

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	0193600145		
法人名	有)ライトマインド		
事業所名	小規模多機能ホーム 花縁 すずらん館		
所在地	北海道苫小牧市ときわ町3丁目4番11号		
自己評価作成日	平成24年3月13日	評価結果市町村受理日	平成24年4月16日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0193600145&SCD=730
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成24年3月26日

【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)】

・常に利用者のペースで生活出来るよう配慮し、日常の業務予定やスタッフの役割規定を定めず、利用者の突発的なニーズにも対応出来るよう努めている。(入浴日を設けず、毎日入れる対応に努めるのも一環である)。
 ・季節感のある行事等を盛り込み、外出等を多く出来る機会を作っている。(文化班の導入)
 ・市内の同事業者間での協議会の立ち上げを行い、合同行事や学習会等を企画し、交流やスキルアップを積極的に行っている。
 ・認知症理解の為の地域への啓発啓蒙に力を入れ、活動してる。(地域に開かれた事業所を目指す)

【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)】

苫小牧市郊外の新興住宅地にある2階建ての小規模多機能施設であり、同一法人が経営するグループホームが隣接している。全体が明るい色の木目調の造りで、窓が大きく、居間は2階が吹き抜けで開放的な空間となっている。トイレやお風呂も広く快適で、手すりも使いやすく造られている。建物がつながっている高齢者ホームに居住しながら通いサービスを利用する方も多く、入浴の際などは高齢者ホームの入浴設備も活用している。地域との交流に優れ、職員の有志が「花縁芸能クラブ」を作って地域で理解を深める演劇活動などを行っている。市との連携の面ではキャラバンメイトの認知症サポーター養成研修に協力したり、小規模多機能連絡協議会の事務局を担当するなどの協力を行っている。利用者や職員のコミュニケーションを重視しており、レクリエーションや普段の外出を一緒に楽しみ、利用者がいきいきと過ごすことができている。施設長と管理者がサービスの向上に向けて職員を熱心に指導しており、サービスを高めるためにケアプラン評価を毎回、あえて手書きで作成するなどの工夫も行っている。職員が生活班と文化班に分かれ、役割を分担しながら業務を改善する取り組みを進めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
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	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:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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			

自己評価及び外部評価結果

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	館内に理念を掲示し、スタッフ間での理念共有に努めていると共に、利用者にも目の届く箇所に掲示していることにより、スタッフ間の良い意味での緊張感がある。	法人共通の基本理念があり、職員は理念をよく理解している。一方、今後は事業所独自のケア理念或いは目標を作成する方針としており、現在、検討中である。	現在検討中の事業所独自のケア理念或いは目標について、地域との係わりや地域密着の意義を踏まえて作成し共有されることを期待したい。
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	夏祭り等の大きな行事には地域にも参加の案内を呼び掛け、実際に沢山の方が参加して下さった実績がある。また、近隣の小学校やスーパー等、認知症啓発に努め、地域理解の一助となっている。	利用者が音楽サークルなどの地域行事に参加している。誕生日会などで舞踊ボランティアの訪問も受けている。有志で「花縁芸能クラブ」を立ち上げ、地域で披露して交流を深める取り組みを進めている。	
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	上記2にも挙げたが、近隣の小学校やスーパーを始め、消防署等の地域連携機関の枠を超えた関係者に対しても認知症理解が成されるよう啓発活動等を行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	利用者の日々の様子や行事等の報告は必ず行っており、また、運営推進会議から出された意見も積極的に組み入れ、今後のサービス向上に努めている。	運営推進会議は2か月毎に開催され、市や地域包括支援センター職員、町内会副会長、民生委員、家族代表などが参加している。行事や防災、サービス評価等のテーマで活発に意見交換している。	
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り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	運営推進会議にも参加し頂いたり、地域の同業者と集まり協議会の結成を行い、その場での協力や意見を頂く等、市町村との連携は密に行っている。	毎回の運営推進会議に、市や地域包括支援センター職員の参加を得て、情報提供してもらっている。施設長や管理者がキャラバンメイトのサポート養成講座の講師を担当したり、小規模多機能連絡協議会の事務局を担当している。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	マニュアルを作成し職員に徹底されている一方で、年間に1回以上の身体拘束等に関する勉強会を開催し、拘束ゼロに努めている。	外部研修やカンファレンスで身体拘束に関する知識を深め、具体的な禁止行為を記したマニュアルや資料を整備している。玄関はオートロックであるが、利用者の外出気配を察知して事前に開錠している。利用者が自分で中から開錠できる裏玄関もある。	
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逃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	項目6に同じ(上記に同じ)。		

小規模多機能ホーム 花縁 すずらん館

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
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	現状、日常生活自立支援事業の利用者は当事業所にはおられないが、制度理解に努める一方で、勉強会計画に組み入れ、当月(平成24年3月)開催予定がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に管理者から個々に十分な説明が成されている。		
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	運営推進会議は勿論、定期的に家族会を設け要望の把握に努めている。また、意見箱を設置し、いつでも意見を出せるようにしている。	毎月、広報を作成して、個々の利用者の様子を家族に伝えている。運営推進会議や家族会での家族の参加を呼びかけているが、今のところ参加は少なく、意見の吸い上げが十分とはいえない。	定期的なアンケートの実施など、家族の意見をさらに吸い上げる仕組みづくりを期待したい。
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	定期的に管理者と個々の職員とのヒアリングが行われている。それ以外の時でも各月のカンファ等の場においても意見が出せる場を設けている。	月2回、カンファレンスが行なわれ、その中で業務の調整についても話し合っており、職員が活発に意見交換している。管理者と職員の面談も行われている。生活班と文化班に分け、職員がサービスの改善に取り組んでいる。	
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	自己評価等の意見集約や日々の勤務状態の把握に努め、資格修得の情報提供や指導も行っている。また、資格修得手当も充足しており、スタッフのやりがいに繋がっている。		
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	スタッフのレベルアップに関する指標を示し、外部の研修等には積極的に受ける機会を設けている。また、内部研修(勉強会)も月1回以上開催している。		
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作り、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	市内の同業者間で協議会を立ち上げ、合同行事や勉強会を開催している。お互いのスキルアップは勿論、利用者・スタッフ間の交流や地域への啓発啓蒙の一助となっている。		

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
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	当事者や家族が抱える問題に対し、個々のニーズを聞き取り、要望に応じられるよう努め、安心してサービス利用が出来るよう支援している。		
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	上記15と同じ(上記と同じ)。		
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	当事者や家族が望むニーズを把握し、地域にある様々なサービスの紹介にも心掛け、必要に応じた他施設や医療機関への連携に努めている。		
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	共に笑い、共に泣き・・・一緒に生活している場である事を意識できるように、一緒に食事を作ったり片付けたり・・・共に行う場面を多く持つよう努め、利用者との轍(わだち)を作らないように努力している。		
19		○本人を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	利用者に関する様々な事を共有出来るように常に報告し、家族の協力を得ながら支援するよう努めている。		
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	利用者への電話を繋いだり、郵便物のやり取り等の支援をしている。また、来館への希望も断る事は決してしていない。他に利用者が行きたいと思う場所を聞いたりし、積極的に出掛ける等の支援をしている。	知人の訪問もあり、電話で訪問可否の問い合わせがあれば快諾している。電話や手紙のやり取りを支援したり、普段から行きたい場所を聞いて、菊の展覧会や、好きなお菓子屋などへ一緒に外出している。	
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	利用者間の関係を常に理解し、関係構築に努めている。また、トラブルが起きない様にも未然に感知出来るよう努め、場合によっては介入している。お互いの恋愛感情に到るまで相談をして下さるケースもある。		

小規模多機能ホーム 花縁 すずらん館

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
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	いつでも相談・フォローが出来るよう、契約終了後も関係を切らさないように努めている。		
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	センター方式の書式を基本に、各自の意向等を聞き取っている。また、ケアプランに反映し、評価を行っている。	利用者ごとの担当職員がセンター方式のアセスメントシートを作成し、内容を定期的に見直している。アセスメントシートの内容はカンファレンスなどで共有し、ケアプランに反映している。	
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	上記23と同じ(上記と同じ)。また、サービス利用歴についても聞き取りを実施している。		
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	日々のアセスメントを通じて、当事者の出来る事出来ない事の見極めを行い、自立支援に努めている。		
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	主の希望やニーズの聞き取りに基づき、実施されている一方で、家族からの聞き取りも実施し、必要に応じた関係機関との連携も行っている。	毎月、各利用者に対し1回のカンファレンスを行い、ケアプラン評価表を作成しており、その内容を次のプランに活かしている。プランは6か月毎に作成している。一方、評価表の作成は、職員全体のレベルアップが必要と考えている。	全職員が内容の充実したケアプラン評価表を作成することと、よりプランを意識した日々の記録を行うことを課題としており、取り組みに期待したい。
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	日々のアセスメントシートの記入や、連絡ノートを活用し、スタッフ間の連携が保たれており、カンファレンスでの見直しや、緊急性の高いものは即時対応を行い、全スタッフに通達(メール等を活用)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	主のニーズや家族状況の変化等、対応出来るように努めている。小規模多機能サービスとして柔軟な対応を行っている(通い・訪問・泊り)。		
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	事業者内で完結させるのではなく、必要に応じた地域サービス等の利用を行えるよう、地域資源の情報を把握出来るよう努めている。また、ボランティア等のサービス資源の利用にも積極的に行っている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	ホームドクターによる手厚いフォローが成されている一方で、主の希望に添えるように各医療機関・診療種別の情報を紹介し、行っている。	協力医療機関による月1回の往診があり、その他の受診は家族対応としているが、難しい場合は事業所で支援している。受診内容は「訪問診察記録」やアセスメントシートなどに適切に記載している。	

小規模多機能ホーム 花縁 すずらん館

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	ドクターの意見を中心に、看護職員との連携を成し、常に相談して行っている。		
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。	スムーズに退院出来るよう医療機関との連携を行い、身体状況が変化しても、住む慣れた場所で生活が継続出来るよう、各機関や家族との連携を実施している。		
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、事業所です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	当事者や家族には事前に説明をしており、終末期に関する時には契約を取り行い再度説明し方針を共有している。また、スタッフ間でもマニュアルに基づき成され、ドクター・看護スタッフ等との連携を行っている。	「看取りに関する指針」を家族に提示して事業所の方針を説明しており、同意書を取り交わしている。医療機関との協力や職員教育の体制の整備を進めている。	
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	緊急時連絡網や緊急時マニュアルを作成している一方で、個々の訓練を行(消防署での研修や内部研修)っている。また、法人内にAEDを設置し、各スタッフに使用法の研修が成されている。		
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	年2回以上、避難訓練や通報訓練を実施し、避難経路の確認を話し合っている。また、スタッフの連絡訓練を実施し、速やかに出来たか等の評価をしている。災害時に召集する基準も定めた(震度5弱以上)。	年2回、消防署の協力を得て避難訓練を実施しており、昨年度は夜間を想定した訓練も行なっている。近隣のグループホームが訓練に参加・協力している。職員の救急救命訓練や災害時の備品の準備もできている。	
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	自尊心を傷付けないように常に気を付けている。	利用者への呼びかけは「さん」付けを基本としているが、アセスメントシートや家族からの聞き取りを参考に、利用者が一番自分らしく感じられる呼びかけをすることも。個人情報や所定の安全な場所に保管している。	
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	希望や思いを出しやすいよう常に配慮し、認知症状により分からない事があっても、本人が理解出来る言葉探しや分かりやすく説明し、主の選択による決定が成されるように努めている。		
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	日常の業務予定を作成せず、当事者の訴えに応じた対応が出来るよう、スタッフの役割分担を予め決めない等、希望をいつでも受け入れられる体制を実施している。		
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	何の制限も定めず、主の要望に応じた服装に配慮している。月1回の理美容サービス(外部)を取り入れ、主の要望に応じ実施されている。		

小規模多機能ホーム 花縁 すずらん館

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
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	一緒に調理したり、片付けをお願いし、主の役割を作りながら行っている。(出来る事と出来ない事の見極め)	職員は利用者に調理の基本を教えてもらうこともある。献立は、毎週職員が交代で立て、食材は卸業者に委託しているが、毎月の誕生会などには献立づくりや買物なども利用者と一緒にこなしている。職員は利用者と同じ食事を一緒に会話しながら食べている。	
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	日々のアセスメントシートに食事量・水分量を記録している一方で、食事形態に配慮したように提供している。		
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、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	特に支援を要する方を中心に実施している。		
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むけた支援を行っている	個々の訴えに応じ支援し、出来るだけトイレでの排泄が成されるように支援している。また、オムツに移行しても定期的にトイレに座らせる等の対応を実施している。	アセスメントシートの排泄チェック表を参考にトイレ誘導しており、夜間以外は全員がトイレで排泄できるように支援している。トイレに誘う時は周囲に気付かれないように「ちょっとこっちに行きましょうか」など、さりげなく声がけしている。	
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	朝食時飲むヨーグルト、昼食時牛乳、夕食時野菜ジュースを提供しており、また水分提供や日々の体操等を積極的に勧め、実施している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日を定めず、主が入浴したい時に毎日でも入浴出来るように実施している。スタッフの業務予定や役割規定をしないのも、その一環である。	併設されている高齢者ホームの浴室も利用し、計3箇所の浴室で毎日午後の時間帯に入浴できる。入浴拒否の利用者には、職員が毎日声がけし、同性介助、2人介助も行ないながら気持ちよく入浴してもらっている。	
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	起きている事を強制せず、主のペースで生活出来るよう努めている。		
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	ドクターより処方された薬のセット(翌日の薬の準備)は各スタッフが払い、薬の処方箋が各ケース記録にファイルされており、すぐに分かるように配慮している。また、薬剤の変更があった時には状態変化の観察に努めている。		
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	センター方式の聞き取りで「自分が楽しいと思える事」を問う項目があり、それらに配慮し、ケアプランに活かされている。(例:頼りにされている事を感じられる支援等)		

小規模多機能ホーム 花縁 すずらん館

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
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	主の「行きたい！」に配慮した関わりを実施しており、冬季以外の外出頻度目標は週1回以上とし、実施している。また、季節感を感じられるような外出、特に決めていない外出(その日に決まる)にも対応している。	周辺の散歩や日常の買い物に加えて、空港や湖、海岸、市役所の菊の展示会など利用者の希望を聞きながら車でドライブしている。また、文化班の担当職員が外出行事を企画し、案内ポスターを作り周知したりしている。冬期もドライブを中心になるべく外出できるように工夫している。	
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	お金を持たない事に対する不安があることをスタッフは理解しており、主の能力に応じた対応を行っている。		
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	家族にも伝達されており、実施されている。		
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	行事等の案内(チラシ)を館内に掲示したり、音楽や様々な心理症状に配慮し行っている。また、季節感を感じられるような装飾に努めている。	共用空間は全体が木目と白で統一され清潔感がある。居間は広く、天井が吹き抜けで窓が大きく、階段周辺には透明な強化プラスチック板を随所に配置するなど開放的な雰囲気である。浴室、トイレ、洗面台がそれぞれ広く設備が整っている。随所に設置されている手すりも滑りづらく加工されている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	基本的には個室対応が成されており(ショートの一部以外は全個室)、仲の良い利用者同士が居室の行ききもされている実態がある。また、食堂・リビング・談話所等を設置している。		
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	主が日常使い慣れた物を持ち込んで良いことを伝え、実際に持ち込まれている。	居室には落ち着いた雰囲気の木製のベッドやロッカーが置かれている。壁にはカレンダーが掛けられ、利用者の持ち込んだ馴染みの品も飾られ、居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	基本理念にも挙げ、主の自立生活を継続出来る為の支援を配慮している。		

目標達成計画

事業所名 小規模多機能ホーム 花縁 すずらん館

作成日：平成 24年 4月 15日

市町村受理日：平成 24年 4月 16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	1	基本理念(法人共通)は各スタッフに理解が行き届いており、且つ、利用者様にも見える位置に掲示されているが、事業所独自のケア理念の作成は成されていないので、地域密着型サービスの意義を踏まえたケア理念の作成が急がれる。	地域に根差した事業所を目指し、それらを踏まえた独自のケア理念をスタッフ間で議論を行い作成する。	各スタッフが属している班活動(文化班・生活班)の取り組みを通じて、それぞれの立場からのケア理念の模索を行い、事業所独自のケア理念の作成に取り組む。(課題分析・目標の設定・達成効果の期待等をまとめ、ケア理念の作成の材料とする)	一年
2	10	運営推進会議は定期的に行われ、市町村等、各協力機関との連携が図られているが、家族会の参加者が少なく、家族からの意見の吸い上げが十分とは言えない。	家族会の参加の啓発を強化する。また、家族からの意見の吸い上げが別の方法でも行えないか考える。	家族会の参加の啓発を内部通信(広報)で行う。また、家族向けにサービスの満足度アンケートのようなものを行い、意見の吸い上げの方法とする。	半年
3	26	各スタッフの経験年数にバラつきがあり、ケアプラン作成の能力・アセスメントやモニタリング等の能力が乏しい部分は否めない。	各スタッフの資質向上を目指し、ケアプラン作成の能力アップを図る。	ケアプラン作成についての勉強会の開催(今以上の)や指導を行い、日々の記録等の基礎に到るまでの見直しを行う。(各スタッフのレベルアップを目指す。)	一年
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。