

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	1491000087	事業の開始年月日	平成19年2月1日		
		指定年月日	平成19年2月1日		
法人名	株式会社コムラード				
事業所名	もえぎケアセンター戸塚				
所在地	(〒244-0815) 横浜市戸塚区下倉田町18-2				
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	5 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11月1日		評価結果 市町村受理日		平成26年2月19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)】

・地域交流を深め、地域に根づく行事を開催している。(秋祭り)
・利用者一人一人のニーズに応えられるよう、ご家族様やご利用者様と密に情報の共有に努めサービスを提供している。
・日々変化する状況、環境に合わせサービスを提供している。

【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11月20日	評価機関 評価決定日	平成26年2月5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＞ ◇利用者と一体感ある介護サービスの提供 ・職員は日中の生活において利用者にやさしく寄り添い、利用者を家族の一員として、また人生の先輩として考え、良好な関係を築いており、「利用者と一体感ある介護サービスの創造」の理念の実践に努めている。 ◇利用者家族の意見・要望の把握による連携強化 ・毎日の送迎時に家族と利用者の状況をやり取りするほか、「連絡帳」を交わし、利用者の事業所での生活や家庭での状況を交換している。又、半年ごとに、家族から「要望書」を提出してもらい、サービス内容の改善や要望を把握しており、介護計画作成時の情報としても活用し、家族との連携を密にしている。 ◇きめ細かい柔軟なサービスの提供 ・かかりつけ医への付添い支援、早朝・夜間の時間外サービス、急な泊りサービスなどに柔軟に対応し、また独居者に対しては、買い物支援、安否確認、清掃、弁当の持ち帰り、宅配などのサービスを実施している。 ＜事業所が工夫している点＞ ◇職員が交替で献立、調理する体制 ・毎日の食事は職員が交替で献立を考え、調理しており、利用者の好みを考えた和洋バラエティーあるメニューとなっている。

【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	もえぎケアセンター戸塚
ユニット名	小規模多機能

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

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、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	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	地域密着型サービスの特徴を理解し共有できるよう社長研修の場を通して深め実践に繋げている。	・理念は開設時に作成し系列事業所共通のもので、社長研修のほか、毎月のミーティングで確認されている。職員は「利用者が主体で家族の一員」との考えのもと、理念の実践に努めている。		
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	近隣小学校の運動会やお祭り見学、そして「もえぎ秋祭り」を催し多くの地域住民と交流している。	・町内会に加入し、地元の防災訓練、夏祭りや近隣小学校の運動会などに参加している。 ・事業所の秋祭りには模擬店、バザー、ゲームなどで大勢の地域の人々の参加がある。		
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	問い合わせや質問、相談者に対して親身になりサービスの受け入れや介護相談を行っている。			
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	2ヶ月に一回開催 開催行事や事故報告をしご利用者家族や見識者、ケアプラザCMに報告、意見や情報を頂きサービスの向上に活かしている。	・2か月毎に開催し、家族代表、町内代長、地域NPO代表、地域包括支援センター職員が参加している。利用者に食事の手伝いをさせてほしいとの要望が家族からあり、おやつ作りをしたことがある。		
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	区内の小規模サービスの連絡会に参加して実情を伝えたり、各種の実習生の受け入れをするなど協力関係に取り組んでいる。	・戸塚区の担当課とは介護保険の更新手続きで電話や訪問により相談・アドバイスを受けている。戸塚区からの依頼で実習生を受入れている。		

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
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	表玄関は施錠していない。 デイルーム内、廊下は開放し自由に移動できる環境にし、利用者誰一人も拘束のないケアを心掛けている。	・言葉の拘束を含め、身体拘束をしないケアに努めている。表玄関は開錠しているが、利用者の安全のため、1階フロアー出入口は施錠している。施設内は利用者が自由に移動できる環境にある。	・利用者の安全を確保しつつ自由な暮らしを支援するため、「身体拘束について」の職員研修を定期的に行うことが望まれます。
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	来所、入浴、排泄の際、身体をよく観察し異変があれば家族に原因など確認を行い注意喚起に努めている。状況に合わせて公的機関との連携も行っている。		
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	権利擁護制度の情報提供できるよう研修等に参加しているが、介護保険外のサービスについて現在必要としている利用者はいない。		
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	契約時は契約内容、サービス内容等を十分に説明し理解をして頂いてから締結するように心掛けている。		
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	運営推進会議での家族代表の意見や要望、通所時の連絡帳の内容は運営に反映できるようにしている。	・送迎時に家族と「連絡帳」をやりとりし、家族の意見・要望を汲み取っている。 ・利用者の歯医者への送迎、入浴の曜日変更などの要望があり、柔軟に対応している。	

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	月1回のミーティングや社長研修時に意見交換や情報共有の機会を設けている。 日々の業務内でも意見が言える環境作りに努めている。	・毎月のミーティングには職員全員が参加し、意見交換している。又、日々の業務の中でも職員の意見吸収に努めている。職員の意見で昼の居室にベットを入れ、泊りの環境を改善した。	
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	・能力、勤務状況により査定し、昇給・賞与への反映している。 ・個人面談による動機付け ・準社員(制度は既設)、正社員登用も積極的に図っている。		
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	①社内(社長)研修:介護スタッフ(年2回)正社員(年3回)に実施 ②社外研修:資格取得奨励制度、研修奨励制度(期間限定)を設定 ③OJT:管理者(執行会議)、職員(スタッフミーティング)他 以上を重要課題と位置づけている。		
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	・管理者間で話し合いにより定期的に施設同士で相互訪問・実習を実施(実習生はレポート作成)スキルアップ出来るように努めている ・養成研修者の指導等による能力向上を図っている		
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	サービス開始時には、本人の希望や不安に耳を傾け安心してサービスを受けられる環境、信頼して頂けるよう努めている。		

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	利用開始時より6か月毎に要望書を提出して頂き、家族の要望を把握してる。又、悩みに対して傾聴の場を設け要望に応えられる様努めている。		
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、どのような支援を必要としているかによって、そして他サービス利用の限度も考慮し対応している。		
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	もえぎの理念・指針に「ご利用者と一体感ある介護サービスを創造する」と掲げてあり、日常的にご利用者と共に楽しみ、時に教えられ支えあう事で利用者を理解する努力を怠らないように努めている。		
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	居宅介護サービスを基本に掲げ、家族と共に支え合う信頼関係を築くように心掛けている。		
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	故郷は分かっても馴染みの人間関係が分からず、ご家族も分からない為支援できていない。	・送迎時に利用者のこれまでの馴染みの人や場所を話題にし、利用者からは昔の話をし、聞き出す努力をしている。	

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
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	利用者同士共通の話題作りをし孤立にならないように環境、話題作りに努めている。		
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	終了後のご本人様・ご家族様の様子を聞いたり、現状を知り状況によっては相談や支援に努めている。		
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・家族の思いや意向は定期的に要望書の提出して頂き把握に努めている。利用時の中で本人の要望や発言等から意思を見出すように努めている。	・家族から要望書を年2回提出してもらい、ケア方法や食事の調理方法などの希望を聴いている。利用者の意向は日常の行動や仕草から把握に努め、業務日誌や個人記録表により職員間で共有している。	
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	契約時のアセスメントや家族からの聞き取りを参考に、これまでのサービス利用内容や経緯を把握し逸脱しないように努めている。		
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	家族との情報交換を主体とし、一日の過ごし方や健康状態を把握するよう努めている。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族様から要望と、ご利用者の要望及び現状を把握し理解した上でケアプランを作成している。	・家族の要望、個人別記録表を基に利用者の担当職員が計画のたたき台を作り、ケアカンファレンスで話し合い介護計画を作成している。6か月を基本とし、家族の要望や状況により随時見直している。	
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	個人記録、経過記録をもとに定期的にケアカンファレンス開催しサービス提供の方法やケアプラン作成に活かしている。急激なADL低下時は随時ケア内容を随時対応でき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・家族の現状を把握しその方の生活環境に応じ洗濯・買い物・お弁当・清掃・通院送迎等を行っている。自立支援が基本の中より良いサービスが提供できるよう工夫し柔軟に取り組んでいる。		
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	近隣交番と連携を取り安全に生活できるよう支援している。定期的に行事を行い、近隣の方とのコミュニケーションをとる様に努めている。		
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	かかりつけ医に受診できるよう支援している。また身体状態に応じ家族と相談し提携医院や近隣病院が受診できるよう支援している。	・入居前のかかりつけ医との受診を支援している。 ・通院は家族の付添を原則とし、希望があれば支援している。 ・毎週、系列事業所の看護師が訪問し、利用者の健康状態をチェックしている。	

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	入浴時等の身体観察や自宅での様子や内服薬・外用薬等で医療に関する事だけではなくすべての情報共有している。状況に合わせて看護師に相談し適切に手当や受診ができるように支援している。		
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。	入院時の本人や家族の不安を和らげ早期退院に向け主治医やソーシャルワーカーと連絡を取り退院後の生活が安心して継続できるように支援している。		
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	重度化や終末期については、一人ひとり状態が違うため変化が見られた段階で家族と話し合い、ご本人にとってより良い介護が支援できるように、指針・同意書を作成し支援に努めています。	・入居時に、事業所として相談には乗るが最終的には家族の判断に任せる旨、説明している。利用者に変化が見られた段階で家族と話し合い、対応方針を決めている。	
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	定期的に消防署と連携し訓練を実施している。AED講習や応急手当訓練を行い常に冷静に対応できるように備えている。		
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	避難訓練（昼想定・夜間想定）を定期的実施。初期消火訓練・通報訓練等を行い安全かつ迅速に避難できる体制づくりに取り組んでいる。	・夜間想定を含め年2回避難訓練を実施し、消防署立会いのもと、初期消火、通報、避難誘導訓練を行い利用者全員が庭先へ避難している。 ・水、アルファーマ、コンロ、オムツを備蓄している。	・定期的に避難訓練が実施されていますが、職員だけの限界を踏まえ、今後、地域住民との協力関係が望まれます。 ・備蓄品については、寒さをしのぐシート類を準備することが望まれます。

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	経営理念にも示しているように「ご本人の意志」を尊重するとともに、常に心ある接し方が出来るように心掛けている。	・入職時に個人情報に関する誓約書を提出し、管理者が個人情報の重要性について説明している。 ・利用者に対する言葉使いや接し方については日頃からミーティングで確認し合っている。	
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	ご利用者が要望を自由に表現出来る様にサポートしながら自己決定できるように働きかけている。		
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	生活リズムを保ちつつ一人ひとりのペースを保てるよう、決して強要することなく思いの過ごし方をして頂けるように努めている。		
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	通所サービスのため日常は家族の好みが生かされている。整容については爪切りや髭剃り、整髪をしている。定期的に訪問理美容で希望者に対して行っている。		
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	行事食や旬の食材でメニューを考え出来る範囲で下準備や片づけを手伝って頂いたり、一緒におやつ作りをして活躍の場面作りが出来る様に工夫している。	・旬の食材を用い、当番職員が毎食調理し、利用者は下膳などの手伝いをしている。 ・誕生会にはケーキを、行事には利用者が好きな寿司などの要望に応えている。 ・独居の方が持ち帰り用として、宅配弁当を利用でき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
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	通所サービスのため一日を通じての水管理は出来ていない。食事の形状や量、食器の大きさや口腔環境等一人ひとりに合わせスムーズに摂取出来る様に支援するように心掛けている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。自分でできる方は見守り、できない方は介助にて実施。口腔内を観察し炎症や虫歯のチェックをしながら常に清潔な状態であるように十分気をつけている。		
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	一人ひとりの排泄のパターンを把握しタイミングを逃さず、安心してトイレで排泄できるよう支援している。更に清潔保持出来る様に努めている。	・排泄チェック表を活用し、そっと声掛けしてトイレへ誘導している。 ・排泄に失敗したときは周りに気付かれないように配慮し清潔保持に努めている。	
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	自宅での排便状況、通所サービス利用時の排便状況をご家族と出来る限り情報を共有するように気を付けている。食物繊維の多い食材や乳製品等を組み入れたりし排便を促すような工夫をしています。		
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	本人の希望を聞き入浴出来る様にしている。一人ひとりの好みの湯温も好みに合わせて調整し快適に感じていただけるよう努めている。	・入浴については希望があれば1日おきの午前中に対応している。快適な入浴になるよう、湯温を調整し、一緒におしゃべりし、ゆっくり寛げるよう支援している。 ・冬至の日はゆず湯にしている。	

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	常に利用者の状態を観察把握し職員間で情報交換、共有しながら個々に合った休息や静養環境を提供出来る様になっている。		
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	ご家族より得た服薬情報・処方箋はケースファイルに保管し、スタッフ間で共有し、服薬支援はもちろん症状の変化も観察している。		
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	サービス利用中は家事手伝いやレクリエーション（塗り絵、歌、運動、ゲーム等）に参加して頂き生き生きとした生活が出来る様に心掛けている。		
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	目的を持って外出したいと希望する人はいない。運動会の見学や散歩、年間の外出行事、地域のお祭りに参加したり外出する機会を設けるように工夫している。	・利用者は地域のお祭り、運動会、花見見物のほか、外食会を行い楽しみながら気分転換をしている。希望者による箱根一泊旅行もある。 ・個別外出で通院や買い物にも行っている。	
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	お金の管理は家族がしており通所サービスにお金を持ってくる人は1～2名のみ。その方たちは支援せずとも自己管理できている。		

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
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	家族と住んでいる方がほとんどであえて電話をしたり手紙を書きたいという人はいない。急用の場合は個々に対応している。		
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	不快や混乱がないように共用空間の環境整備には気を配っている。生活感や季節感を感じられるようレイアウトし居心地の良い空間作りをしている。温度、湿度管理し換気にも気を付けている。	・リビングでの席は自由になっており、のんびり会話をしながら過ごしている。 ・壁には塗り絵や行事写真、季節の物が飾られている。 ・床暖房が配備され風邪対策に加湿器を設置している。	
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	デイルーム・廊下・ホビールームなどには、ソファや椅子を配置し仲間同士や個々に過ごせる空間作りをしている。		
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	居住していないので必ずしも本人好みではない。しかし、利用中は穏やかに過ごせるような環境作りには配慮している。	・身体状況に配慮して部屋を決め、可能な限り部屋は固定している。 ・利用者は長期宿泊を目的としていないので着替えのみ持参している。	
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	利用者の動線に合わせた配置にし、手すりやスロープを設置し安全に移動出来るようにしている。トイレやお風呂の入り口が分かるようにし、自立支援出来る環境作りに努めている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

もえぎケアセンター戸塚
(小規模多機能)

作成日

平成25年11月1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	5	身体拘束をしないケアの実践 身体拘束についての職員研修を定期的実施するよう望まれる。	研修をすることにより改めて自覚し拘束の無いケアに取り組む	社長による全スタッフ対象の研修を実施する	1年
2	13	災害対策 寒さをしのぐシート類を準備することが望まれる。	災害時の備蓄はもちろんの事、防寒シート等の準備を早急に完備する	災害時に必要な備品を再度確認し完備する	1 年
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。