には、該当者の好みの食事で喜ばれている。職員は利用者と一緒に会話を楽しみながら食事をしている。	

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	食事量、水分量、記録に記入し、活用している。また連絡帳を活用し、家族にも情報を提供している。制限のある方へ工夫した声掛けも行っている。		
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	毎食後口腔ケアをして頂いている。1週間に1回は義歯・歯磨きセットの消毒をしている。		
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	リハパン使用の方には適宜声掛けにてトイレ誘導、失禁を少なくしている。	・利用者の排泄パターンを把握し、タイミングを見てトイレに誘導している。また利用者の仕草や身振りなどから察知してさりげなくトイレに誘導し、排泄の自立に向けて支援している。	
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	毎日夜勤者日勤者で確認し、本人から訴えがあった時看護師に相談、診てもらっている。必要時受診、医師にも相談している。 買い物時、野菜ジュース・ヨーグルトをおすすめしたりしている。		
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	曜日や時間帯を決めず、利用者の希望にあわせいつでも入浴できるようにしている。 風呂場はいつも清潔を保つ努力をしている。ゆず湯、菖蒲湯などを楽しんで頂いている。	・入浴は夏は毎日、冬は1日置きであるが、希望により毎日の入浴も支援している。入浴時間、湯温は本人の希望に応じている。 ・お風呂を好まない方には、声掛けやタイミングを計り入浴を楽しんで貰え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
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	必要な方は昼食後の昼寝もソファベッドや折りたたみベッドを活用し、ご希望に添えるようにしている。		
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	配薬から服薬まで担当職員の確認サインを記録に残している。薬の内容書を職員全体で共有し、処方の変化等に対応出来るようにしている。		
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	一人ひとりの趣味などを生かし、台所の棚作り、プランターの花植え、外出でのおやつ、ドライブ、ボランティアによりレクリエーションを実施している。		
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	職員と同行で買い物に行かれたり、ドライブや散歩など希望に沿った支援をしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎時に利用者の買い物や馴染みのお店、近隣の公園に立ち寄り散歩に出掛けている。 ・年間計画で、お花見や苺狩りなど行っている。また、職員と一緒に近くのスーパーへ食材の買い付けに行き、お茶を飲んだりもしている。 	
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	本人がお財布を持たれている方は、そのお財布を持ち買い物に行かれる。預り金がある方は必要に応じて本人に渡し、買い物を楽しまれている。		

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
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	携帯電話を使用されている。希望があれば職員が電話をし、本人にかわる対応もしている。また、本人の希望により保護担当了承を得、安心安全のため携帯電話を持って頂くことになった方がおられる。(2名)		
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	リビングに季節感を出すために四季折々、利用者と共に作った物を飾っている。リビング入口には透明ビニールカーテンを付け、暑さ寒さが直接入らないよう工夫している。	・居間兼食堂は明るく、清潔に保たれている。ソファには、利用者が作ったパッチワークのクッションを置き、壁にはクリスマス・忘年会の写真や利用者の書道が掲示してある。 ・職員は利用者の素振りなどで温度や湿気に配慮している。	
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	テーブルごとに相性の良い方、話し合いの出来そうな方に座って頂いている。認知症の方が嫌な思いをされないような、気配りをした対応をしている。		
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	多機能ホームのため決められた家具の持ち込みは無いが、泊り利用の際はシーツ交換、枕の工夫などで居心地良く休んで頂けるよう努めている。	・泊りの室にはクローゼット、ベッド、エアコン、ポータブルトイレが設置され、利用者は、衣装ケースに使い慣れた衣類や小物を入れて居室に持ち込んでいる。 ・職員は換気にも配慮し、一人とりが居心地よく安心して過ごせるように支援している。	
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	トイレへの動線を考慮した食事席、エレベーター内に緊急時のマニュアルを置き説明。薬、洗剤類の確実安全管理。一人ひとりのADLに合った食事形態の提供。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

小規模多機能ホームパンジー

作成日

平成25年3月5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り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	パンジーにおいては、なお地域活動や地域会議への参加が弱い。	日常的な活動は、継続していくとして、その上で軸をひとつ絞っていく。	柏尾ぶらりサロン（町内会や町の主だった方が参加）に積極的に参加する。	1年間
2	33	重度化・終末期に関しては（将来出来る限り行う、条件を整備してから）という確認に留まっている。	組織的な展望と具体的な重度化・終末期の方針を煮詰めていく。	①主だったメンバー（管理者、看護師、リーダー等）で検討会・学習会を開く。 ②展望と方針の文章化。	1年間
3					
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。