

## 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	1493600165	事業の開始年月日	平成23年10月1日	
		指定年月日	平成23年10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すずらん			
所在地	(〒245-0009) 神奈川県横浜市泉区新橋町1342-21			
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	13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11月10日	評価結果 市町村受理日	平成27年1月5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>地域に密着した、ご利用者様とご家族の主訴に応えられる介護を心掛けている。常にご利用者様の立場になり、より良いサービスの提供をスタッフ一同で日々努力している。 セラピー犬を導入し、少しでもご利用者様の癒しになれば…と考えております。</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11月26日	評価機関 評価決定日	平成26年12月17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><b>【事業所の優れている点】</b>                  ◇職員が作り上げた理念の実践                  ・職員全員で作上げた「利用者一人ひとりを尊重しその尊厳を守り、地域の皆様と共に笑顔あふれる楽しいホームを作る」を理念に掲げ、会議でその実践状況を確認し合い、地域に根差したアットホームな介護の実現に努めている。                  ◇馴染みの人や場との関係継続の支援                  ・昔から利用している美容院やスーパーへの同行、利用者旧知の地元の旧家への散策など、馴染みの人や場所との関係の継続を支援している。また、転居した利用者が来訪して歓談、イベントにも参加するなど交流を継続している。                  ◇食事を楽しむことができる支援→優れている点では                  ・利用者は職員と一緒に、同じテーブルで気の合う人と雑談をしながら、笑顔で食事を楽しんでおり、下膳や茶碗拭きなど、できる範囲で手伝っている。また、利用者の希望で回転寿司や中華料理屋へ出掛け、忘年会では人気の鉄板焼きパーティーを楽しんでいる。  <b>【事業所が工夫している点】</b>                  ◇運営推進会議を活かした取組み                  ・運営推進会議で話し合われたことを、全職員に自分の問題としてとらえてもらうため、管理者以外に毎回2名の職員が出席し、案件に応じて報告資料の作成から説明まで行い会議録も作成している。意見や要望は、対応策、改善策をミーティングや全体会議で話し合い、サービスの向上につなげている。</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	小規模多機能ホームすずらん
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	職員全員で考えた理念を、入り口に掲示し職員に周知するため、すずらん会議等で再確認し合い、利用者の意向に沿った支援に努め、理念の実践につなげている。	・全職員で作上げた理念「利用者一人ひとりを尊重しその尊厳を守り、地域の皆様と共に笑顔あふれる楽しいホームを作る」を掲げ、会議でその実践状況を確認し合い、地域に根差したアットホームな介護の実現に努めている。	
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	町内会に加入し、パンフレット等を配り、散歩や送迎時等、近隣の方々と挨拶を交わしている。また、消防訓練、夏祭りにも参加し、より良い関係作りに努めている。	・町内会に加入し、情報を得て地域の行事に参加したり、散歩や送迎時には近隣住民と挨拶を交わし、馴染みの関係を作っている。 ・踊りや大道芸の地域ボランティアのほか、小学生が踊りを見せに来訪し利用者と交流している。	
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	利用者様ご家族に対し、其々の症状に対し、問合せ、相談があれば対応し、アドバイスの提供をしております。		
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	運営推進会議で、利用者の人数や実施したサービス内容等を報告し、意見を出し合っている。必要であれば改善し、サービスの向上に努めている。	・利用者家族、民生委員、町内会役員、地域包括支援センター職員が参加し、2か月ごとに開催している。 ・利用者家族からの要望を受け、各居室に地震に備え、懐中電灯を設置するなど、意見や要望を運営に反映している。	
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	困難事例はその都度、地域包括センターや区担当者と連絡を取り、支援方法を相談。現況を説明し、協力を得ている。	・区の高齢支援課、生活保護課と連絡を取り合い、支援方法などで相談に乗ってもらっている。 ・区の職員が出席する小規模多機能型事業所連絡会に参加し、情報交換、収集を行い、また、他事業所と職員の交換研修もしている。	

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	玄関の施錠は夜間のみ、夜間立ち上がり、PT移動の見守りの為、センサーマット使用している。 身体拘束マニュアルを作成し、職員に研修を行い、拘束のない介護に努めている。	・職員は法人の身体拘束防止の研修に参加し、全体会議でも話し合っており、拘束のないケアに取り組んでいる。 ・玄関は日中施錠せず利用者は自由に外に行けるが、職員は危険のないよう見守りを行っている。	
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	入浴時、身体状況を観察し、自宅での虐待の兆候を見逃さないように気をつけている。異常発見時は速やかにご家族に報告、また言葉遣いにも注意を払っている。		
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	必要性のある家族には、十分な説明を行い、関係各所との話し合いを行っています。		
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	契約締結時、文章の読み合わせを行い、説明を行っている。 サービス利用開始後に質問が出た場合にも、その都度説明を行っている。		
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	運営推進会議へ、利用者代表として参加して頂き、送迎時、訪問時にご家族に直接意見を頂き、会議の議題としています。	・家族の意見・要望は送迎時やケアマネージャー訪問時に聴取してサービスに反映している。 ・利用者からの要望は、日常の会話や仕草で汲み取るようにしており、食後のコーヒーを利用者の要望で取り入れている。	

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
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	マネジメント会議は、必要に応じて職員間で意見を出し合い検討し、又、非常勤も含めた全体会議は2カ月に一度行い、利用者様の対応、行事開催と共に運営に関する意見交換と協議の場としております。	・職員の意見や提案は2か月ごとの全体会議や、都度開催するマネジメント会議で話し合い、できるものから実施している。 ・クリスマスには職員の意見で購入した綿あめ機やハンドベルで、利用者を楽しんでもらう予定である。	
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	採用時、勤務条件等を確認。なるべく希望に添った勤務になるよう調整を行い、また、業務への貢献度を評価し、賞与として支給している。		
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	ミーティング時、2カ月に一回の全体会議などで内部研修を行っている。資格取得にはその期間の勤務時間を調整し、積極的に援助している。又、他事業所の交換研修にも参加している。		
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	小規模多機能連絡会にて他事業所と情報交換し、サービス質の向上とネットワーク作り等に努めている。又、ケアマネの勉強会、連絡会に参加しサービスの質の向上に心掛けている。		
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	サービス開始前、契約時、本人の意思意向、家族の思い等を充分聞き、本人の要望に沿ったサービス提供が出来るように努めています。又、デイや宿泊を体験して頂き、本人の意思の尊重に努めます。		

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	サービス開始前自宅に訪問し、本人、家族と面談。困っている事、希望、生活状況を把握し、家族の潜在的ニーズも引き出すよう傾聴し、関係構築に努めている。		
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	本人、家族のニーズを把握し、小規模の特性を説明する。その上で、今一番何が必要かを話し合い、サービス利用が円滑に行えるよう支援に努めています。		
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	洗濯物を干す、たたむ、床の清掃、裁縫など、出来る利用者は、職員と共に行っている。 個人を尊重し、本人の思いに沿うような関係を築くことを目標にしています。		
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	連絡ノート、電話連絡、送迎時、面談時を活用し、相談できる関係作りを心がけている。また、急なご利用にも柔軟に対応している。		
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う、支援に努めている	馴染みの美容院や行きたいお店、公園で花見など利用者の意見を尊重し、外出支援をしている。 地域からは体操、お茶会などボランティアの方々に手伝って頂いている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・昔から利用している美容院やスーパーへの同行、利用者旧知の地元の旧家への散策など、馴染みの人や場所との関係継続を支援している。</li> <li>・転居した利用者が訪ねてきて、歓談し、イベントにも参加するなどの継続的な交流が行われている。</li> </ul>	

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	体操、レクリエーション等を通じ、利用者同士の関わりを深めたり、利用者様同士が皆で話せるような話題作りを提供するよう意識する。		
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	契約終了後、様子を伺うようにしています。家族からの相談には、応じるように努めています。		
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。	日常の会話の中から入浴の仕方や、ご本人が安心して生活するための色々なこだわりなどお聞きし、なるべく尊重できるよう努めている。	・職員は利用者とのコミュニケーションを密にして思いや意向を把握している。会話が難しい場合も家族の情報や、表情や仕草などから推し量っている。 ・把握した情報は申し送りノートや全体会議で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	家族、前任ケアマネなどから情報を貰い、又日常の会話より、本人の暮らし方、生活環境を聞く機会を大切にしています。		
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	今はあまり会話をしたくないのではないか？あるいは、色々会話したいと思っていらっしゃるかなど、心の状態や表情などを見て、日々対応を変えて接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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	フロア会議の時、利用者一人一人の状態や変化について意見交換し、プランに繋げている。主にケアマネージャーを中心に、短期、長期目標、評価を行い、次のプラン作成に繋げている。状況等変わった時にはプランを見直し、ご本人ご家族と面談、電話にてご希望要望をお聞きしている。	・利用者・家族の意見を入れ、ケアマネージャーを中心に管理者、看護師、介護職員でカンファレンスを行って介護計画を作成し、家族の同意を得ている。 ・計画は6か月ごとに、また、必要に応じて見直し、モニタリングはケアマネージャーが訪問や介護職員の意見を聞きながら行っている。	
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	ご利用者、ご家族の希望、ヒヤリハット、夜勤者との申し送りなどの情報を共有し、個人ファイルに最新プランを入れ、見直しをしている。職員で情報を共有している。		
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、家族の希望、状況に応じて通いの利用時間、病院へ送迎、急な泊り、近隣美容室へ送迎など対応している。		
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	町内会に加入し、近隣への散歩、送迎時に住民の方と会話をしたり、交流している。職員は送迎時、利用者の近隣の方々への挨拶を欠かさないようにして良い関係作りをするよう努力している。		
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	かかりつけ医に受診して頂けるように支援している。 通院送迎や、家族の同行が困難な場合は職員が付き添い、受診への立ち合いを行っている。	・利用者のかかりつけ医での受診を尊重し、継続できるよう支援している。 ・家族の同行が困難な場合は、職員が通院に付き添って受診に立ち会い、利用者の状況を把握している。	

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
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	日々のバイタルチェックや入浴中等に異常が見られた場合、看護師へ報告し指示を仰いでいる。また、通院時看護師へ付き添いを依頼し、利用者様の状態を医師に伝えて結果をスタッフへ伝達をして貰っている。		
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。	入退院時は病院へ訪問したり、ご家族様やご本人様と面談を行い、病状の確認や服薬、食事等の注意点を確認し、退院後の在宅生活に繋げている。		
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	10月にターミナルについて事業所全体での研修を行い、職員全体での方針を協議し話し合いを行った。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が重度化や終末期を迎えたときの対応については、契約時に口頭で説明している。</li> <li>・重度化した場合には、本人・家族の意向に沿うよう話し合うことにより、今年度初めての看取りを行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所としての重度化や終末期に向けた受入れ体制の整備、さらに職員の心のケアも含めた研修の実施が望まれます。</li> </ul>
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	応急手当、初期対応について事故対応マニュアルに基づき、研修を行っている。消防署と連携し、応急手当訓練をするようにしている。		
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	災害時マニュアルに従って、2月に消防署立会いによる夜間想定防災訓練と、防火管理担当者を選任。8月には防火管理担当者主導のもと自主訓練を行っている。 また自治会の防災訓練に参加し、夜間の人員が少ないため、近隣の方に協力を要請している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難訓練は年2回、うち1回は消防署立ち会いのもと、夜間想定訓練を行っている。また、自治会の防災訓練に管理者が参加し、近隣住民に協力をお願いしている。</li> <li>・水、乾パンのほか、コンロ、懐中電灯等の備品を準備している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後の訓練時には、近隣住民の参加を得て、地域との協力体制を築いていくことが期待されます。</li> <li>・アルファ米などの食料を含め、3日分程度の備蓄の検討が望まれます。</li> </ul>

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	ご本人の得意、不得意な事を把握するための努力をしている。利用者一人一人の尊厳を守り、排泄の声掛けなどに気配りをし、人格尊重する事を常に心掛けている。	・常に人格を尊重し、人生の先輩として尊敬の念をもって接している。 ・職員はつい馴れ馴れしい言葉遣いや態度をしないよう注意し、一人ひとりに合わせた声掛けや対応を心がけている。	
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	余り主張が少ない利用者様に対してはせめて選択肢をご提供して選んで頂くなどの会話をするよう努めている。		
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	今の時間をどう過ごされたいかなどの希望をなるべく優先するように努め、入浴時間も本人の希望に添うように支援している。		
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	入浴後の整容では、髭剃り、化粧は利用者本人が出来るところはやって頂く。		
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	利用者様たちと、今日のメニューを予想し合ったり、食事についての会話を増やすよう努めている。個人に合わせた食事形態にする。ご利用者の希望をお聞きし、外食（回転寿司・中華など）にも出掛けている。	・利用者は職員と一緒に気の合う人と雑談をしながら、笑顔で食事を楽しんでおり、下膳や茶碗拭きなどできる範囲で手伝っている。 ・利用者の希望で回転寿司や中華料理屋へ出掛け、忘年会では人気の鉄板焼きパーティーを楽しんでいる。	

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
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、個人ファイルや、連絡帳に記入し、ご家族情報を共有し、支援している。宅配のお弁当をご利用される方やホーム内で調整する方と、個々に合わせた対応をしている。		
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。困難な方に対しては職員によるケアをしている。1週間に1回は歯磨きセットを消毒している。		
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	個々の排泄パターンを把握し、適宜声かけにてトイレ誘導。失禁を少なくし、トイレでの排泄に向けて支援している。	・個々の排泄パターンをチェック表で把握し、利用者の様子を見ながら早めにさりげなく声かけ、誘導を行い、トイレでの排泄に向けた支援をしており、パットの使用量も減ってきている。	
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	排泄の確認を行っている。家族、主治医との連携により、便秘薬の調整をし、予防に取り組んでいる。		
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	利用者様の希望に合わせて入浴できるように努めている。風呂場はいつも清潔を保つ努力をし、ゆずや菖蒲湯など四季を感じて頂けるようにしている。	・週3回、午前中の中の入浴を基本としているが、回数や他の時間での希望にも応じている。 ・女性は同性介助で対応し、入浴嫌いの方には声掛けのタイミングや人を変えるなど工夫している。菖蒲湯・ゆず湯で季節を楽しんでいる。	

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	お昼寝をされる方には個室ベッド、簡易ベッドを使用して頂き、体調によりすぐ休める用意をしている。		
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	個人ファイルに薬情報をファイリングし、病院受診後は更新し、最新の情報を職員が確認できるようにしている。また、薬変更時は看護師より薬の説明を受けている。訪問時、送迎時に、服薬のチェックし飲み忘れを防ぐように工夫しています。		
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	下膳や洗濯物の片付けを職員と一緒にして頂いたり、ゴミ入れ等の製作をして頂いている。また、園芸好きの方には一緒に庭いじりをし、職員が指導を受けたりと個人の力を生かせる場面作りをしている。		
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	食事の為の外出や園芸の材料の買い出し等、利用者様の意見を伺いながら決定し、行なっている。また、花見や初詣等を実施している。天気の良い日は散歩をしている。職員が同行し、日常ご自宅で利用する食材や日用品の買い出しをしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・天気の良い日は車いすの方も一緒にセラピー犬を連れ近隣を散歩している。利用者の希望を聞き、初詣や花見、大船フラワーセンターなどに車で出掛けている。</li> <li>・利用者の希望により、個別対応で買い物や通院、一時帰宅などの外出を支援している。</li> </ul>	
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	病院受診時の支払い、出来る方はご自分で支払って頂いている。		

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
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	泊りの方は、携帯電話を持たれている方もおり、個々に家族との連絡をされている。 電話はいつでも使用可能。番号を押せない方などは職員がお手伝いしている。		
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	フローアは明るく日差しが差し込んでいる。落ち着いた楽しい雰囲気の中で過ごして頂くために利用者と共に製作した作品や、外出時等の写真などレイアウトして飾っています。	・リビングは明るく清潔で、利用者の手作りの作品や行事の写真を飾っている。いすや手すりは毎日消毒し、衛生面に配慮している。 ・玄関に飾られた家族からの鉢植えのシクラメンの花などが季節を感じさせてくれる。	
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	それぞれの方のお気に入りの場所を考慮し、話の合う方同士を近くの席にしている。 又、時々気分転換の為、テーブルの並べ替えなどを行っている。		
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	泊りの度に居室が変更にならないように配慮している。 宿泊用個室は共有なので、好みの物等は置けないので使い慣れた枕を使用する。デイの方は使い慣れたカップやスリッパなどお持ちになり、使って頂いている。	・宿泊用居室には、ベッド、エアコン、カーテン、照明が備えられ、テレビが設置された部屋もある。利用者は枕やタオルケット、スリッパなど使い慣れたものを持ち込み居心地よく過ごしている。	
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	「出来る事」「わかること」を理解し、洗濯物や洗い物のお手伝いをして頂いている。（園芸などの家庭菜園） 身体機能に合わせ、自立できるような支援を行っている。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 小規模多機能ホーム  
すずらん

作成日 平成26年12月25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	33	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援。ターミナルについて事業所全体での研修を行い、職員全体での方針を協議し、話し合いを行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所としての重度化や終末期に向けた受け入れ体制の整備と基礎知識の習得。</li> <li>・職員の心のケアも含めた研修の実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師から基礎知識を学び、終末期の方針は全体会議などで話し合いを行う。ターミナルに立ち合った職員の心のケアは個々に聴き、その人に合ったサポートをしていく。また、次に繋がるようにレポート、アンケートを提出して頂く。</li> <li>・終末期などの外部研修にも積極的に参加する。</li> </ul>	12カ月
2	35	昨年同様、年二回の避難訓練を行っているが、事業所関係者のみの訓練となっている。いざという時に地域の方（自治会、地元消防団）にも協力を求められるような体制作りをする。	施設での避難訓練を行う際、昨年同様自治会の消防訓練に参加し、近隣住民の方や消防団との防災協定を結ぶ。 防災グッズの準備	隔月に行っている運営推進会議の議題に入れ協議して災害時に地域住民や消防団の協力が得られるようにしていく。 ・災害時用の食料備蓄を検討し、必要量を確保していく。	12カ月
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。